

BAB I

PENDAHULUAN

Di era yang semakin maju seperti sekarang ini ilmu pengetahuan dan teknologi mengalami perkembangan yang cukup pesat, antara lain bidang pertanian, bidang teknologi dan bidang kesehatan. Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis (Depkes, 2009).

Dalam Indonesia Sehat 2025 diharapkan masyarakat memiliki kemampuan menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu dan juga memperoleh jaminan kesehatan, yaitu masyarakat mendapatkan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatannya. Pelayanan kesehatan bermutu yang dimaksud adalah pelayanan kesehatan termasuk pelayanan kesehatan dalam keadaan darurat dan bencana, pelayanan kesehatan yang memenuhi kebutuhan masyarakat serta diselenggarakan sesuai dengan standar dan etika profesi (Depkes, 2009).

Diharapkan dengan terwujudnya lingkungan dan perilaku hidup sehat, serta meningkatnya kemampuan masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang bermutu, maka akan dapat dicapai derajat kesehatan individu, keluarga dan masyarakat yang setinggi-tingginya profesi (Depkes, 2009).

Upaya pelayanan kesehatan awalnya yang hanya difokuskan pada penyembuhan saja kemudian berangsur-angsur berkembang. Sehingga mencakup

upaya peningkatan kesehatan, upaya pencegahan, upaya penyembuhan dan upaya pemulihan.

Salah satu diantara pelayanan kesehatan tersebut adalah fisioterapi. Fisioterapi adalah bentuk pelayanan kesehatan yang ditujukan kepada individu dan atau kelompok untuk mengembangkan, memelihara dan memulihkan gerak dan fungsi tubuh sepanjang daur kehidupan dengan menggunakan penanganan secara manual, peningkatan gerak, peralatan (fisik, elektroterapeutis dan mekanik, pelatihan fungsi komunikasi (Kepmenkes No. 376/Menkes/III/2007).

A. Latar Belakang Masalah

Kemajuan kehidupan masyarakat sekarang ini telah mengalami perubahan dalam bidang ilmu dan teknologi, secara tidak langsung banyak memberikan banyak perubahan terhadap pola hidup tersebut. Banyak dari sebagian besar masyarakat ingin sesuatu serba praktis dan ekonomis dalam mengacu pada hal telekomunikasi dan transportasi. Dengan perilaku manusia tersebut akan dapat menimbulkan suatu masalah. Dapat diambil contoh lalu lintas dimana mobilitas manusia yang ingin serba cepat dapat menimbulkan masalah yang cukup serius. Karena jumlah kepadatan lalu lintas akan bertambah sehingga akan berakibat meningkatnya kecelakaan lalu lintas.

Kecelakaan dapat mengakibatkan cedera, baik cedera ringan maupun berat dapat juga menimbulkan suatu kecacatan atau kematian. Cedera ringan dapat berupa *sprain* atau *strain*, sedangkan cedera berat dapat berupa dislokasi hingga fraktur. Dislokasi adalah Keadaan dimana tulang-tulang yang

membentuk sendi tidak lagi berhubungan secara anatomis atau tulang lepas dari sendi (Adams,1972) . Dislokasi dapat diklasifikasikan sebagai berikut :1. Dislokasi congenital yaitu terjadi sejak lahir akibat kesalahan pertumbuhan, 2. Dislokasi patologik yaitu akibat penyakit sendi dan atau jaringan sekitar sendi. misalnya tumor, infeksi, atau osteoporosis tulang. Ini disebabkan oleh kekuatan tulang yang berkurang, 3. Dislokasi traumatik yaitu kedaruratan ortopedi (pasokan darah, susunan saraf rusak dan mengalami stress berat, kematian jaringan akibat anoksia) akibat oedema (karena mengalami pengerasan). Terjadi karena trauma yang kuat sehingga dapat mengeluarkan tulang dari jaringan disekelilingnya dan mungkin juga merusak struktur sendi, ligamen, syaraf, dan system vaskular. Kebanyakan terjadi pada orang dewasa, 4.Dislokasi berulang Jika suatu trauma Dislokasi pada sendi diikuti oleh frekuensi dislokasi yang berlanjut dengan trauma yang minimal, maka disebut dislokasi berulang (Adams,1972).

Penanganan dislokasi dibagi melalui 2 metode, yaitu metode konserpatif dan operatif. Penanganan dengan metode konserpatif yaitu bukan dengan cara operasi dengan disertai reposisi berlawanan dengan arah dislokasi, kemudian diberikan immobilisasi untuk menstabilkan fragmen tulang yang mengalami dislokasi. Penanganan dengan metode operatif yaitu dengan cara membuka jaringan setempat yang mengalami lepas sendi dengan disertai penggunaan internal fiksasi atau external fiksasi.

Pada kasus ini, digunakan metode secara operatif Hal ini dikarenakan pasien mengalami completed dislocation. Problematik yang muncul pada

kasus dislokasi sendi acromioclavicular dextra ditunjukkan dengan adanya nyeri diam, nyeri tekan dan nyeri gerak, keterbatasan lingkup gerak sendi (LGS), penurunan kekuatan otot dan penurunan aktivitas fungsional.

Disini fisioterapi berperan penting sebagai profesi yang bertanggung jawab dalam proses penyembuhan kapasitas fisik seperti penurunan nyeri, peningkatan LGS dan peningkatan kekuatan otot serta peningkatan kemampuan fungsional. Modalitas yang digunakan pada kasus post dislokasi sendi acromioclavicular dextra adalah IR dan terapi latihan.

B. Rumusan Masalah

Adapun permasalahan yang muncul pada kasus post dislokasi sendi acromioclavicular dextra ditinjau dari segi fisioterapi sangat kompleks, karena berhubungan dengan *impairment*, *functional limitation* dan *participation restriction*. Dengan permasalahan-permasalahan tersebut rumusan masalah yang dapat penulis kemukakan adalah bagaimanakah pelaksanaan terapi latihan terhadap: (1) penurunan nyeri, (2) penurunan spasme M.biceps brachialis, (3) peningkatan kekuatan otot dan (4) peningkatan kemampuan aktivitas fungsional, dan (5) peningkatan lingkup gerak sendi (LGS).

C. Tujuan Penulisan

Tujuan yang ingin dicapai penulis melalui proses penelitian harus jelas dan tepat, maka dari itu penulis akan membagi tujuan tersebut menjadi 2 bagian yaitu:

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui penatalaksanaan fisioterapi dengan terapi latihan pada kondisi post dislokasi sendi acromioclavicular dextra.

2. Tujuan Khusus

Untuk mengetahui penatalaksanaan terapi latihan pada kondisi post dislokasi sendi acromioclavicular dextra terhadap: (1) penurunan nyeri, (2) penurunan spasme M.biceps bracialis, (3) peningkatan kekuatan otot, (4) peningkatan kemampuan aktivitas fungsional, dan (5) peningkatan lingkup gerak sendi (LGS).

D. Manfaat Penulisan

Manfaat penulisan karya tulis ilmiah yang ingin dicapai penulis pada kondisi post dislokasi sendi acromioclavicular dextra adalah:

1. Penulis

Manfaat penulisan karya tulis ilmiah ini bagi penulis sendiri adalah untuk menambah wawasan dan pemahaman tentang modalitas terapi latihan yang diambil dalam kondisi post dislokasi sendi acromioclavicular dextra.

2. Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (IPTEK)

Manfaat penulisan karya tulis ilmiah bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi (IPTEK) sendiri dapat menambah khasanah ilmu pengetahuan khususnya dalam bidang kesehatan. Yang menjelaskan bahwa terapi latihan ini sebagai salah satu modalitas dari fisioterapi untuk

menyelesaikan problem kapasitas fisik dan kemampuan fungsional, dengan tidak mengindahkan atau tetap mengacu pada ketrampilan dasar dari praktek klinik dan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi (IPTEK).

3. Institusi pendidikan

Manfaat penulisan karya tulis ilmiah ini bagi institusi pendidikan sebagai sarana pendidikan untuk mempersiapkan peserta didik di lingkungan fisioterapi dengan berbagai modalitas yang ada, khususnya terapi latihan.

4. Masyarakat Umum

Memberikan informasi berupa pendidikan dan pengetahuan kepada masyarakat tentang terapi latihan pada kondisi post dislokasi sendi acromioclavicular dextra.