

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Upaya pelayanan kesehatan yang semula mengutamakan aspek pengobatan saja berangsur-angsur berkembang dan mencakup upaya peningkatan (*promotif*), upaya pencegahan (*preventif*), upaya penyembuhan (*kuratif*) dan upaya pemulihan (*rehabilitative*). Fisioterapi adalah suatu bentuk pelayanan kesehatan yang ditujukan kepada individu dan atau kelompok untuk mengembangkan, memelihara dan memulihkan gerak dan fungsi tubuh sepanjang kehidupan dengan menggunakan penanganan secara manual, peningkatan gerak, peralatan (fisik, elektro, terapeutis, dan mekanis), pelatihan fungsi, serta komunikasi (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2001).

Apabila seseorang menderita suatu penyakit yang membuat individu tersebut tidak mandiri atau keadaannya menjadi buruk maka akan dirasa kurang mampu dalam proses pembangunan nasional berwawasan kesehatan. Maka dari itu fisioterapi mempunyai peran penting untuk meningkatkan kemampuan suatu individu agar mampu produktif dan ikut serta dalam pembangunan.

Fisioterapis sebagai salah satu tenaga kesehatan mempunyai peran aktif memelihara, meningkatkan kesehatan, mengembalikan fungsi dan ketergantungan bila individu mendapatkan kekurangan gangguan kemampuan atau masalah yang disebabkan kerusakan fisik, psikis dan lain sebagainya (Sujatno, 2002).

Dalam kehidupan manusia sering ditemukan beragam penyakit yang disebabkan oleh traumatik. Trauma merupakan keadaan dimana seseorang mengalami cidera oleh salah satu sebab. Penyebab utama trauma adalah jatuh atau

kecelakaan lalu lintas, industri, olah raga dan rumah tangga. Salah satu penyakit yang dapat terjadi karena trauma yaitu fraktur, misalnya fraktur humeri. Penanganan fraktur ada 2 macam yaitu secara operatif dan non operatif. Penanganan fraktur secara operatif yaitu dengan pemasangan *ORIF (Open Reduction Internal Fixation)*. Dalam hal ini fisioterapis berperan dalam memelihara, memperbaiki dan mengembalikan kemampuan fungsional penderita seperti semula.

Fraktur adalah suatu diskontinuitas susunan tulang yang disebabkan karena trauma atau keadaan patologis (Dorland, 2002). Hal ini bisa disebabkan karena: trauma tunggal, trauma yang berulang-ulang, kelemahan pada tulang atau fraktur patologik (Apley, 1995). Menurut letak dan kerusakan jaringan yang berbeda pada masing-masing fraktur sehingga menghadirkan suatu bentuk masalah berlainan pula. Seperti pada fraktur *humeri* yang dilakukan pemasangan *ORIF* berupa *plate* (lempengan) *and screw* (sekrup), fraktur didaerah ini, dapat terjadi komplikasi-komplikasi tertentu, seperti kekakuan sendi siku. Disini penulis membahas kekakuan sendi siku *dextra post ORIF (Open Reduction Internal Fixation)*.

Tingkat gangguan akibat terjadinya kekakuan sendi siku dapat digolongkan ke dalam berbagai tingkat dari *impairment* atau sebatas kelemahan yang dirasakan misalnya adanya nyeri, bengkak yang menyebabkan keterbatasan Lingkup Gerak Sendi (LGS).

Dampak selanjutnya *functional limitation* atau fungsi yang terbatas, misalnya keterbatasan fungsi dari lengan untuk menekuk, berpakaian dan makan serta aktifitas sehari-hari seperti aktifitas perawatan diri yang meliputi memakai baju, mandi, ke toilet dan sebagainya.

Dengan adanya kekakuan sendi siku ini, timbul beberapa gangguan yaitu adanya nyeri, bengkak (*oedema*), keterbatasan lingkup gerak sendi siku. Untuk mengatasi hal tersebut banyak teknologi fisioterapi antara lain : hidroterapi, aktino terapi, elektroterapi, terapi latihan, berdasarkan efektifitas manfaat penulis mengambil modalitas fisioterapi, yaitu sinar infra merah dan terapi latihan.

Berdasarkan uraian tersebut di atas penulis mempunyai keinginan untuk memperoleh gambaran mengenai manfaat sinar infra merah dan terapi latihan dalam mengatasi kekakuan sendi siku *dextra*, dengan mengangkat judul KTI “Penatalaksanaan Fisioterapi pada Kasus *Post Orif Supracondiler Humeri Dextra* dengan Modalitas Infra Merah dan Terapi Latihan”.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh sinar infra merah dan terapi latihan terhadap pengurangan nyeri sendi siku, pengurangan oedema pada sekitar sendi siku, pengurangan spasme pada *m. triceps brachii*, peningkatan lingkup gerak sendi siku, kekuatan otot biceps brachii, dan peningkatan fungsi sendi siku?

C. Tujuan Penulisan

Tujuan penulisan karya tulis ilmiah dengan judul “Penatalaksanaan Fisioterapi pada Kasus *Post Orif Supracondiler Humeri Dextra* dengan Modalitas Infra Merah dan Terapi Latihan” adalah untuk mendapatkan gambaran peran fisioterapi sinar infra merah dan terapi latihan bisa mengurangi nyeri, mengurangi *oedema*, meningkatkan lingkup gerak sendi siku, meningkatkan kekuatan otot *bicep brachii*, dan meningkatkan kemampuan fungsional.

D. Manfaat

Manfaat penulisan karya tulis ilmiah pada kasus *Post Orif Supracondiler Humeri Dextra* adalah:

1. Bagi Penulis

- a. Menambah dan memperluas pengetahuan tentang kondisi *Post Orif Supracondiler Humeri Dextra* dan bentuk-bentuk terapinya.
- b. Menambah informasi pada fisioterapi pada khususnya dan kepada tenaga kesehatan pada umumnya, bahwa pemberian infra merah dan terapi latihan dapat mengurangi nyeri, mengurangi oedema, mengurangi *spasme*, meningkatkan lingkup gerak sendi siku dan menambah kekuatan otot *bicep brachii*.
- c. Memberi informasi kepada fisioterapi pada khususnya dan kepada tenaga kesehatan pada umumnya, bahwa terapi latihan sangat efektif untuk meningkatkan lingkup gerak sendi siku pada kondisi *Post Orif Supracondiler Humeri Dextra*.

2. Bagi Rumah Sakit

Bermanfaat sebagai salah satu metode pelayanan fisioterapi yang dapat diaplikasikan kepada pasien dengan kondisi *Post Orif Supracondiler Humeri*, sehingga dapat ditangani secara optimal.

3. Bagi Pembaca

Memberi pengetahuan lebih dan memahami lebih dalam tentang kondisi *Post Orif Supracondiler Humeri* serta mengetahui cara penatalaksanaan fisioterapi pada kondisi *Post Orif Supracondiler Humeri*.