

**KARYA TULIS ILMIAH**  
**PENATALAKSANAAN FISIOTERAPI PADA KONDISI**  
**TENDINITIS SUPRASPINATUS DEXTRA**  
**DI RS. AL. Dr. RAMELAN SURABAYA**



**Diajukan Guna Melengkapi Tugas  
dan Memenuhi Sebagian Persyaratan  
Menyelesaikan Program Pendidikan Diploma III Fisioterapi**

**Oleh :**

**CATUR MAIMUNAH**

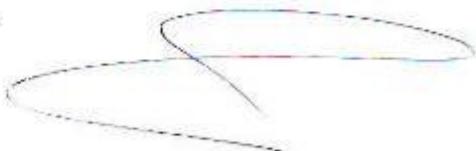
**J10010036**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III FISIOTERAPI**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**  
**2014**

## HALAMAN PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah dengan judul "**PENATALAKSANAAN  
FISIOTERAPI PADA KONDISI TENDINITIS  
SUPRASPINATUS DEXTRA DI RS. AL. Dr. RAMELAN  
SURABAYA**" telah disetujui dan disahkan oleh pembimbing untuk  
dipertahankan di depan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Mahasiswa  
Jurusan Fisioterapi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas  
Muhammadiyah Surakarta.

Pembimbing,



Agus Widodo, S.Fis, M.Fis

## HALAMAN PENGESAHAN

Dipertahankan didepan Dosen Pengaji Karya Tulis Ilmiah Mahasiswa  
Program Studi Fisioterapi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah  
Surakarta dan diterima untuk melengkapi tugas-tugas dan memenuhi persyaratan  
untuk menyelesaikan program pendidikan Diploma III Fisioterapi.



## **HALAMAN PERNYATAAN**

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Catur Maimunah  
Nim : J100110036  
Fakultas : Ilmu Kesehatan  
Jurusan : Fisioterapi DIII  
Judul KTI : **PENATALAKSANAAN FISIOTERAPI PADA  
KONDISI TENDINITIS SUPRASPINATUS DEXTRA  
DI RS. AL. DR. RAMELAN SURABAYA.**

Menyatakan bahwa karya tulis tersebut adalah karya sendiri dan bukan karya orang lain, baik sebagian atau keseluruhan, kecuali dalam bentuk yang telah disebutkan sumbernya. Demikian pernyataan ini dibuat dengan sebenar-benarnya, dan apabila tidak benar bersedia mendapatkan sanksi akademis.

Surakarta, 30 Juni 2014

Penulis,



Catur Maimunah

## MOTTO

“Setiap hari adalah pengulangan kejadian, maka belajarlah dari hari kemarin.”

“Hari ini adalah harus lebih baik dari ahri kemarin dan hari esok adalah harapan”

“Berusahalah jangan sampai terlengah walau sedetik saja, karena atas kelengahan kita tak akan bisa dikembalikan seperti semula”

“Pengetahuan adalah kekuatan”

## **PERSEMPAHAN**

1. Alhamdulilah segala puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah swt. yang mana telah memberikan rahmat serta hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah sesuai waktu yang di targetkan.
2. Untuk Bapak dan Ibu yang selalu memberikan doa dan dukungan serta kasih sayang selama ini. Kalian tak pernah berhenti untuk selalu mengarahkan dan membimbing dalam perjalanan hidupku tanpa mengenal lelah. Segala Pengorbananmu tak pernah bisa ternilai dan takkan pernah terbalaskan oleh apapun.
3. Untuk mbah putriku ruminah sayang serta kakakku sri, sugeng, tutik, terima kasih atas motivasi dan dukungannya. Aku bangga memiliki kalian.
4. Untuk teman-teman kost Haryadi terima kasih atas bantuan dan dukungannya yang telah membantu saya meminjamkan alat-alat yang saya butuhkan. Aku sayang kalian semua.
5. Bapak Agus Widodo, S.Fis. M. Fis selaku pembimbing yang telah meluangkan waktunya, mengarahkan dan membimbing dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini sehingga bisa terselesaikan dengan baik.

## KATA PENGANTAR



Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah Subhanahuwata'ala karena atas rahmat serta hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan baik dan lancar. Karya Tulis Ilmiah ini berjudul "**“Penatalaksanaan Fisioterapi pada kondisi Tendinitis Supraspinatus Dextra Di RS. AL. Dr. Ramelan Surabaya”**" disusun dalam rangka melengkapi tugas-tugas dan memenuhi syarat-syarat untuk menyelesaikan program pendidikan Diploma III Jurusan Fisioterapi Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Bapak Prof. Dr. Bambang Setiadji, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Surakarta.
2. Bapak Dr. Suwaji, M.Kes, selaku Ketua Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
3. Ibu Isnaini Herawati SSTFT. M.Sc, selaku Ketua Prodi DIII Jurusan Fisioterapi Universitas Muhammadiyah Surakarta.
4. Bapak Agus Widodo, S. Fis, M.Fis, selaku Dosen Pembimbing Karya Tulis Ilmiah yang telah membimbing dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
5. Bapak dan Ibu Pembimbing Praktek lahan, selaku pembimbing praktik klinik di RS. AL Dr. Ramelan Surabaya

6. Bapak Ferry, yang telah bersedia menjadi pasien studi kasus dalam Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Dosen, staf dan karyawan Prodi D III Fisioterapi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
8. Bapak, ibu,kakak, keponakan, Keluargayang selalu memberikan dukungan dan motivasi dalam penyusunan KaryaTulis Ilmiah ini.
9. Sahabatku, Ariza Faridatama, the Gembel, Deplon, Devitut, Lek Tyara, Isna Cenul dan Ana yang telah memberi semangat untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.
10. Sahabat satu angkatan dan saudara kompre yang aku sayangi Lavenia, Oktavilla dan Rosida terima kasih atas kerja samanya dan semangatnya.  
Penulis menyadari akan adanya kekurangan dan kesalahan yang disebabkan oleh keterbatasan pengetahuan dan pengalaman penulis, sehingga Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun guna tercapainya Karya Tulis Ilmiah yang lebih baik. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat baik bagi penulis maupun bagi pembaca.

Surakarta, 30 Juni 2014

Penulis,

Catur Maimunah

## ABSTRAK

### **PENATALAKSANAAN FISIOTERAPI PADA KONDISITENDINITIS SUPRASPINATUSN DEXTRADI RS.AL. DR. RAMELAN SURABAYA**

**(CATUR MAIMUNAH, 2014, J100110036)**

**Karya Tulis Ilmiah**

**Halaman isi 43, Daftar Gambar 2, Daftar Tabel 6, Lampiran 2**

**Latar belakang :** Tendinitis supraspinatus adalah suatu peradangan pada tendon otot supraspinatus yang disebabkan oleh tendon otot supraspinatus yang saling bertumpang tindih dengan tendon kaput longus bisep. Adanya gesekan dan penekanan yang berulang-ulang dalam jangka waktu yang lama oleh tendon bisep akan mengakibatkan kerusakan tendon otot supraspinatus.

**Tujuan :** Untuk mengetahui manfaat penatalaksanaan fisioterapi dalam mengurangi nyeri dan meningkatkan lingkup gerak sendi pada kasus *tendinitis supraspinatus* dengan menggunakan modalitas *Micro Wave Diathermy (MWD)* dan Terapi Latihan (TL).

**Metode :** Studi kasus yang dilakukan dengan pemberian modalitas *micro wave diathermy* dan terapi latihan dilakukan selama 6 kali terapi.

**Hasil :** Setelah dilakukan terapi selama 6 kali didapat hasil penilaian pengurangan nyeri tekan T1 : nyeri ringan menjadi T6 : tidak nyeri , nyeri gerak T1 : nyeri sedang menjadi,T6 : nyeri sangat ringan, penilaian lingkup gerak sendi T1 : (S: $45^0$ - $0^0$ - $150^0$ ),(F:  $90^0$ - $0^0$ - $45^0$ ),(R<sub>f90</sub> :  $40^0$ - $0^0$ - $90^0$ ) menjadi T6 : (S:  $45^0$ - $0^0$ - $180^0$ ), (F:  $140^0$ - $0^0$ - $45^0$ ),(R<sub>f90</sub> :  $60^0$ - $0^0$ - $90^0$ ) , penilaian kemampuan aktivitas fungsional T1 : 33,75 % menjadi T6 : 17,5 % .

**Kesimpulan :** *Micro wave Diathermy (MWD)* dapat mengurangi rasa nyeri. Terapi Latihan dapat meningkatkan lingkup gerak sendi dan meningkatkan kemampuan aktivitas fungsional dalam kondisi *tendinitis Supraspinatus*.

**Kata Kunci :***Tendinitis Supraspinatus, Micro Wave Diathermy (MWD), Terapi Latihan (TL).*

## **ABSTRACT**

### **MANAGEMENT IN THE CASE PHYSIOTHERAPY OF SUPRASPINATUS TENDINITIS DEXTRA HOSPITAL AL. DR. RAMELAN SURABAYA**

**(CATUR MAIMUNAH, 2014, J100110036)**

## **SCIENTIFIC WRITING**

### **CONTENTS PAGE 43, LIST OF PICTURE 2, LIST OF TABLE 6, ATTACHMEN 2**

**Background :** supraspinatus tendinitis is an inflammation of the tendons of the supraspinatus muscle caused by the supraspinatus muscle tendons overlapping with caput longus tendon biceps. The presence of friction and repeated emphasis in the long term by the biceps tendon will result in damage to the supraspinatus muscle tendon.

**Objective :** to know management of physiotherapy in reducing pain and improving joint move scope in the case of supraspinatus tendinitis with use of modalities micro wave diathermy (MWD) and therapeutic exersice (TL).

**Results :** after treatment for six times reduction of the assessment results obtained tenderness T1: mild pain becomes T6: no pain, T1: motion pain is becoming T6: very mild pain, range of motion assesment T1: (S:  $45^0$ - $0^0$ - $150^0$ ), (F:  $90^0$ - $0^0$ - $45^0$ ), (R<sub>f90</sub>):  $40^0$ - $0^0$ - $90^0$ ) to T6: (S:  $45^0$ - $0^0$ - $180^0$ ), (F:  $140^0$ - $0^0$ - $45^0$ ), (R<sub>f90</sub>:  $60^0$ - $0^0$ - $90^0$ ), the assesment of the ability of functional activity of T1: 33,75% up to T6: 17,5%.

**Conclusion :**micro wave diathermy can reduce pain. Exersice therapy can improve range of motion and improve functional activity in conditions supraspinatus tendinitis.

**Keywords :** supraspinatus tendinitis, micro wave diathermy (MWD), exersice therapy (TL).

## **DAFTAR ISI**

Halaman Judul.....	i
Halaman Persetujuan.....	ii
Halaman Pengesahan .....	iii
Halaman Pernyataan.....	iv
Halaman Motto.....	v
Halaman Persembahan .....	vi
Kata Pengantar .....	vii
Abstrak (Bahasa Indonesia) .....	ix
Abstrak (Bahasa Inggris).....	x
Daftar Isi .....	xi
Daftar Tabel .....	xiii
Daftar Gambar.....	xiv
BAB I      PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah .....	2
C. Tujuan.....	3
D. Manfaat.....	3
BAB II     TINJAUAN PUSTAKA.....	4
A. Deskripsi Kasus .....	4
B. Teknologi Intervensi Fisioterapi.....	15

BAB III PELAKSANAAN STUDI KASUS .....	20
A. Pengkajian Fisioterapi .....	20
B. Problematik Fisioterap.....	31
C. Tujuan Fisioterapi.....	32
D. Pelaksanaan Fisioterapi .....	32
E. Rencana Evaluasi.....	35
F. Hasil Evaluasi Akhir .....	37
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....	38
A. Hasil .....	38
B. Pembahasan .....	41
BAB V PENUTUP .....	42
A. Kesimpulan .....	42
B. Saran .....	43

**DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRAN**

## **DAFTAR TABEL**

	Halaman
Tabel 3.1 Pemeriksaan Nyeri .....	27
Tabel 3.2 Pemeriksaan Lingkup Gerak Sendi.....	28
Tabel 3.3 Disability Indeks (SPADI).....	30
Tabel 4.1 Evaluasi Nyeri.....	38
Tabel 4.2 Evaluasi Lingkup Gerak Sendi .....	39
Tabel 4.3 Evaluasi Kemampuan Aktivitas Fungsional.....	40

## **DAFTAR GAMBAR**

Halaman

Gambar 2.1 Persendian bahu.....	6
Gambar 2.2 Otot bahu tampak posterior .....	7