

**PENATALAKSANAAN FISIOTERAPI PADA KASUS *BURSITIS*
SHOULDER DEXTRA DIRST dr. SOEDJONO MAGELANG**



**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Diploma III
pada Jurusan Fisioterapi Fakultas Ilmu Kesehatan**

Oleh:

WIDYA APSARI

J100 160 062

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

2019

HALAMAN PERSETUJUAN

**PENATALAKSANAAN FISIOTERAPI PADA KASUS *BURSITIS SHOULDER*
DEXTRA DIRST dr. SOEDJONO MAGELANG**

PUBLIKASI ILMIAH

oleh:

WIDYA APSARI

J100 160 062

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh:

Dosen

Pembimbing



Totok Budi Santoso S.Fis., FTR., M.PH

NIK. 635

HALAMAN PENGESAHAN

**PENATALAKSANAAN FISIOTERAPI PADA KASUS *BURSITIS SHOULDER*
DEXTRA DI RST dr. SOEDJONO MAGELANG**

**OLEH:
WIDYA APSARI
.J100160062**

**Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta Pada hari Sabtu, 05 Juli 2019 dan
dinyatakan telah memenuhi syarat**

Dewan Penguji:

1. Totok Budi Santoso, S.Fis., Ftr., MPH

(Ketua Dewan Penguji)



(.....)

2. Isnaini Herawati, S.Fis., Ftr., M.Sc

(Anggota I Dewan Penguji)



(.....)

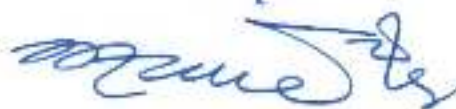
3. Suryo Saputra Perdana, M.Sc.PT

(Anggota II Dewan Penguji)



(.....)

Dekan,



Dr. Mutalazimah, SKM., M.Kes

NIK/NIDN : 786/06-1711-7303

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam publikasi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar diploma di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya di atas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 13 Juli 2019

Penulis



WIDYA APSARI
J100160062

**PENATALAKSANAAN FISIOTERAPI PADA KASUS *BURSITIS SHOULDER*
DEXTRA DIRST dr. SOEDJONOMAGELANG**

ABSTRAK

Bursitis merupakan peradangan pada bursa yang sering disebabkan oleh trauma atau benturan pada bahu. Bursa merupakan kantong yang berisi cairan *synovial* di sekitar sendi dan berfungsi untuk mengurangi gesekan antar tulang dan tendon. Untuk mengetahui pelaksanaan fisioterapi dalam mengurangi nyeri, meningkatkan lingkup gerak sendi, dan meningkatkan kemampuan fungsional pada kasus *Bursitis Shoulder Dextra* dengan menggunakan modalitas *Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation* (TENS), dan *stretching*. Terapi dilakukan sebanyak 3 kali dan didapat penurunan nyeri tekan T1 : 2, T3 : 0, nyeri gerak T1 : 4, T3 : 2, peningkatan LGS T1 S= 35-0-55, F= 60-0-25, R(F0)= 15-0-25, menjadi S= 40-0-85, F= 105-0-35, R(F0)= 30-0-60, kemampuan fungsional terjadi peningkatan sesuai dengan *Shoulder Pain and Disability Index*. TENS bisa mengurangi rasa nyeri bahu kanan pada *bursitis shoulder dextra* dan *stretching* dapat meningkatkan LGS dan juga kemampuan fungsional *bursitis shoulder dextra*.

Kata kunci : *Bursitis Shoulder, Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation* (TENS), *Stretching*

Abstract

Bursitis is an inflammation of the bursa that is often caused by trauma or impact on the shoulder. Bursa is a bag containing synovial fluid around the joint and serves to reduce friction between bones and tendons. To determine the implementation of physiotherapy in pain relief, increase the scope of joint motion, and improve functional abilities in the case of Bursitis Shoulder Dextra using modalities Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation (TENS), and stretching. After therapy for 3 times the silent pain assessment results obtained there is no pain, tenderness T1 : 2, to T3 : 0, motion pain T1 : 4, to T3 : 2, into the improvement of the scope of joint motion: T1 S= 35-0-55, F= 60-0-25, R(F0)= 15-0-25, to S= 40-0-85, F= 105-0-35, R(F0)= 30-0-60, functional capabilities increase according to Shoulder Pain and Disability Index. Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation (TENS) can reduce pain in the right shoulder in conditions of bursitis shoulder dextra and Stretching can increase the scope of joint motion and functional ability in cases of bursitis shoulder dextra.

Keywords: Bursitis Shoulder, Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation (TENS), and Stretching.

1. PENDAHULUAN

Bahu merupakan anggota gerak tubuh atas dengan peran penting dalam keseharian. Hal ini mampu menimbulkan nyeri hingga kekakuan pada bahu karena sering digunakan dalam berbagai aktivitas. *Bursitis* merupakan peradangan pada bursa yang sering disebabkan oleh trauma atau benturan pada bahu.

Bursa adalah kantong berisi cairan *synovial* pada sekitar sendi bahu. Fungsinya yaitu untuk mengurangi gesekan antar tulang dan tendon. Gerakan yang berulang atau *overuse* bahu, membawa tas yang berat, dan cedera pada otot *rotator cuff* juga bisa menyebabkan peradangan pada bursa (Waldman, 2019).

Pada kasus ini, fisioterapi berperan dalam mencegah komplikasi lanjut dengan pemberian *Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation* (TENS) dan *stretching*. Penggunaan TENS pada kasus *shoulder pain* efektif untuk menghilangkan nyeri dan aman untuk digunakan (Lin et al, 2019). *Stretching* memiliki tujuan memanjangkan struktur jaringan lunak yang memendek secara patologis maupun non patologis sehingga dapat meningkatkan ROM.

2. METODE

Intervensi fisioterapi yang digunakan pada kasus *bursitis shoulder dextra* di RST dr. Soedjono Magelang yaitu menggunakan *Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation* (TENS) dan *stretching*. Penatalaksanaan fisioterapi di RST dr. Soedjono Magelang dilakukan sebanyak 3 kali, yaitu pada tanggal 10, 17, dan 24 Januari 2019. Penurunan nyeri dipengaruhi oleh modalitas TENS. TENS memiliki teori Kontrol Pintu Gerbang atau *Gate Control Theory*. Hal ini yang menyebabkan kualitas nyeri akan menurun (Parjoto, 2006). *Stretching* adalah gerakan otot, sendi, serta tendon dan dilakukan secara berulang. *Stretching* memiliki tujuan memanjangkan struktur jaringan lunak yang memendek secara patologis maupun non patologis sehingga dapat meningkatkan ROM (Susanto, 2012). Sedangkan hasil dari aktivitas fungsional menggunakan *Shoulder Pain and Disability Index*.

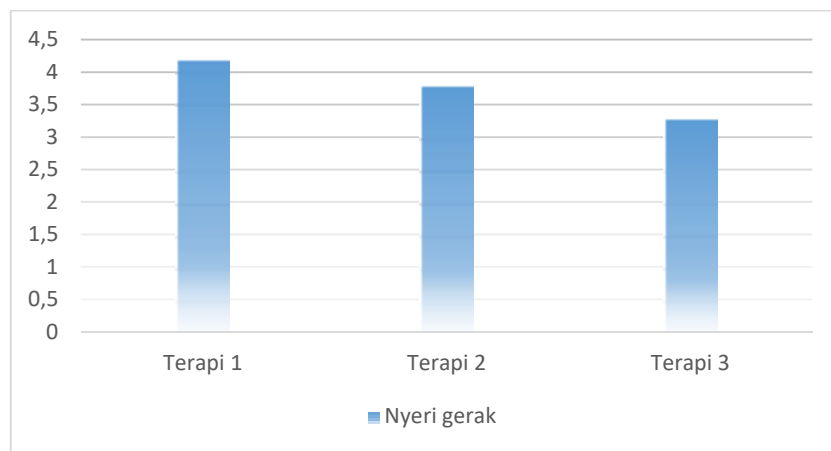
3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil

Setelah diberikan intervensi fisioterapi dengan modalitas TENS dan *stretching* sebanyak 3 kali, hasil yang didapat yaitu :

3.1.1 Pemeriksaan Derajat Nyeri dengan VAS

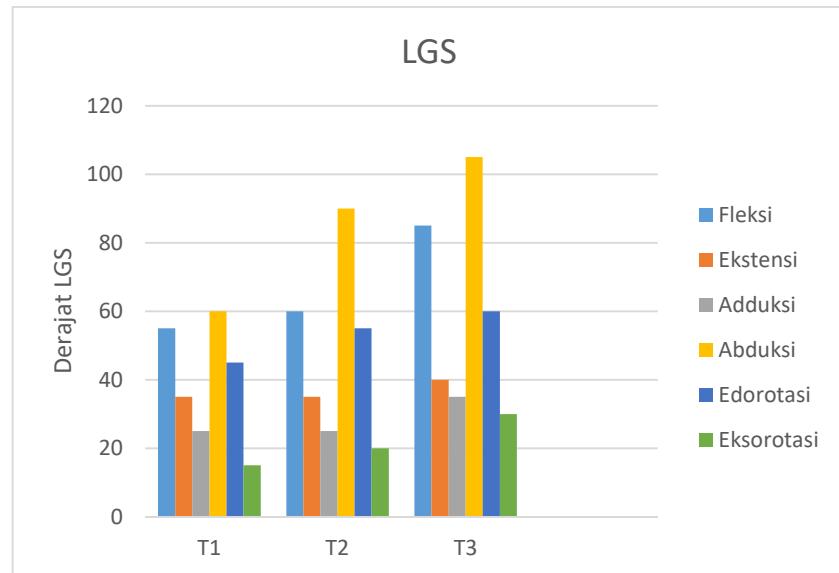
Grafik 1. Hasil Evaluasi Derajat Nyeri



Dari data di atas, pada hari pertama sebelum diberikan intervensi, hasil VAS T1 hasilnya 4,2, kemudian pada T2 mengalami penurunan menjadi 3,8, dan T3 mengalami penurunan menjadi 3,3.

3.1.2 Pemeriksaan Lingkup Gerak Sendi dengan Goniometer

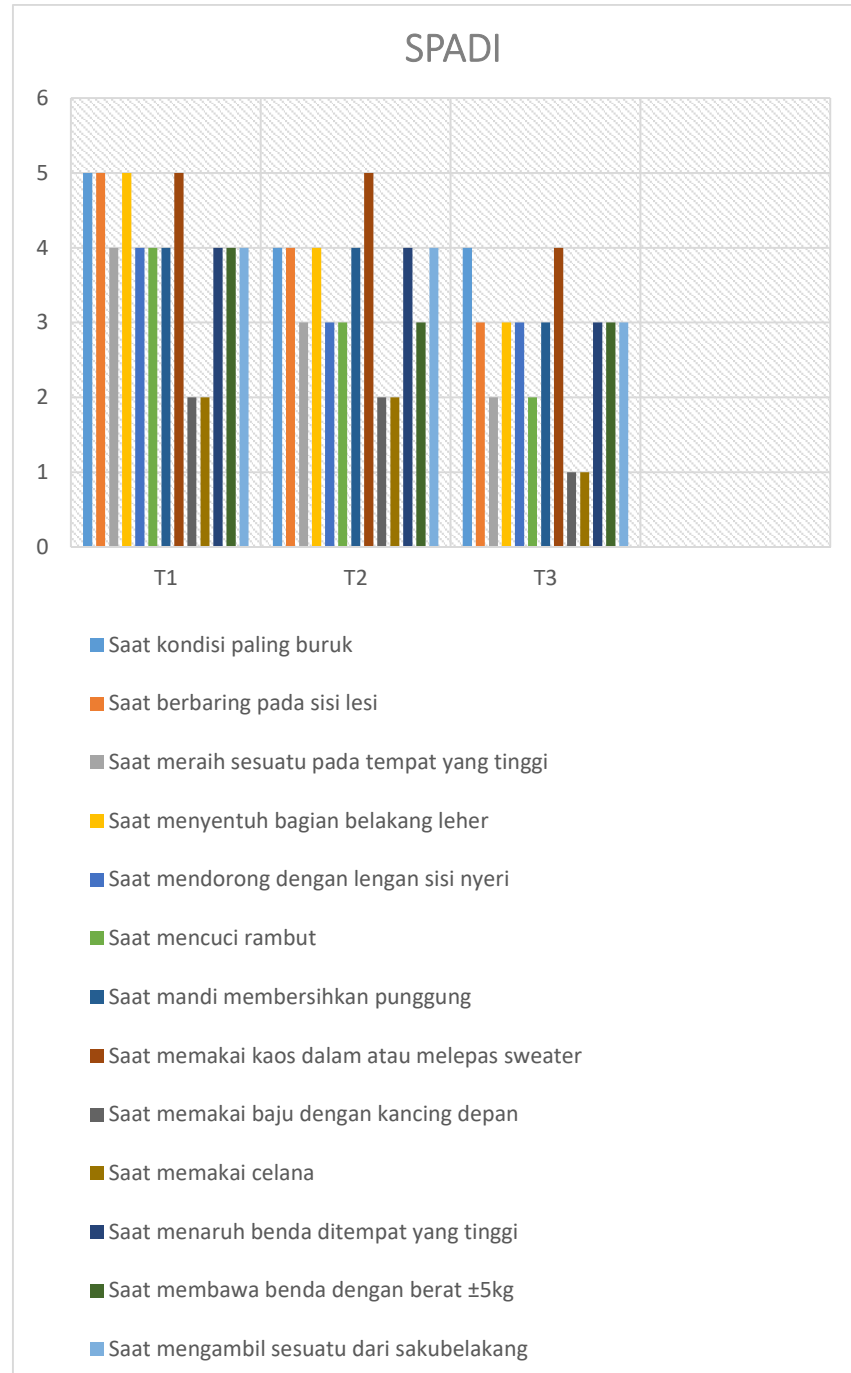
Grafik 2. Hasil Evaluasi Lingkup Gerak Sendi



Dari data di atas, setelah diberikan intervensi fisioterapi dengan *stretching* selama tiga kali terjadi peningkatan lingkup gerak sendi terhadap *shoulder* dari T1= S: 35-0-55; F: 60-0-25; R(F0): 15-0-45 menjadi T3= S: 40-0-85; F: 105-0-35; R(F0): 30-0-60.

3.1.3 Pengukuran Kemampuan Fungsional dengan SPADI

Grafik 3. Hasil Evaluasi SPADI



Grafik diatas merupakan data dari *Shoulder Pain and Disability Index* setelah dilakukan intervensi fisioterapi sebanyak tiga kali. Pada T1 jumlah skor SPADI 40%, namun pada T3 terjadi penurunan jumlah skor SPADI menjadi 26,9%.

3.2 Pembahasan

3.2.1 TENS (*Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation*)

Setelah dilakukan intervensi fisioterapi sebanyak 3 kali pertemuan maka didapati hasil penurunan skala nyeri. TENS memiliki teori Kontrol Pintu Gerbang atau *Gate Control Theory*. Teori ini menjelaskan bahwa rangsangan serabut nosiseptor (A delta dan C) menyebabkan *substansia gelati-nosa* tidak aktif sehingga gerbang terbuka. Impuls noksius diteruskan ke sentral dan sensasi nyeri dirasakan. Aktivitas serabut *afere*n berdiameter besar (A beta) mengaktivasi sel interneuron di *substansia gelati-nosa* dan menjadi aktif dan terjadi peningkatan pada kontrol pre-sinapsis. Gerbang akan tertutup dan terinhibisinya transmisi dari impuls nyeri menuju sistem sentral. Hal ini yang menyebabkan kualitas nyeri akan menurun (Parjoto, 2006).

3.2.2 *Inferior Capsule Stretch* Dan *Posterior Capsule Stretching*

Stretching adalah gerakan otot, sendi, serta tendon dan dilakukan secara berulang. *Stretching* memiliki tujuan memanjangkan struktur jaringan lunak yang memendek secara patologis maupun non patologis sehingga dapat meningkatkan ROM. *Stretching* adalah penguluran pada otot-otot anggota badan. Fungsinya untuk memberikan kemudahan otot saat berkontraksi maupun relaksasi secara cepat dan efisien. Proses pergerakan ini tidak terlepas dari peranan *muscle spindle* dan *golgi tendon organs* (GTO) (Susanto, 2012).

4. PENUTUP

4.1 Simpulan

Berdasarkan data yang telah dicantumkan di atas, penatalaksanaan fisioterapi pada kasus *bursitis shoulder dextra* dengan modalitas TENS dan *stretching* yang telah dilakukan sebanyak 3 kali pada pasien dengan nama Ny. P, umur 57 tahun di RST dr. Soedjono magelang didapatkan

hasil adanya penurunan nyeri, peningkatan lingkup gerak sendi, dan terjadi peningkatan aktivitas fungsional.

4.2 Saran

4.2.1 Kepada Pasien

Semangat dan keinginan pasien untuk sembuh dapat mempengaruhi perkembangan itu sendiri, jadi penulis menyarankan, kepada anggota keluarga pasien untuk dapat memiliki pemahaman tentang sakit yang diderita oleh pasien dan dianjurkan untuk selalu memberikan support serta perhatian kepada pasien yang sedang menjalani pengobatan atau proses penyembuhan, apabila ada edukasi dan home program dari pihak pemberi pelayanan harus diingat baik-baik dan jangan lupa dilaksanakan.

4.2.2 Kepada Fisioterapi

Seorang terapis perlu lebih memperdalam pengetahuan tentang penyakit yang dialami oleh pasien seperti etiologi, patofisiologi, dan pemahaman atas hal-hal yang dapat dilakukan untuk mengatasi kondisi tersebut seperti efek-efek dari intervensi dan modalitas yang digunakan untuk kondisi tersebut. serta mengetahui hambatan dan kekurangan yang kemungkinan ada dari apa yang akan terapis lakukan kepada pasien.

4.2.3 Kepada Masyarakat

Pada kondisi *bursitis shoulder*, masyarakat umum perlu mengetahui penyebab terjadinya awalnya. Dengan begitu, masyarakat dapat mencegah penyakit ini terjadi dan apabila ada anggota keluarga atau kerabat yang mengalami penyakit osteoarthritis genu hendaknya kita dapat memberikan informasi bagaimana cara untuk mengobati penyakit *bursitis shoulder* dengan cara yang tepat dan benar.

DAFTAR PUSTAKA

- Lin, M. L., Chiu, H. W., Shih, Z. M., Lee, P. Y., Li, P. Z., Guo, C. H., Luo, Y. J., Lin, S. C., Lin, K. Y., Hsu, Y. M., Pang, A., & Pang, P. (2019). *Two Transcutaneous Stimulation Techniques in Shoulder Pain: Transcutaneous Pulsed Radiofrequency (TPRF) versus Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation (TENS): A Comparative Pilot Study*. Research Article, Februari 2019, 1-9.
- Parjoto, S., (2006). *Terapi Listrik Untuk Modulasi Nyeri*. IFI Semarang.
- Susanto, E., (2017). *Efektivitas Topurak Untuk Meningkatkan Range Of Motion Sendi Bahu Pada Penderita Frozen Shoulder Pasien Klinik Terapi Masase Cedera Olahraga Mafaza*. SKRIPSI. Yogyakarta: Universitas Negri Yogyakarta.
- Waldman, S. D. (2019). *Subdeltoid Bursitis*. Atlas of Common Pain Syndrome. Elsevier, 2019, 105-108.