

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sepak bola merupakan salah satu olahraga yang paling banyak digemari di dunia termasuk di Indonesia. Dengan perkembangan zaman seperti sekarang ini popularitas sepak bola sangat diminati bagi masyarakat. Sepak bola dimainkan dengan dua kelompok yang saling berlawanan dan masing-masing dari kelompok tersebut bertujuan memasukan bola ke gawang lawannya. Biasanya permainan sepak bola dimainkan selama 2 x 45 menit dan tambahan periode *injury time* pada akhir setiap babak, tiap kelompok yang bertanding beranggotakan 11 orang (Kemendikbud, 2017).

Sejalan dengan berkembangnya sepakbola global, atas gagasan Robert Guerin, *Federation International de Football Association* (FIFA) didirikan di Paris, Prancis pada tanggal 21 Mei 1904 tahun itu. Persatuan Sepak bola Seluruh Indonesia (PSSI) didirikan di Yogyakarta dengan dukungan penuh dari seluruh bondbond. Pengurus PSSI pertama kali diketuai oleh Ir. Soeratin Sosrosoegondo (Kemendikbud, 2017). Video analisis cedera *adductor longus* akut pada 17 pemain sepak bola pria profesional menunjukkan sebagian besar cedera terjadi dalam situasi non-kontak (71%), mengikuti reaksi cepat terhadap perubahan bermain (53%). Tindakan cedera adalah: perubahan arah (35%); menendang (29%); mencapai (24%); dan melompat (12%). Perubahan arah dan cedera dikategorikan sebagai *close kinetic chain* (59%), ditandai dengan ekstensi pinggul dan penculikan dengan rotasi eksternal.

Menendang dan melompat merupakan aktivitas yang dapat dikategorikan gerakan *open kinetic chain* (OKC) yang sering menyebabkan terjadinya cedera (41%), ditandai dengan perubahan dari *ekstensi* pinggul ke *fleksi* pinggul, dan *abduksi* pinggul ke *adduksi* pinggul, dengan *rotasi eksternal*. Studi kohort prospektif menggambarkan karakteristik situasi cedera di sepak bola pria elit menggunakan metode berbasis video yang disebut analisis insiden sepak bola menunjukkan bahwa sebagian besar insiden

dan cedera terjadi selama serangan mogok dan ketika seorang pemain terlibat dalam duel penanganan (Samuel et al., 2019).

Close kinetic chain merupakan gerakan yang hanya dilakukan dalam posisi konstan atau tetap selama melakukan gerakan. Contoh dari gerakan *close kinetic chain* adalah squat, lunges, dan wall sits, berjalan dan berjongkok pada saat mengikat sepatu merupakan salah satu gerakan seorang atlet pada saat bertanding (Ayu, 2013). Tidak sedikit jenis-jenis cedera dalam olahraga sepak bola yang sering kali dapat kita jumpai, mulai dari *hamstring strain*, *knee injuries*, *ankle sprain*, *tendon achilles strain*, *jumpers knee*, *plantar fasciitis*, *gluteus strain*, dan yang terakhir kasus yang jarang sekali terjadi seperti *groin strain* (Ikhwan & Bambang, 2018).

Cedera yang terjadi pada atlet sepakbola sering kali disebabkan karena gerakan otot yang berulang menjadi faktor penyebab terjadinya cedera kronik/*overuse*, selain itu faktor lain yang dapat terjadi secara akut/trauma seperti memar, *sprain*, *strain* dan *fractur* di akibatkan karena benturan keras secara langsung. Cedera kronik/*overuse* terjadi saat otot, tendon, atau tulang yang tidak bisa mempertahankan kondisi stress yang terus-menerus digunakan pada bagian tersebut sehingga pada bagian tersebut menimbulkan rasa sakit. Cedera akut sering terjadi setelah trauma mendadak misalnya terjadi akibat dari gerakan yang berlebihan saat menendang bola (*groin strain*), jatuh saat bertanding, atau melakukan gerakan yang tiba-tiba berubah arah saat berlari. Klasifikasi cedera dalam olahraga terbagi berdasarkan *sprain* (tingkat I,II,III), *strain* (I,II,III), memar, *fractur* (*fractur* terbuka dan tertutup), pergeseran sendi, dislokasi sendi, dan kram otot (Ikhwan & Bambang, 2018).

Groin strain umum terjadi pada atlet yang bertanding dalam olahraga yang melibatkan gerakan berulang, gerakan yang tiba-tiba berubah arah, berlari cepat, dan menendang (Samuel et al., 2019). *Groin strain* merupakan salah satu cedera pangkal paha yang paling umum pada pemain sepak bola pria dewasa. Itu menyumbang 11% hingga 16% dari semua cedera sepak bola (Samuel et al., 2019).

Istilah *groin strain* mengarah pada peregangan yang berlebihan, robekan otot, atau terjadinya pecah pada salah satu dari 5 otot *adductor* di paha bagian

dalam. Pada hampir semua kasus ini, *groin strain* berupa robekan kecil pada beberapa bagian otot saja dengan sebagian besar otot yang lain tidak bermasalah (Jones & Ed Wilson, 2019). *Groin strain* sering kali terjadi karena gerakan kaki yang berlebihan saat sedang berlari atau saat menendang bola, bisa juga dikarenakan perubahan arah gerak yang tiba-tiba yang sering kali dapat terjadi dalam berbagai macam olahraga, diantaranya sepak bola, hoki, tennis. Penggunaan otot *adductor* yang berlebihan dapat menyebabkan terjadinya peradangan pada selangkangan (*adductor tendinopathy*) (Jones & Ed Wilson, 2019).

Langkah untuk mengetahui tingkat keparahan pada *groin strain* dapat diketahui pada saat pasien memberi tahu rasa ketidaknyamanannya, mulai dari nyeri ringan hingga nyeri hebat pada bagian pangkal paha bagian dalam. Pasien bisa saja merasakan nyeri pada saat menggerakkan kaki ketika melawan tahanan, kemungkinan lain terdapat pembengkakan dan memar di pangkal paha bagian dalam. Fisioterapis dapat mendiagnosa kondisi tersebut dari riwayat kesehatan pasien dan pemeriksaan fisik, pasien disarankan untuk melakukan tes MRI agar dapat mengonfirmasi diagnosa.

Secara umum, *groin strain* sembuh tanpa masalah. *Stretching* sangat penting untuk rehabilitasi dan perawatan, tetapi berlatih terlalu banyak dapat menyebabkan kembali cedera tersebut dan membutuhkan lebih banyak waktu untuk memulihkan kembali (Jones & Ed Wilson, 2019). Tergantung pada tingkat cederanya, *groin strain* rata-rata membutuhkan waktu 4-6 minggu untuk sembuh. Namun, pasien mungkin tidak merasa bugar sepenuhnya sepenuhnya selama dua minggu kedepan. Waktu pemulihan pasien setelah operasi mungkin bisa berlangsung selama 3-6 bulan atau lebih (Jones & Ed Wilson, 2019).

Fisioterapis merupakan tenaga kesehatan yang memiliki kemampuan dan keterampilan memaksimalkan potensi gerak dan fungsi yang berhubungan dengan kualitas gerak fungsional seseorang. Fisioterapis harus mampu merencanakan program latihan yang bertujuan untuk mempertahankan dan meningkatkan stabilitas dinamis. Fisioterapis memberikan latihan bertujuan untuk memperbaiki kinerja dan meningkatkan fungsi otot serta reedukasi sistem neuromuskular dan

latihan untuk menciptakan keseimbangan antara otot *agonis* dan *antagonis* yang sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2015.

Pada karya tulis ini penulis berminat mengangkat kasus groin strain berdasarkan latar belakang di atas. Berdasarkan lahan praktik komprehensif pertama di Klinik Cardea Physiotherapy dan Pilates, hampir semua fisioterapis menangani cedera pada kasus olahraga tetapi penulis mendapati kasus *groin strain* yang dialami oleh seorang pemain sepak bola profesional yang masih aktif bermain di Liga 1 Indonesia. Kondisi kasus *groin strain* masih sangat jarang sekali ditemukan dan masih minim sekali yang membahas tentang kasus ini sehingga penulis memilih judul penatalaksanaan Fisioterapi Pada Kondisi *Groin Strain Dextra*.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah pada Karya Tulis Akhir ini adalah Bagaimana Penatalaksanaan Fisioterapi pada kondisi *Groin Strain Dextra*?

C. Tujuan Penulisan

Adapun tujuan dari penulisan karya ilmiah yang ingin dicapai oleh penulis yaitu:

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui proses penatalaksanaan fisioterapi pada kondisi *groin strain dextra*.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui problematik pada kondisi *groin strain dextra*
- b. Untuk mengetahui patofisiologi pada kondisi *groin strain dextra*
- c. Untuk mengetahui penanganan fisioterapi dengan intervensi indiba RF dan terapi manual pada kondisi *groin strain dextra*

D. Terminologi Istilah

Untuk menghindari kesalahpahaman dalam penggunaan istilah pada penulisan Karya Tulis Ilmiah Akhir ini, maka penulis memberikan uraian singkat mengenai pengertian dan istilah – istilah yang terdapat di dalam penulisan ini, sebagai berikut:

1. *Groin Strain* adalah cedera pada bagian otot tendon-otot yang menimbulkan nyeri pada palpasi tendon *adductor* atau insersinya pada tulang kemaluan dan nyeri di daerah *adductor* paha pada pengujian resistensi *adductor* (Samuel et al., 2019).
2. Indiba Radio Frekuensi (RF) merupakan prosedur menggunakan arus AC (*alternating current*) frekuensi tinggi untuk menghambat atau mengubah jalur nociceptive di lokasi yang berbeda. *Continuous* RF (CRF) adalah proses dimana arus RF digunakan untuk menghasilkan lesi termal pada target saraf yang akan menghasilkan hambatan pada jalur nosiseptif aferen (Munir et al., 2020).
3. Terapi Manual adalah tindakan fisioterapi yang membutuhkan skill dan tehnik yang spesifik dalam mobilisasi sendi (Anggiat, 2020). Manual terapi digunakan untuk mengurangi nyeri, meningkatkan gerak sendi, mengurangi pembengkakan dan meningkatkan fleksibilitas jaringan.