

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan fisik, mental dan sosial sangat diperlukan seseorang untuk melakukan aktivitasnya dengan baik tanpa adanya keluhan di bagian salah satu tubuhnya. Manusia setiap harinya melakukan pekerjaan dengan menggunakan anggota gerak atas yakni tangan dan lengan yang mempunyai peran penting, dengan demikian setiap gangguan pada bagian tubuh ini dapat secara signifikan menghambat fungsi motorik seseorang. Pada umumnya keluhan yang terjadi biasanya dialami oleh pria dengan keluhan nyeri pada bagian sekitar bahu yang menyebabkan tidak dapat menggosok punggung ketika mandi, menyisir, mengambil barang dengan jangkauan tinggi. Namun bukan hanya nyeri, tapi keterbatasan gerak pada bagian sendi glenohumeral yang di sebabkan oleh penebalan kapsul sendi glenohumeral bahu (Mulyawan & Wijono, 2020). *Frozen shoulder* adalah suatu kondisi yang mengakibatkan rasa sakit pada sendi bahu dan mengakibatkan mobilitas yang terbatas, sehingga menghambat kinerja aktivitas sehari-hari yang optimal.

Frozen shoulder adalah kondisi yang menimbulkan rasa nyeri sehingga menyebabkan keterbatasan pada bahu. Tingkat keparahan frozen shoulder pun beragam mulai dari ringan, sedang dan tingkat yang parah tergantung tingkat keterbatasan gerakan pada sendi- sendi bagian bahu, frozen shoulder ini terjadi disebabkan karena rusaknya jaringan kapsul sendi (Suharti et al., 2018).

Frozen shoulder di Indonesia diamati secara epidemiologis bermanifestasi antara usia 40-60 tahun, mempengaruhi sekitar 2-5% populasi. Khususnya, kondisi ini lebih umum terjadi pada wanita, terhitung sekitar 60% dari kasus (Purnomo et al., 2017). Penanganan penderita frozen shoulder yang baik dan rutin salah satunya adalah fisioterapi dimana memberikan pemulihan kembali pada fungsi gerak pada penderita frozen shoulder. Fisioterapi mengacu pada

suatu pelayanan yang bertujuan untuk meningkatkan, mempertahankan, dan memulihkan fungsi gerakan sepanjang hidup dengan memanfaatkan berbagai modalitas penanganan seperti manual, peralatan (phycis, elektropeutis, dan mekanik), serta intervensi lain yang mempromosikan gerakan dan fungsi komunikasi, sebagaimana diatur dalam Peraturan Kesehatan No. 65 Tahun 2015 (Kemenkes, 2015).

Adapun beberapa modalitas untuk meningkatkan dan memelihara fungsi gerak dari bahu akibat frozen shoulder yaitu Ultrasound (US), Microwave Diathermy (MWD), dan terapi latihan guna meningkatkan lingkup gerak sendi dengan ini pasien mampu melakukan aktivitasnya kembalidengan normaltanpa adanya keluhan. Sesuai dengan latar belakang di atas, penulis mengangkat karya tulis ilmiah ini dengan judul “Penatalaksanaan fisioterapi pada kondisi frozen shoulder sinistra”.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan pada latar belakang di atas rumusan pada karya tulis ilmiah ini adalah “bagaimana penatalaksanaan fisioterapi pada kondisi frozen shoulder sinistra?”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui penatalaksanaan fisioterapi pada kondisi frozen shoulder sinistra.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui problematik f i s i o t e r a p i pada kondisi frozen shoulder sinistra.
- b. Untuk mengetahui patofisiologi fisioterapi pada kondisi frozen shoulder sinistra.
- c. Untuk informasi tentang penatalaksanaan fisioterapi degan menggunakan Ultrasound (US). Microwave Diathermy (MWD), dan terapi latihan pada pasien kondisi frozen shoulder sinistra.

D. Terminologi istilah

Untuk mencegah kesalahpahaman terminologi yang digunakan dalam tulisan ilmiah ini, istilah-istilah tertentu dapat dijelaskan, seperti:

1. Fisioterapi adalah pelayanan kesehatan yang diberikan pada individu atau kelompok dengan tujuan meningkatkan, mempertahankan, dan memulihkan fungsi dan gerak tubuh sepanjang umur. Ini dicapai melalui penggunaan berbagai teknik seperti penanganan manual, peningkatan gerakan, peralatan (physic, elektropeutis, dan mekanik), pelatihan fungsional, dan komunikasi (Kemenkes, 2015).
2. Frozen shoulder adalah kondisi kekakuan sendi yang mempengaruhi lingkup gerak sendi saat melakukan gerakan aktif maupun pasif, sehingga timbulnya rasa nyeri yang mengakibatkan lingkup gerak sendi terbatas. Pada gerakan pasif penanganan gerakan terbatas dilakukan pada gerakan abduksi, eksorotasi, dan gerakan endorotasi (Suharti et al., 2018).
3. Microwave Diathermy (MWD) merupakan sumber fisis dengan frekuensi 2450 MHz gelombang 12,25 cm dengan durasi 15 menit sehingga akan menghasilkan panas di jaringan. Modalitas ini memiliki potensi untuk mengurangi nyeri dan meningkatkan mobilitas sendi (Guanabara et al., n.d.).
4. Ultrasound (US) merupakan salah satu modalitas dan memiliki gelombang tinggi yang menghasilkan efek fisiologis untuk mengurangi nyeri (Suharyadi & Ismanda, 2021)