

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang Masalah

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang dan semakin majunya perkembangan, persaingan dalam segala bidang semakin ketat. Dunia ilmu pengetahuan dan teknologi untuk memajukan pembangunan di bidang kesehatan semakin berkembang maka kita sebagai makhluk individu juga dituntut untuk mandiri dan berfikir kreatif dalam melakukan segala hal untuk memenuhi kebutuhan hidupnya untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat agar masyarakat mampu untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat sehingga akan terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (Undang-undang, Nomor 36, tentang tenaga kesehatan, 2014).

Penyebab masalah kesehatan merupakan terdiri dari suatu masalah yang sangat kompleks, yang saling berkaitan dengan masalah-masalah lain di luar kesehatan itu sendiri. Sebab dari itu cara untuk mengatasi masalah kesehatan masyarakat tidak hanya dilihat dari segi kesehatannya sendiri tetapi harus dari seluruh segi yang ada pengaruhnya terhadap kesehatan tersebut. Maka dari itu akan memungkinkan terjadinya masalah pada extremitas tubuh, baik extremitas atas maupun extremitas bawah bila dilakukan dengan gerakan yang kurang sesuai atau kurang tepat. Ekstremitas atas terdiri dari *shoulder joint*, *elbow joint*, *wrist joint* dan *fingers* memiliki peranan yang sangat penting dalam menjalani aktivitas sehari-hari dan memungkinkan dapat menyebabkan cedera seperti *over stretch*, *unstable*, *dislokasi*, *subluksasi* dan *frozen shoulder*.

Jika terjadi gangguan pada sendi bahu biasanya disebut dengan nyeri bahu atau biasa di sebut dengan *frozen shoulder*. Diagnosa yang paling sering untuk nyeri bahu termasuk tendinitis, bursitis, osteoathritis dan robeknya *rotator cuff* (Shivakumar *et al.*, 2012).

Bahu merupakan bagian dari extremitas atas, bagian tubuh dimana bagian-bagian lengan bersambungan dengan batang tubuh (Santana, 2007). Nyeri bahu

menjadi masalah umum sekitar antara 20% - 33%. Pada tahun 2007 perserikatan buruh sedunia mengatakan bahwa cedera bahu setiap harinya terjadi pada pekerjaannya dan penyebab *impingement* bahu meliputi kelemahan otot-otot *rotatorcuff*, *muscle imbalance*, disfungsi *glenohumeral*, degenerasi dan inflamasi dari tendon atau bursa (Sugijanto, 2014)

Bagi sendi akan mengganggu fungsional dari bahu itu sendiri. Salah satu gangguan pada bahu adalah *Sindroma Impingement Subakromialis (SIS)*. Pada kasus SIS terjadi pada sekitar antara 44% sampai 60%. *Impingement shoulder* banyak terjadi pada usia remaja dewasa (Sugijanto, 2014).

Sedangkan penelitian sebelumnya banyak meneliti kasus SIS yang disebabkan akibat dari direct trauma pada shoulder serta dikarenakan proses degeneratif (Witte, *et al*, 2011; Sedeek, *et al*, 2013).

Pada permasalahan tersebut menggunakan sejumlah teknik mampu membantu mengurangi rasa nyeri, menjaga fleksibilitas pada bahu seseorang dengan kondisi SIS sehingga berfungsi kembali. Pada umumnya, kondisi ini menyebabkan disfungsi dari sendi bahu, dan sekaligus menjadi masalah atau keluhan yang utama (Koester, 2005).

Ciri khas nyeri dari SIS adalah nyeri dari perubahan pergerakan bahu yang dirasakan antara 60°-120° atau *painful arc*. Biasanya kondisi ini juga ditandai dengan nyeri di malam hari ketika tidur pada posisi tertekannya pada bahu yang bermasalah (Behrens, *et al*, 2010).

Fisioterapi adalah bentuk pelayanan kesehatan yang ditujukan kepada individu dan/atau kelompok untuk mengembangkan, memelihara dan memulihkan gerak dan fungsi tubuh sepanjang rentang kehidupan dengan menggunakan penanganan secara manual, peningkatan gerak, peralatan (fisik, elektroterapeutik dan mekanis) pelatihan fungsi, dan komunikasi (Permenkes No.65 tahun, 2015).

Penanganan fisioterapi yang dapat diaplikasikan untuk mengurangi nyeri pada kasus *Subacromial Impingement Syndrome (SIS)* adalah dengan menggunakan intervensi kombinasi *Ultrasound (US)* dan pendular codman. Terapi ultrasound dan latihan pendular codman sama efektifnya dengan ultrasound dan traksi bahu ke arah kaudal terhadap penurunan nyeri (Setyawati D, *et al*, 2013)

Namun pada kasus diatas penulis lebih memilih intervensi ultrasound therapy dan traksi bahu ke arah kaudal, *ultrasound therapy* mungkin memiliki jenisdua manfaat, efek yaitu termal dan efek non-termal. Efek termal membantu meredakan nyeri sedangkan efek non – termal meningkatkan respon inflamasi untuk pebaikan sel. Pengurangan rasa nyeri akan mendorong perbaikan jaringan sehingga memulihkan kembali fungsi gerak normalnya (Thiruvasagar, 2013).

Traksi bahu merupakan intervensi yang sering digunakan oleh fisioterapis untuk meningkatkan ROM penderita *Subacromial Impingement Syndrome* . Beberapa literature dan peneliti meragukan efektivitas Traksi Bahu dalam meningkatkan ROM pada sendi glenohumeral penderita *frozen shoulder* (Neumann,*et al*, 2010).

I.2 Identifikasi Masalah

Subacromial impingement syndrome dapat menyebabkan beberapa masalah yaitu saat melakukan gerakan abduksi, internal rotasi dan eksternal rotasi yang dapat menjadi gangguan pada aktifitas fungsional pada gerakan tersebut

Bahwa pada kondisi SIS adalah penekanan otot supraspinatus diantara akromion dan tuberositas humerus dapat diatasi oleh berbagai intervensi dan penulis mengambil intervensi *ultrasound* dan traksi bahu antara lain pada nyeri, keterbatasan lingkup gerak sendi, serta adanya gangguan functional limitation. Pada kasus tersebut terjadi sekitar antara 44% sampai 60% pada remaja dewasa.

I.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan dari latar belakang diatas, maka dapat diketahui masalah yang timbul pada *Subacromial Impingement Syndrome*. Maka dari itu penulis merumuskan masalah sebagai berikut:

“Bagaimana hasilintervensi kombinasi *Ultrasound* dan Traksi Bahu Ke Arah Kaudal Pada Penderita *Subacromial Impingement Syndrome* Untuk Menurunkan Nyeri”.

I.4 Tujuan Penulisan

Untuk mengetahui hasil intervensi kombinasi *ultrasound* dan traksi bahu ke arah kaudal untuk mengurangi nyeri pada penderita *Subacromial Impingement Syndrome* (SIS).

I.5 Manfaat Penulisan

Manfaat penulisan pada masalah kondisi SIS adalah:

I.5.1 Bagi Penulis

1. Menambah pengetahuan dan macam-macam terapi pada kondisi *Subacromial Impingement Syndrome* (SIS).
2. Menambah informasi pada tenaga kesehatan khususnya fisioterapibahwa pemberian *ultrasound* dan traksi bahu dapat mengurangi nyeri pada kondisi *Subacromial Impingement Syndrome* (SIS)

I.5.2 Bagi Rumah Sakit

Sebagai salah satu macam metode pelayanan kesehatan fisioterapi dapat di aplikasikan kepada penderita SIS sehingga dapat di tangani secara optimal.

I.5.3 Bagi Masyarakat

Memberikan pemahaman dan pengetahuan tentang penderita *Subacromial Impingement Syndrome* (SIS) serta cara penatalaksanaan pelayanan fisioterapi pada kondisi tersebut.