

BAB I

PENDAHULUAN

Nyeri bahu sering dikeluhkan oleh karyawan yang bekerja dengan menggunakan lengannya dalam posisi abduksi elevasi bahu, terutama pada karyawan produksi yang selalu bekerja dalam posisi lengan selalu abduksi elevasi bahu secara terus menerus, misalnya tukang cat, penata rambut, karyawan produksi genteng, karyawan kantor yang memiliki kebiasaan menulis atau mengetik dengan bahu terangkat oleh karena mejanya terlalu tinggi. Oleh sebab itu nyeri bahu ini menjadi keluhan tersering yang terjadi di masyarakat.

Nyeri bahu juga terjadi pada atlet-atlet yang melakukan gerakan melempar atau gerakan di atas kepala seperti atlet bola voli, renang, base ball, tennis dan sebagainya yang aktifitas kerjanya terkait dengan gerak mengangkat lengan ke atas. (DeBerardino, 2006)

Tendinitis Supraspinatus merupakan keluhan yang banyak terjadi di masyarakat, tendinitis supraspinatus terletak pada daerah bahu dan menjadi salah satu penggerak persendian pada bahu. Tendinitis supraspinatus terjadi karena peradangan yang terdapat di bagian tendon supraspinatus karena pemakaian yang secara berlebihan dan terus menerus. Akibat yang terjadi dari kasus ini adalah melemahnya kekuatan otot, terjadinya nyeri dan keterbatasan lingkup gerak sendi bahu bahkan jika di biarkan dalam jangka waktu yang lama akan terjadi kekakuan pada bahu.

Sindroma nyeri bahu hampir selalu ditandai dengan adanya rasa nyeri pada bahu saat melakukan aktifitas gerakan yang melibatkan sendi bahu sehingga yang bersangkutan takut menggerakkan sendi bahu. Keadaan seperti ini apabila dibiarkan dalam waktu yang relatif lama mengakibatkan bahu menjadi kaku. Nyeri bahu dengan penyebab gerak dan fungsi yang paling sering terjadi disebabkan oleh Sindroma miofasial otot supraspinatus. (Kuntono, 2009)

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, elektroterapeutis dan mekanis) pelatihan fungsi, komunikasi, (PERMENKES No.80/MENKES/SK/XII/2013).

I.1 Latar Belakang

Keadaan sehat merupakan dambaan bagi setiap orang, karena pada tubuh yang sehat seseorang dapat melaksanakan aktifitas fungsionalnya secara optimal, dengan demikian produktifitasnya pun dapat dicapai secara optimal. Sendi bahu merupakan sendi yang paling luas gerakannya dalam tubuh manusia. Bentuk permukaan sendi bahu memungkinkan terjadinya gerakan ke semua bidang gerak. Luasnya lingkup gerak ini memberikan kemudahan dalam melakukan aktivitas sehari-hari yang sangat banyak melibatkan sendi bahu. Namun dibalik kemudahan ini tersembunyi potensi cedera atau gangguan sendi yang cukup besar. (kuntono, 2003).

Tendinitis supraspinatus adalah penyebab yang sering menjadi keluhan nyeri bahu. Tendinitis supraspinatus juga merupakan masalah inflamasi paling umum ditemui di sekitar sendi bahu. Penderita Tendinitis Supraspinatus dari tahun ketahun terus meningkat, di Inggris 14%, di Belanda 12%. Umumnya tendinitis supraspinatus disebabkan oleh suatu trauma yang berulang, meskipun itu berupa trauma ringan namun terjadi dalam waktu yang relatif lama. Selain itu proses degenerasi akan mempercepat terjadinya injuri pada tendon supraspinatus.

Banyaknya kasus tendinitis supraspinatus yang terjadi pada masyarakat kita umumnya akibat aktivitas, banyak juga yang terjadi berdasarkan faktor usia, populasi yang ada menunjukkan bahwa pada usia di atas 40 sampai 60 tahun banyak terjadi kekakuan dan keterbatasan gerak, dimana pada usia ini sudah terjadinya proses degenerasi yang dapat mempengaruhi kekuatan dan kelenturan otot. Selain itu 70% kasus ini dialami oleh wanita, dan pada pemeriksaan X-ray terlihat normal tanpa adanya gangguan pada kapsul sendinya. Pada 10% - 20% kasus *Frozen Shoulder* terjadi akibat Diabetes Mellitus. Penyebab dari *Frozen Shoulder* itu sendiri kurang begitu diketahui. Proses ini meliputi terjadinya penebalan dan kontraktur dari kapsul sendi bahu. Pada tendinitis supraspinatus patofisiologinya terjadi kekakuan pada kapsul sendinya. Dimana bila terjadi

gangguan pada kapsul sendinya maka keterbatasan gerak yang terjadi adalah pola kapsuler. Pola kapsuler pada bahu adalah external rotasi lebih terbatas daripada abduksi lebih terbatas dari internal rotasi. Salah satu gerakan yang terhambat adalah abduksi shoulder dimana pada gerakan abduksi tersebut terjadi gerakan athrokinematik berupa translasi kekaudal. (Gispen, 2001, hlm.159)

Aktivitas kerja seperti mengangkat lengan ke atas secara otomatis melibatkan peran dan kerja otot-otot "rotator cuff" terutama otot supraspinatus. Akibat seringnya terjadi gesekan antara caput humeri dan acromion atau ligamentum coracoacromialis sangat potensial menimbulkan cedera tendon otot supraspinatus, dan berlanjut sebagai peradangan tendon otot supraspinatus sehingga sering mengeluh pegal dan nyeri pada bahu. (Kuntono, 2003)

Tendinitis supraspinatus disebabkan oleh dua faktor yaitu faktor intrinsik berupa osteofit pada acromion, calcific deposit pada area subacromial dan faktor ekstrinsik berupa beban yang berlebihan pada subacromial, beban yang berlebihan pada otot-otot rotator cuff dan ketidak seimbangan pembagian beban kerja otot (Chang, 2006)

Umumnya tendinitis supraspinatus disebabkan oleh suatu trauma yang berulang, meskipun itu berupa trauma ringan namun terjadi dalam waktu yang relatif lama. Selain itu proses degenerasi akan mempercepat terjadinya injuri pada tendon supraspinatus.

Tendinitis Supraspinatus merupakan suatu peradangan pada tendon atau tendo muscular di m. supraspinatus yang disebabkan oleh kerusakan akibat gesekan atau penekanan yang berulang dan berkepanjangan oleh tendon m. bisept kaput longum dalam melakukan gerakan ekstensi lengan ke depan, sehingga tendon m. supraspinatus dan m. bisept kaput longum bertumpang tindih dan terjadi penekanan atau gesekan pada tendon m. supraspinatus, dalam melewati terowongan pada daerah bahu yang dibentuk oleh kaput humeri yang dibungkus oleh kapsul sendi sebagai lantainya dan ligamentum korakoakromiale serta acromion sebagai atapnya. (Kuntono, 2009)

Hasil penelitian Latihan Pendular Codman pada 75 pasien tendinitis supraspinatus idiopatik selain mengurangi nyeri juga meningkatkan ROM sendi glenohumeralis (Griggs, et.al 2000, hlm. 1398-1407)

Aktivitas otot infraspinatus mengalami relaksasi selama latihan pendular codman, sedangkan otot supraspinatus dan otot trapezius bagian atas menjadi aktif/tegang. Tetapi dengan latihan *biofeedback* yang tekun, otot supraspinatus dan otot trapezius bagian atas dapat juga relaksasi selama latihan pendular (Ellsworth, et.al 2006, hlm.73-79)

I.2 Identifikasi Masalah

Dari uraian latar belakang tersebut ada beberapa masalah yang berhubungan dengan fisioterapi antara lain :

Tendinitis supraspinatus dapat diatasi dengan berbagai intervensi fisioterapi. Dalam karya ilmiah ini penulis mengambil judul latihan *codman pendulum exercise* untuk menambah lingkup gerak sendi pada kondisi tendinitis supraspinatus.

I.3 Rumusan Masalah

Sesuai dengan rumusan masalah di atas, maka tujuan dari penulisan karya ilmiah akhir ini yaitu : Bagaimana perunahan Lingkup Gerak Sendi pada penderita Tenditis Supraspinatus setelah di berikan terapi *Codmann's pendulum exercise* selama 8 kali terapi.

I.4 Tujuan Penulisan

I.4.1 Umum

Untuk mengetahui perubahan nyeri dan ROM

I.4.2 Khusus

Untuk mengetahui perubahan ROM pada penderita tendinitis supraspinatus dengan metode latihan *codman pendulum*.