

KARYA TULIS ILMIAH

PENATALAKSAAN FISIOTERAPI PADA KLIEN DENGAN *ADHESIVE CAPSULITIS OF SHOULDER DEXTRA* RSPAL Dr. RAMELAN SURABAYA



Oleh:

Monica Rosari Utomo Putri
202103004

PROGRAM STUDI FISIOTERAPI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN KATOLIK
ST. VINCENTIUS A PAULO
SURABAYA
2024

KARYA TULIS ILMIAH

PENATALAKSAAN FISIOTERAPI PADA KLIEN DENGAN *ADHESIVE CAPSULITIS OF SHOULDER DEXTRA* RSPAL Dr. RAMELAN SURABAYA

Untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kesehatan (A.Md. Kes) pada Program Studi Fisioterapi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Katolik St. Vincentius A Paulo Surabaya



Oleh:

Monica Rosari Utomo Putri
202103004

PROGRAM STUDI FISIOTERAPI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN KATOLIK

ST. VINCENTIUS A PAULO
SURABAYA
2024

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah ini telah disetujui

Pada tanggal, 18 Mei 2024

Pembimbing I



Dwi Purwantini, SST., Ft M.Kes

Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Katolik St. Vincentius a Paulo



Arief Widya Prasetya, M. Kep., Ners

Ketua Program Studi Fisioterapi



Dominggus Ruku Yudit.P, SST.,Ft.,M.Kes

HALAMAN PENGESAHAN
PANITIA PENGUJI KARYA TULIS ILMIAH

Karya Tulis Ilmiah ini diajukan oleh:

Nama : Monica Rosari Utomo Putri
NIM : 202103004
Program Studi : D3 Fisioterapi
Judul : PENATALAKSAAN FISIOTERAPI PADA KLIEN
DENGAN ADHESIVE CAPSULITIS OF SHOULDER DEXTRA DI RUMAH
SAKIT RSPAL Dr. RAMELAN SURABAYA

Karya Tulis Ilmiah ini telah di uji dan dinilai oleh panitia penguji pada
Program Studi Fisioterapi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Katolik
St. Vincentius a Paulo Surabaya
Pada tanggal, 4 Juni 2024

Panitia Penguji

Ketua Penguji : A.Putu Martha A., SST.Ft., M.Kes



Penguji 1 : Dwi Purwantini, SST., Ft M.Kes



HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN PENULISAN

Saya yang bertanda tangan:

Nama : Monica Rosari Utomo Putri

Program Studi : Fisioterapi

NIM : 202103004

Tempat/Tanggal Lahir: Surabaya, 27 Agustus 2002

Alamat : Pondok Wage Indah II U/17 Sidoarjo

Dengan ini menyatakan bahwa:

PENATALAKSAAN FISIOTERAPI PADA KLIEN DENGAN ADHESIVE CAPSULITIS OF SHOULDER DEXTRA RSPAL Dr. RAMELAN SURABAYA

Adalah hasil pekerjaan saya pribadi, ide, pendapat atau materi-materi dan sumber lain telah dikutip sesuai dengan cara penulisan referensi yang sesuai.

Pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan jika pernyataan ini tidak sesuai dengan kenyataan, maka saya bersedia menanggung sanksi yang akan dikenakan kepada saya termasuk pencabutan gelar Ahli Madya Kesehatan yang nanti saya dapatkan.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya

Surabaya, 22 Mei 2024
Yang Menyatakan,



Monica Rosari Utomo Putri

UCAPAN TERIMAKASIH

Puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan rahmatNya sehingga dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul **“PENATALAKSAAN FISIOTERAPI PADA KLIEN DENGAN ADHESIVE CAPSULITIS OF SHOULDER DEXTRA DI RUMAH SAKIT RSPAL Dr. RAMELAN SURABAYA”**. Karya Tulis Ilmiah ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kesehatan (A.Md.Kes) di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Katolik St. Vincentius A Paulo Surabaya.

Bersama ini perkenankanlah penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

- 1) Dwi Purwantini, SST.Ft., M. Kes selaku pembimbing 1 yang penuh kesabaran memberi bimbingan
- 2) Selly Omega Dilla Teju, S. Ftr., M.kes selaku pembimbing 2 yang telah membimbing dengan sabar
- 3) D.R Yudit Pramono.,SST., M. Kes selaku Ketua Prodi Fisioterapi yang telah memberikan kesempatan dan dorongan kepada penulis untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.
- 4) Arief Widya Prasetya, M. Kep., Ners selaku ketua STIKES Katolik St. Vincentius a Paulo Surabaya yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada penulis untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.
- 5) Bapak dan ibu dosen STIKES, selaku civitas akademika STIKES terutama bapak dan ibu dosen fisioterapi serta staff dan seluruh karyawan STIKES yang telah memberikan dukungan dan fasilitas kepada penulis untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.
- 6) Staff dan karyawan perpustakan, yang dengan tulus hati dan sabar membantu penulis untuk mencari buku dan menunggu penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah di perpustakaan.
- 7) Orang tua dan kakak, selaku keluarga yang selalu memberikan semangat dan doa kepada penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.

- 8) Yohana Elita selaku kakak tingkat Fisioterapi 2020 yang telah memberikan arah serta mendengarkan keluh kesah kepada penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.
- 9) Nur Nissa R dan Levia Renata selaku teman-teman kelas D3 Fisioterapi 2021 yang telah mendengarkan keluh kesah serta membantu dan memberikan semangat kepada penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.
- 10) Titus Hadiwikarta selaku teman dan sahabat yang selalu mendukung dan memberi semangat kepada penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.
- 11) SARTORIUS 21 selaku teman teman seperjuangan yang selalu mendukung, mendengarkan keluh kesah dan memberikan semangat kepada penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.

Semoga Tuhan membalas budi semua pihak yang telah memberi kesempatan dan dukungan menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini. Penulis sadar bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna, tetapi penulis berharap semoga Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat bagi pembaca dan fisioterapi.

Surabaya, 18 Mei 2024



Monica Rosari Utomo Putri

DAFTAR ISI

KARYA TULIS ILMIAH.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN PENULISAN.....	v
UCAPAN TERIMAKASIH	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR SINGKATAN	xiii

BAB 1 PENDAHULUAN.....1

1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Pembatasan dan Rumusan Masalah.....	3
1.2.1 Pembatasan	3
1.2.2 Rumusan masalah	3
1.3 Tujuan	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat	4
1.4.1 Manfaat Teoritis	4
1.4.2 Manfaat Praktik.....	5

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA6

2.1 Anatomi dan Fisiologi	6
2.1.1 Sendi bahu kompleks	6
2.1.2 Stabilisasi bahu	7
2.1.3 Kapsul Sendi Bahu.....	9
2.2 Biomekanik.....	10
2.2.1 <i>Osteokinematika</i> sendi bahu	10
2.2.2 <i>Arthokinematika</i> sendi bahu.....	14
2.3 Konsep Medis	15
2.3.1 Definisi/pengertian.....	15
2.3.2 Etiologi.....	16
2.3.3 Patologi	16
2.3.4 Tanda dan gejala	17
2.3.5 Faktor resiko	17
2.3.6 Komplikasi.....	18
2.3.7 Prognosis.....	18
2.3.8 Diagnosis Banding	18
2.4 Penatalaksanaan Fisioterapi.....	19
2.4.1 Pengkajian.....	19
2.4.1 Diagnosis Fisioterapi	37
2.4.2 Intervensi Fisioterapi	38
2.4.2 Evaluasi.....	48
2.1 Kerangka Konseptual	49

BAB 3 METODE PENELITIAN	50
3.1 Desain Penelitian	50
3.2 Batasan Istilah.....	50
3.3 Partisipan	50
3.4 Lokasi dan Waktu Penelitian	51
3.5 Pengumpulan Data.....	51
3.6 Analisa Data	51
3.7 Etika Penelitian.....	53
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN.....	55
4.1 Hasil.....	55
4.1.1 Gambaran pengambilan lokasi data	55
4.1.2 Pengkajian fisioterapi.....	55
4.1.3 Diagnosis fisioterapi	59
4.1.4 Intervensi fisioterapi	60
4.1.5 Tingkat keberhasilan fisioterapi.....	63
4.2 Pembahasan	65
4.2.1 Karakteristik/gambaran pada klien dengan <i>adhesive capsulitis of shoulder</i>	65
4.2.2 Diagnosis fisioterapi pada klien dengan <i>adhesive capsulitis of shoulder</i>	73
BAB 5 SIMPULAN DAN SARAN	82
5.1 Simpulan.....	82
5.1.1 Karakteristik / gambaran pada klien dengan <i>adhesive capsulitis of shoulder</i> di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya	82
5.1.2 Diagnosis fisioterapi pada klien dengan <i>adhesive capsulitis of shoulder</i> di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya	83
5.1.3 Intervensi fisioterapi klien dengan <i>adhesive capsulitis of shoulder</i> di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya	83
5.1.4 Tingkat keberhasilan intervensi pada klien dengan <i>adhesive capsulitis of shoulder</i> di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya	83
5.2 Saran	84
5.2.1 Bagi Lahan Praktik	84
5.2.2 Bagi Klien dan Keluarga.....	84
DAFTAR PUSTAKA	86
LAMPIRAN	93

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Sendi bahu kompleks.....	6
Gambar 2. 2 Ligament Bahu	7
Gambar 2. 3 Otot Stabilisasi Bahu	8
Gambar 2. 4 Otot Stabilisasi Bahu	8
Gambar 2. 5 Otot stabilisasi bahu (Drake, 2012)	8
Gambar 2. 6 Kapsul sendi bahu.....	10
Gambar 2. 7 Osteokinematika glenohumeral	10
Gambar 2. 8 Osteokinematika Acromioclavicular	11
Gambar 2. 9 Osteokinematika Scapulothoracic.....	12
Gambar 2. 10 Osteokinematika Scapulothoracic	12
Gambar 2. 11 Scapulohumeral Rhytm	13
Gambar 2. 12Arthokinematika sendi Glenohumeral.....	14
Gambar 2. 13 Arthokinematika Acromioclavicular.....	15
Gambar 2. 14 MRI Kapsul Sendi mengalami perlengketan.....	20
Gambar 2. 15 NRS	27
Gambar 2. 16 Bidang Gerak Aksis	27
Gambar 2. 17 Pengukuran LGS Fleksi Bahu	28
Gambar 2. 18 Pengukuran LGS fleksi bahu (alternatif).....	28
Gambar 2. 19 Pengukuran LGS ekstensi bahu.....	29
Gambar 2. 20 Pengukuran LGS abduksi posisi awal	29
Gambar 2. 21 Pengukuran LGS horizontal abduksi-adduksi	31
Gambar 2. 22 Pengukuran LGS bahu internal rotasi posisi awal dan akhir..	31
Gambar 2. 23 Pengukuran LGS bahu eksternal rotasi posisi awal.....	32

Gambar 2. 24 Pengukuran LGS bahu eksternal rotasi posisi akhir.....	32
Gambar 2. 25 Pengukuran LGS bahu internal-eksternal rotasi posisi alternatif	33
Gambar 2. 26 Pemeriksaan Apley's scratch test.....	34
Gambar 2. 27 Backward glide of the humerus	35
Gambar 2. 28 Forward glide of the humerus.....	35
Gambar 2. 29 Lateral distarction of humerus	36
Gambar 2. 30 long arm traction applied below elbow (caudal glide)	37
Gambar 2. 31 Backward glide of humerus in abduction	37
Gambar 2. 32 Glenohumeral distraction	44
Gambar 2. 33 Glenohumeral posterior glide	45
Gambar 2. 34 Glenohumeral anterior glide	45
Gambar 2. 35 Medial dan lateral scapulothoracic	46
Gambar 2. 36 Superior dan inferior scapulothoracic.....	46
Gambar 2. 37 Upward dan downward scapulothoracic.....	47
Gambar 2. 38 Codman pendulum exercise.....	47
Gambar 2. 39 Kerangka konseptual penatalaksanaan fisioterapi pada klien adhesive capsulitis of shoulder	49

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Otot Sendi Bahu.....	9
Tabel 2. 2 SPADI	25
Tabel 2. 3 Penulisan LGS	27
Tabel 4. 1 Tabel SPADI	58
Tabel 4. 2 Pelaksanaan Intervensi Fisioterapi	61
Tabel 4. 3 Tabel Evaluasi NRS	64
Tabel 4. 4 Tabel Evaluasi SPADI bahu kanan	64
Tabel 4. 5 Tabel Evaluasi NRS dan SPADI.....	80

DAFTAR SINGKATAN

SWD: *Short Wave Diathermy*

SPADI: *Shoulder Pain and Disability Index*

NRS: *Numeric Rating Scale*

MRI: *Magnetic Resonance Imaging*

TTV: Tanda Tanda Vital

LGS: Lingkup Gerak Sendi