

Penatalaksanaan Fisioterapi Pada Kondisi Torticollis Sinistra di RSUD Ulin Banjarmasin: Studi Kasus

Physiotherapy Management of Torticollis Sinistra at Ulin Banjarmasin Hospital: Case Study

*¹Nafi'ah, ²Zidni Imanurrohmah Lubis, ³Zaimah, ³Akhmad Redhaian, ³Mu'jizatillah

¹Department of Physiotherapy, Polytechnic Unggulan Kalimantan

²Department of Physiotherapy, Muhammadiyah Malang University

³Departement of Physiotherapy, RSUD Ulin Banjarmasin

*Email: nafiah@polanka.ac.id

ABSTRACT

Torticollis is a condition the head in a tilted position, with the chin pointing to one shoulder. This type of research is a case study conducted at the Physiotherapy Clinic of ULIN Banjarmasin Hospital. The research time was July 2023. The subject of this study was a child aged 1 year and 3 months with Torticollis sinistra. After a physiotherapy examination, the results there was a contracture of m.sternoleidomatoideus on the sinistra side, moderate head and neck deviation < 45 °, weakness of the lateral flexor and rotator muscle groups sinistra head and neck, limited scope of motion of flexion, extension, lateral flexion and rotation sinistra head and neck, the patient is less free when looking towards the left, limitations when feeding by turning his head to the left. Furthermore, patient given the intervention of massage, stretching, active and active assisted exercise. Obtained evaluation results that there is an improvement in spasm and contracture. While in other problems such as muscle strength, joint range of motion, posture, and functional activities there has been no improvement due to intrinsic factors such as the difficulty of accustoming children to opposite positions during their daily activities and so on. Further research needs to be carried out that is more detailed.

Keywords: *torticollis, massage, stretching, active dan active assisted exercise.*

ABSTRAK

Tortikolis adalah suatu kondisi kepala berada pada posisi miring, dengan dagu menunjuk ke salah satu bahu. Jenis penelitian ini merupakan studi kasus (*case study*) yang dilakukan di Poli Fisioterapi RSUD ULIN Banjarmasin. Adapun waktu penelitian Juli 2023. Subjek penelitian ini adalah seorang anak usia 1 tahun 3 bulan yang mengalami *Torticollis sinistra*. Setelah dilakukan pemeriksaan fisioterapi, didapatkan hasil terdapat kontraktur m.sternoleidomatoideus sisi sinistra, deviasi kepala dan leher sedang < 45°, kelemahan grup otot lateral fleksor dan rotator sinistra head and neck, keterbatasan lingkup gerak sendi gerak fleksi, ekstensi, lateral fleksi dan rotasi sinistra head and neck, pasien kurang leluasa apabila melihat dengan ke arah kiri, keterbatasan saat menyusu dengan menoleh kesebelah kiri. Kemudian anak diberikan intervensi *massage, stretching, active dan active assisted exercise* didapatkan hasil evaluasi bahwa terdapat perbaikan spasme dan kontraktur. Sedangkan pada

problematika lainnya seperti kekuatan otot, lingkup gerak sendi, postur, dan aktivitas fungsional belum terdapat perbaikan dikarenakan adanya factor intrinsic seperti sulitnya membiasakan anak pada posisi berlawanan saat aktivitas kesehariannya dan sebagainya. Perlu dilakukan penelitian lanjutan yang lebih memperhatikan aktifitas keseharian pasien.

Kata Kunci: *torticollis, massage, stretching, active* dan *active assisted exercise*.

PENDAHULUAN

Tortikolis merupakan kelainan pada kepala dan leher yang paling sering terjadi pada bayi. Istilah Tortikolis Muskular Kongenital (TMK) menunjukkan deformitas leher yang melibatkan pemendekan otot sternocleidomastoid (SCM) yang terdeteksi saat lahir atau segera setelah lahir (Yapen & Gessal, 2020). Berdasarkan data statistik di Indonesia diketahui bahwa terdapat 1 dari 300 bayi lahir yang mengalami tortikolis bawaan, sedangkan menurut data jumlah pasien di YPAC Surakarta sejak tahun 2016 sampai dengan tahun 2019 rata-rata sebanyak 1-3 pasien per tahun terindikasi tortikolis kongenital (Septi & Susanti, 2020). Dipekirakan terdapat kemungkinan terjadinya tortikolis sebanyak 4 per 1000 kelahiran, satu dari setiap 300 kelahiran hidup. Hasil studi yang telah dilakukan menunjukkan bahwasanya kejadian tortikolis pada bayi usia beberapa hari hingga tiga bulan dan 12 bulan dilaporkan sebanyak 16%, 1,9% dan 1,3%, pada anak usia dua sampai tiga tahun sebesar 0,07% dan 0,3% pada anak yang mendekati usia 6 tahun (Yapen & Gessal, 2020). Data ini menunjukkan bahwasanya tortikolis paling banyak dialami pada bayi.

Tortikolis adalah suatu kondisi kepala berada pada posisi miring, dengan dagu menunjuk ke salah satu bahu yang berlawanan. Hal ini juga disebut rotasi leher. Kondisi ini secara anatomi akan mempengaruhi otot *sternocleidomastoid* yang terdapat pada kedua sisi leher. Untuk mengetahui adanya gangguan satu sisi, dapat diberikan tahanan pada saat mengadakan gerakan memutar kepala. Otot ini akan berfungsi sebagai *fleksor* kepala bila bekerja serentak, dan sebagai *lateralfleksor* dan *rotator* bila bekerja satu sisi. Hingga saat ini, penyebab dari torticollis tidak diketahui secara pasti. Teori utama terjadinya hal tersebut dikarenakan adanya pemendekan otot sternocleidomastoideus akibat trauma in utero, trauma otot selama proses persalinan, kompresi jaringan lunak yang menyebabkan sindrom kompartemen, dan abnormalitas congenital pada jaringan lunak dalam otot sternocleidomastoideus (Kawatu & Angliadi, 2013). Untuk mengatasi hal tersebut, Fisioterapi sangat berperan penting terhadap pasien dengan kasus Torticollis, intervensi yang dapat diaplikasikan adalah *massage, stretching, active* dan *active assisted exercise*.

Massage didefinisikan sebagai suatu teknik manipulasi menggunakan gosokan tangan pada tubuh untuk menghasilkan efek fisiologis profilaktif dan terapeutik yang dilakukan secara teratur sesuai anatomi tubuh dari permukaan ke bagian dalam tubuh yang lunak seperti kulit, lapisan lemak, otot, pembuluh darah, saraf perifer, jaringan organ tubuh (Lubis, 2020). Hasil yang ingin dicapai dari penerapan *massage* antara lain mengurangi adanya *muscular restriction, tightness, stiffness* (Muthia, dkk., 2019, Xiau, dkk. 2020). Kemudian penelitian yang dilakukan Saputro (2021) mengkombinasikan *massage* dengan *stretching*, berdasarkan studi yang ia lakukan hal ini lebih efektif dalam penguluran otot. *Stretching* terdiri dari beberapa metode antara lain hold rilex yang merupakan suatu teknik dimana kontraksi isometrik mempengaruhi otot antagonis yang mengalami pemendekan, yang akan diikuti dengan hilangnya atau berkurangnya ketegangan dari otot-otot tersebut. Sudden stretch yang merupakan suatu teknik

penguluran yang dilakukan pada suatu kecepatan tertentu dimana penderita tidak mampu mengontrol gerakan tersebut. Steady stretch yang merupakan suatu teknik penguluran atau tarikan yang stabil atau menetap yang dilakukan secara perlahan dan menetap serta meningkat. Adapun active exercise dan active assisted exercise pada kondisi tortikolis terbukti dapat memberikan perubahan panjang otot dengan pemberian intervensi selama 15 menit memanfaatkan eye tracking dan positioning, metode ini dapat mengurangi risiko dari nyeri yang berlebihan dan kerusakan jaringan lunak (Song et al., 2021). Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penatalaksanaan fisioterapi dengan pemberian *massage, stretching, active dan active assisted exercise* pada pasien dengan kasus *torticollis*.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan studi kasus (*case study*) yang dilakukan di Poli Fisioterapi RSUD Ulin Banjarmasin. Adapun waktu penelitian Juli 2023. Subjek penelitian ini adalah seorang anak usia 1 tahun 3 bulan yang mengalami *torticollis sinistra*. Pasien kemudian diberikan intervensi berupa *massage, stretching, active dan active assisted exercise*. *Massage* dilakukan 3 x/minggu menggunakan teknik *Efflurage, Friction Transversal* selama 30 Menit, *Stretching* dilakukan 3 x/minggu selama selama 30 menit, dengan 5-10 sesi, tahanan selama 10 detik dan istirahat 10 detik. Sedangkan *Active* dan *Active Assistive Exercise* dilakukan 2-3 x/minggu menggunakan selama 15 menit.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Subjek penelitian ini adalah seorang anak usia 1 tahun 3 bulan yang mengalami *torticollis sinistra*. Berdasarkan anamnesis diketahui bahwa pada saat usia anak 4 bulan ibu menyadari bahwa anak selalu menoleh ke kiri, kepala anak mengalami peyang dan tidak simetris. Hal ini dikarenakan anak hanya nyaman menyusu (ASI) pada satu sisi sehingga terjadi pemendekan otot leher pada salah satu sisi dan terdapat tekanan pada salah satu sisi kepala. Kemudian mata terlihat juling. Berat badan anak normal sejak lahir hingga kini, begitu pula dengan panjang badan. Adapun lingkaran kepala anak pada saat dilahirkan normal, namun pada usia 6 bulan volume lingkaran kepala di bawah normal. Hal ini diketahui pada saat ibu memeriksakan anak ke dokter spesialis anak. Kemudian anak dirujuk untuk dilakukan fisioterapi secara rutin hingga kini. Hasil pemeriksaan fisioterapi menunjukkan adanya spasme pada m.sternocleidomastoid sinistra, terdapat kontraktur m.sternocleidomastoid sisi sinistra, postur kurang baik, deviasi kepala dan leher sedang < 45°, kelemahan grup otot lateral flektor dan rotator sinistra head and neck, keterbatasan lingkup gerak sendi gerak fleksi, ekstensi, lateral fleksi dan rotasi sinistra head and neck, pasien kurang leluasa apabila melihat dengan ke arah kiri, keterbatasan saat menyusu dengan menoleh kesebelah kiri.

Tabel 1. Evaluasi Spasme menggunakan palpasi

T1	T2	T3
Spasme	Spasme	Tidak Terdapat Spasme
Terdapat perbaikan spasme		

Tabel 2. Evaluasi *Muscle Function Selection*

T1	T2	T3
3 >15° to <5°)	3 >15° to <5°)	3 >15° to <5°)
Belum terdapat perbaikan, deviasi kepala dan leher sedang kurang dari 45°		

Tabel 3. Evaluasi panjang otot menggunakan antropometri

No.	Nama Otot	T1	T2	T3
1.	<i>m. sternoleidomastoideus sinistra</i>	8 cm	8 cm	9 cm
2.	<i>m. sternocleidomastoideus dekstra</i>	11 cm	11 cm	11 cm
Terdapat perbaikan kontraktur <i>m.sternoleidomatoideus</i> sisi sinistra				

Tabel 4. Evaluasi *kekeuatan otot* dan tonus menggunakan skala XOTR

No.	Grup Otot	T1	T2	T3	Interpretasi
1	Fleksor	X	X	X	X : Kekuatan Normal, ada kontraksi
2	Ekstensor	X	X	X	O : Tidak ada kontraksi
3	Lateral Fleksor Dekstra	X	X	X	T : Ada Kontraksi tapi minim
4	Lateral Fleksor Sinistra	T	T	T	gerakan atau tidak ada gerakan
5	Rotator Dekstra	X	X	X	R : Bila yang terjadi gerakan reflex
6	Rotator Sinistra	T	T	T	
Belum terdapat perbaikan kekuatan otot					

Tabel 5. Evaluasi Range of Motion menggunakan metode ISOM

No.	Gerak	Nilai Normal	Hasil	Interpretasi
Head and Neck				
1.	Ekstensi/Fleksi	S. 50°-0°-40°	S. 40°-0°-30° (T1)	Terbatas
			S. 40°-0°-30° (T2)	Terbatas
			S. 40°-0°-30° (T3)	Terbatas
2.	Lateral Fleksi Sin/Dx	F. 45°-0°-45°	F. 35°-0°-45° (T1)	Terbatas
			F. 35°-0°-45° (T2)	Terbatas
			F. 35°-0°-45° (T3)	Terbatas
3.	Rotasi Sin/Dx	R. 50°-0°-50°	R. 40°-0°-50° (T1)	Terbatas
			R. 40°-0°-50° (T2)	Terbatas
			R. 40°-0°-50° (T3)	Terbatas
Evaluasi				
Belum terdapat perubahan LGS				

Berdasarkan studi kasus yang telah dilakukan, didapatkan hasil evaluasi bahwa terdapat perbaikan spasme dan kontraktur setelah diberikan intervensi *massage, stretching, active dan active assisted exercise* pada kondisi *torticollis*. *Massage* berpengaruh terhadap permasalahan atau gangguan yang terjadi pada bayi dengan congenital muscular torticollis dimana dapat menurunkan ukuran gumpalan atau tonjolan pada otot yang terkena, menurunkan tingkat keparahan dan asimetri kepala, serta menyatakan bahwa tindakan yang dilakukan lebih dini memiliki perbedaan yang lebih signifikan. *Massage* yang dilakukan dengan teknik *efflurage* akan membantu peredaran darah menuju jantung maupun kelenjar-kelenjar getah bening serta merelaksasi otot dan ujung-ujung saraf. Kemudian *Massage friction* pada otot yang mengalami spasme akan

menghancurkan myogelosis atau timbunan dari sisa-sisa pembakaran yang terdapat pada otot dan menyebabkan pengerasan serabu otot. Hal ini bersesuaian dengan penelitian yang dilakukan oleh Kong dan Kyung (2014). Keklicek & Uygur (2018), Lubis & Diniyah (2020) yang mengkonfirmasi bahwa massage merupakan intervensi yang tepat dalam penanganan Torticollis. Selain itu, studi yang dilakukan oleh Saputro (2021) memaparkan bahwa penambahan intervensi exercise akan menimbulkan perbaikan yang lebih cepat pada torticollis. Hal ini juga didukung oleh He et al., (2017) bahwa stretching dengan dapat secara efektif memperbaiki kemiringan kepala, rentang gerak pasif leher, dan pertumbuhan otot sternokleidomastoid pada bayi dengan congenital muscular torticollis. Adapun *Active* dan *Active assisted exercise* pada kondisi torticollis terbukti dapat memberikan perubahan dengan pemberian intervensi selama 15 menit dengan memanfaatkan eye tracking dan positioning, metode ini dapat mengurangi risiko dari nyeri yang berlebihan dan kerusakan jaringan lunak (Song et al., 2021). Hal ini didukung juga oleh studi yang dilakukan oleh Aqilah, dkk (2023). Namun, pada studi kasus ini belum didapatkan adanya peningkatan kekuatan otot, peningkatan lingkup gerak sendi, perbaikan postur, dan aktivitas fungsional dikarenakan adanya factor intrinsic seperti sulitnya membiasakan anak pada posisi berlawanan saat aktivitas kesehariannya dan sebagainya. Perlu dilakukan penelitian lanjutan yang lebih memperhatikan aktifitas keseharian pasien.

KESIMPULAN

Responden dengan kondisi torticollis mengalami penurunan spasme dan perbaikan kontraktur setelah diberikan intervensi *massage*, *stretching*, *active* dan *active assisted exercise*.

DAFTAR PUSTAKA

- Kawatu, I. E., & Angliadi, E. (2013). Tortikolis Muskular Kongenital. *Jurnal Biomedik: JBM*, 5(3).
- Keklicek, H., & Uygur, F. (2018). A Randomized Controlled Study On The Efficiency of Soft Tissue Mobilization in Babies With Congenital Muscular Torticollis. *Journal of Back and Musculoskeletal Rehabilitation*, 31(2).
- Koong L., Chung, E., & Lee, B. H. (2017). A Comparison of Outcomes of Asymmetry in Infants With Congenital Muscular Torticollis According To Age Upon Starting Treatment. *Journal of Physical Therapy Science*, 29(3).

- He, L., Yan, X., Li, J., Guan, B., Ma, L., Chen, Y., Mai, J., & Xu, K. (2017). Comparison of 2 Dosages of Stretching Treatment in Infants With Congenital Muscular Torticollis. *American Journal of Physical Medicine and Rehabilitation*, 96(5).
- Lubis, I.S.M., Diniyah K. (2020). Efektifitas Pemberian Massageterhadappeningkatan Lingkup Geraksendi Padacongential Muscular Torticollis: Narrative Review. *Naskah Publikasi*. Yogyakarta: Universitas Aisyiah Yogyakarta
- Muthiah, Siti, Hendrik Hendrik, dan Suharto Suharto. (2019) "Penatalaksanaanfisioterapi Padagangguan Fungsionalberjalan Akibatfraktur1/3 Distal Crurisdextrapost Pemasanganplatedan Screwdi Rsupdr. Wahidin Sudirohusodomakassar 2013." *Media Fisioterapi Politeknik Kesehatan Makassar*. 11.1 (2019): 20-31.
- Septi, AN, & Susanti, N. (2020). Penatalaksanaanfisioterapi Padaanakondisi Tortikoliskongenital Denganmyofascial Releaseteknik (Mfirt) Danterapilatihan. *Pena Jurnal IlmuPengetahuan dan Teknologi*, 34(2), 18–28.
- Song, S., Hwang, W., & Lee, S. (2021). Effect of physical therapy intervention on thickness and ratio of the sternocleidomastoid muscle and head rotation angle in infants with congenital muscular torticollis. 33(July).
- Xiao Y, Chi Z, Yuan F, Zhu D, Ouyang X, Xu W, Li J, Luo Z, Chen R, Jiao L. Effectiveness and safety of massage in the treatment of the congenital muscular torticollis: A systematic review and meta-analysis protocol. *Medicine (Baltimore)*. 2020 Aug 28;99(35):e21879.
- Yapen, C. O., & Gessal, J. (2020). Rehabilitasi Medik pada Tortikolis Muskular Kongenital. *Jurnal Medik Dan Rehabilitasi*, 2(2).