

PENATALAKSANAAN FISIOTERAPI PADA KONDISI *FROZEN SHOULDER DEXTRA* DENGAN MENGGUNAKAN MODALITAS *HOLD RELAX EXERCISE* DAN *MOBILIZATION WITH MOVEMENT (MWM)*

Physiotherapy Management Of Frozen Shoulder Conditions Dextra Using The Hold Relax Modality Exercise And Mobilization With Movement (Mwm)

Silfi Nurhaliza*, Indah Permata Sari*, Faridah**
Program Studi DIII Fisioterapi TIKES Baiturrahim ambi
Email: silfinurhaliza@gmail.com

ABSTRACK

Background: Frozen shoulder is a shoulder condition in which there is a gradual reduction in active and passive range of motion (ROM) and pain in all areas of movement of the glenohumeral joint, especially external rotation, caused by progressive fibrosis and contracture of the glenohumeral joint capsule. This situation is initially characterized by shoulder pain that arises slowly then the pain becomes sharper, limitations of motion appear, and stiffness of the shoulder joint. **Objective:** This study aims to determine the management of physiotherapy in frozen shoulders using hold relax exercise and mobilization with movement (MWM) modalities. **Result:** supporting journals about the use of Hold relax exercise and Mobilization with movement methods can reduce pain and increase Lgs in Frozen Shoulder patients with a dose of 3 times a week and the results show that there is a decrease in pain in Frozen Shoulder patients. **Conclusion:** Hold Relax Exercise and Mobilization with Movement can reduce pain, and increase functional activity in Frozen Shoulder sufferers.

Key words : *Hold Relax Exercise and Mobilization With Movement*

ABSTRAK

Latar Belakang : *Frozen shoulder* adalah kondisi bahu dimana terdapat pengurangan range of motion (ROM) aktif dan pasif secara bertahap dan sakit pada semua bidang pergerakan sendi glenohumeral, terutama gerakan rotasi eksternal, yang disebabkan oleh adanya fibrosis secara progresif dan kontraktur kapsul sendi glenohumeral. Keadaan ini awalnya ditandai dengan nyeri bahu yang timbul secara perlahan kemudian nyeri bertambah tajam, muncul keterbatasan gerak dan kekakuan sendi bahu. **Tujuan :** Untuk mengetahui penatalaksanaan fisioterapi pada kondisi *frozen shoulder* dengan menggunakan modalitas *hold relax exercise* dan *mobilization with movement (mwm)* dapat mengurangi nyeri dan meningkatkan lingkup gerak sendi pada kasus frozen shoulder. **Hasil :** Setelah dilakukan tindakan fisioterapi sebanyak empat kali dengan modalita *hold relax exercise* dan *mobilization with movement* didapatkan adanya adanya penurunan nyeri dan peningkatan lingkup gerak sendi. **Kesimpulan :** Setelah dilakukan tindakan fisioterapi sebanyak empat kali dengan modalita *hold relax exercise* dan *mobilization with movement* didapatkan adanya adanya penurunan nyeri dan peningkatan lingkup gerak sendi.

Kata kunci : *Hold Relax Exercise dan Mobilization With Movement*

PENDAHULUAN

Kesehatan menurut WHO adalah suatu keadaan sempurna secara fisik, mental, kesejahteraan sosial, dan tidak adanya sakit atau kelemahan (WHO,2012). Sedangkan menurut kemenkes kesehatan adalah keadaan normal dan sejahtera anggota tubuh, sosial dan jiwa pada seseorang untuk dapat melakukan aktifitas tanpa gangguan yang berarti dimana ada kesinambungan antara kesehatan fisik, mental dan sosial seseorang termasuk

dalam melakukan interaksi dengan lingkungan (KEMENKES,1992).

Dalam perkembangan zaman sekarang untuk menjaga kesehatan dan menghindari sakit serta gangguan aktivitas sehari-hari diperlukan adanya cara efektif dan efisien intervensi yang dapat dilakukan masyarakat berupa melakukan aktivitas gerak dan fungsi secara tepat setiap harinya agar terbentuk pola hidup sehat. Jika masyarakat tidak melakukan aktivitas fisik (olahraga) secara benar dan tepat bisa dapat mengakibatkan gangguan gerak maupun fungsi.

Penanganan gangguan gerak dan fungsi dan aktivitas sehari-hari tersebut dapat ditangani oleh Fisioterapi. Fisioterapi adalah pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh fisioterapis untuk mengoptimalkan kualitas hidup dengan cara mengembangkan, memelihara, dan memulihkan gerak dan fungsi yang berpotensi terganggu oleh faktor penuaan, cedera, penyakit, gangguan fisik dan faktor lingkungan yang terjadi sepanjang daur kehidupan, melalui metode manual, peningkatan kemampuan gerak, penggunaan peralatan, pelatihan fungsi, dan komunikasi (Ikatan Fisioterapi Indonesia, 2020). Salah kasus yang dapat ditangani oleh Fisioterapi yaitu frozen shoulder.

Frozen shoulder adalah kondisi bahu dimana terdapat pengurangan range of-motion (ROM) aktif dan pasif secara bertahap dan sakit pada semua bidang pergerakan sendi glenohumeral, terutama gerakan rotasi eksternal, yang disebabkan oleh adanya fibrosis secara progresif dan kontraktur kapsul sendi glenohumeral. Keadaan ini awalnya ditandai dengan nyeri bahu yang timbul secara perlahan kemudian nyeri bertambah tajam, muncul keterbatasan gerak dan kekakuan sendi bahu (Erwin dkk, 2020).

Frozen shoulder dapat diklasifikasikan primer dan sekunder. Frozen shoulder primer ditandai oleh adanya inflamasi kapsular dan fibrosis yang pencetusnya tidak diketahui. Sedangkan frozen shoulder sekunder terdapat kekakuan bahu, seperti calcific tendinopathy (CT), rotator cuff tears (RCT), arthritis glenohumeral. Kondisi ini disebabkan oleh fibrosis yang bersifat progresif dan kontraktur kapsul sendi glenohumeral (Mulyawan, 2020).

Gejala khas yang muncul pada frozen shoulder adalah rasa nyeri dan keterbatasan range of motion (ROM) pada gerakan aktif dan gerakan pasif yang akan mengganggu kegiatan sehari-hari seperti tidak mampu menyisir rambut, kesulitan dalam berpakaian, kesulitan memakai braholder (BH) bagi wanita, mengambil dan memasukkan dompet di saku belakang, mengangkat tangan ke atas dan gerakan-gerakan lainnya yang melibatkan sendi bahu (Dananjaya, 2021)

Menurut Purnomo Didik, dkk.2017 prevalensi kasus frozen shoulder di Indonesia yaitu 2-5 % atau 60% dari jumlah penduduk. Kasus *frozen shoulder* lebih banyak mengenai perempuan dibanding laki-laki, dan banyak terjadi pada individu usia 40-60 tahun. Berdasarkan data profil Dinas Kesehatan Kota Jambi, 10 penyakit terbesar di Kota Jambi salah satunya adalah penyakit otot dan jaringan ikat yang berjumlah 13.374 kasus pada tahun 2017 dan jika dipersenkan menjadi 4,28% dan pada tahun 2018 menjadi 12.248 kasus atau 4,56% (Dinas Kesehatan Provinsi Jambi, 2018).

Untuk mencegah kekakuan yang sudah berlangsung lama, diperlukan pemilihan intervensi Fisioterapi. yaitu *hold relax exercise* dan *mobilization with movement (mwm)*.

Tujuan fisioterapi untuk meningkatkan kualitas gerak, fungsi sendi bahu, dan kekuatan otot pada penderita frozen shoulder. Penanganan fisioterapinya menggunakan *hold relax exercise* dan *mobilization with movement*.

Penggunaan exercise juga merupakan metode pengurangan nyeri yang dapat diberikan oleh fisioterapi. Jenis exercise yang dapat diberikan kepada pasien dengan frozen shoulder salah satunya adalah menggunakan *hold relax*. *Hold relax* merupakan exercise special fisioterapi, dimana komponen utama exercise tersebut mencakup gerak aktif, pasif, dan isometrik yang berupa statik kontraksi dengan tujuan untuk mengurangi nyeri (Aras, 2015).

Menurut Suharto, hold relax exercise menyebabkan terjadinya perangsangan melalui kontraksi maksimal dari otot yang tegang, sehingga terjadi kontraksi sejumlah otot secara maksimal. Setelah terjadi kontraksi yang maksimal, maka pasien diminta untuk relaks. Hal ini menyebabkan hold relax dapat mengurangi nyeri pada frozen shoulder (Suharto dkk, 2016).

Menurut AA Lanang Dananjaya PD, dkk *Hold relax exercise* dapat mengurangi nyeri dengan tehnik proses kontraksi otot secara isometrik dan terjadi peregangan pada otot, karena makin kuat otot diregang, maka makin kuat kontraksinya. Bila tegangan otot menjadi lebih besar, kemudian kontraksi otot mendadak dihentikan dan otot melemas, maka terjadilah proses relaksasi otot (autogenic inhibition reflex). Hal ini dapat menyebabkan regangan yang lebih saat melakukan kontraksi isometrik, sehingga dapat melampaui titik kelentukan yang maksimum (batas nyeri) (Dananjaya dkk, 2021).

Mobilization with movement (MWM) merupakan suatu teknik mobilisasi yang dikembangkan oleh Mulligan, teknik ini menggabungkan aplikasi teknik manual gliding untuk koreksi posisi sendi yang mengalami kesalahan posisi. Kemudian diikuti dengan gerak sendi fisiologis (osteokinematic), baik secara aktif maupun pasif. Teknik *Mobilization with movement (MWM)* meregangkan jaringan lunak yang mengalami tightness dan mengembalikan ukuran panjang normal pada kapsul sendi bahu dan menormalkan scapulohumeral rhytm dan memberikan efek yang baik (Dananjaya, 2021).

Menurut AA Lanang PD pemberian *Mobilization with movement (MWM)* melepaskan perlengketan adhesive, mengembalikan fungsi collagen dan meningkatkan fiber glide ketika terjadi tekanan pada gerakan tertentu yang menginisiasi bagian dari kapsul sendi, sehingga mobilization akan meningkatkan atau mempertahankan mobilitas sendi dengan memberikan perubahan biologis pada cairan synovial, sehingga terjadi peningkatan lingkup gerak sendi (Dananjaya, 2021)

Menurut Trisnowiyanto Bambang pemberian *Mobilization with movement (MWM)* mampu meningkatkan lingkup gerak sendi yaitu dengan cara teknik gerak rolling dan gliding pada persendian, Hal ini akan menyebabkan jaringan lunak yang memendek dan mengalami perlengketan menjadi teregang dan rileks (Trisnowiyanto, 2016).

METODE PENULISAN

Jenis penelitian yang dilakukan merupakan studi kasus (case study) dengan 1 orang responden yang merupakan pasien *frozen shoulder dextra*. Penulisan ini dilaksanakan di Kota Jambi, Kecamatan kenali asam, provinsi jambi selama 2 minggu dimulai pada minggu ke-1 sampai ke -2 bulan agustus tahun 2021. Data penulisan yang diperoleh terdiri dari 2 yaitu data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dari pemeriksaan langsung kepada pasien dan data sekunder dengan melihat status *medical record* dan pemeriksaan lain yang mendukung seperti pemeriksaan hasil laboratorium.

Instrumen penulisan yang digunakan yaitu:

1. Alat tulis digunakan dengan tujuan sebagai alat pendukung dalam penulisan.
2. Kursi
3. Bed/Matras

Tahapan pelaksanaan penulisan sebagai berikut:

1. Pada kunjungan awal, penulis melakukan anamnesis dan pemeriksaan fisik kepada pasien seperti pemeriksaan spesifik
2. Pada saat ini juga dilakukan pre test menggunakan Goniometer sebagai data awal.
3. Setelah pemeriksaan dilakukan dan telah dipastikan bahwa kondisi pasien aman untuk melakukan latihan maka penulis memulai penatalaksanaan *hold relax dan mobilization with movement*. Latihan *hold relax* dilakukan pasien duduk dikursi posisi penulis disamping pasien. Penulis gerakan aktif atau pasif ke arah antagonis sampai batas nyeri. Pada posisi tersebut terapis memberi tahanan di bagian distal sendi bahu yang bergerak dengan arah berlawanan dari gerakan pasien. Kemudian pasien diminta mengkontraksikan kelompok antagonis tersebut tanpa terjadi gerakan atau kontraksi isometrik, dengan aba-aba Selama 7 hitungan, kemudian hitungan ke-8 pasien rileks, tunggu sampai pasien benar-benar rileks kemudian terapis melakukan penguluran ke arah fleksi. Diulang dengan 8x pengulangan.
4. Latihan selanjutnya mobilization with movement dilakukan dengan posisi pasien berbaring dengan posisi penulis disamping kemudian Siku pada sisi yang akan diterapi fleksi 90°

Fisioterapis berdiri pada sisi bahu yang akan diterapi dengan 1 tangan di caput humeri sisi posterior, kemudian fisioterapis melakukan gliding pada caput humeri ke anteromedial di tahan 10 detik dan gliding dilakukan sampai batas toleransi pasien dan gerakkan sendi bahu ke arah eksternal rotasi pasif.

Pasien tidur terlentang dengan rileks, siku fleksi 90°, Satu tangan fisioterapis diletakkan pada caput humeri sisi superior, kemudian fisioterapis melakukan gliding pada caput humeri ke kaudal ditahan 10 detik dan gliding dilakukan sampai batas toleransi pasien dan satu tangan yang lain menggerakkan sendi bahu abduksi pasif.

Pasien tidur terlentang di atas bed terapi dengan siku fleksi 90°. Terapis berdiri di sisi bahu yang diterapi dan menghadap pasien. Satu tangan fisioterapis diletakkan pada caput humeri sisi anterior di tahan 10 detik dan gliding dilakukan sampai batas toleransi pasien, kemudian fisioterapis melakukan gliding caput humeri ke posterolateral dan satu tangan yang lain menggerakkan sendi bahu internal rotasi pasif.

5. Pelaksanaan *Hold relax Exercise*



6. Pelaksanaan Mobilization with movement



HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan pemeriksaan spesifik kepada pasien *frozen shoulder dextra*, diperoleh hasil antara lain: karakteristik pasien adalah pasien laki - laki berusia 72 tahun dengan status pensiunan pertama. Hasil pemeriksaan terdapatnya problematika berupa adanya nyeri, penurunan lingkup gerak sendi. Dari problematik yang didapatkan tersebut, penulis memberikan penatalaksanaan untuk mengurangi nyeri dan meningkatkan lingkup gerak sendi dengan *hold relax exercise* dan *mobilization with movement*. Hasil pengukuran pasien dievaluasi setiap minggunya seperti yang tercantum dalam tabel berikut.

1. Skala Nyeri

Nyeri	T1	T2	T3	T4
-------	----	----	----	----

Nyeri diam	1	0	0	0
Nyeri gerak	4	3	3	2
Nyeri tekan	5	5	4	3

2. Evaluasi Lingkup gerak sendi

LGS aktif	T1	T2	T3	T4	Normal
Bidang sagittal	40°-0°-160°	40°-0°-160°	45°-0°-165°	45°-0°-165°	50°-0°-170°
Bidang frontal	160°-0°-65°	160°-0°-65°	165°-0°-70°	165°-0°-70°	170°-0°-75°
Bidang R(90)	80°-0°-70°	80°-0°-70°	85°-0°-75°	85°-0°-75°	90°-0°-80°

3. Gerak Sendi Pasif

LGS pasif	T1	T2	T3	T4	Normal
Bidang sagittal	40°-0°-60°	40°-0°-65°	45°-0°-65°	45°-0°-65°	50°-0°-70°
Bidang frontal	160°-0°-60°	160°-0°-65°	165°-0°-65°	165°-0°-70°	170°-0°-75°
Bidang R(90)	90°-0°-80°	90°-0°-80°	90°-0°-80°	90°-0°-80°	90°-0°-80°

Dari penulisan yang telah dilakukan ditemukan bahwa pada pasien tersebut terjadi penurunan nyeri dan peningkatan lingkup gerak sendi dengan intervensi *hold relax exercise dan mobilization with movement*.

KESIMPULAN

Frozen shoulder adalah kondisi bahu dimana terdapat pengurangan range of-motion (ROM) aktif dan pasif secara bertahap dan sakit pada semua bidang pergerakan sendi glenohumeral, terutama gerakan rotasi eksternal, yang disebabkan oleh adanya fibrosis secara progresif dan kontraktur kapsul sendi glenohumeral. Keadaan ini awalnya ditandai dengan nyeri bahu yang timbul secara perlahan kemudian nyeri bertambah tajam, muncul keterbatasan gerak dan kekakuan sendi bahu (Erwin dkk, 2020).

Pasien atas nama Tn. R dengan diagnosa *frozen shoulder dextra* dengan permasalahan nyeri dan keterbatasan lingkup gerak sendi. Berdasarkan pada permasalahan tersebut penulis memberikan program fisioterapi dengan modalitas *hold relax exercise dan mobilization with movement* dengan tujuan untuk mengatasi problematika yang muncul pada pasien ini dengan program empat kali terapi. Setelah diberikan program fisioterapi selama empat kali pertemuan diperoleh hasil yang cukup baik, yaitu adanya penurunan derajat nyeri, dan peningkatan lingkup gerak sendi.

Kesimpulan pasien atas nama Tn. R umur 72 tahun setelah dilakukan terapi sebanyak empat kali didapatkan hasil perubahan yang sangat baik. Mengalami perubahan baik aktif maupun pasif. Pasien yang sebelumnya mengalami kesulitan dalam mengerjakan sesuatu yang berhubungan dengan bahu yang awalnya sulit menjadi tidak ada kesulitan.

Saran untuk penulisan selanjutnya agar dapat menggunakan metode penulisan lain dengan menggunakan lebih banyak sampel penulisan.

PENGHARGAAN

Penulis menyampaikan ucapan terima kasih sedalam-dalamnya kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan semangat, bantuan berupa bimbingan, arahan, motivasi, dan doa selama proses penulisan dan penulisan laporan penulisan. Penulis dengan penuh hormat dan tulus dari hati yang paling dalam menyampaikan rasa terimakasih sebesar-besarnya kepada rekan penulis dan civitas akademika STIKes Baiturrahim Jambi yang telah membantu dalam penulisan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, D. N. (2018). Perbedaan Pengaruh TENS dan Terapi Manipulasi dengan TENS dan Hold Relax terhadap LGS Bahu pada Pasien Frozen Shoulder. *Jurnal Fisioterapi dan Rehabilitasi*, 2(2), 10-19.
- Di Denpasar, I. D. I. O. P. A. T. I. K., & Than, H. R. E. I. B. Kombinasi Mobilization With Movement Dan Hold Relax Exercise Lebih Baik Dibandingkan Kombinasi Mobilization With Movement Dan Active Resistance Exercise Dalam Menurunkan Disabilitas Pada Kasus Frozen Shoulder.
- Suharti, A., Sunandi, R., & Abdullah, F. (2018). Penatalaksanaan Fisioterapi pada Frozen Shoulder Sinistra Terkait Hiperintensitas Labrum Posterior Superior di Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto. *Jurnal Vokasi Indonesia*, 6(1).
- Suharto, S., Suriani, S., & Leksonowati, S. S. (2016). Pengaruh Teknik Hold Relax terhadap Penambahan Jarak Gerak Abduksi Sendi Bahu pada Frozen Shoulder di Ratulangi Medical Centre Makassar. *Indonesian Bulletin of Health Research*, 44(2), 103-108.
- Trisnowiyanto, B. (2016). Beda Pengaruh Intervensi Peregangan Dan Mobilisasi Sendi terhadap Perbaikan Keterbatasan Lingkup Gerak Sendi. *Jurnal Kesehatan*, 7(2), 182-188.
- Wahyono, Y., & Utomo, B. (2016). Efek Pemberian Latihan Hold Relax dan Penguluran Pasif Otot Kuadrisep Terhadap Peningkatan Lingkup Gerak Fleksi Sendi Lutut dan Penurunan Nyeri pada Pasien Pasca Orif Karena Fraktur Femur 1/3 Bawah dan Tibia 1/3 Atas. *Interest: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 5(1), 52-57.