

**PENATALAKSANAAN FISIOTERAPI DENGAN MWD DAN  
MANUAL THERAPY UNTUK MENGURANGI NYERI DAN  
MENINGKATKAN LINGKUP GERAK SENDI PADA  
*CAPSULITIS ADHESIVE* DI RSUD**  
**Dr.SAM RATULANGI  
TONDANO**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh  
Gelar Ahli Madya Kesehatan Pada Program Studi D III Fisioterapi  
Universitas Katolik De La Salle Manado**

**BASELISA LOLONLUN  
18163026**



**PROGRAM STUDI DIPLOMA III FISIOTERAPI  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE  
MANADO  
2020**

## HALAMAN PERSETUJUAN KARYA TULIS ILMIAH

**“Penatalaksanaan Fisioterapi dengan MWD dan *Manual Therapy* untuk mengurangi nyeri dan meningkatkan lingkup gerak sendi pada *Capsulitis Adhesive* di RSUD Dr.Samratulangi Tondano”**

Nama : Baselisa Lolonlun  
NIM : 18163026  
Fakultas : Keperawatan  
Program Studi : Fisioterapi

**Menyetujui,**

**Manado, 28 september 2020**

Pembimbing

Joanne Ingrid Robot, S.Ft., Physio, M.Fis

NIDN.0924038901

**Mengetahui**

Dekan



Wahyuni Langelo, BSN, M. Kes  
NIDN. 0923068401

Ketua Program Studi

Filly J. Mamuaja SST. Ft., M.Kes.  
NIDN. 0920028103

## **HALAMAN PEGESAHAH KARYA TULIS ILMIAH**

**PENATALAKSANAAN FISIOTERAPI DENGAN MWD DAN *MANUAL THERAPY* UNTUK MENGURANGI NYERI DAN MENINGKATKAN LINGKUP GERAK SENDI PADA *CAPSULITIS ADHESIVE* DI RSUD Dr.SAM RATULANGI TONDANO**

Yang di susun dan di ajukan oleh:

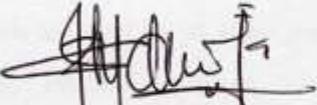
**BASELISA LOLONLUN**

**18163026**

Telah dipertahankan di depan TIM penguji Ujian Karya Tulis Ilmiah  
pada tanggal 01 bulan Oktober  
dan dinyatakan telah memenuhi syarat

### **TIM PENGUJI**

**Dosen penguji 1**

:  
  
Filly Mamuaja,SST,Ft.,M.Kes.

**Dosen Penguji 2**

:  
  
Novtiyas Maria Pombu, SST,Ft.,M.Fis

**Dosen Penguji 3**

:  
  
Joanne Ingrid Robot,S.Ft.,Physio,M.Fis

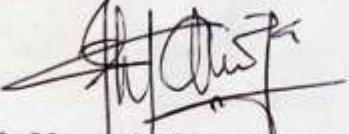
### **MENGETAHUI,**

**Dekan Fakultas Keperawatan  
Unika De La Salle  
Manado**



Wahyuni Langelo, BSN., M.Kes.  
NIDN. 0923068401

**Ketua Program Studi D-III Fisioterapi  
Fakultas Keperawatan  
Unika De La Salle Manado**

  
Filly Mamuaja, SST. FT., M. Kes.  
NIDN. 0920028103

## PERSYARATAN KEASLIAN KARYA TULIS ILMIAH

Yang bertamda tangan di bawah ini:

Nama : Baselisa Lolonlun  
Nim : 188163026  
Program Studi : Fisioterapi  
Fakultas : Keperawatan

Menyatakan bahwa:

1. Karya Tulis Ilmiah yang saya susun ini adalah benar-benar merupakan hasil karya dan studi kasus saya sendiri, bukan merupakan pengambil-alihan tulisan atau pemikiran orang lain.
2. Dalam Karya Tulis Ilmiah ini tidak terdapat karya atau pendapat yang di tulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
3. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan sebagai atau keseluruhan Karya Tulis Ilmiah ini hasil karya orang lain/terdapat unsur-unsur plagiasi,maka saya bersedia Karya Tulis Ilmiah ini digugurkan dan gelar akademik yang telah saya peroleh (AHLI MADYA KESEHATAN) dibatalkan, serta di proses sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Manado, Oktober 2020



Yang membuat pernyataan

Baselisa Lolonlun

18163026

## **Halaman Persembahan**

Sujud syukurku kusembahkan kepadaMu ya Allah, Tuhan yang Maha Agung dan Maha Tinggi, Atas takdirmu saya bisa menjadi pribadi yang berfikir, berilmu, beriman dan bersabar. Dengan ini saya mempersembahkan karya tulis ilmiah ini untuk Pastor Yopi Sumakud MSC, untuk adik-adik saya yang tercinta, keluarga, teman angkatan, dosen pembimbing serta almamater.

### **Halaman Motto**

Janganlah hendaknya kamu kuatir tentang apapun juga, tetapi nyatakanlah  
dalam segala hal keinginanmu kepada Allah dalam doa  
dan ucapan syukur (Filipi 4 : 6)

“Hidup adalah perjuangan yang harus dimenangkan, tantangan yang harus  
dihadapi, anugrah Tuhan yang harus disyukuri.”

## KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas kasih dan penyertaan-Nya saya dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Penatalaksanaan Fisioterapi dengan MWD dan *Manual Therapy* dan Untuk meningkatkan LGS dan Mengurangi nyeri pada *Capsulitis Adhesive* di RSUD Dr.Sam Ratulangi Tondano”.

Penulis menyadari bahwa penulisan ini tidak dapat terselesaikan tanpa dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. Johanis Ohoitimur, MSC sebagai Rektor Universitas Katolik De La Salle Manado.
2. Wahyuny Langelo, BSN., M.Kes. sebagai Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado.
3. Natalia Rakinaung S.Kep., Ns., MSN., Sebagai Wakil Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado.
4. Filly Mamuaja, SST.FT., M.Kes. Sebagai Ketua Program Studi D III Fisioterapi Universitas Katolik De La Salle Manado.
5. Joanne Ingrid Robot S.Ft., Physio, M.Fis. Sebagai Dosen Pembimbing yang Dengan Setia Memberikan Arahan Dalam Penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
6. Seluruh Dosen dan Staf Program Studi D III Fisioterapi Universitas Katolik De La Salle Manado.

7. Pastor Yopi Sumakud MSC dan Pastor Aloysius Lerebulan, kaka, adik dan semua keluarga yang sudah Memberikan Doa dan Dukungan Selama Proses Penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Rekan angkatan 2017.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini masih banyak kekurangan. Oleh karena itu kritik dan saran sangat diperlukan untuk menyempurnakan pada penulisan selanjutnya.

Manado, 01 oktober 2020  
penulis

Baselisa Lolonlun

## DAFTAR ISI

|   | Halaman |    |
|---|---------|----|
| Halam Judul .....                         | i       |    |
| Halaman Persetujuan .....                 | ii      |    |
| Halaman Pengesahan .....                  | iii     |    |
| Halaman Keaslian KTI .....                | iv      |    |
| Halaman Persembahan.....                  | v       |    |
| Halaman Motto .....                       | vi      |    |
| Kata Pengantar.....                       | vii     |    |
| Daftar Tabel .....                        | xi      |    |
| Daftar Gambar .....                       | xii     |    |
| Daftar Grafik .....                       | xiii    |    |
| Daftar Lampiran.....                      | xiv     |    |
| <br><b>BAB I PENDAHULUAN</b>              |         |    |
| A. Latar Belakang Masalah .....           | 1       |    |
| B. Rumusan Masalah .....                  | 4       |    |
| C. Tujuan Penulisan .....                 | 4       |    |
| D. Terminologi Istilah .....              | 4       |    |
| <br><b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>        |         |    |
| A. Anatomi,Fisiologi dan Biomekanik ..... | 16      |    |
| B. <i>Capsulitis Adhesive</i> .....       | 16      |    |
| C. Problematik Fisioterapi .....          | 19      |    |
| D. Instrumen Penilaian .....              | 22      |    |
| E. Teknologi Intervensi Fisioterapi ..... | 24      |    |
| <br><b>BAB III RENCANA STUDI KASUS</b>    |         |    |
| A. Waktu Dan Tempat .....                 | 32      |    |
| B. Prosedur Studi Kasus .....             | 32      |    |
| 1. Pengkajian fisioterapi .....           | 32      |    |
| 2. Problematik Fisioterapi.....           | 38      |    |
| 3. Pelaksanaan Fisioterapi .....          | 39      |    |
| 4. Evaluasi dan Tindak Lanjut .....       | 39      |    |
| <br><b>BAB IV PEMBAHASAN HASIL</b> .....  |         | 44 |
| <br><b>BAB V PENUTUP</b>                  |         |    |
| A. Kesimpulan .....                       | 45      |    |
| B. Saran .....                            | 45      |    |

**DAFTAR PUSTAKA .....** 47

**Lampiran-lampiran**

**DAFTAR TABEL**

| Tabel                                    | Halaman |
|--|---------|
| Tabel 1. Pengukuran LGS bahu kanan ..... | 39      |
| Tabel 2. Evaluasi nyeri Bahu Kanan ..... | 43      |
| Tabel 3. Evaluasi LGS Bahu kanan .....   | 43      |

**DAFTAR GAMBAR**

| Gambar                                      | Halaman |
|---|---------|
| 1. Sendi Glenohumeral .....                 | 6       |
| 2. Ligamen Pada Persendian Sendi Bahu ..... | 8       |
| 3. Kapsul Sendi Glenohumeral .....          | 9       |
| 4. Otot Penggerak Sendi Bahu .....          | 11      |
| 5. Sistem Peredaran Darah Pada Bahu .....   | 13      |
| 6. Sistem Saraf Pada Bahu .....             | 14      |
| 7. Pergerakan dari Sendi Bahu .....         | 16      |
| 8. Goniometer .....                         | 24      |
| 9. Penerapan Penggunaan MWD .....           | 27      |
| 10. Trkasi Glenohumeral .....               | 29      |
| 11. Glide Glenohumeral ke Caudal .....      | 30      |
| 12. Glide Glenohumeral ke Anterior .....    | 31      |

**DAFTAR GRAFIK**

| Grafik   | Halaman |
|--|---------|
| 1. Hasil evaluasi derajat nyeri dengan VDS ..... | 45      |
| 2. Hasil evaluasi LGS dengan goniometer .....    | 47      |

## DAFTAR LAMPIRAN

### Lampiran

1. Laporan Studi kasus
2. Pengesahan Studi Kasus
3. *Informed Consent*
4. Manuscript
5. Daftar Riwayat Hidup