Lampiran 3

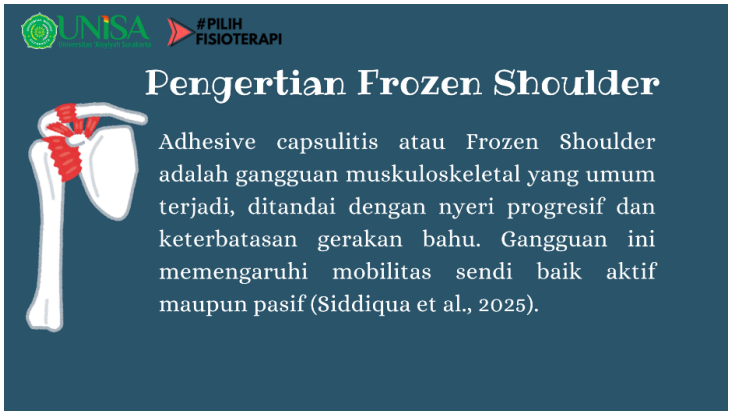
Luaran Media KIE Video








BERIKUT PENJELASAN MENGENAI TEKNIK SPANCER TERHADAP PENURUNAN NYERI PADA KASUS FROZEN SHOULDER


UNISA
#PILIH FISIOTERAPI
Pengertian Frozen Shoulder
Adhesive capsulitis atau Frozen Shoulder adalah gangguan muskuloskeletal yang umum terjadi, ditandai dengan nyeri progresif dan keterbatasan gerakan bahu. Gangguan ini memengaruhi mobilitas sendi baik aktif maupun pasif (Siddiqua et al., 2025).


UNISA
#PILIH FISIOTERAPI
Etiologi Frozen Shoulder
Frozen Shoulder ada 2 yaitu frozen shoulder primer dan frozen shoulder sekunder.
1) Frozen shoulder primer belum diketahui secara pasti penyebabnya
2) Frozen shoulder sekunder terdapat faktor resiko seperti usia, jenis kelamin, pekerjaan, dan trauma (Adelia Rosinta, 2022).


UNISA
#PILIH FISIOTERAPI
Pengertian Teknik Spancer
Teknik Spencer adalah urutan standar perawatan bahu untuk diagnosis, pengobatan, dan prognosis. Ini manipulasi osteopati umum yang memfokuskan mobilisasi sendi glenohumeral dan skapulotoraks, dengan meregangkan otot, ligamen, serta kapsul kaku lewat gerakan pasif, halus, dan ritmis. (Prasanth et al., 2023).

Dosis Teknik Spancer

Selama 5 sesi setiap minggu, latihan ini diberikan 2 set terdiri dari 10 repetisi dengan jeda 1 menit di antaranya.

Kemudian meningkat menjadi 3 set terdiri dari 10 repetisi pada minggu kedua dan ketiga (Phansopkar & Qureshi, 2024).

Indikasi Teknik Spancer

Teknik ini di indikasikan untuk frozen shoulder tahap 2-3 (stiffness dominan).

Kontra indikasi Teknik Spancer

Kontra indikasi teknik spancer :

1. Cedera akut (fraktur, dislokasi)
2. Infeksi aktif atau osteoporosis berat.

Mekanisme Teknik Spancer dalam Mengurangi Nyeri

Teknik Spencer merangsang reseptor mekanik berambang rendah pada otot dan sendi, memicu aktivitas saraf simpatis melalui neuron eferen somatik. Ini mengaktifkan periaqueductal gray (PAG) di otak tengah, yang menghambat sinyal nyeri di cornu dorsalis sumsum tulang belakang melalui mekanisme "menutup gerbang nyeri", sehingga mengurangi rasa nyeri (Phansopkar & Qureshi, 2024).




#PILIH FISIOTERAPI
Posisi pasien side lying (menghadap fisioterapi), tangan yang mengalami keluhan berada diatas


#PILIH FISIOTERAPI
Pastikan posisi pasien dekat dengan fisioterapi


#PILIH FISIOTERAPI
Posisikan kaki pasien menjadi semi fleksi


#PILIH FISIOTERAPI
Minta pasien meletakkan tangan yang sehat berada dibawah sebagai bantalan


langkah 1
UNiSA
#PILIH FISIOTERAPI


Jari-jari tangan kanan terletak di scapula dan ibu jari tangan kanan terletak dipermukaan anteroir clavicula
Ibu jari dan jari telunjuk tangan kiri mendorong ke inferior untuk menstabilkan scapula & clavicula
UNiSA
#PILIH FISIOTERAPI


langkah 2
UNiSA
#PILIH FISIOTERAPI


Tangan fisioterapi membalik posisi kontak bahu & lengan
UNiSA
#PILIH FISIOTERAPI


langkah 3
UNiSA
#PILIH FISIOTERAPI


Pegang siku pasien,
bahu dalam
posisi abduksi 90°
UNiSA
#PILIH FISIOTERAPI


langkah 4
UNiSA
#PILIH FISIOTERAPI


Fisioterapi mempertahankan
traksi sendi bahu pasien
pada abduksi 90°
dan memegang siku
UNiSA
#PILIH FISIOTERAPI


langkah 5
UNiSA
#PILIH FISIOTERAPI


Pasien diminta untuk meletakkan tangannya di lengan bawah fisioterapi sebagai penopang
UNiSA
#PILIH FISIOTERAPI


langkah 6
UNiSA
#PILIH FISIOTERAPI


Fisioterapi meletakkan punggung tangan pasien di belakang pinggulnya dan menggerakkan siku pasien ke arah anterior
UNiSA
#PILIH FISIOTERAPI









https://drive.google.com/file/d/1u0JpyjpbbohVTY4yLx5tvCd2cZuux11s/view?usp=drivesdk