BAB 1
PENDAHULUAN

Kehidupan sehari-hari bahu memiliki peran yang cukup penting dalam melakukan suatu aktivitas. Ada berbagai macam aktivitas yang melibatkan peran bahu, seperti mandi, menyisir rambut, memasak, mengangkat suatu benda, dan masih banyak hal. Gerakan ekstremitas superior dalam beraktivitas merupakan gerakan yang sangat kompleks, tidak hanya bisa dilihat dari gerakan-gerakan halus dari jari-jari dan pergelangan tangan tetapi juga gelang bahu *(shoulder girdle)*. Gerakan *ektremitas superior* akan tergantung kepada posisi dan gerakan gelang bahu dan tubuh, hal ini jauh lebih rumit dan kompleks dari pada *ektremitas inferior* karena berkaitan dengan banyaknya tulang dan sendi yang terlibat, macam gerakan yang bisa dilakukan, koordinasi yang tinggi antar bagian sendi bahu dan tubuh. Setiap orang menginginkan memiliki kapasitas fisik dan kemampuan fungsional yang baik untuk hidup produktif. Keinginan itu tidak mungkin terwujud jika seseorang mengalami nyeri pada daerah bahunya (Prastowo, 2023).

Tantangan yang di hadapi dalam nyeri bahu salah satunya adalah penyakit reumatologi muskuloskeletal adalah *Frozen Shoulder*. Namun, apabila pada sendi bahu mengalami suatu permasalahan dapat dipastikan seseorang akan merasa kesulitan dalam melakukan aktivitasnya. Kegiatan sehari-hari menjadi terganggu dan kurang optimal. Salah satu permasalahan pada bahu yang sering terjadi di masyarakat yaitu *Frozen Shoulder* (Adelia Rosinta, 2022).

Frozen shoulder adalah kondisi kelainan bahu yang menyebabkan nyeri dan penurunan lingkup gerak sendi bahu. *Frozen shoulder* melibatkan fibrosis dan kontraktur kapsul sendi glenohumeral, yang secara khusus membatasi gerakan *rotasi eksternal shoulder*. Nyeri bahu yang berkembang perlahan merupakan gejala pertama penyakit ini, dan secara bertahap bertambah parah, dan secara bertahap muncul keterbatasan gerak serta kekakuan yang signifikan (Sudaryanto et al., 2025).

Prevalensi *Frozen shoulder* diperkirakan antara 2% dan 5% dari populasi umum di seluruh dunia. Sebagian besar pasien berusia antara 40 dan 60 tahun saat didiagnosis. Namun, beberapa bukti menunjukkan bahwa *Frozen Shoulder*

dapat sembuh dalam 2-3 tahun, tetapi dapat berlanjut hingga lebih dari 3 tahun pada 40% pasien (Ath-thariq et al., 2025). Di Indonesia *Frozen shoulder* sendiri lebih sering terjadi pada wanita (58,4%) daripada laki-laki (41,6%) (Aprilia et al., 2025). Sementara prevalensi di Jawa Tengah berkisar 6,78%. *Frozen Shoulder* lebih sering terjadi pada wanita, dan prevalensi secara keseluruhan meningkat seiring bertambahnya usia. Meskipun 50% dari kasus *Frozen Shoulder* yang didiagnosis mengalami perbaikan nyeri dalam 8 hingga 12 minggu. Sebanyak 40% dari semua kasus bertahan lebih dari 1 tahun dengan tingkat kronisitas yang tinggi, yang berdampak pada kualitas hidup pasien (Murti et al., 2023).

Prevalensi *Frozen Shoulder* di Indonesia relatif rendah secara umum (2–5 %) dibandingkan dengan gangguan muskuloskeletal lain, tetapi tetap penting karena bisa berdampak besar pada kualitas hidup penderita dan lebih sering terjadi pada kelompok risiko lain. Kondisi ini tidak selalu bersifat *self-limiting*, karena sebagian pasien tidak dapat mencapai pemulihan fungsi bahu secara optimal tanpa penanganan. Oleh karena itu, penanganan *frozen shoulder* penting untuk mengurangi nyeri, meningkatkan lingkup gerak sendi, dan memulihkan fungsi bahu (Challoumas et al., 2020).

Frozen shoulder menimbulkan nyeri hebat disertai kekakuan pada sendi bahu sehingga sangat membatasi pergerakan. Kondisi ini berdampak pada penurunan kemampuan melakukan aktivitas sehari-hari. Penderita juga mengalami keterbatasan rentang gerak baik aktif maupun pasif pada bahu. Akibatnya, aktivitas seperti mandi, mengambil barang di saku belakang, atau mengangkat beban menjadi sulit dilakukan. Secara kesehatan kondisi ini dapat menyebabkan peradangan kronis, gangguan tidur, serta atrofi otot akibat kurangnya pergerakan. Selain itu, frozen shoulder juga berdampak pada penurunan kualitas hidup, baik dari aspek fisik maupun mental, karena nyeri dan keterbatasan gerak yang menghambat fungsi sosial (Das et al., 2022).

Fisioterapi berperan penting dalam peningkatan fungsi muskuloskeletal dengan melalui tindakan promotif, prefentif, terapeutik dan rehabilitatif. Fisioterapi nonfarmakologi berupa latihan fisik dapat diberikan seperti *Pendulum Exercise, Finger Walk Exercise,* Teknik *Spancer*. (Anindya et al., 2024). Pemberian

intervensi fisioterapi merupakan bentuk pencegahan dan penanganan gangguan muskuloskeletal merupakan salah satu upaya untuk menurunkan angka kejadian gangguan muskuloskeletal dengan menggunakan Teknik *Spancer*. Teknik *Spancer* merupakan teknik manipulasi osteopatik yang melibatkan kontraksi isometrik otot pasien untuk meregangkan jaringan lunak ketat pada bahu, sehingga mengurangi nyeri pada *Frozen Shoulder*. Teknik ini dikembangkan oleh Spencer pada 1961 dan fokus pada mobilisasi sendi *glenohumeral* serta *scapulothoracic* untuk bebas nyeri melalui peregangan kapsul bahu. Intervensi Teknik Spancer paling utama di indikasikan untuk kasus *frozen shoulder* dengan *et causa* (penyebab) Kapsulitis Adhesiva (Ath-thariq et al., 2025).

Teknik *Spancer* adalah urutan standar perawatan bahu yang dapat digunakan untuk diagnosis, pengobatan, dan prognosis. Ini adalah pengobatan manipulatif osteopati yang umum, yang berfokus pada mobilisasi sendi glenohumeral dan skapulotoraks. Teknik ini membantu meningkatkan fungsi sendi yang terbatas, sekaligus memiliki dampak positif pada domain emosional, sosial, dan kognitif. Teknik *Spencer* adalah pendekatan artikulatori bertahap yang terdiri dari 7 prosedur untuk mengobati keterbatasan bahu akibat bahu beku. Otot, ligamen, dan kapsul yang berkontraksi diregangkan menggunakan gerakan pasif, halus, dan ritmis. Sebagian besar kekuatan diterapkan pada rentang gerak akhir. Pendekatan ini mencakup peregangan jaringan, peningkatan aliran limfatik, dan peningkatan sirkulasi sendi. Teknik *Spancer* tidak hanya diaplikasikan pada kondisi *frozen shoulder*, terapi manipulasi dan mobilisasi 7 tahap ini juga digunakan untuk mengatasi nyeri serta kekakuan bahu lain seperti *tendinitis, impingement, bursitis*, cedera *rotator cuff, artritis* dan pemulihan setelah operasi atau imobilisasi berkepanjangan (Prasanth et al., 2023).

Dari penjelasan dampak gangguan reumatologi muskuloskeletal diatas, sehingga penulis ingin menyusun media Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) berupa video fisioterapi dengan judul **"Edukasi Teknik Spancer terhadap Penurunan Nyeri pada Kasus *Frozen Shoulder*"**. **Tujuan** dari penulisan media KIE yaitu sebagai media edukasi dan informasi yang disampaikan kepada fisioterapi. **Manfaat** dari media KIE berupa video adalah sebagai media informasi

untuk fisioterapi yang diharapkan dapat menambah pengetahuan fisioterapi mengenai Teknik *Spancer* terhadap penurunan nyeri pada kasus *Frozen Shoulder*. Serta diharapkan media KIE ini dapat menjadi refrensi dan membantu fisioterapis dalam pemberian intervensi pada permasalahan reumatologi muskuloskeletal.