

Fisioterapi pada *Tennis Elbow tipe II*

Suharto, RPT

Akademi Fisioterapi Departemen Kesehatan, Makassar, Indonesia

PENDAHULUAN

Lengan merupakan anggota tubuh yang sangat penting dalam kehidupan sehari-hari manusia karena fungsinya sangat kompleks. Manusia banyak menggantungkan produktifitasnya pada kemampuan lengan/tangan sehingga tidak sedikit yang mengalami kelainan pada lengan/tangannya akibat penggunaan yang berlebihan. Salah satu penyakit yang dapat terjadi adalah Tennis Elbow Tipe II. Kondisi ini banyak didapatkan di daerah *elbow* dibandingkan dengan kelainan lainnya.

Umumnya penderita usia 35-55 tahun dengan gejala-gejala nyeri pada sisi luar sendi siku terutama saat jari-jari tangan memegang atau meremas kuat-kuat disebabkan oleh gangguan atau cedera otot-otot ekstensor carpi radialis longus dan brevis.

ANATOMI DAN FISILOGI TERAPAN

Sendi siku dibentuk oleh tiga potong tulang yaitu tulang humerus, ulna dan radius yang saling berhubungan dalam satu rongga sendi yang bersama-sama.

Pada dasarnya di dalam sendi siku terdapat dua gerakan yakni fleksi/ekstensi dan rotasi berupa pronasi dan supinasi. Gerakan fleksi dan ekstensi terjadi antara tulang humerus dan lengan bawah (radius dan ulna), pronasi dan supinasi terjadi karena radius berputar pada tulang ulna, sementara itu radius juga berputar pada boros bujurnya sendiri. Sendi radioulnar proksimal dibentuk oleh kepala radius dan incisura radialis ulna dan merupakan bagian dari sendi siku. Sendi radioulnar distal terletak dekat pergelangan tangan.

Sendi siku sangat stabil yang diperkuat oleh simpai sendi yaitu ligamentcollateral medial dan lateral. Ligamentum annulare radii menstabilkan terutama kepala radius.

Otot-otot yang berfungsi pada gerakan sendi siku ialah brachioradialis, biceps brachii, otot triceps brachii, pronator teres dan supinator. Selain otot di atas, dari siku juga berasal sejumlah otot yang berfungsi untuk pergelangan tangan seperti otot ekstensor carpi radialis longus yang berfungsi sebagai penggerak utama ekstensi sendi pergelangan tangan dipersarafi oleh saraf radialis akar saraf servikal 6 - 7, otot ekstensor carpi

radialis brevis, berfungsi sebagai penggerak utama ekstensi dan abduksi sendi pergelangan tangan dipersarafi oleh saraf radialis akar saraf servikal 6 - servikal 7.

TENNIS ELBOW TIPE II

Tennis elbow tipe II disebabkan oleh pembebanan yang berlebihan pada otot-otot ekstensor serta suatu trauma langsung. Penyakit ini ditandai adanya keluhan rasa sakit di siku bagian lateral yang kadang-kadang menjalar ke lengan bawah dan punggung tangan.

Pada penyakit ini terjadi robekan inkomplit pada origo teno periosteal otot ekstensor carpi radialis brevis di epicondylus lateralis humeri. Nyeri tersebut akan bertambah setelah beraktifitas, terutama pada gerakan dorso fleksi sendi pergelangan tangan, dan terasa kaku dan nyeri jika sendi siku diluruskan di pagi hari.

PEMERIKSAAN FISIOTERAPI

Pemeriksaan fisioterapi pada kondisi ini ditujukan pada kapasitas fisik dan kemampuan fungsional penderita melakukan aktifitas; adalah sebagai berikut :

- 1) Anamnesis Umum : Identitas penderita.
- 2) Anamnesis Khusus, meliputi lokasi keluhan utama, sifat, lamanya, apakah timbul atau bertambah nyeri setelah aktifitas.
- 3) Pemeriksaan inspeksi, dalam posisi penderita statis dan dinamis.
- 4) Pemeriksaan fungsi dasar, meliputi pemeriksaan gerakan pasif, aktif dan tes isometrik melawan tahanan pada sendi siku dan pergelangan tangan.
- 5) Pemeriksaan spesifik, terdiri dari palpasi, tes *tennis elbow* tes penguluran, dan tes luas gerakan sendi.

PENGOBATAN FISIOTERAPI

Pengobatan fisioterapi pada kondisi *tennis elbow* tipe II ini bertujuan untuk mengoptimalkan kapasitas fisik dan kemampuan fungsional penderita dengan cara mengurangi/menghilangkan rasa nyeri, menghilangkan keterbatasan luas gerak sendi

dan memperbaiki kelainan fungsi yang ada.

Untuk menangani masalah tersebut, modalitas fisioterapi yang digunakan adalah :

1) *Continuous Electro Magnetic 27 MHz*

Termasuk kelompok arus frekuensi tinggi dengan arus AC 27 MHz, memproduksi energi elektromagnetik dengan panjang gelombang 11,6 meter yang digunakan dengan tujuan menimbulkan berbagai efek terapeutik melalui suatu proses tertentu dalam jaringan tubuh. Biofisika arus ini adalah energi elektromagnetik yang bersifat eksternal, energi kinetik eksternal yang menimbulkan energi kinetik internal di dalam jaringan tubuh sehingga terjadi panas.

Tujuan terapi arus 27 MHz ini adalah menurunkan aktifitas *noxe* sehingga nyeri berkurang, meningkatkan elastisitas jaringan dan sebagai *preliminary exercises*.

2) *Friction*

Merupakan bentuk manipulasi atau *massage* ringan pada suatu titik tertentu pada jaringan dengan gerakan transversal atau melintang. *Friction* ini umumnya ditujukan pada kapsul sendi, antara caput dan capitas, otot dan ligament, serta otot dengan otot.

Tujuan terapi ini adalah untuk mengurangi rasa nyeri.

3) *Exercise Therapy*

Exercise yang diberikan berupa *Hold Relax* yang berarti suatu teknik relaksasi dan penguluran otot antagonis pada pola gerakan terbatasnya luas gerakan sendi.

Tujuan teknik ini adalah menambah luas gerakan sendi dan memperoleh relaksasi otot antagonis.

4) *Activity of Daily Living (ADL)*

Aktifitas sehari-hari adalah kewajiban individu yang harus dilakukan untuk mencapai kemandirian terhadap lingkungannya.

Metode yang digunakan untuk mencapai tujuan kemudahan melaksanakan aktifitas sehari-hari harus disesuaikan keadaan individu dengan cara instruksi verbal maupun demonstrasi agar penderita lebih mudah memahami dan melaksanakannya. Aktifitas sehari-hari yang diberikan pada penderita ini adalah menyisir rambut, mengepel, menimba air dengan memakai katrol, menyapu, memeras cucian, dan lain-lain dengan tujuan agar anggota gerak yang sakit dapat beraktifitas secara maksimal kembali seperti semula.

KEPUSTAKAAN

1. De Wolf AN, Mens JMA. Pemeriksaan Alat Penggerak II. Bohn Stafleu Van Loghum, Houten/Zaventem, 1994.
2. Magee DJ. Orthopaedic Physical Assesment. Philadelphia: Saunders Co, 1987.
3. Djohan Aras. Pelatihan Elektroterapi, Akfis Ujungpandang, 1993.
4. Henry Kendall Otis. Muscle Testing dan Function, Ed. II, William dan Wilkins Baltimore, London : 1971.
5. Kessler RM at al. Management of Common Musculoskeletal Disorders. Philadelphia : 1987.
6. Kisner C, Colby LA. Therapeutic Exercises Foundation and Techniques, Second ed, FA. Davis Co, Philadelphia: 1990.
7. Radioputro. Anatomi Klinik, Cet.I, Erlangga, Jakarta, 1981.
8. Cailliet R. Soft Tissue Pain and Disability, Philadelphia : 1977.
9. Sidharta P. Sakit Neuromuskuloskeletal dalam Praktek Umum, PT Dian Rakyat, Jakarta : 1983.

Man is the merriest species of the creation
(Addison)