

SKRIPSI

**GAMBARAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP
PENATALAKSANAAN *FROZEN SHOULDER*
DI POLIKLINIK REHABILITASI MEDIK
RS HERMINA PALEMBANG**



M. NELSON LAMCO

04011282126064

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2024**

SKRIPSI

**GAMBARAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP
PENATALAKSANAAN *FROZEN SHOULDER*
DI POLIKLINIK REHABILITASI MEDIK
RS HERMINA PALEMBANG**

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Kedokteran
(S.Ked) di Universitas Sriwijaya



M. NELSON LAMCO

04011282126064

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2024**

HALAMAN PENGESAHAN

**GAMBARAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP
PENATALAKSANAAN *FROZEN SHOULDER*
DI POLIKLINIK REHABILITASI MEDIK
RS HERMINA PALEMBANG**

LAPORAN AKHIR SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana
Kedokteran (S.Ked) di Universitas Sriwijaya

Oleh :

M. Nelson Lamco
04011282126064

Palembang, 11 November 2024

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Pembimbing I

dr. Nyimas Fatimah, Sp. KFR

NIP: 198406072015104201

Pembimbing II

dr. Indri Seta Septadina, M.Kes

NIP: 198109162006042002

Penguji I

dr. Jalalin, Sp.KFR

NIP: 195902271989021001

Penguji II

dr. Wardiansah, M.Biomed

NIP: 198409082010121003

Koordinator Program Studi

Pendidikan Dokter

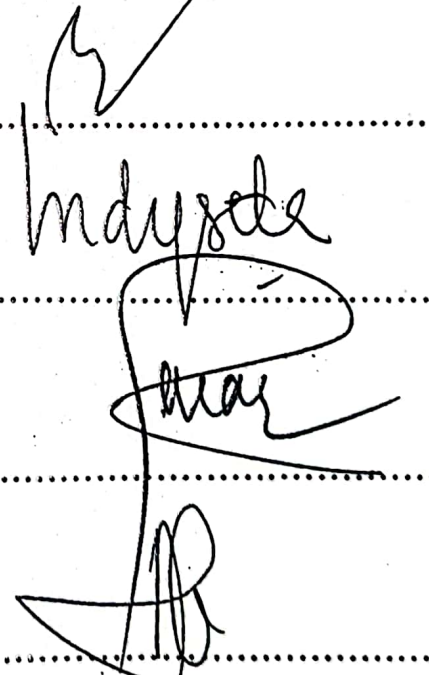


Dr. dr. Susilawati, M.Kes

NIP. 19780227201022001

Mengetahui,

Wakil Dekan I



Prof. Dr. dr. Irfanuddin, Sp.KO., M.P.d.Ked

NIP. 1973061319990310

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Laporan Akhir Skripsi ini dengan judul “Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Penatalaksanaan Frozen Shoulder di Poliklinik Rehabilitasi Medik RS Hermina Palembang” telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya pada tanggal 11 November 2024.

Palembang, November 2024

Tim Penguji Karya Ilmiah berupa Laporan Akhir Skripsi

Pembimbing I

dr. Nyimas Fatimah, Sp. KFR

NIP: 198406072015104201

Pembimbing II

dr. Indri Seta Septadina, M.Kes

NIP: 198109162006042002

Penguji I

dr. Jalalin, Sp.KFR

NIP: 195902271989021001

Penguji II

dr. Wardiansah, M.Biomed

NIP: 198409082010121003

Koordinator Program Studi

Pendidikan Dokter

Mengetahui,

Wakil Dekan I

Dr. dr. Susilawati, M.Kes

NIP. 19780227201022001



Prof. Dr. dr. Irfanuddin, Sp.KO., M.P.d.Ked

NIP. 19730613199903100

Handwritten signatures of the examiners and the Dean's Representative, with dotted lines indicating the signature lines.

HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : M. Nelson Lamco
NIM : 04011282126064
Judul : Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Penatalaksanaan *Frozen Shoulder* di Poliklinik Rehabilitasi Medik RS Hermina Palembang

Menyatakan bahwa Skripsi saya merupakan hasil karya sendiri didampingi tim pembimbing dan bukan hasil penjiplakan/plagiat. Apabila ditemukan unsur penjiplakan/plagiat dalam Skripsi ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dari Universitas Sriwijaya sesuai aturan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.



Palembang, 11 November 2024



(M. Nelson Lamco)

ABSTRAK

GAMBARAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PENATALAKSANAAN *FROZEN SHOULDER* DI POLIKLINIK REHABILITASI MEDIK RS HERMINA PALEMBANG

(M. Nelson Lamco, 11 November 2024, 72 Halaman)
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Latar Belakang : *Frozen shoulder* adalah kondisi yang ditandai dengan nyeri bahu dan keterbatasan gerak, sering kali mengganggu aktivitas sehari-hari dan kualitas hidup pasien. Kondisi ini memiliki prevalensi sekitar 2-5% dari populasi umum, dengan pasien yang mengalami keterbatasan dalam gerakan seperti fleksi, abduksi, dan rotasi bahu. Tingkat kepuasan pasien dalam penatalaksanaan kondisi ini penting untuk meningkatkan kepatuhan terapi dan keberhasilan pengobatan. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Penatalaksanaan *Frozen Shoulder* di Poliklinik Rehabilitasi Medik RS Hermina Palembang.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain deskriptif observasional yang dilakukan di Poliklinik Rehabilitasi Medik RS Hermina Palembang pada periode bulan Oktober 2024. Sampel terdiri dari 27 pasien dengan diagnosa *frozen shoulder* yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Data lalu dianalisis menggunakan analisis univariat.

Hasil: Dari dua puluh tujuh pasien *frozen shoulder* didapatkan mayoritas pasien adalah perempuan (77,8%) dan berusia dewasa produktif serta lansia (48,1%). Sebagian besar tidak bekerja (81,5%) dan memiliki pendidikan menengah (59,3%). Pasien dengan diagnosis kurang dari satu tahun mencapai 81,5%, dan 59,3% diantaranya mengalami nyeri sedang. Tingkat kepuasan pasien terhadap penatalaksanaan tergolong tinggi, dengan 59,3% puas dan 40,7% sangat puas. Selain itu, 29,6% pasien melaporkan kondisi fisik yang sangat sangat membaik, 14,8% jauh lebih baik, dan 3,7% mengalami sedikit penurunan kondisi.

Kesimpulan : Mayoritas pasien *frozen shoulder* adalah perempuan dan berusia dewasa produktif serta lansia. Sebagian besar pasien mengalami tingkat nyeri sedang. Rerata tertinggi tingkat kepuasan pasien terdapat pada domain kenyamanan, diikuti oleh kepuasan global dan efektivitas penatalaksanaan.

Kata Kunci : Tingkat Kepuasan Penatalaksanaan, Frozen Shoulder

ABSTRACT

AN OVERVIEW OF THE LEVEL OF PATIENT SATISFACTION WITH THE MANAGEMENT OF *FROZEN SHOULDER* IN THE MEDICAL REHABILITATION POLYCLINIC OF HERMINA HOSPITAL PALEMBANG

(M. Nelson Lamco, 11th of December 2024, 72 Pages)

Faculty of Medicine Sriwijaya University

Background : Frozen shoulder is a condition characterized by shoulder pain and limitation of motion, often interfering with the patient's daily activities and quality of life. The condition has a prevalence of approximately 2-5% of the general population, with patients experiencing limitations in movements such as flexion, abduction and rotation of the shoulder. The level of patient satisfaction in the management of this condition is important to improve therapy adherence and treatment success. Therefore, this study was conducted to determine the description of the level of patient satisfaction with the management of Frozen Shoulder at the Medical Rehabilitation Polyclinic of Hermina Hospital Palembang.

Method : This research used an observational descriptive design conducted at the Medical Rehabilitation Polyclinic of Hermina Hospital Palembang in the period October 2024. The sample consisted of 27 patients with a diagnosis of frozen shoulder who met the inclusion and exclusion criteria. Data were then analyzed using univariate analysis.

Result : From twenty-seven frozen shoulder patients, the majority of patients were female (77.8%) and aged productive adults and the elderly (48.1%). Most were not working (81.5%) and had secondary education (59.3%). Patients with a diagnosis of less than one year accounted for 81.5%, and 59.3% of them experienced moderate pain. Patient satisfaction with management was high, with 59.3% satisfied and 40.7% very satisfied. In addition, 29.6% of patients reported a greatly improved physical condition, 14.8% were much better, and 3.7% had a slight deterioration in condition.

Conclusion : The majority of frozen shoulder patients are female and aged productive adults and the elderly. Most patients experienced moderate pain levels. The highest mean level of patient satisfaction was in the comfort domain, followed by global satisfaction and effectiveness of management.

Keywords : Treatment Satisfaction, Frozen Shoulder

RINGKASAN

GAMBARAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PENATALAKSANAAN *FROZEN SHOULDER* DI POLIKLINIK REHABILITASI MEDIK RS HERMINA PALEMBANG

Karya tulis ilmiah berupa skripsi, 11 November 2024

M. Nelson Lamco : Dibimbing oleh dr. Nyimas Fatimah, Sp.KFR dan dr. Indri Seta Septadina, M.Kes

Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya
xviii + 72 halaman, 7 tabel, 11 gambar, 8 lampiran

Frozen shoulder adalah kondisi yang ditandai dengan nyeri bahu dan keterbatasan gerak, sering kali mengganggu aktivitas sehari-hari dan kualitas hidup pasien. Kondisi ini memiliki prevalensi sekitar 2-5% dari populasi umum, dengan pasien yang mengalami keterbatasan dalam gerakan seperti fleksi, abduksi, dan rotasi bahu. Tingkat kepuasan pasien dalam penatalaksanaan kondisi ini penting untuk meningkatkan kepatuhan terapi dan keberhasilan pengobatan. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Penatalaksanaan Frozen Shoulder di Poliklinik Rehabilitasi Medik RS Hermina Palembang.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif observasional. Penelitian menggunakan data primer yang diperoleh dari wawancara langsung pasien frozen shoulder di Poliklinik Rehabilitasi Medik RS Hermina Palembang pada bulan Oktober 2024 dengan metode consecutive sampling. Data lalu dianalisis menggunakan analisis univariat

Dari dua puluh tujuh pasien frozen shoulder didapatkan mayoritas pasien adalah perempuan (77,8%) dan berusia dewasa produktif serta lansia (48,1%). Sebagian besar tidak bekerja (81,5%) dan memiliki pendidikan menengah (59,3%). Pasien dengan diagnosis kurang dari satu tahun mencapai 81,5%, dan 59,3% diantaranya mengalami nyeri sedang. Tingkat kepuasan pasien terhadap penatalaksanaan tergolong tinggi, dengan 59,3% puas dan 40,7% sangat puas. Selain itu, 29,6% pasien melaporkan kondisi fisik yang sangat membaik, 14,8% jauh lebih baik, dan 3,7% mengalami sedikit penurunan kondisi.

Mayoritas pasien frozen shoulder adalah perempuan dan berusia dewasa produktif serta lansia. Sebagian besar pasien mengalami tingkat nyeri sedang. Rerata tertinggi tingkat kepuasan pasien terdapat pada domain kenyamanan, diikuti oleh kepuasan global dan efektivitas penatalaksanaan.

Kata Kunci : Tingkat Kepuasan Penatalaksanaan, Frozen Shoulder

SUMMARY

AN OVERVIEW OF THE LEVEL OF PATIENT SATISFACTION WITH THE MANAGEMENT OF FROZEN SHOULDER IN THE MEDICAL REHABILITATION POLYCLINIC OF HERMINA HOSPITAL PALEMBANG

Scientific Paper in the form of Skripsi, 11th of November 2024

M. Nelson Lamco : Supervised by dr. Nyimas Fatimah, Sp.KFR and dr. Indri Seta Septadina, M.Kes

Medical Education Program, Faculty of Medicine, Sriwijaya University
xviii + 72 pages, 7 tables, 11 pictures, 8 attachments

Frozen shoulder is a condition characterized by shoulder pain and limitation of motion, often interfering with the patient's daily activities and quality of life. The condition has a prevalence of approximately 2-5% of the general population, with patients experiencing limitations in movements such as flexion, abduction and rotation of the shoulder. The level of patient satisfaction in the management of this condition is important to improve therapy adherence and treatment success. Therefore, this study was conducted to determine the description of the level of patient satisfaction with the management of Frozen Shoulder at the Medical Rehabilitation Polyclinic of Hermina Hospital Palembang.

This research used an observational descriptive design conducted at the Medical Rehabilitation Polyclinic of Hermina Hospital Palembang in the period October 2024. The sample consisted of 27 patients with a diagnosis of frozen shoulder who met the inclusion and exclusion criteria. Data were then analyzed using univariate analysis.

From twenty-seven frozen shoulder patients, the majority of patients were female (77.8%) and aged productive adults and the elderly (48.1%). Most were not working (81.5%) and had secondary education (59.3%). Patients with a diagnosis of less than one year accounted for 81.5%, and 59.3% of them experienced moderate pain. Patient satisfaction with management was high, with 59.3% satisfied and 40.7% very satisfied. In addition, 29.6% of patients reported a greatly improved physical condition, 14.8% were much better, and 3.7% had a slight deterioration in condition.

The majority of frozen shoulder patients are female and aged productive adults and the elderly. Most patients experienced moderate pain levels. The highest mean level of patient satisfaction was in the comfort domain, followed by global satisfaction and effectiveness of management.

Keywords : Treatment Satisfaction, Frozen Shoulder

LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : M. Nelson Lamco

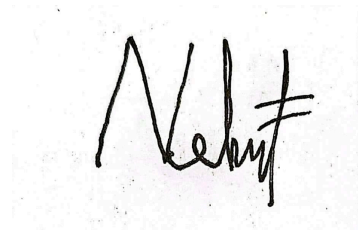
NIM : 04011282126064

Judul : Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Penatalaksanaan Frozen Shoulder di Poliklinik Rehabilitasi Medik RS Hermina Palembang

Memberikan izin kepada Pembimbing dan Universitas Sriwijaya untuk mempublikasikan hasil penelitian saya untuk kepentingan akademik apabila dalam waktu 1 (satu) tahun tidak mempublikasikan karya penelitian saya. Dalam kasus ini, saya setuju untuk menempatkan Pembimbing sebagai penulis korespondensi (*Corresponding author*).

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.

Palembang, 11 November 2024



M.Nelson Lamco

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya ucapkan kehadirat Allah SWT atas berkah, rahmat dan karunia-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan penyusunan skripsi dengan judul “Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Penatalaksanaan Frozen Shoulder di Poliklinik Rehabilitasi Medik RS Hermina Palembang” sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked). Saya menyadari bahwa penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan dan dukungan berbagai pihak. Oleh karena itu, saya ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Allah SWT yang telah memberikan nikmat kesehatan, kemudahan serta senantiasa menguatkan sehingga penulis dapat bertahan hingga titik ini dalam semua urusan di hidup saya;
2. Yang terhormat dr. Nyimas Fatimah, Sp.KFR dan dr. Indri Seta Septadina, M.Kes selaku dosen pembimbing yang telah memberikan bimbingan, waktu, dukungan, ilmu, kritik, serta saran sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik dari awal hingga akhir;
3. Yang terhormat dr. Jalalin, Sp.KFR dan dr. Wardiansah, M.Biomed selaku dosen penguji yang telah memberi kritik dan saran yang membangun agar skripsi ini menjadi semakin baik;
4. Keluarga serta teman-teman seperjuangan yang tidak bisa saya sebutkan satu per satu atas segala doa, motivasi, bantuan, kasih sayang, serta dukungan yang telah diberikan, serta pihak lainnya yang tidak bisa saya sebutkan satu per satu.

Penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam penelitian ini. Oleh karena itu, kritik dan saran dari pembaca akan sangat bermanfaat bagi penulis. Semoga hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi seluruh pihak yang membacanya.

Palembang, 11 November 2024

M. Nelson Lamco

DAFTAR ISI

Halaman Pengesahan.....	iii
Halaman Persetujuan.....	iv
Halaman Pernyataan Integritas.....	v
Abstrak.....	vi
Abstract.....	vii
Ringkasan.....	viii
Summary.....	ix
Lembar Persetujuan Publikasi.....	x
Kata Pengantar.....	xi
Daftar Isi.....	xii
Daftar Tabel.....	xv
Daftar Gambar.....	xvi
Daftar Lampiran.....	xvii
Daftar Singkatan.....	xviii
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	2
1.3. Tujuan Penelitian.....	2
1.3.1. Tujuan Umum.....	2
1.3.2. Tujuan Khusus.....	2
1.4. Manfaat Penelitian.....	3
1.4.1. Manfaat Teoritis.....	3
1.4.2. Manfaat Klinis.....	3
1.4.3. Manfaat Masyarakat.....	3
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	4
2.1 Anatomi Regio Bahu.....	4
2.1.1 Tulang Penyusun Regio Bahu.....	4
2.1.2 Articulatio Glenohumeralis.....	6
2.1.3 Otot Bahu.....	8
2.2 Biomekanika Bahu.....	9
2.2.1 Gerakan Arthokinematika.....	9

2.2.2 Gerakan Osteokinematika.....	10
2.3 Frozen Shoulder.....	11
2.3.1 Definisi Frozen Shoulder.....	11
2.3.2 Epidemiologi Frozen Shoulder.....	11
2.3.3 Etiologi dan Faktor Risiko Frozen Shoulder.....	12
2.3.4 Patofisiologi Frozen Shoulder.....	12
2.3.5 Manifestasi Klinis Frozen Shoulder.....	14
2.3.6 Diagnosis Frozen Shoulder.....	15
2.3.7 Diagnosis Banding Frozen Shoulder.....	16
2.3.8 Prognosis Frozen Shoulder.....	17
2.3.9 Tatalaksana Frozen Shoulder.....	17
2.4. Kepuasan Pasien.....	26
2.5. MedRisk Instrument for Measuring Patient Satisfaction with Physical Therapy Care (MRPS).....	27
2.6. Kerangka Teori.....	29
 BAB 3 METODE PENELITIAN.....	 30
3.1. Jenis Penelitian.....	30
3.2. Waktu dan Tempat Penelitian.....	30
3.2.1. Waktu Penelitian.....	30
3.2.2 Tempat Pelaksanaan.....	30
3.3. Populasi dan Sampel.....	30
3.3.1 Populasi.....	30
3.3.2 Sampel.....	30
3.3.2.1 Besar Sampel.....	30
3.3.2.2 Cara Pengambilan Sampel.....	31
3.3.3 Kriteria inklusi dan eksklusi.....	32
3.3.3.1 Kriteria Inklusi.....	32
3.3.3.2 Kriteria Eksklusi.....	32
3.4. Variabel Penelitian.....	32
3.5. Definisi Operasional.....	33
3.6. Rencana Pengumpulan Data.....	37
3.7. Rencana Pengolahan dan Analisis Data.....	37
3.7.1 Pengolahan Data.....	37
3.7.2 Analisis Data.....	37
3.8 Alur Kerja Penelitian.....	38

BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN.....	39
4.1. Hasil.....	39
4.1.1 Karakteristik Sosiodemografi.....	39
4.1.2 Karakteristik Klinis.....	40
4.1.3 Gambaran Kepuasan Penatalaksanaan Frozen Shoulder.....	41
4.2. Pembahasan.....	44
4.2.1 Gambaran Sosiodemografi.....	44
4.2.2 Gambaran Karakteristik Klinis.....	47
4.2.3 Gambaran Kepuasan Penatalaksanaan Frozen Shoulder.....	48
4.3 Keterbatasan Penelitian.....	50
 BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN.....	 51
5.1 Kesimpulan.....	51
5.2 Saran.....	51
 DAFTAR PUSTAKA.....	 53
LAMPIRAN.....	57
BIODATA.....	72

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Diagnosis banding frozen shoulder.....	16
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	33
Tabel 4.1. Distribusi Karakteristik Sosiodemografi Pasien Frozen Shoulder di RS Hermina Palembang.....	40
Tabel 4.2. Distribusi Karakteristik Klinis Pasien Frozen Shoulder di RS Hermina Palembang.....	41
Tabel 4.3. Rerata Kepuasan Penatalaksanaan Responden Penelitian FS pada Masing-Masing Domain.....	42
Tabel 4.4. Kategori tingkat Kepuasan Terapi Pasien Frozen Shoulder di RS Hermina Palembang.....	42
Tabel 4.5. Tingkat perbaikan kondisi pasien setelah memulai perawatan fisik Frozen Shoulder di RS Hermina Palembang.....	43

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Os Clavikula Dextra.....	4
Gambar 2.2 Os Scapula Dextra Pandangan Anterior.....	5
Gambar 2.3 Bagian Proksimal Os Humerus Dextra.....	6
Gambar 2.4 Gerakan Arthokinematika.....	9
Gambar 2.5. Patofisiologi tahap awal dan tahap akhir frozen shoulder.....	14
Gambar 2.6. Pendulum Exercise.....	21
Gambar 2.7. Towel Exercise.....	22
Gambar 2.8. Finger Wall Exercise.....	22
Gambar 2.9. Cross-Body Reach Exercise.....	23
Gambar 2.10. The Medrisk Instrument For Measuring Patient Satisfaction With Physical Therapy Care: 20-Item Version English.....	28
Gambar 2.11. Kerangka Teori.....	29

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Permohonan Kesediaan menjadi Responden.....	57
Lampiran 2. Lembar Persetujuan Responden.....	59
Lampiran 3. Formulir Identitas.....	60
Lampiran 4. Formulir Kuesioner MedRisk Instrument for Measuring Patient Satisfaction with Physical Therapy Care (MRPS).....	61
Lampiran 5. Penilaian Hasil Nyeri menggunakan Numeric Pain Rating Scale.....	64
Lampiran 6. Hasil Output SPSS.....	65
Lampiran 7. Lampiran Sertifikat Etik.....	68
Lampiran 8. Hasil Pengecekan Turnitin.....	71

DAFTAR SINGKATAN

α -SMA	: <i>Alpha Smooth Muscle Actin</i>
ACR	: <i>Arthroscopic Capsular Release</i>
ECM	: <i>Extracellular Matrix</i>
IL	: <i>Interleukin</i>
MMPs	: <i>Matrix Metallo Proteinases</i>
MRPS	: <i>MedRisk Instrument for Measuring Patient Satisfaction with Physical Therapy Care</i>
MUA	: <i>Manipulation under anesthesia</i>
NPRS	: <i>Numeric Pain Rating Scale</i>
NSAIDs	: <i>Nonsteroidal Anti-inflammatory Drugs</i>
ROM	: <i>Range of Motion</i>
TIMPs	: <i>Tissue Matrix Metallo Proteinases</i>

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Frozen shoulder merupakan kondisi terjadinya inflamasi pada sendi bahu yang ditandai dengan nyeri bahu progresif serta terdapat keterbatasan rentang gerak pada sendi bahu dengan prevalensi 2-5% dari populasi umum^{1,2} Keterbatasan rentang gerak aktif dan pasif sendi bahu pada pasien *frozen shoulder* umumnya terbatas pada gerakan fleksi ke depan, abduksi, dan rotasi eksternal serta internal. Keterbatasan pada rentang gerak sendi tersebut menyebabkan pasien memiliki keterbatasan dalam melakukan aktivitas sehari-hari sehingga penting untuk menjaga konsistensi dalam menjalani pengobatan agar tidak mengganggu kualitas hidup.^{3,4}

Pengobatan yang diberikan pada pasien *frozen shoulder* disesuaikan dengan tiap tahap perkembangan penyakit yang terdiri dari pengobatan konservatif maupun tindakan operatif. Pengobatan konservatif terdiri dari pemberian NSAID, kortikosteroid oral jangka pendek, suntikan kortikosteroid intra-artikular, fisioterapi, dan hidrodilatasi. Metode operasi invasif untuk meningkatkan fungsi pada pasien *frozen shoulder* diberikan hanya ketika pengobatan konservatif yang diberikan dalam jangka waktu enam sampai sembilan bulan gagal memberikan bantuan yang signifikan kepada pasien.⁴ Pada penelitian sebelumnya, terdapat 27,7% pasien tidak merasa puas terhadap kondisi bahunya sejak 2 tahun timbulnya penyakit serta terdapat kekambuhan gejala pada 50% kasus.^{1,5} Hal ini menunjukkan bahwa terapi yang diberikan sering kali tidak efektif dalam jangka panjang dan tidak mampu sepenuhnya memulihkan fungsi bahu yang optimal. Kepuasan pasien dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti faktor sosiodemografi (usia, jenis kelamin, dll), faktor eksternal (interaksi terapis-pasien), dan faktor internal (lingkungan, fasilitas, pelayanan). Kepuasan pasien sangat berpengaruh terhadap kepatuhan terapi jangka panjang, pasien cenderung tidak patuh terhadap pengobatan yang diberikan jika pasien tidak merasakan hasil pengobatan sehingga pengobatan yang diberikan akan tidak maksimal.

Kekambuhan rasa sakit dan keterbatasan rentang gerak sendi berkepanjangan akibat ketidakpatuhan terhadap pengobatan, dapat mengganggu aktivitas rutin, pekerjaan serta produktivitas pasien.

Kepuasan pasien merupakan indikator penting yang dapat digunakan sebagai bahan evaluasi untuk menilai hasil medis atau metode pengobatan yang diberikan, terutama pengobatan di rehabilitasi medik menjadi pilihan utama dalam perawatan konservasi *frozen shoulder*.⁶ Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran kepuasan pengobatan pada pasien *frozen shoulder* sehingga dapat menjadi bahan evaluasi dalam peningkatan kualitas pelayanan di poliklinik rehabilitasi medik khususnya di Rumah Sakit Hermina Palembang.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran tingkat kepuasan pasien terhadap penatalaksanaan *Frozen Shoulder* di Poliklinik Rehabilitasi Medik RS Hermina Palembang ?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk menilai Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Penatalaksanaan *Frozen Shoulder* di Poliklinik Rehabilitasi Medik RS Hermina Palembang.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik pasien (usia, jenis kelamin, status pekerjaan, dan pendidikan terakhir) *Frozen Shoulder* di Poliklinik Rehabilitasi Medik RS Hermina Palembang.
2. Mengidentifikasi tingkat nyeri pada pasien *Frozen Shoulder* di Poliklinik Rehabilitasi Medik RS Hermina Palembang.
3. Mengetahui gambaran tingkat kepuasan pasien terhadap penatalaksanaan *Frozen Shoulder* di Poliklinik Rehabilitasi Medik RS Hermina Palembang.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi landasan teori dan memberikan referensi bagi peneliti lain untuk melakukan penelitian lebih lanjut terkait gambaran tingkat kepuasan pasien terhadap penatalaksanaan *frozen shoulder*.

1.4.2. Manfaat Klinis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran tingkat kepuasan pasien terhadap penatalaksanaan *frozen shoulder* sehingga klinisi dapat memahami lebih baik tentang metode pengobatan dan preferensi pengobatan terbaik bagi pasien.

1.4.3. Manfaat Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat membantu dalam mewujudkan harapan masyarakat mendapatkan pelayanan kesehatan yang lebih baik sehingga target terapi dapat terpenuhi dan meningkatkan kualitas hidup pasien.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kim DH, Kim YS, Kim BS, Sung DH, Song KS, Cho CH. Is frozen shoulder completely resolved at 2 years after the onset of disease? *J Orthop Sci Off J Jpn Orthop Assoc.* 2020 Mar;25(2):224–8.
2. Cho CH, Bae KC, Kim DH. Treatment Strategy for Frozen Shoulder. *Clin Orthop Surg.* 2019 Sep;11(3):249–57.
3. St Angelo JM, Taqi M, Fabiano SE. Adhesive Capsulitis. In: *StatPearls. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024.*
4. Pandey V, Madi S. Clinical Guidelines in the Management of Frozen Shoulder: An Update! *Indian J Orthop.* 2021 Apr;55(2):299–309.
5. Kraal T, The B, Boer R, van den Borne MP, Koenraadt K, Goossens P, et al. Manipulation under anesthesia versus physiotherapy treatment in stage two of a frozen shoulder: a study protocol for a randomized controlled trial. *BMC Musculoskelet Disord.* 2017 Oct 11;18(1):412.
6. Baettig SJ, Wieser K, Gerber C. Determinants of patient satisfaction following reconstructive shoulder surgery. *BMC Musculoskelet Disord.* 2017 Nov 15;18(1):458.
7. L Drake R. *Gray's Basic Anatomy.* Philadelphia: Elsevier Churchill Livingstone; 343 p.
8. Paulsen F, Waschke J. *Sobotta Atlas of Human Anatomy.* 15th ed. Munchen: Elsevier Urbann & Fischer; 130 p.
9. C K. *Therapeutic Excercise.* Philadelphia: David Company; 2007.
10. S. Lippert L. *Clinical Kinesiology and Anatomy.* 4th ed. Philadelphia: David Company;
11. Abrassart S, Kolo F, Piotton S, Chih-Hao Chiu J, Stirling P, Hoffmeyer P, et al. “Frozen shoulder” is ill-defined. How can it be described better? *EFORT Open Rev.* 2020 May;5(5):273–9.
12. Hand GCR, Athanasou NA, Matthews T, Carr AJ. The pathology of frozen shoulder. *J Bone Joint Surg Br.* 2007 Jul;89(7):928–32.
13. Cho CH, Song KS, Kim BS, Kim DH, Lho YM. Biological Aspect of Pathophysiology for Frozen Shoulder. *BioMed Res Int.* 2018;2018:7274517.

14. Inayat F, Ali NS, Shahid H, Younus F. Prevalence and Determinants of Frozen Shoulder in Patients with Diabetes: A Single Center Experience from Pakistan. *Cureus*. 2017 Aug 6;9(8):e1544.
15. de la Serna D, Navarro-Ledesma S, Alayón F, López E, Pruijboom L. A Comprehensive View of Frozen Shoulder: A Mystery Syndrome. *Front Med*. 2021;8:663703.
16. Demyttenaere J, Martyn O, Delaney R. The impact of the COVID-19 pandemic on frozen shoulder incidence rates and severity. *J Shoulder Elbow Surg*. 2022 Aug;31(8):1682–6.
17. Ryan V, Brown H, Minns Lowe CJ, Lewis JS. The pathophysiology associated with primary (idiopathic) frozen shoulder: A systematic review. *BMC Musculoskelet Disord*. 2016 Aug 15;17(1):340.
18. Kraal T, Lübbers J, van den Bekerom MPJ, Alessie J, van Kooyk Y, Eygendaal D, et al. The puzzling pathophysiology of frozen shoulders - a scoping review. *J Exp Orthop*. 2020 Nov 18;7(1):91.
19. Effectiveness of Maitland Techniques in Idiopathic Shoulder Adhesive Capsulitis. 2023; Available from: <https://www.hindawi.com>
20. Advances in Frozen Shoulder Treatments [Internet]. 2024. Available from: <https://www.mendcolorado.com>
21. Rumaisa F. Gambaran Faktor Risiko Frozen Shoulder Pada Wanita di Atas dari 40 Tahun di Rumah Sakit Prikasih Pondok Labu. 2023;
22. Wardani A, Wintoko R. Frozen Shoulder. 2021 Desember;11(2).
23. Date A, Rahman L. Frozen shoulder: overview of clinical presentation and review of the current evidence base for management strategies. *Future Sci OA*. 2020 Oct 30;6(10):FSO647.
24. Carmignano SM. Shoulder Surgery for RC Pathology, Arthropathy and Tumors. *Intech Open*; 2022.
25. Suhendro AP. Diagnosis dan Tatalaksana Capsulitis Adhesiva. e cases is not fully understood; it is suspected to be related to antibody dependent enhan. 2023;50(5):256.
26. Atici T, Ermutlu C, Akesen S, Özyalçın A. High-dose short-course oral corticosteroid protocol for treatment of primary frozen shoulder: a retrospective cohort study. *J Int Med Res*. 2021 Jul;49(7):3000605211024875.

27. Prasetya D. Penatalaksanaan Fisioterapi pada Frozen Shoulder Sinistra dengan Modalitas Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation, Infra Red dan Terapi Latihan. 2023 Feb 13;
28. Syauqii Romzi M. Penatalaksanaan Fisioterapi pada Frozen Shoulder Dextra Et Causa Capsulitis Adhesiva dengan Infra Red, Hold Relax dan Terapi Manipulasi. 2022;
29. Yunina Anggraini I. Penatalaksanaan Short Wave Diathermy(SWD), Terapi Manipulasi dan Terapi Latihan pada Frozen Shoulder Sinistra Ec. Capstulitis Adhesiva. 2022;
30. Kukuh Ramahandika A. Penatalaksanaan Fisioterapi dengan Ultrasound dan Pendulum Exercise pada Frozen Shoulder Sinistra Et Causa Tendinitis Bicipital. 2021;
31. Awotidebe AW, Inglis-Jassiem G, Young T. Low-level laser therapy and exercise for patients with shoulder disorders in physiotherapy practice (a systematic review protocol). *Syst Rev*. 2015 Apr 30;4(1):60.
32. Vahdatpour B, Taheri P, Zade AZ, Moradian S. Efficacy of extracorporeal shockwave therapy in frozen shoulder. *Int J Prev Med*. 2014 Jul;5(7):875–81.
33. R. Wantera W. *Essentials of Physical Medicine and Rehabilitation*. 4th ed. Philadelphia: Elsevier; 2019.
34. G. CLAY BAYNHAM, MICHAEL COONEY, MELISA ESTE, VINCENT FOWBLE, KENNETH GERSZBERG. Frozen Shoulder Home Exercises. *Harv Health Publ Harv Med Sch*.
35. Amien S, Rokhim S, Abdullah F. Penatalaksanaan Fisioterapi pada Frozen Shoulder Sinistra Terkait Hiperintensitas Labrum Posterior Superior di Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto. 6. 2018;1:55.
36. Le HV, Lee SJ, Nazarian A, Rodriguez EK. Adhesive capsulitis of the shoulder: review of pathophysiology and current clinical treatments. *Shoulder Elb*. 2017 Apr;9(2):75–84.
37. Guadie YG, Kibret AK, Adem KS, Yalew ES. Patient's satisfaction in physiotherapy outpatient departments of Amhara regional comprehensive specialized hospitals, Ethiopia. *BMC Health Serv Res*. 2022 Aug 8;22(1):1011.
38. Algudairi G, Al-Eisa ES, Alghadir AH, Iqbal ZA. Patient satisfaction with outpatient physical therapy in Saudi Arabia. *BMC Health Serv Res*. 2018 Nov

- 26;18(1):888.
39. yu yan. Adhesive Capsulitis(Frozen Shoulder): Pathogenesis and clinical findings. [cited 2024 Apr 27]; Available from: <https://calgaryguide.ucalgary.ca/adhesive-capsulitis/>
 40. Evans JP, Guyver PM, Smith CD. Frozen shoulder after simple arthroscopic shoulder procedures: What is the risk? *Bone Jt J.* 2015 Jul;97-B(7):963–6.
 41. Cao W, Chen J, Pu J, Fan Y, Cao Y. Risk Factors for the Onset of Frozen Shoulder in Middle-Aged and Elderly Subjects Within 1 Year of Discharge From a Hospitalization That Involved Intravenous Infusion: A Prospective Cohort Study. *Front Med.* 2022;9:911532.
 42. Sarasua SM, Floyd S, Bridges WC, Pill SG. The epidemiology and etiology of adhesive capsulitis in the U.S. Medicare population. *BMC Musculoskelet Disord.* 2021 Sep 27;22(1):828.
 43. Hwang KR, Murrell GAC, Millar NL, Bonar F, Lam P, Walton JR. Advanced glycation end products in idiopathic frozen shoulders. *J Shoulder Elbow Surg.* 2016 Jun;25(6):981–8.
 44. Jacob L, Gyasi RM, Koyanagi A, Haro JM, Smith L, Kostev K. Prevalence of and Risk Factors for Adhesive Capsulitis of the Shoulder in Older Adults from Germany. *J Clin Med.* 2023 Jan 14;12(2).
 45. Abudula X, Maimaiti P, Yasheng A, Shu J, Tuerxun A, Abudujilili H, et al. Factors associated with frozen shoulder in adults: a retrospective study. *BMC Musculoskelet Disord.* 2024 Jun 26;25(1):493.
 46. Linaker CH, Walker-Bone K. Shoulder disorders and occupation. *Best Pract Res Clin Rheumatol.* 2015 Jun;29(3):405–23.
 47. Fadlilah S, Fransiska L, Romadhani TP. Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Fisioterapi Pasien Pasca Stroke di RS Bethesda Yogyakarta.. 2019 Desember;10.
 48. Rahman S, Kurnila Ramazan A, Satria D, Azharuddin, Liza Salawa. Hubungan tingkat pendidikan dan sikap terhadap pilihan pengobatan trauma muskuloskeletal di kota Banda Aceh, Indonesia. *Intisari Sains Medis.* 14(1):81–7.