

STUDI DESKRIPTIF JENIS LAYANAN FISIOTERAPI YANG DIGUNAKAN DI WILAYAH KALIMATAN SELATAN TAHUN 2020

Descriptive Study of Physiotherapy Services Used in the South Kalimantan Region in 2020

Maulida Wijaya Putri¹, Mu'jizatillah¹

¹ Program Studi Fisioterapi, Politeknik Unggulan Kalimantan

Email: maulida.wijaya93@gmail.com

Abstract

Health services, including physiotherapy services, are carried out in almost all health care facilities such as clinics, health centers, and hospitals. Physiotherapy services are one form of health services needed by the community. In order to provide physiotherapy services, physiotherapists can provide various types of modalities or physiotherapy services in the form of electro therapy, actino therapy, hydro therapy, manual therapy or exercise therapy. Almost all health care facilities in South Kalimantan have physiotherapy services, but there is no data on the number and types of physiotherapy services used by health care facilities in the South Kalimantan region. This study aims to determine the types of physiotherapy services that are widely used by health care facilities in South Kalimantan. This study uses a descriptive approach. Based on the results of the study, it was found that 35 respondents (67.3%) used electrotherapy very often and 30 respondents (57.7%) used actino therapy very often. These two types of physiotherapy services are the most widely used by health care facilities in the South Kalimantan region in 2020.

Keywords : *physiotherapy services, electrotherapy, actino therapy,*

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan suatu keadaan sehat baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial dimana memungkinkan setiap orang untuk dapat hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan dan berhak secara mandiri menentukan pelayanan kesehatan yang diperlukan bagi dirinya (Undang-Undang Kesehatan No 36, 2009). Menurut Depkes RI tahun 2009, pelayanan kesehatan merupakan suatu upaya yang diselenggarakan secara mandiri (sendiri) atau bersama-sama dalam organisasi yang bertujuan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan

kesehatan baik individu, keluarga, kelompok maupun masyarakat (Asnandra, 2018).

Pelayanan kesehatan termasuk pelayanan fisioterapi dilakukan di hampir semua fasilitas pelayanan kesehatan. Fasilitas pelayanan kesehatan merupakan suatu alat atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif. Jenis fasilitas pelayanan kesehatan tersebut mencakup rumah sakit, puskesmas, klinik, tempat praktek mandiri, apotek, laboratorium kesehatan, unit transfusi darah dan optikal (PP RI, 2016). Pelayanan fisioterapi dilakukan oleh seorang fisioterapis. Sementara fisioterapi sendiri merupakan suatu bentuk pelayanan kesehatan yang ditujukan kepada individu dan/atau kelompok

untuk mengembangkan, memelihara dan memulihkan gerak dan fungsi tubuh sepanjang rentang kehidupan dengan menggunakan penanganan secara manual, peningkatan gerak, peralatan (fisik, elektroterapeutik, dan mekanis) pelatihan fungsi, dan komunikasi (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2015). Dalam rangka memberikan layanan fisioterapi, fisioterapis dapat memberikan berbagai jenis modalitas atau layanan fisioterapi berupa terapi manual, latihan gerak (terapi latihan), terapi hidro, intervensi dengan peralatan fisik, elektroterapeutik (terapi elektro), dan mekanis (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2013).

Pelayanan fisioterapi merupakan salah satu bentuk pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat. Dalam dekade terakhir, pelayanan fisioterapi berkembang dengan cepat. Kalimantan Selatan memiliki posisi geografis yang amat strategis. Hal ini disebabkan karena Kalimantan Selatan berada di pusat kepulauan nusantara. Situasi dan kondisi ini sangat memungkinkan dijadikan sebagai pusat rujukan kesehatan regional di kawasan pulau Kalimantan. Berdasarkan Profil Kesehatan Kalimantan Selatan tahun 2019, terdapat 236 puskesmas dan 47 rumah sakit di Kalimantan Selatan. Jumlah tersebut termasuk RS Pemerintah Provinsi, Pemerintah Kabupaten/Kota, TNI/Polri, BUMN, dan RS Swasta (Kementerian Kesehatan, 2020). Hampir seluruh fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di Kalimantan Selatan seperti rumah sakit

memiliki layanan fisioterapi, namun tidak semua puskesmas dan klinik memiliki layanan fisioterapi. Permasalahannya adalah belum ada data pasti mengenai jumlah dan jenis pelayanan fisioterapi yang ada di klinik, puskesmas maupun rumah sakit di wilayah Kalimantan Selatan.

Penelitian mengenai jenis layanan fisioterapi yang digunakan di klinik, puskesmas, maupun rumah sakit masih sangat jarang dan hampir tidak ada dilakukan khususnya di wilayah Kalimantan Selatan. Dengan melakukan penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan pandangan mengenai jenis layanan fisioterapi dan seberapa sering layanan tersebut digunakan. Selain itu, diharapkan dapat memberikan gambaran umum pada dunia pendidikan fisioterapi untuk mengembangkan pengajaran dalam memenuhi kompetensi mahasiswa sehingga semua jenis layanan fisioterapi bisa diterapkan di semua fasilitas kesehatan dan dapat bermanfaat bagi orang banyak.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Populasi dari penelitian ini adalah seluruh fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki layanan fisioterapi di Kalimantan Selatan. Sampel diambil secara insidental sebanyak 52 responden. Teknik pengumpulan data menggunakan data primer yang diperoleh dari kuesioner yang dibagikan kepada fisioterapis yang bekerja di fasilitas layanan kesehatan di wilayah Kalimantan Selatan.

HASIL

Hasil data diperoleh jenis layanan fisioterapi yang digunakan oleh fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah Kalimantan Selatan.

1) Penggunaan Terapi Elektro

Tabel 1. Distribusi Penggunaan Terapi Elektro

Ket	Terapi Elektro	n	%
0	Tidak Pernah	1	1,9
1	Sangat Jarang	1	1,9
2	Jarang	0	0
3	Cukup Sering	3	5,8
4	Sering	12	23,1
5	Sangat Sering	35	67,3
Jumlah		52	100

Berdasarkan tabel 1. dapat diketahui bahwa dari 52 responden, 67,3% (35 responden) diantaranya sangat sering menggunakan terapi elektro dalam pelayanan fisioterapi dan hanya 1 responden yang memilih tidak pernah dan jarang menggunakan terapi elektro. Sementara 12 (23,1%) responden menjawab sering menggunakan terapi elektro.

2) Penggunaan Terapi Aktino

Tabel 2. Distribusi Penggunaan Terapi Aktino

Ket	Terapi Aktino	n	%
0	Tidak Pernah	3	5,8
1	Sangat Jarang	1	1,9
2	Jarang	2	3,8
3	Cukup Sering	5	9,6
4	Sering	11	21,2
5	Sangat Sering	30	57,7
Jumlah		52	100

Berdasarkan tabel 2. diketahui bahwa ditemukan hasil bervariasi untuk penggunaan terapi aktino. Responden yang sangat sering menggunakan terapi aktino sebanyak 30 responden (57,7%), yang

sering sebanyak 11 responden (21,2%) dan sangat jarang sebanyak 1 responden (1,9%).

3) Penggunaan Terapi Hidro

Tabel 3. Distribusi Penggunaan Terapi Hidro

Ket	Terapi Hidro	n	%
0	Tidak Pernah	40	76,9
1	Sangat Jarang	4	7,7
2	Jarang	7	13,5
3	Cukup Sering	1	1,9
4	Sering	0	0
5	Sangat Sering	0	0
Jumlah		52	100

Berdasarkan tabel 3. diketahui bahwa responden yang tidak pernah menggunakan terapi hidro sebanyak 40 responden (76,7%), yang sangat jarang menggunakan sebanyak 4 responden (7,7%), yang jarang menggunakan sebanyak 7 responden (13,5%) dan cukup sering hanya 1 responden (1,9%). Hal ini menunjukkan secara umum banyak responden yang tidak pernah menggunakan terapi hidro dalam layanan fisioterapinya.

4) Penggunaan Terapi Manual

Tabel 4. Distribusi Penggunaan Terapi Manual

Ket	Terapi Manual	n	%
0	Tidak Pernah	2	3,8
1	Sangat Jarang	12	23,1
2	Jarang	4	7,7
3	Cukup Sering	7	13,5
4	Sering	12	23,1
5	Sangat Sering	15	28,8
Jumlah		52	100

Berdasarkan tabel 4. diketahui bahwa terdapat variasi dan jumlahnya tidak terlalu jauh berbeda dalam penggunaan terapi manual. Responden yang sangat sering melakukan layanan fisioterapi dengan terapi manual sebanyak 15 responden (28,8%), yang sangat jarang dan sering sebanyak 12

responden (23,1%), serta yang tidak pernah menggunakan hanya 2 responden (3,8%).

5) Penggunaan Terapi Latihan

Tabel 5. Distribusi Penggunaan Terapi Latihan

Ket	Terapi Latihan	n	%
0	Tidak Pernah	0	0
1	Sangat Jarang	6	11,5
2	Jarang	7	13,5
3	Cukup Sering	8	15,4
4	Sering	13	25
5	Sangat Sering	18	34,6
	Jumlah	52	100

Berdasarkan tabel 5. diketahui bahwa responden yang sangat sering melakukan layanan fisioterapi menggunakan terapi latihan sebanyak 18 responden (34,6%) dan yang sering menggunakan sebanyak 13 responden (25%). Responden yang sangat jarang, jarang dan cukup sering masing-masing 6, 7 dan 8 responden.

PEMBAHASAN

1. Layanan Fisioterapi berupa Terapi Elektro

Penggunaan terapi elektro dalam layanan fisioterapi dilakukan oleh sebanyak 35 responden yakni 67,3% yang menunjukkan bahwa secara umum yaitu 98,1% penggunaan terapi elektro sangat sering dilakukan. Terapi elektro merupakan komponen penting dan modalitas utama dalam fisioterapi yang terdiri dari aplikasi berbagai bentuk agen elektrofisis seperti *Micro Wave Diathermy* (MWD), *Short Wave Diathermy* (SWD), *Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation* (TENS), *Interferential* (IFT) dan *Ultrasound* (Shah & Farrow, 2012). Di Inggris, modalitas yang paling banyak digunakan yaitu *ultrasound*, IFT, TENS lalu NMES (Watson, 2013).

Terapi elektro digunakan sebagai keperluan evaluasi, pengobatan, dan pencegahan gangguan aktivitas (Goh & Abe, 2015). Terapi elektro digunakan untuk relaksasi pada spasme otot, meningkatkan sirkulasi darah, meningkatkan dan mempertahankan lingkup gerak, dan mengurangi nyeri (Tiktinsky et al., 2010).

2. Layanan Fisioterapi berupa Terapi Aktino

Penggunaan terapi aktino dalam layanan fisioterapi dilakukan oleh sebanyak 30 responden dengan persentase yang cukup tinggi. Hanya 5,8% dari responden yang menyatakan bahwa tidak menggunakan terapi aktino, sedangkan 94,2% lainnya menggunakan dengan frekuensi penggunaan sangat sering sebesar 57,7%. Terapi aktino adalah terapi yang menggunakan sinar dengan panjang gelombang 8.000 – 40.000 Å (Infra red), dan 3200 Å (Ultraviolet). Terapi aktino merupakan salah satu layanan fisioterapi yang terdiri dari berbagai modalitas seperti UV (Ultraviolet), *Infra Red* (IR), dan Laser. Terapi sinar (terapi aktino) digunakan dengan tujuan untuk mengurangi kontraktur pada otot dan nyeri. Selain itu dapat digunakan juga sebagai *pre-eliminary exercise* sebelum melanjutkan tahapan terapi selanjutnya (L, 2019).

Di fasilitas layanan kesehatan, terapi aktino yang paling banyak digunakan dalam layanan fisioterapi adalah *Infra Red* (IR), oleh sebab itu menyumbang persentase yang tinggi dalam penggunaan terapi aktino.

Sinar dalam hal ini inframerah, yang diabsorpsi oleh kulit dapat memberikan efek panas. Panas yang masuk ke dalam tubuh akan mempengaruhi proses metabolisme yang menyebabkan peningkatan aliran oksigen dan nutri ke jaringan sehingga mempercepat perbaikan jaringan yang mengalami kerusakan (De Almeida et al., 2012).

3. Layanan Fisioterapi berupa Terapi Hidro

Penggunaan terapi hidro dalam layanan fisioterapi pada penelitian ini menunjukkan bahwa hanya sekitar 23,1 % responden yang pernah melakukan terapi hidro dalam pelayanan fisioterapi, dan dari 23,1% sekitar 13,5% nya menyatakan jarang melakukan terapi hidro. Dapat disimpulkan bahwa terapi hidro sangat jarang dilakukan dalam pelayanan fisioterapi. Hal ini bisa disebabkan karena kurangnya fasilitas/modalitas terapi hidro yang disediakan di rumah sakit ataupun di fasilitas layanan kesehatan lainnya.

Terapi hidro adalah penggunaan air secara eksternal atau internal dalam segala bentuknya (air, es, uap) untuk pengobatan berbagai penyakit dengan berbagai suhu, tekanan, durasi, dan lokasi (Mooventhan & Nivethitha, 2014). Metode terapi ini telah digunakan selama ribuan tahun. Dalam beberapa tahun terakhir, terapi hidro menjadi bagian integral dari pelayanan fisioterapi (Devkate et al., 2016). Terapi hidro menggunakan media air yang dapat memberikan rasa hangat, dingin,

melembabkan dan menopang jaringan lunak. Manfaat thermal dari terapi hidro yaitu mengurangi rasa sakit, edema dan kejang otot (Wu, 2018).

4. Layanan Fisioterapi berupa Terapi Manual

Penggunaan terapi manual dalam layanan fisioterapi pada penelitian ini menunjukkan bahwa yang sering menggunakan hanya sekitar 28,8%. Bahkan ada yang sama sekali tidak pernah menggunakan terapi manual yaitu sekitar 3,8% dan 23,1 % nya juga sangat jarang. Hal ini mungkin dikarenakan adanya keterbatasan waktu dan jumlah pasien yang banyak saat dilakukannya pelayanan fisioterapi di fasilitas layanan kesehatan. Menurut *The American Physical Therapy Association*, terapi manual merupakan gerakan tangan terampil yang dimaksudkan untuk memperbaiki ekstensibilitas jaringan, meningkatkan jangkauan gerak, menimbulkan efek relaksasi, memobilisasi atau memanipulasi jaringan lunak dan sendi, mengurangi nyeri, pembengkakan jaringan serta peradangan (Vivian & Landers, 2011). Terapi manual digunakan untuk mengobati gangguan gerak yang menyebabkan rasa sakit dan penurunan rentang gerak (Bise et al., 2016).

Terapi manual saat ini merupakan salah satu pilihan terapi utama di bidang rehabilitasi dan lebih khusus lagi dalam pengobatan gangguan muskuloskeletal. Terapi manual yang menargetkan jaringan lunak sendi atau ekstra-artikular dapat

sangat efektif dalam menghilangkan rasa nyeri dan dapat meningkatkan ROM (*Range of Motion*) pada individu dengan gangguan muskuloskeletal, baik di tulang belakang maupun di anggota badan (Bizzarri & Foglia, 2016).

5. Layanan Fisioterapi berupa Terapi Latihan

Penggunaan terapi latihan dalam layanan fisioterapi pada penelitian ini menunjukkan bahwa jawaban dari responden bervariasi dari sangat jarang sampai sangat sering. Walaupun demikian penggunaan terapi latihan memiliki persentase yang lebih tinggi dibandingkan terapi manual yaitu 34,6%. Terapi latihan merupakan performa gerakan tubuh, postur, dan aktivitas fisik yang dilaksanakan secara sistematis untuk mencegah, memperbaiki atau meningkatkan fungsi fisik, mencegah atau menurunkan faktor risiko kesehatan dan optimalisasi seluruh status kesehatan (R, 2012). Fokus utama terapi latihan adalah tindakan sistematis yang menekankan pada program remediasi untuk kelemahan dan peningkatan fungsi fisik (Pristianto, Arif; Wijianto; Rahman, 2018).

KESIMPULAN

Penggunaan modalitas terapi dalam layanan fisioterapi di wilayah Kalimantan Selatan masih menitikberatkan penggunaan terapi elektro dan terapi aktino. Walaupun demikian, masih ada penggunaan modalitas terapi lainnya hanya saja bervariasi dalam frekuensi pemakaiannya, sedangkan masih

banyak yang tidak pernah menggunakan terapi hidro dalam pelayanan fisioterapi yang diberikan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terapi elektro dan terapi aktino menjadi jenis layanan fisioterapi yang banyak digunakan oleh fasilitas layanan kesehatan di wilayah Kalimantan Selatan pada tahun 2020.

DAFTAR PUSTAKA

- Asnandra, N. (2018). Analysis of Perception of Patient Care Patients Physiotherapy Loyalty. *Human Care Journal*, 3(3), 143. <https://doi.org/10.32883/hcj.v3i3.161>
- Bise, C. G., Piva, S. R., & Erhard, R. (2016). Manual Therapy. In *Orthopaedic Physical Therapy Secrets: Third Edition* (3rd ed.). Elsevier Inc. <https://doi.org/10.1016/B978-0-323-28683-1.00012-6>
- Bizzarri, P., & Foglia, A. (2016). *Provisional chapter Manual Therapy: Art or Science?* www.intechopen.com
- De Almeida, P., Lopes-Martins, R. Á. B., De Marchi, T., Tomazoni, S. S., Albertini, R., Corrêa, J. C. F., Rossi, R. P., MacHado, G. P., Da Silva, D. P., Bjordal, J. M., & Leal Junior, E. C. P. (2012). Red (660 nm) and infrared (830 nm) low-level laser therapy in skeletal muscle fatigue in humans: What is better? *Lasers in Medical Science*, 27(2), 453–458. <https://doi.org/10.1007/s10103-011-0957-3>
- Devkate, G. V., Tate, S. S., Deokate, S. B., Bhujbal, A. S., Tupe, A. P., & Patil, R. N. (2016). Hydrotherapy: A New Trend in Disease Treatment. *International Journal of Science and Research Methodology*, 5(52), 117–135. <http://ijsrm.humanjournals.com/wp-content/uploads/2017/01/11.Ganesh-V-Devkate-Sandeep-S-Tate-Sonali-B-Deokate-Atul-S-Bhujbal-Avinash-P-Tupe-Dr-Rajendra-N.-Patil.pdf>
- Goh, A.-C., & Abe, Y. (2015). New directions in electrophysical agents : where do we go from here? *Japanese Journal of*

- Electrophysical Agents VO - 22, April, 4.*
<http://kmcezproxy.manipal.edu/login?url=http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edsmoe&AN=edsmoe.cq2ealeag.2015.002200.002.0004.0009&site=eds-live>
- Kemnterian Kesehatan. (2020). *Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2019*. 118, 100.
- L, C. (2019). Use of infrared as a complementary treatment approach in medicine and aesthetic medicine. *Asploro Journal of Biomedical and Clinical Case Reports*, 2(2), 77–81. <https://doi.org/10.36502/2019/asjbccr.6164>
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 80 Tentang Penyelenggaraan Pekerjaan dan Praktik Fisioterapis*.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2015). *PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 65 TAHUN 2015 TENTANG STANDAR PELAYANAN FISIOTERAPI*. 1–27.
- Moovenan, A., & Nivethitha, L. (2014). Scientific evidence-based effects of hydrotherapy on various systems of the body. *North American Journal of Medical Sciences*, 6(5), 199–209. <https://doi.org/10.4103/1947-2714.132935>
- PP RI. (2016). *PP Nomor 47 Tahun 2016 Tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan*. 101, 1–2.
- Pristianto, Arif; Wijianto; Rahman, F. (2018). *Terapi Latihan Dasar*. Muhammadiyah University Press.
- R, Y. B. M. (2012). *Journal of Pharmaceutical and Scientific Innovation CONCEPTS OF THERAPEUTIC EXERCISE- A REVIEW FOR EFFECTIVE EXERCISE INSTRUCTION*. 1(June), 25–26.
- Tiktinsky, R., Chen, L., & Narayan, P. (2010). *Electrotherapy: yesterday, today and tomorrow*. 16, 126–131.
- Undang-Undang Kesehatan No 36. (2009). UU no. 36 tahun 2009. *Sekretariat Negara RI*.
- Vivian, D. G., & Landers, M. H. (2011). Discography. *Pain Procedures in Clinical Practice*, 407–440. <https://doi.org/10.1016/B978-1-4160-3779-8.10038-7>
- Watson, T. (2013). Electrotherapy. In *Tidy's Physiotherapy: Fifteenth Edition* (Fifteenth, Issue Watson). Elsevier Ltd. <https://doi.org/10.1016/B978-0-7020-4344-4.00019-5>
- Wu, C.-H. (2018). Physical Agent Modalities. In *Braddom's Rehabilitation Care: A Clinical Handbook*. Elsevier Inc. <https://doi.org/10.1016/b978-0-323-47904-2.00017-9>