

Nama : Nur Maghfira Tomeys

Nim : 1810301074

A) Patologi Cidera

Penyebab terjadinya perdarahan subarachnoid dapat dibagi menjadi dua, yaitu traumatik dan non traumatik. Perdarahan subarachnoid traumatik terjadi akibat cedera kepala berat, misalnya karena kecelakaan lalu lintas, terjatuh, atau tertimpa benda pada kepala. Cedera berat ini dapat mengakibatkan pembuluh darah di selaput meningen pecah dan menyebabkan perdarahan subarachnoid.

Perdarahan subarachnoid dapat terjadi tanpa didahului oleh cedera dan muncul secara tiba-tiba. Penyebab terjadinya perdarahan subarachnoid non traumatik ini, paling sering adalah pecah aneurisma otak. Aneurisma pada pembuluh darah otak menyebabkan pembengkakan dan menipisnya dinding pembuluh darah. Pembuluh darah yang menipis akibat aneurisma dapat pecah dan menyebabkan perdarahan, serta membentuk gumpalan darah di ruang subarachnoid selaput meningen. Perdarahan subarachnoid non traumatik juga dapat terjadi akibat kelainan pembuluh darah (malformasi arteri vena), konsumsi obat pengencer darah, dan kelainan pembekuan darah.

B) Pemeriksaan fisioterapi

-) Pemeriksaan Subjektif

: Nama ,alamat ,tempat tanggal lahir , riwayat penyakit dahulu , riwayat penyakit sekarang ,riwayat penyakit penyerta

-) Pemeriksaan Objektif

: Inspeksi , palpasi ,perkusi ,auskultasi

-) pemeriksaan gerak (aktif, pasif dan gerakan melawan tahanan), pemeriksaan nyeri, Manual Muscle Testing(MMT),pemeriksaan Lingkup Gerak Sendi, dan pemeriksaan antropometri.

C) intervensi fisioterapi

: a. Infrared

Penatalaksanaan: sinar area telapak tangan kanan dengan jarak \pm 45 cm. Sinar harus tegak lurus dengan area yang di sinar. Area yang disinari bebas dari kain. Dilakukan dengan intensitas sampai pasien terasa hangat ke panas dan dengan waktu 15 menit.

b. Terapi latihan

1) Free Active dan passive exercise

: pasien diminta menggenggam dengan kuat tangan kanannya lalu sebaliknya ,kemudian hitung sampai 8x, lalu diminta membuka kembali, lalu diminta menutup kembali lalu membuka kembali, pasien juga di minta mengangkat tangan ke atas dan ke samping . Latihan ini dapat diulang selama 8x atau sesuai toleransi pasien dengan waktu ± 2 menit

2) Resisted active exercise

: pasien diminta menggenggam dengan kuat tangan kanannya dengan ada tahanan yang diberikan terapis mulai awal 6 gerakan menggenggam tangan kanannya, lalu hitung sampai 8x, lalu diminta membuka kembali, lalu diminta menutup kembali lalu membuka kembali. Latihan ini dapat diulang selama 8x atau sesuai toleransi pasien dengan waktu ± 4 menit.

3) Hold Rilex : pasien diminta menggenggam tangan kanan dengan tahanan dari terapis mulai awal gerakan, aba-aba tahan..tahan., hitung sampai 8x sampai batas toleransi nyeri pasien, kemudian dirileksasikan, lalu digerakkan secara pasif oleh terapis hingga full ROM, waktu ± 4 menit,