

Name: Ristimah Dwi Setiawati  
NIM = 1710301101

## "History and Philosophy of PNF"

A. Proprioceptive Neuromuscular Facilitation (PNF) → dikenal sebagai metode Kabat.

MU Dr. Herman Kabat merupakan ahli neurofisiologi Amerika yang penting. Bersama dengan fisioterapis Margaret Knott dan Dorothy Voss, pada tahun 40-an ia mengembangkan metode terapi untuk pasien yang menderita poliomyelitis (kelumpuhan infantil). Pada tahun 60-an, metode ini pertama kali diterbitkan di Cekoslowakia, dimana metode ini dengan cepat menjadi populer di kalangan dokter dan fisioterapis. Metode ini terbukti relatif cepat dan efektif dalam spektrum diagnosis gerakan yang jauh lebih luas.

B. Sejarah PNF

MU Dr. Herman Kabat terinspirasi oleh teknik perawat Australia Elizabeth Kenny, yang bekerja dengan pasien setelah poliomyelitis. Ciri khas metodenya adalah perenggangan atau latihan khusus jaringan otot. Namun metodenya tidak memiliki pemalaran neurofisiologis, yang pada akhirnya disempurnakan oleh Dr. Kabat.

Tahun 1954, asistennya Dorothy Voss menambahkan nama metode itu dengan istilah "neuromuscular". Dan inilah muncul judul lengkap

Langkah metode Proprioceptive neuromuscular facilitation (PNF).

Dr. Kabat ingin membuat pendekatan manual terapi, yang menunjukkan para dokter untuk menganalisis kondisi gerakan pasien dan pada saat yang sama memberi mereka terapi yang efektif untuk pemulihan gerak fungsional. Penting untuk disadari bahwa PNF bukan hanya perawatan medis, tetapi lebih seperti alat yang menunjukkan untuk mendiagnosa perawatan khusus dari disfungsi neuromuscular.

Tahun 1940, konsep Kabat yang baru dibuat menarik perhatian seorang industrialis kaya yaitu Henry Kaiser, yang putranya menderita multiple sclerosis. Bersama-sama mendirikan Institut Kabat-Kaiser di Washington, D.C. pada tahun 1946. Institut tersebut dipindahkan dua tahun kemudian ke Vallejo di California, dan pada tahun 1950 dibuka lagi cabang baru di Santa Monica, California.

Pada pertengahan 40-an, Dr. Kabat mulai mencari fisioterapis yang akan bekerja dengannya. Pada tahun 1945 Margaret Knott menjadi fisioterapis pertama yang bekerja dengannya. Setelah pindah dari Washington ke Vallejo pd tahun 1948, Maggie Knott mulai melatih metode PNF dan bahkan membuat program pembelajaran pasca-gradual, yang diminati oleh fisioterapis dari seluruh dunia.

Tahun 1952 bergabung dengan Dr. Kabat juga fisioterapis Dorothy Uoss dan Maggie menulis buku pertama tentang PNF di th. 60-an. Keduanya

kemudian memperluas dan mengembangkan konsep dasar PNF. Mereka mengembangkan pada gerakan spiral dan diagonal yang terperinci untuk lengan dan kaki, badan, kepala dan leher. Serta dua edisi berikutnya yang muncul pada tahun 1966 - 1985.

Setelah buku-buku tersebut, Adler, Beckers, dan Buck adalah penulis teks komprehensif yang lebih baru yaitu PNF in Practice.

### e. Perjalanan Berkembangnya Teknik PNF.

Awalnya Kabat, Voss, dan Knott mendirikan lembaga pelatihan pascasarjana yang dikenal sbg institut Kaiser-Kabat. Salah satu lembaga ini, Kaiser Permanente di Vallejo, California, masih ada sampai sekarang. Lembaga ini menawarkan program residensi 3, 6 dan 9 bulan. Di lembaga ini, peserta menerima pelatihan dalam bentuk teori dan laboratorium dan ~~supervisor~~ supervise perawatan pasien yang intensif. Banyak program pascasarjana mengadopsi Teknik PNF di seluruh dunia.

Th 1985, kelompok Instruktur PNF Internasional dibentuk, yang mengarah pada pembentukan Asosiasi PNF Internasional (IPNFA) pada tahun 1990.

Anggotanya terdiri dari instruktur dan orang-orang yang tertarik dengan PNF dan dalam menjaga kontinuitas dan standar dalam pengajaran, praktik dan penelitian PNF. Berbagai macam kursus dan tingkat pengajaran dapat ditemukan di situs web mereka.

## D. Prinsip PNF

PNF juga melibatkan pembelajaran dan pemeliharaan fungsional dari pola gerakan yang baru diperoleh. Berikut pengulangan dan penggunaan perkembangan perkembangan sistem gerakan, pasien dapat kembali membuat strategi gerakan yang efektif dan berfungsi dengan efek biomekanik tertinggi berdasarkan gerakan yang dipertahankan kembali dan analisis gerakan kontrol melalui sistem seraf pusat.

Semua kegiatan di dalam PNF difokuskan pada tujuan fungsional (misalnya: seseorang ingin mengambil cangkir dari rak atas), itu berasal dari pola gerakan alami setiap individu yang juga berhubungan dengan lingkungannya, dimana tujuannya harus dicapai. Aktivitas otot menyebar dari ujung jari tangan dan kaki ke persendian, betas tubuh (misalnya: jari ke bahu & dada) dimana tidak ada tekanan pada menjaga fungsi stabilisasi betas tubuh.

Hal itu menurut Dr. Keat secara dramatis akan terjadi pada individu yang mengenyahkan secara neuromuskular dan mental.

## E. Precaution PNF.

1. Perlu berhati-hati saat melakukan peregangan PNF karena dapat menambah tekanan pada kelompok otot yang ditargetkan, yang dapat meningkatkan risiko cedera jaringan lunak.
2. Selama peregangan dan fase kontraksi peregangan PNF, tidak perlu menerapkan kekuatan atau intensitas maksimum. Faktanya, peregangan PNF bekerja paling baik ketika peregangan dan kontraksi lambat.
3. Semakin kecil kelompok otot, semakin sedikit kekuatan yg dibutuhkan.

9. Lakukan pemanasan sebelum melakukan segala bentuk stretching. dengan tujuan mempersiapkan tubuh dan pikiran untuk aktivitas yang lebih berat.

## F. Basic Concept of PMF.

Sinergi saraf-tuli elemen penting dari SSP yang berfungsi untuk menstabilkan kinerja. Penger lathan, energi meningkat.

Dalam PMF, pola energi bersifat rotasi dan diagonal.

Tujuan untuk memfasilitasi stabilitas postural batang tubuh untuk mobilitas terkontrol distal ekstremitas & untuk meningkatkan kontrol akurasi dan koordinasi otot baik itu didalam maupun di antara pola.

Pola ekstremitas unilatera atau bilateral menciptakan pemukiman yang lebih besar pada batang dan berorientasi dalam kerangka dengan mengabungkan antara aktivitas fungsional & postur (ex: rolling, duduk).

Teknik<sup>3</sup> PMF digunakan untuk memfasilitasi atau meningkatkan gerakan, & prinsip<sup>2</sup> pembelajaran motorik (ex: latihan, pengulangan, maupun balok) digabungkan untuk mempromosikan perolehan, retensi dan transfer pembelajaran motorik baru.