

**UJIAN PRAKTIKUM  
SISTEM SARAF PUSAT  
(SSP)**



Oleh :  
Sonia Oktaviani  
1810301003  
6A1

**Fakultas Kesehatan  
Program Studi Fisioterapi  
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta  
Tahun 2021**

1. Apakah yang maksud penyakit stroke? apa saja program latihan fisioterapi pada kondisi stroke?

Jawab :

Penyakit stroke adalah cedera cerebrovaskuler yaitu kehilangan fungsi otak yang diakibatkan oleh berhentinya suplai darah ke bagian otak sering ini adalah kulminasi penyakit serebrovaskuler selama beberapa tahun.

Menurut WHO stroke adalah adanya tanda-tanda klinik yang berkembang cepat akibat gangguan fungsi otak fokal (atau global) dengan gejala-gejala yang berlangsung selama 24 jam atau lebih yang menyebabkan kematian tanpa adanya penyebab lain yang jelas selain vaskuler.

Program latihan fisioterapi pada stroke :

1. Breathing exercise
2. Pengaturan posisi tidur (terlentang, miring sisi sehat dan lumpuh)



Gambar 4.2  
Posisi Tidur Terlentang (Johnstone, 1987)



Gambar 4.3  
Posisi tidur miring kesisi sehat (Johnstone 1987)



Gambar 4.4  
Posisi tidur miring kesisi yang lumpuh (Johnstone 1987)

3. Mobilisasi dini latihan gerak pasif dan aktif



Gambar 4.6  
Latihan gerak pasif pada sendi siku (Kisner, 1996)

4. Latihan fungsional (bridging, rotasi trunk, latihan miring kiri dan kanan, bangun ke duduk, keseimbangan duduk, duduk ke berdiri, jalan)



## 5. Latihan keseimbangan

Latihan ini dapat dilakukan untuk melatih keseimbangan berdiri dan berjalan pada pasien stroke. Diharapkan pasien berlatih dalam pengawasan keluarga. Dan perhatikan tanda - tanda vital (tekanan darah, nadi, serta frekuensi napas) dan keluhan pasien (seperti Lelah, pusing, atau mual) sebelum, saat dan setelah latihan berlangsung

**Latihan Keseimbangan Pada Kondisi Stroke**

			
<b>Latihan Duduk ke berdiri</b>	<b>Latihan menumpu berat badan</b>	<b>Latihan jinjit</b>	<b>Latihan berjalan sambil melewati benda</b>
<b>duduk dikursi dengan postur tegak dan pandangan ke depan</b>	<b>posisi tubuh tegak dan pandangan ke depan</b>	<b>postur tegak dan pandangan ke depan</b>	<b>postur tegak dan pandangan ke depan</b>
<b>posisikan tangan pada lutut, untuk mensupport gerakan ke berdiri</b>	<b>secara bergantian pindahkan berat badan ke kanan dan ke kiri</b>	<b>lakukan gerakan jinjit</b>	<b>lakukan latihan berjalan kedepan dan mundur kebelakang atau melewati benda yang ada di lantai</b>

- a. Pelatihan ROM (Range of Motion) adalah latihan gerak sendi yang memungkinkan terjadinya kontraksi dan pergerakan otot, dimana klien menggerakkan masing-masing persendiannya sesuai gerakan normal baik secara aktif ataupun pasif.

- i. Latihan Aktif ROM

Merupakan latihan gerak yang dilakukan dengan menggerakkan masing-masing persendian sesuai dengan rentang gerak normal. Sendi yang digerakkan meliputi seluruh sendi dari kepala sampai ujung kaki secara aktif.

- ii. Latihan Pasif ROM

Merupakan latihan pergerakan fisioterapis yang menggerakkan persendian pasien sesuai dengan rentang gerakannya.



- b. Latihan fisik berupa genggam bola (Ball Grasping Therapy)

Sebelum melakukan terapi baiknya dianjurkan penderita untuk pemanasan berupa menggerakkan siku mendekati lengan atas (fleksio), meluruskan kembali lengan atas (ekstensi).

- i. **Ball grip (wrist up):** Pegang bola di telapak tangan. Buka tangan sehingga menghadap ke atas. Genggam kuat bola di telapak tangan tahan dan rileks. Ulangi kembali.
  - ii. **Ball grip (wrist down):** Pegang bola di telapak tangan. Balikkan tangan sehingga menghadap ke bawah. Remas bola di telapak tangan. Tahan dan rileks. Ulangi kembali.
  - iii. **Pinch:** Tempatkan bola di antara ibu jari dan jari telunjuk. Remas bersama. Tahan dan rileks

- iv. **Thumb extend:** Tempatkan bola di antara ibu jari yang tertekuk dan dua jari di tangan yang sama. Menggulirkan bola, rentangkan dan luruskan ibu jari.
- v. **Opposition:** Tempatkan bola di telapak tangan. Pertahankan antra ibu jari dan jari saat sedang berlatih. Rapatkan ibu jari dan jari. Pegang dan rilekskan tangan.
- vi. **Extend out:** Tempatkan bola di atas meja. Letakkan ujung jari di atas bola. Gulung bola ke luar di atas meja.
- vii. **Side-Squeeze:** Tempatkan bola di antara dua jari mana pun. Rapatkan kedua jari tersebut. Tahan dan rileks
- viii. **Finger bend:** Letakkan bola di telapak tangan dengan jari ditekan ke dalam bola. Dorong jari ke dalam bola saat anda menekuk jari. Tahan lalu rileks



3. Apakah yang di maksud penyakit vertigo? apa saja program latihan fisioterapi pada kondisi vertigo?

Jawab :

Penyakit vertigo adalah sensasi berputar dan Bergeraknya penglihatan baik secara subjektif maupun objektif, vertigo dengan perasaan subjektif terjadi bila seseorang mengalami bahwa dirinya merasa bergerak, sedangkan vertigo dengan perasaan objektif bila orang tersebut merasa bahwa di sekitar orang tersebut yang bergerak.

Program latihan fisioterapi pada vertigo :

1. Latihan Brandt-Daroff:

- a. Pertama, peserta duduk di tepi meja dengan kepala dirotasikan  $45^\circ$  ke satu arah.
- b. Kedua, peserta kemudian dengan cepat berbaring ke sisi berlawanan dari posisi kepala dan mempertahankan pada posisi tersebut sampai vertigo mereda atau setidaknya 30 detik.
- c. Ketiga, peserta kemudian duduk kembali dan memutar kepalanya  $45^\circ$  ke sisi yang berlawanan dan kemudian melakukan prosedur nomor 2 dan 3 dan kembali duduk.

Latihan dilakukan 5 kali dalam satu sesi, dua sesi per hari selama 4 minggu atau sampai 2 hari bebas dari vertigo.

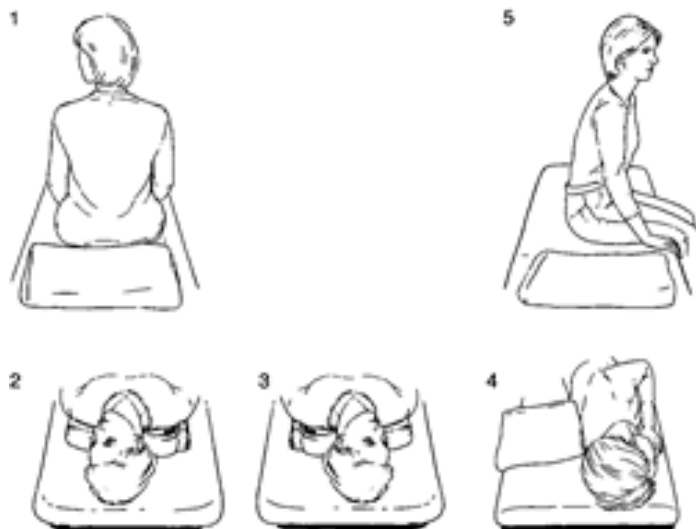


## 2. Modifikasi Manuver Epley menggunakan bantal di bahu

Kelompok latihan MEM, melakukan serangkaian gerakan sesuai sisi telinga yang terkena:

- a. Pertama, putar  $45^\circ$  kepala ke sisi telinga yang terkena.
- b. Kedua, berbaring dengan kepala menggantung ke bawah  $20^\circ$  melewati tepi tempat tidur atau melalui tepi bantal. Mempertahankan posisi rotasi  $45^\circ$  ke telinga yang terkena, tetap dalam posisi ini selama 30 detik atau hingga pusing berhenti.
- c. Ketiga, sementara kepala pada posisi menggantung  $20^\circ$ , kepala dirotasikan  $90^\circ$  ke sisi berlawanan. Tetap dalam posisi ini selama 30 detik atau hingga pusing berhenti meskipun memakan waktu lebih lama.
- d. Keempat, berguling menuju bahu dan rotasi  $45^\circ$  hingga posisi kepala di bawah. Tetap dalam posisi ini selama 30 detik atau sampai pusing berhenti meskipun mengambil waktu lebih lama.
- e. Kelima, perlahan-lahan duduk tegak dengan kepala masih dalam keadaan rotasi ke arah terakhir.
- f. Keenam, luruskan kepala dan menjaga posisi kepala tegak seharian.

Latihan MEM dilakukan tiga kali sehari dan diulang setiap hari selama empat minggu atau sampai bebas gejala dalam 24 jam



### 3. Manuver Lempert,

- a. Pasien berguling 360° yang dimulai dari posisi supinasi lalu pasien menolehkan kepala 90° ke sisi yang sehat, diikuti dengan membalikkan tubuh ke posisi lateral dekubitus.
- b. Lalu kepala menoleh ke bawah dan tubuh mengikuti ke posisi ventral dekubitus.
- c. Pasien kemudian menoleh lagi 90° dan tubuh kembali ke posisi lateral dekubitus lalu kembali ke posisi supinasi.

Masing-masing gerakan dipertahankan selama 15 detik untuk migrasi lambat dari partikel-partikel sebagai respon terhadap gravitasi.

