

**LAPORAN UJIAN PRAKTIKUM
MODUL SISTEM SARAF PUSAT**



Penulis :

Nama: Yustinus Jody

NIM :

1810301055

6A2

PROGRAM STUDY FISIOTERAPI S1
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS AISYIAH YOGYAKARTA
2021/2022

1. Apakah yang di maksud penyakit stroke?

Definisi :

Stroke merupakan penyakit pada otak berupa gangguan fungsi saraf lokal dan atau global, munculnya mendadak, progresif dan cepat. gangguan fungsi saraf pada stroke disebabkan oleh gangguan peredaran darah otak non traumatik. Gangguan saraf tersebut menimbulkan gejala antara lain : kelumpuhan wajah atau anggota badan, bicara tidak lancar, bicara tidak jelas (pelo), mungkin perubahan kesadaran, gangguan penglihatan, dll.

Disfungsi neurologis yang disebabkan oleh infark okal serebral, spinal maupun retina

Tanda-tanda klinis yang berkembang cepat akibat gangguan fungsi otak lokal atau global, dengan gejala-gejala berlangsung selama 24 jam atau lebih, dan dapat menyebabkan kematian.

- Apa saja program latihan fisioterapi pada kondisi stroke?

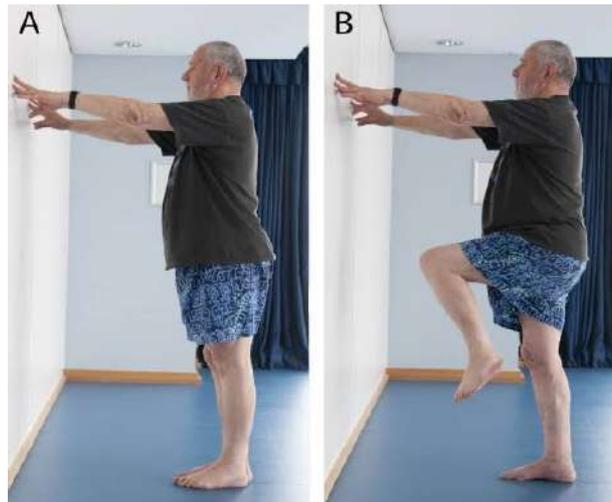
a. Positioning



Fisioterapis memegang peranan penting dalam mengatur posisi anggota gerak untuk mencegah deformitas dan untuk mengobservasi area yang terkena tekanan untuk melihat adanya tanda-tanda timbulnya kelainan seperti decubitus. setiap posisi atau gerak dari pasien harus selalu berada dalam lingkungan pola penyembuhan untuk berlawanan dengan pola spastisitas yang timbul kemudian posisi dan latihan gerak dalam pola penyembuhan harus sejak dini dilaksanakan.

pengaturan posisi yang benar dengan posisi anatomis ini bermanfaat untuk menghambat pola sinergis dan spastisitas ketika adanya peningkatan tonus otot. latihan ini bertujuan untuk menghindari terjadinya beberapa komplikasi bed rest, dapat dilakukan selama kurang lebih sekitar 20-30 menit, setelah itu kita ganti lagi selama 2 jam sekali dalam waktu 24 jam.

b. Latihan keseimbangan dan koordinasi



Latihan keseimbangan dan koordinasi pada pasien stroke sebaiknya dilakukan dengan gerakan aktif dari pasien dan dilakukan pada posisi terlentang, duduk, dan berdiri. Latihan aktif dapat melatih keseimbangan dan koordinasi untuk membantu pengembalian fungsi normal serta melalui latihan perbaikan koordinasi dapat meningkatkan stabilitas postur atau kemampuan mempertahankan tonus ke arah normal.

Latihan keseimbangan dan koordinasi dilakukan secara bertahap dengan peningkatan tingkat kesulitan dan penambahan banyaknya repetisi.

c. Latihan fungsional

Latihan fungsional dimaksudkan untuk melatih pasien agar dapat kembali melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri tanpa menggantungkan penuh kepada orang lain. Latihan fungsional berupa latihan yang berhubungan dengan kehidupan sehari-hari jika latihan fungsional dilakukan berulang-ulang akan menjadikan pengalaman yang relatif permanen atau menetap dan akhirnya akan menjadi sebuah pengalaman gerak yang otomatis dan akhirnya akan menjadi sebuah pengalaman gerak yang otomatis. Latihan fungsional seperti latihan bracing, latihan duduk ke berdiri dan latihan jalan.



d. Mobilisasi

Melakukan mobilisasi baik di anggota gerak atas (AGA) maupun di anggota gerak bawah (AGB). untuk AGA bisa dengan memberikan gerakan fleksi jug abduksi shoulder sedangkan di AGB bisa dengan memberikan gerakan fleksi dan abduksi hip dimana untuk setiap pergerakannya dibarengi dengan menghirup juga menghembuskan nafas. mobilisasi ini dapat membantu menjaga fungsional tubuh pasien menjaga tonus otot serta membantu pernafasan menjadi lebih baik.



2. Apakah yang di maksud penyakit vertigo?

Vertigo ialah adanya sensasi gerakan atau rasa gerak ari tubuh seperti rotasi (memutar) tanpa sensasi seputaran yang sebenarnya dapat sekelilingnya terasa berputar atau badan berputar.

Vertigo sering kali berhubungan dengan kelainan di otak atau di telinga dalam. Penyebab vertigo dapat diklasifikasikan menjadi penyebab sentra (melibatkan otak) dan penyebab perifer (melibatkan jaringan saraf).

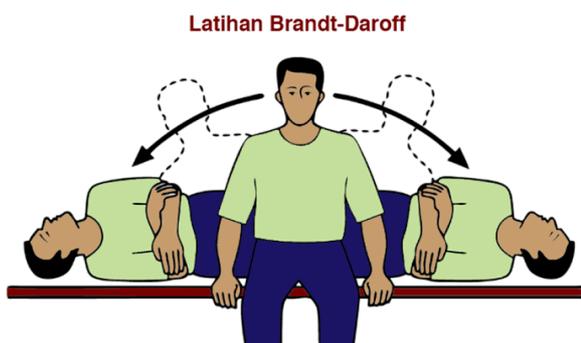
- Apa saja program latihan fisioterapi pada kondisi vertigo?

Diagnosis dan treatment pada fisioterapi vestibular :

- a. Benign paroxymal positional vertigo
Dilakukan terapi dengan canalith repositioning, liberatory, brandt dorof, gans repositioning, half-somersault, force prolong, barbecue roll, lampert roll, gufoni/apiani casani, deep hanging maneuver.
- b. Unilateral Vestibular Hypofunction
Dilakukan terapi dengan latihan adaptasi, substitusi (pembiasaan)
- c. Bilateral Vestibular Loss
Dilakukan terapi dengan latihan substitusi, adaptasi. Central vestibular dilakukan terapi dengan latihan pembiasaan atau habituasi
- d. Motion Sensitivity
Dilakukan terapi dengan latihan pembiasaan/habituasi.

Contoh tipe latihan fisioterapi vestibular :

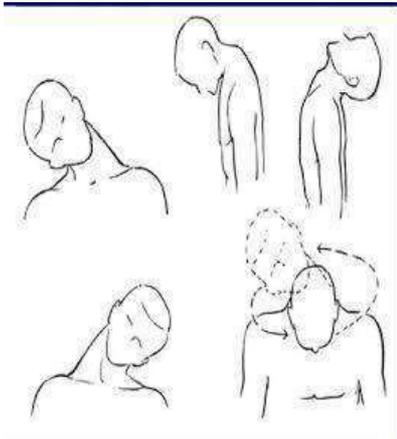
- a. Metode Brandt-Daroff



- Pasien duduk tegak di tepi tempat tidur dengan tungkai tergantung, lalu tutup kedua mata dan berbaring dengan cepat ke salah satu sisi tubuh, tahan selama 30 detik
- Kemudian duduk tegak kembali. Setelah 30 detik baringkan tubuh dengan cara yang sama ke sisi lain, tahan selama 30 detik, kemudian duduk tegak kembali.
- Latihan ini dilakukan berulang (lima kali berturut-turut) pada pagi dan petang hari sampai tidak timbul vertigo lagi.

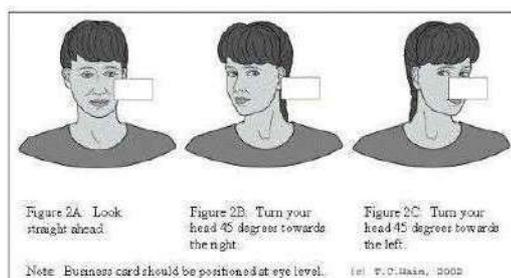
- Latihan lain yang dapat dicoba ialah latihan visual-vertibular, berupa gerakan matamelirik ke atas, bawah kiri dan kanan mengikuti gerak obyek yang makin lama makin cepat, kemudian diikuti dengan gerakan fleksi=ekstensi kepala berulang dengan mata tertutup, yang makin lama makin cepat.
- Terapi kausal tergantung pada penyebab yang ditemukan.

b. Cawthorne-cooksey exercises



Latihan ini adalah aktifitas group yang progresnya dari gerakan kepala yang simple ke gerakan kepala yang komplek, aktivitasnya misalnya melempar bola. Keuntungan utama Cawthorne-cooksey exercises adalah murah dan sangat efektif.

c. Gaze Stabilization Exercises



Latihan khusus untuk bilateral dan unilateral vestibular yang disebabkan vestibular neuritis atau pasien tumor nerve ke 8.

