

UJIAN PRAKTIKUM MODUL SSP

Nama : Rafii Khairuddin Mahfuzh

NIM : 1810301069 (**Ganjil**)

Kelompok : 6B2

Soal:

1. apakah yang maksud penyakit stroke? apa saja program latihan fisioterapi pada kondisi stroke? (**Pertanyaan no. 1**)
2. apakah yang di maksud penyakit vertigo? apa saja program latihan fisioterapi pada kondisi vertigo? (**Pertanyaan no. 3**)

Jawaban:

1. Stroke merupakan penyakit dengan gangguan fungsional akut, fokal maupun global, yang merupakan akibat dari gangguan aliran darah ke otak yang terganggu karena perdarahan ataupun sumbatan dengan gejala dan tanda sesuai bagian otak yang terkena, yang dapat sembuh sempurna, sembuh dengan cacat, atau dapat juga berakibat kematian.

Intervensi yang dapat diberikan fisioterapi pada kasus stroke bed rest adalah:

- Aktivasi otot anti gravity

Tujuan: mengaktivasi otot anti gravity dan mencegah adanya decubitus

Instruksi: mengganjal bantal pada bagian kaki pasien



- Latihan mobilisasi

Handling: lumbrical grips

AGA: Fleksi ekstensi ABD ADD Shoulder, Fleksi Ekstensi Elbow, palmar dorsal wrist

AGB: Fleksi ekstensi ABD ADD Hip, Fleksi Ekstensi Knee, Inversi eversi ankle



- Penguatan Back Muscle

Pasien diminta untuk menekukkan kedua kakinya, lalu mengangkat pelvicnya dan meluruskan kaki yang sehat



- Latihan Miring kanan dan kiri

Pasien memposisikan tangan kanan menyilang kearah kiri, lalu menekukkan kaki kanan dan bantu sedikit pasien untuk memiringkan posisi baringnya. Dilakukan juga hal yang sama pada arah sebaliknya



2. Vertigo adalah perasaan seolah-olah penderita bergerak atau berputar, atau seolah-olah benda di sekitar penderita bergerak atau berputar, yang biasanya disertai dengan mual dan kehilangan keseimbangan. Vertigo bisa berlangsung hanya beberapa saat atau bisa berlanjut sampai beberapa jam bahkan hari. Penderita kadang merasa lebih baik jika berbaring diam, tetapi vertigo bisa terus berlanjut meskipun penderita tidak bergerak sama sekali.

Intervensi yang dapat diberikan fisioterapi pada kasus vertigo adalah:

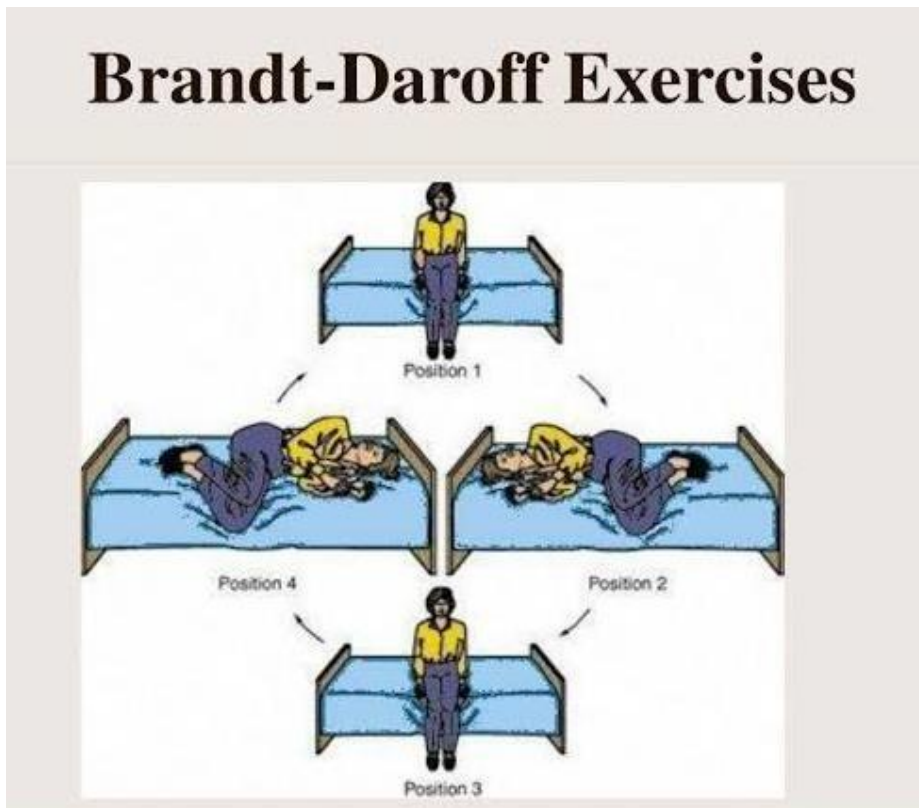
- Brandt Daroff

A. POSISI 1

1. Posisikan pasien duduk tegak di tepi bed
2. Kemudian posisikan kepala pasien menengok ke sisi kanan, dengan membentuk sudut 45 derajat
3. Pastikan kepala pasien tetap pada posisi yang sama, kemudian baringkan tubuh ke kiri. Tahan posisi tersebut selama 30 detik atau sampai pusing mereda.
4. Kemudian kembali ke posisi tegak dan tunggu selama 30 detik.

B. POSISI 2

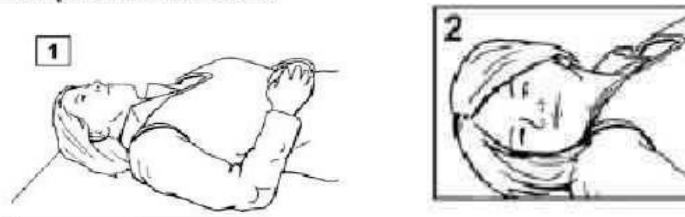
1. Setelah posisi 1, pasien kembali duduk tegak ditepi bed.
2. Kemudian posisikan kembali kepala pasien ke satu sisi yaitu menengok ke sisi kiri, dengan membentuk sudut 45 derajat
3. Pastikan kepala pasien tetap pada posisi yang sama, kemudian baringkan tubuh ke kanan. Tahan posisi tersebut selama 30 detik atau sampai pusing mereda.
4. Kemudian kembali ke posisi duduk tegak dan tunggu selama 30 detik.

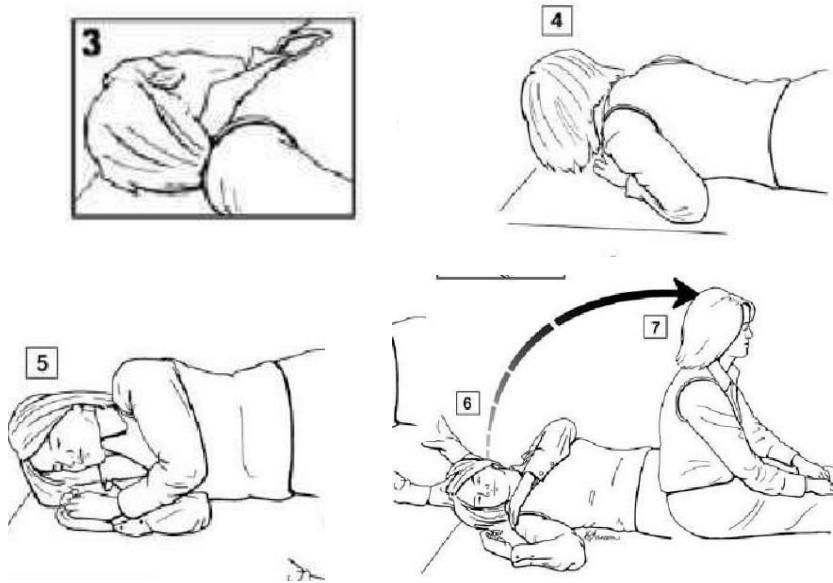


- Lempert Manuever

Lempert manuver yang dilakukan adalah untuk mengembalikan partikel ke posisi awalnya yaitu pada makula utriculus, meningkatkan kualitas hidup, dan mengurangi risiko jatuh pada pasien.

Lempert Roll Maneuver





- Deep Head Hanging Manuever

Untuk menghilangkan otoconia dari semicircular canals khususnya bagian anterior dan memindahkannya kembali ke utricle menggunakan gravitasi dan perkembangan sistematis dari perubahan posisi kepala.

