

**UJIAN PRAKTIKUM
SISTEM SARAF PUSAT**

DOSEN : NURWAHIDA PUSPITASARI, SSt.Ft., M.OR



Disusun Oleh :
Sintia Puspita Giri
1810301093
6B3

**PROGRAM STUDI S1 FISIOTERAPI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS AISYIYAH
YOGYAKARTA
TAHUN 2020/2021**

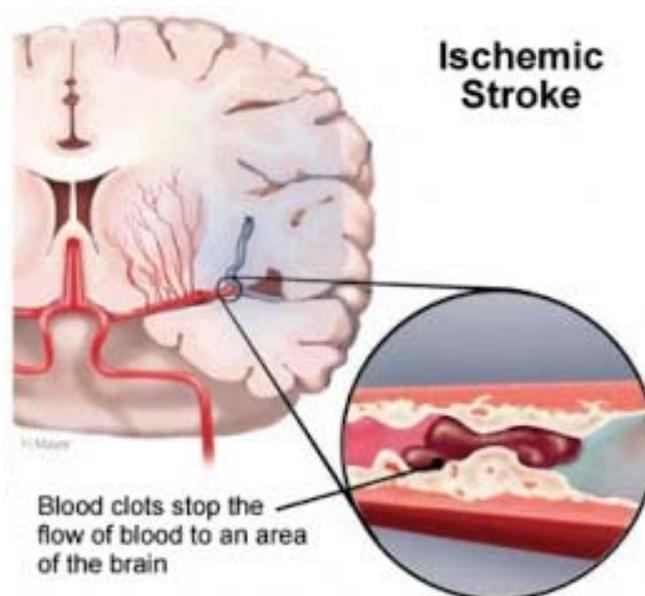
1. Apakah yang maksud penyakit stroke? apa saja program latihan fisioterapi pada kondisi stroke?

Jawaban :

Stroke adalah kondisi yang terjadi ketika pasokan darah ke otak terganggu atau berkurang akibat penyumbatan (stroke iskemik) atau pecahnya pembuluh darah (stroke hemoragik). otak sehingga menyebabkan sel-sel otak tertentu kekurangan darah, oksigen atau zat-zat makanan dan akhirnya dapat terjadi kematian sel-sel dalam waktu yang sangat singkat. Gangguan dapat disebabkan oleh sumbatan bekuan darah, penyempitan pembuluh darah, sumbatan dan penyempitan, atau pecahnya pembuluh darah, sehingga menyebabkan pasokan darah kurang memadai ke otak.

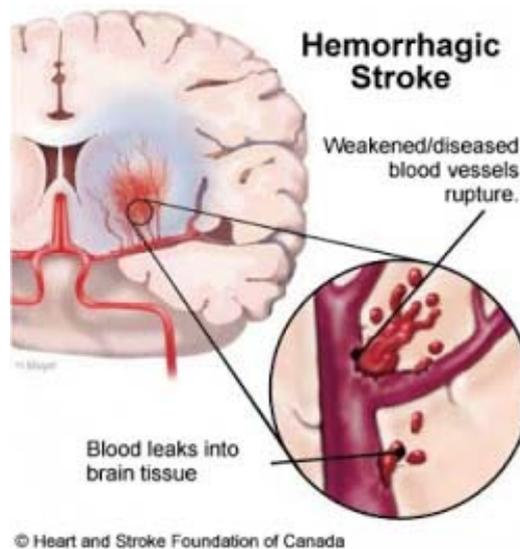
Gejala yang muncul berupa kelumpuhan separuh badan, kesulitan berbicara atau menelan, telinga berdenging, lupa mengenal dirinya atau orang lain, tangan serta kaki lemah, kesemutan, bahkan sampai tidak sadarkan diri dan gangguan itu diakibatkan oleh kebiasaan hidup sehari-hari yang kurang baik seperti makan berlebihan sampai menjadi gemuk, atau kandungan lemaknya dalam makanan terlalu tinggi, merokok, maupu mengkonsumsi alkohol. Selain itu konsumsi oksigen pada pasien stroke juga menurun dan stamina juga akan menurun (Suyama et al, 2004).

- a) Stroke iskemik terjadi ketika pembuluh darah arteri yang membawa darah dan oksigen ke otak mengalami penyempitan atau terhambat, sehingga menyebabkan aliran darah ke otak sangat berkurang. Penyumbatannya adalah plak atau timbunan lemak yang mengandung kolesterol yang ada dalam darah. Penyumbatan bisa terjadi pada pembuluh darah besar (arteri karotis), atau pembuluh darah sedang (arteri serebri) atau pembuluh darah kecil.



Gambar 1.1 stroke iskemik

- b) Stroke hemoragik terjadi ketika pembuluh darah di otak pecah dan menyebabkan perdarahan. Pendarahan di otak dapat dipicu oleh beberapa kondisi yang memengaruhi pembuluh darah. Kondisi tersebut meliputi hipertensi yang tidak terkontrol.



Gambar 1.2 Stroke Hemoragik

Faktor resiko pada penyakit stroke :

- a) Hipertensi
- b) Penyakit kardiovaskuler
- c) Kolesterol tinggi
- d) Obesitas
- e) Peningkatan hematokrit
- f) Diabetes
- g) Kontrasepsi oral
- h) Merokok
- i) Penyalahgunaan obat
- j) Konsumsi alkohol

Tujuan tindakan fisioterapi pada stroke

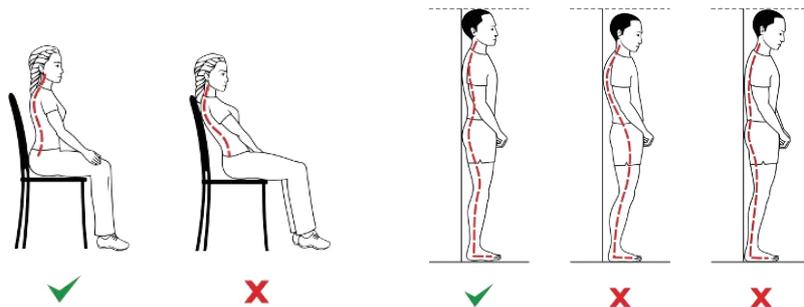
- a) Memaksimalkan fungsi gerak pasien
- b) Meminimalisir gangguan pasca stroke

Intervensi Fisioterapi

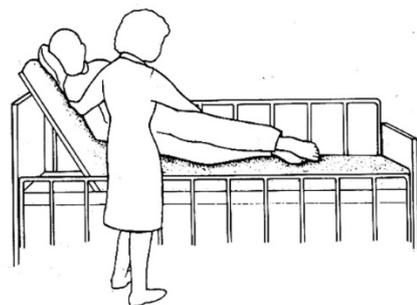
1. Mobilisasi AGA dan AGB
AGA : fleksi ekstensi shoulder di ikuti dengan ritme pernafasan inspirasi saat mengangkat tangan, dan ekspirasi saat menurunkan tangan. Kemudian bisa juga diajarkan menggenggam membuka telapak tangan. AGB : Misalnya dengan fleksi-ekstensi knee (tekuk-lurus-tekuk-lurus), lalu dapat dilakukan dorsal plantar ankle .



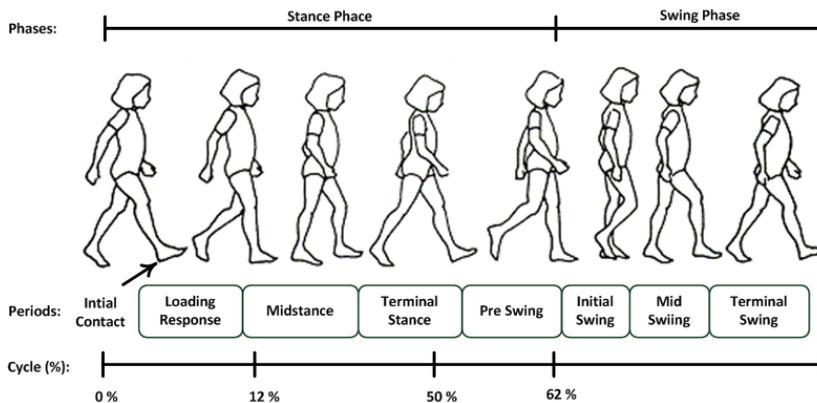
2. Latihan dilakukan ketika pasien masih dalam kondisi bedrest pasca serangan minimal 7-10 hari (untuk menghindari tekanan intrakranial pantau terus kondisi vital sign pasien selama dilakukan latihan). Lalu selalu cek vital sign pasien perhatikan agar tetap stabil, maka bisa dilakukan latihan miring kanan-miring kiri dan ambulasi.
3. Aktivasi keseimbangan pasien, setelah latihan dari posisi miring kanan kiri ke duduk. Lalu koreksi dulu postur agar pasien posisi duduk tegak. Dapat dikombinasi dengan breathing control terlebih dahulu, lalu coba goyahkan pasien ke kanan-kiri maju-mundur sebanyak 3x dengan kondisi mata pasien tertutup dan posisi duduk untuk memastikan keseimbangan pasien maka setelah keseimbangan pasien stabil maka dapat dilakukan ambulasi dari duduk ke berdiri, duduk ke kursi roda.



4. Persiapan dari posisi duduk ke tepi bed, untuk persiapan latihan berdiri - Fisioterapis bisa menginstruksikan pasien untuk menggeser pahanya ke arah maju-mundur, dan bisa dibantu oleh fisoterapi dengan berpegangan di bahu fisioterapis sampai posisi kaki pasien menyentuh ke lantai dengan salah satu kaki terlebih dahulu kondisi kaki yang sehat terlebih dahulu lalu di ikuti kaki yang sakit.



5. Setelah pasien dapat berdiri maka lakukan koreksi postur terlebih dahulu agar kondisi keseimbangan pasien lebih stabil.
6. Gait analis, ajarkan pasien untuk latihan berjalan yang awalnya dengan bantuan terapis memegang celana pasien, dan tangan pasien tetap dipegang oleh terapis. Setelah itu nilai gait analisisnya, fase apa yang hilang pada pola jalan pasien tersebut. Dan dapat dilakukan di depan kaca agar pasien juga mengetahui gerakan apa yang hilang.



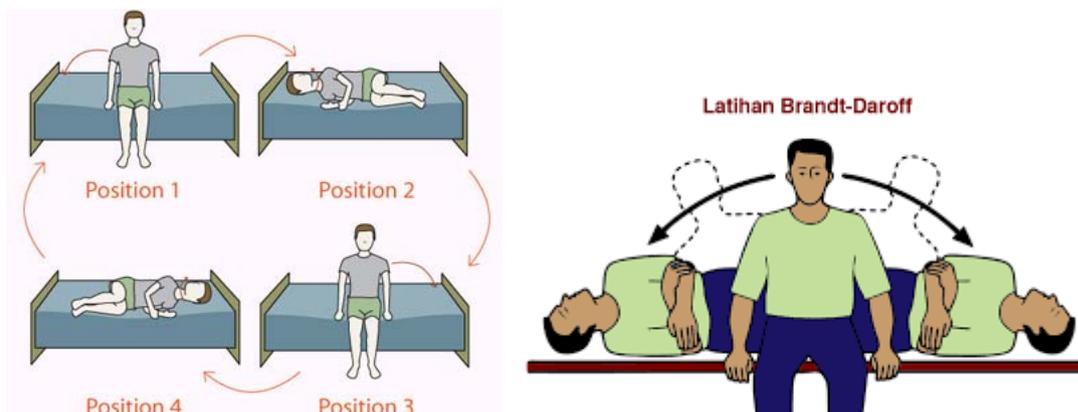
7. Latihan Kekuatan (Strengthening)
8. Stretching

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

Penatalaksanaan Fisioterapi pada kasus Vertigo antara lain,

Intervensi Brant Daroff

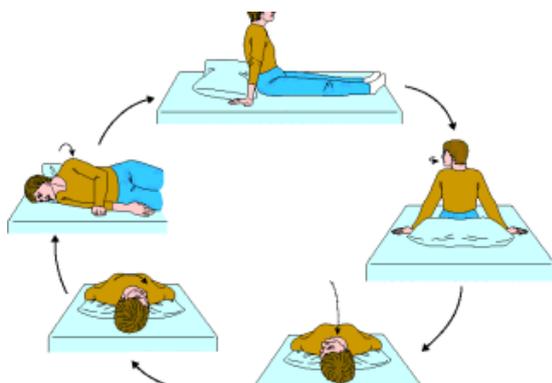
Melakukan gerakan dengan sesuai urutan sebagai berikut, Pertama, peserta duduk di tepi meja dengan kepala dirotasikan 45° ke satu arah. Kedua, peserta kemudian dengan cepat berbaring ke sisi berlawanan dari posisi kepala dan mempertahankan pada posisi tersebut sampai vertigo mereda atau setidaknya 30 detik. Ketiga, peserta kemudian duduk kembali dan memutar kepalanya 45° 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 symptoms.



Link video : <https://youtu.be/CTZfiv165sY>

Modifikasi manufer epley

Melakukan serangkaian gerakan sesuai sisi telinga yang terkena: Pertama, putar 45° kepala ke sisi telinga yang terkena. Kedua, berbaring dengan kepala menggantung ke bawah 20° melewati tepi tempat tidur atau melalui tepi bantal. Mempertahankan posisi rotasi 45° ke telinga yang terkena, tetap dalam posisi ini selama 30 detik atau hingga pusing berhenti. Ketiga, sementara kepala pada posisi menggantung 20°, kepala dirotasikan 90° ke sisi berlawanan. Tetap dalam posisi ini selama 30 detik atau hingga pusing berhenti meskipun memakan waktu lebih lama. Keempat, berguling menuju bahu dan rotasi 45° hingga posisi kepala di bawah. Tetap dalam posisi ini selama 30 detik atau sampai pusing berhenti meskipun mengambil waktu lebih lama. Kelima, perlahan-lahan duduk tegak dengan kepala masih dalam keadaan rotasi ke arah terakhir. Keenam, luruskan kepala dan menjaga posisi kepala tegak sehari. Latihan MEM dilakukan tiga kali sehari dan diulang setiap hari selama empat minggu atau sampai bebas gejala dalam 24 jam.



Link video : <https://youtu.be/9SLm76jQg3g>

Manuver Epley

