

Nama : Chinta Yuniar

Nim : 1810301105

Kelompok/kelas : 6B4

1. Apakah yang dimaksud penyakit stroke? Apa saja program latihan fisioterapi pada kondisi stroke?

Jawab:

- Stroke adalah 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 . Balitbangkes Kemenkes RI, 2013).
- Disfungsi neurologis yg disebabkan oleh infark fokal serebral , spinal maupun retina (AHA/ASA,2013)
- Tanda tanda klinis yang berkembang cepat akibat gangguan fungsi otak fokal atau global), dengan gejala gejala yang berlangsung selama 24 jam atau lebih , dapat menyebabkan kematian , tanpa adanya penyebab lain selain (WHO)

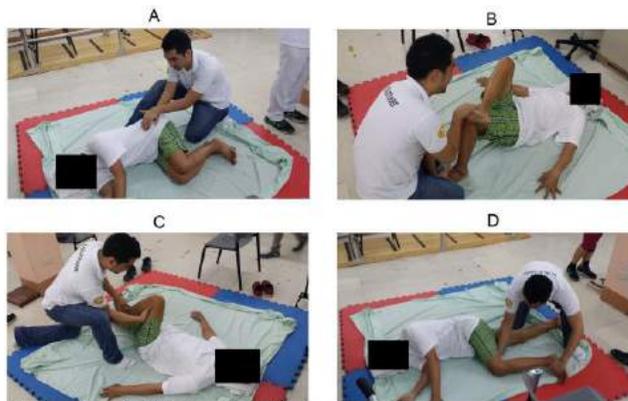
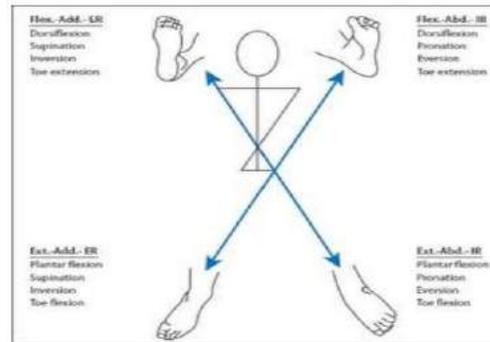
Program latihan fisioterapi

- metode Brunnstrom`s merupakan salah satu upaya Reedukasi Stroke yang sesuai untuk diaplikasikan pada penderita Hemiplegi. Metode ini lebih memprioritaskan Re-edukasi melalui Proprioceptive dan Exteroceptive dan memandang Reflex yang timbul adalah normal.



- Metode PNF menggunakan teknik-teknik latihan sebagai pengobatan atau tindakan yang berdasarkan prinsip-prinsip ilmu proses tumbuh kembang, neurofisiologi, dan ilmu gerak.

LOWER EXTREMITY



LE = Lower Extremity; PNF = Proprioceptive Neuromuscular Facilitation

- metode Bobath Pendekatan dengan metode Bobath lebih ditujukan pada pengembangan reaksi – reaksi otomatis (reflek postural normal) yang normal berdasarkan analisa gerakan normal dan perkembangan gerakan normal yang terjadi pada proses tumbuh kembang anak.



2. Apakah yang dimaksud penyakit vertigo? Apa saja program latihan fisioterapi pada kondisi vertigo?

Jawab:

- Vertigo ialah adanya sensasi gerakan atau rasa gerak dari tubuh seperti rotasi(memutar) tanpa sensasi peputaran yang sebenarnya, dapat sekelilingnya terasa berputar atau badan yang berputar.
- Vertigo berasal dari bahasa latin “vertere” yaitu memutar. Vertigo termasuk ke dalam gangguan keseimbangan yang dinyatakan sebagai pusing, pening,sempoyongan, rasa seperti melayang atau dunia seperti berjungkir balik.
- Benign Paroxysmal Positional Vertigo adalah bentuk paling umum dari vertigo dan ditandai dengan sensasi bergerak yang dimulai dengan pergerakan tiba-tiba dari kepala atau menggerakkan kepala ke arah tertentu.
- Vertigo diklasifikasikan menjadi dua kategori berdasarkan saluran vestibular yang mengalami kerusakan, yaitu vertigo perifer dan vertigo sentral.
 - Vertigo perifer terjadi jika terdapat gangguan di saluran yang disebut kanalis semisirkularis, yaitu telinga bagian tengah yang bertugas mengontrol keseimbangan.
 - Vertigo sentral terjadi jika ada sesuatu yang tidak normal di dalam otak, khususnya di bagian saraf keseimbangan, yaitu daerah percabangan otak dan serebelum (otak kecil).
 - VERTIGO NON VESTIBULAR
 - Vertigo sistemik adalah keluhan vertigo yang disebabkan oleh penyakit tertentu, misalnya diabetes mellitus, hipertensi dan jantung.
 - vertigo neurologik adalah gangguan vertigo yang disebabkan oleh gangguan saraf.
 - Keluhan vertigo yang disebabkan oleh gangguan mata atau berkurangnya daya penglihatan disebut vertigo opthalmologis;
 - vertigo yang disebabkan oleh berkurangnya fungsi alat pendengaran disebut vertigo otolaringologis.
 - Vertigo yang disebabkan oleh stres atau tekanan emosional disebut vertigo psikogenik.
 - Terapi untuk gangguan vestibular mempunyai banyak ragam.
 - Tipe latihan tergantung dari temuan pada masing masing pasien selama evaluasi pemeriksaan.
 - Beberapa latihan ditujukan untuk keseimbangan,
 - Beberapa membantu memulihkan perbedaan sinyal otak dengan sistem keseimbangan di telinga bagian dalam, dan
 - Beberapa meningkatkan kemampuan fokus penglihatan/mata.
 - Pada kasus tertentu seperti pada vertigo posisional (BPPV) fisioterapis akan melakukan terapi manuever yang bertujuan menghilangkan gangguan pada telinga dalam.

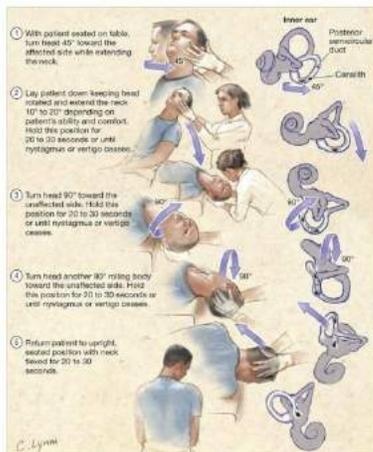
Diagnosis dan treatment pada Fisioterapi Vestibular:

1. Benign Paroxysmal Positional Vertigo (BPPV) dilakukan terapi dengan Canalith Repositioning, Liberatory, Brandt-Doroff, Gans Repositioning, Half-Somersault, Force prolong, Barbecue Roll, Lampert roll, Gufoni/Apiani-Casani, Deep Hanging maneuver.
2. Unilateral Vestibular Hypofunction dilakukan terapi dengan latihan adaptasi, substitusi (pembiasaan/habituasi)
3. Motion Sensitivity dilakukan terapi dengan latihan pembiasaan/habituasi.
4. Bilateral Vestibular Loss dilakukan terapi dengan latihan substitusi, adaptasi.
5. Central Vestibular dilakukan terapi dengan latihan pembiasaan/habituasi.

Tipe latihan fisioterapi vestibular:

- Cawthorne-Cooksey exercises Ini adalah aktifitas group yang progresnya dari gerakan kepala yang simpel ke gerakan kepala yang kompleks, aktivitasnya misalnya melempar bola. Keuntungan utama Cawthorne Cooksey exercises adalah murah dan sangat efektif.
- Gaze Stabilization Exercises Latihan khusus untuk bilateral dan unilateral vestibular yang disebabkan vestibular neuritis atau pasien tumor Nerve ke 8
- Visual Dependence Exercises Tujuannya adalah mengurangi "visual dependency", pada situasi dimana akan lebih baik menggunakan somatosensori atau input vestibular
- Somatosensory Dependence Exercises Pasien melatih menjaga keseimbangan pada situasi dimana input somatosensori (ankle dan tekanan) tidak bisa diandalkan atau tidak ada. Input somatosensori dapat dikurangi menggunakan tilt-boards, foam, atau hanya jalan di pasir pantai. Pasien dipaksa melakukan latihan yang menantang mereka untuk recalibrasi dan lebih mengandalkan input vestibular atau sensori visual .
- Otolithic Recalibration Exercises Pantulan pada Swiss balls atau "mini-tramps" membantu membangun reflek otolith-ocular dan reflek otolith-postural.
- Ocular Tracking Exercises Pasien dipaksa mengikuti obyek yang bergerak berlawanan gerakan kepala, umumnya pasien yang menggerakkan sendiri. Prosedur ini menantang pasien menggunakan "visual tracking" dan "vestibular stabilization" secara bersamaan.

➤ Canalith Repositioning



➤ Brandt-Doroff

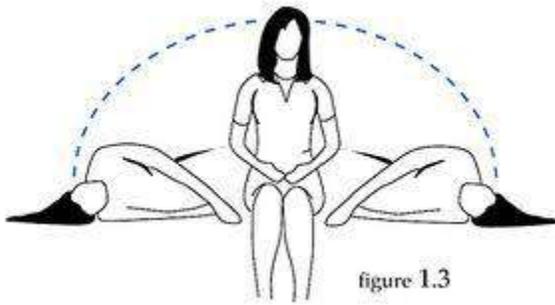
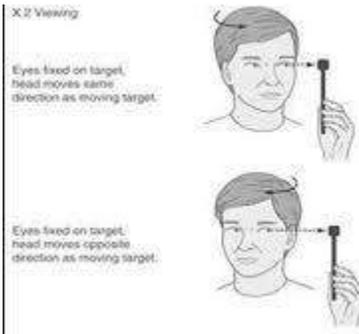


figure 1.3

➤ Gaze Stabilization Exercises



➤ Cawthorne-Cooksey exercises

Exercises in Bed	Exercises in Sitting position
<p>Eye Movements</p> <ul style="list-style-type: none"> Looking up and then down Looking left and right Looking alternately left & right Convergence exercises <p>Head Movements</p> <ul style="list-style-type: none"> Bending alternately forward & backward Turning alternately to left and then right 	<ul style="list-style-type: none"> Struggling and rotating shoulders Bending forward and picking up objects Turning head and trunk alternately to the left and right