

UNPRAK SISTEM SARAF PUSAT (SSP)

Ike Rahmawati

1810301169

6C4

Soal

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

- Stroke merupakan penyakit mematikan ketiga di Indonesia. Menurut World Health Organization (WHO) stroke didefinisikan suatu gangguan fungsional otak yang terjadi secara mendadak dengan tanda dan gejala klinik baik fokal maupun global yang berlangsung lebih dari 24 jam, atau dapat menimbulkan kematian, disebabkan oleh gangguan peredaran darah otak. Sebagian besar kasus dijumpai pada orang-orang yang berusia di atas 40 tahun. Makin tua umur, resiko terkena stroke semakin besar (Aliah dkk., 2007).
- 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. (Balitbangkes Kemenkes RI, 2013)

PLF :

a. Positioning



Positioning merupakan salah satu latihan yang diberikan dengan tujuan untuk mencegah adanya komplikasi bed rest pada pasien. Latihan ini dapat dilakukan kurang lebih sekitar 20-30 menit setelah itu kita change atau ganti lagi, selama 2 jam sekali dalam 24 jam.

b. Mobilisasi



Melakukan mobilisasi baik di AGA maupun AGB pasien. Untuk AGA bisa dengan memberikan gerakan fleksi juga abduksi shoulder. Sedang 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.

c. Latihan cor stability



Core stability exercise dilakukan sesuai dengan kemampuan pasien pasca stroke. Adapun latihan yang akan dilakukan dibagi menjadi 5 bagian, antara lain latihan pada posisi terlentang, latihan pada posisi duduk, latihan pada posisi berdiri, latihan aktifitas fungsional dan latihan menggunakan bola stabilisasi. Setiap gerakan dalam core stability exercise dapat dilakukan sebanyak 4 – 6 kali pengulangan, dan disesuaikan dengan toleransi pasien pasca stroke, karena kemampuan pasien pasca stroke sangat individual.

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

- Vertigo adalah sekumpulan gejala yang ditandai dengan rasa tidak nyaman atau tidak bersahabat. Dimana seseorang merasa berputar terhadap lingkungannya atau lingkungan yang berputar terhadap dirinya.

Diagnosis dan treatment pada Fisioterapi Vestibular:

a. 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.

b. Unilateral Vestibular Hypofunction

Dilakukan terapi dengan latihan adaptasi, substitusi (pembiasaan/habituasi)

c. Motion Sensitivity

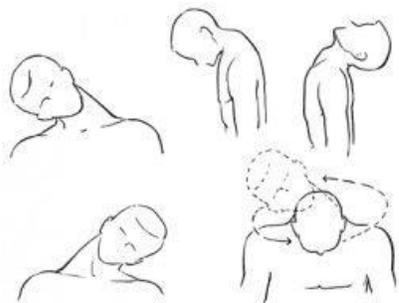
Dilakukan terapi dengan latihan pembiasaan/habituasi.

d. Bilateral Vestibular Loss

Dilakukan terapi dengan latihan substitusi, adaptasi. 5. Central Vestibular dilakukan terapi dengan latihan pembiasaan/habituasi.

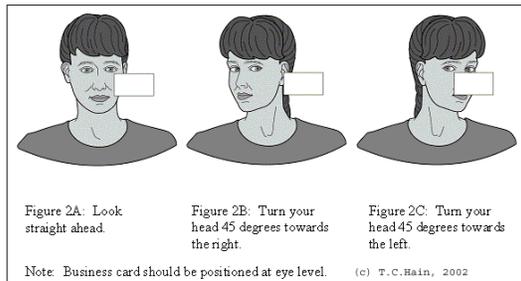
Beberapa contoh tipe latihan fisioterapi vestibular:

- **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 mengerakkan sendiri. Prosedur ini menantang pasien menggunakan "visual tracking" dan "vestibular stabilization" secara bersamaan.

- **Metode Brandt-Daroff**

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 visual vestibular,**



Berupa gerakan mata melirik 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.