

**PENATALAKSANAAN FISIOTERAPI PADA *POST
STROKE HEMORAGE DEXTRA STADIUM RECOVERY*
DI RS. Dr. RAMELAN SURABAYA**



**Oleh :
IMA DAMAR DEWATI
J100060043**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Guna Menyelesaikan Tugas dan Memenuhi
Syarat-syarat Untuk Menyelesaikan Program
Pendidikan Diploma III Fisioterapi

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III FISIOTERAPI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2011**

**PENATALAKSANAAN FISIOTERAPI PADA *POST STROKE*
HEMORAGE DEXTRA STADIUM RECOVERY DI RS.Dr RAMELAN
SURABAYA
(Ima Damar Dewati, 2011, 91 Halaman)**

ABSTRAK

Latar belakang: Stroke merupakan penyebab cacat nomor satu di dunia. Dari segi fisioterapi stroke dapat menimbulkan berbagai tingkatan gangguan seperti spastisitas, gangguan motorik, gangguan koordinasi, penurunan aktifitas fungsional. Kompleksnya permasalahan yang ditimbulkan dari kasus stoke hemorage dextra yang mengakibatkan gangguan aktifitas ini dan kompetensi dari fisioterapi untuk penanganan dari masalah-masalah yang ditimbulkan adalah dengan terapi latihan.

Rumusan masalah: Bagaimana penatalaksanaan terapi latihan dapat meningkatkan kemampuan motorik menghambat spastisitas, meningkatkan kemampuan koordinasi dan meningkatkan kemampuan aktifitas fungsional.

Metode: Terapi latihan pasif, terapi latihan fungsi motorik, terapi latihan koordinasi dan terapi latihan aktifitas fungsional.

Hasil: Setelah dilakukan terapi sebanyak enam kali didapatkan spastisitas tetap, ada peningkatan fungsi motorik, ada peningkatan koordinasi dan ada peningkatan aktifitas fungsional.

Kesimpulan: Pemberian latihan pada pasien stroke stadium *recovery* ini sangat bermanfaat karena dapat membantu dalam proses penyembuhan sehingga pemberian latihan harus diberikan sedini mungkin agar tujuan dapat tercapai lebih optimal. Penanganan fisioterapi yang diberikan yaitu latihan pasif, latihan motorik, latihan koordinasi, dan latihan aktifitas fungsional. Pada pasien ini, selain mendapatkan terapi latihan dari fisioterapi juga mendapatkan terapi medika mentosa dari dokter. Sehingga tidak disimpulkan bahwa terapi latihan yang diberikan oleh fisioterapi saja yang mempunyai andil. Selain itu dari diri pasien sendiri juga ikut menentukan keberhasilan terapi latihan ini, dimana motivasi untuk berlatih juga ikut berperan.

Kata kunci: *stroke hemorage* dan terapi latihan

LEMBAR PERSETUJUAN

Telah disetujui oleh pembimbing untuk dipertahankan didepan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah dengan judul “PENATALAKSANAAN FISIOTERAPI PADA *POST STROKE HEMORAGE DEXTRA STADIUM RECOVERY* DI RS. Dr. RAMELAN SURABAYA”, Program Studi Fisioterapi Diploma III Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Pembimbing I

Pembimbing II

Wijianto, SST. FT

Totok Budi Santoso, SSt.FT, MPH

HALAMAN PENGESAHAN

Dipertahankan di depan Dosen Penguji Karya Tulis Ilmiah Mahasiswa Program Studi Fisioterapi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta dan diterima untuk melengkapi tugas-tugas dan memenuhi persyaratan untuk menyelesaikan program pendidikan Diploma III Fisioterapi.

Hari : Rabu

Tanggal : 27 Juli 2011

Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah

Nama terang	Tanda Tangan
Penguji I : Wijianto, SST., FT	()
Penguji II : Totok Budi Santoso, SSt.FT., MPH	()
Penguji III : Isnaini Herawati, SSt.FT., M.Sc	()

Disahkan Oleh

Dekan Fakultas Ilmu kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta

(Arif Widodo, A.Kep., M.Kes)

MOTTO

*Sukses tidak diukur dari posisi yang dicapai seseorang dalam hidup,
tapi dari kesulitan-kesulitan yang berhasil di atasi
ketika berusaha meraih sukses*

*Allah meninggikan orang yang beriman diantara kamu
dan orang-orang yang diberi ilmu Pengetahuan beberapa derajat
(Q.S. Al Mujadalah : 11)*

PERSEMBAHAN

Kupersembahkan Karya Sederhana Ini

Sebagai Wujud Cinta, Syukur dan Terimakasihku Kepada:

- *Allah SWT, Atas semua Limpahan Rahmatmu yang Telah emberikan Kesehatan, Kekuatan Hingga Aku Bisa Menyelesaikan Karya Tulis Ini.*
- *Nusa, bangsa dan Almamaterku*
- *Kedua Orang Tuaku Yang Aku Sayangi dan Cintai, Yang Slalu Memberikan Doa dan Semangat*
- *Kedua mertuaku yang selalu memberi doa*
- *Suami dan anakku yang selalu memberikan doa dan semangat*
- *Adik-adik dan kakakku yang aku sayangi*
- *Sahabat-sahabatku*

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Segala puja dan puji syukur Alhamdulillah kita panjatkan hanya kepada Allah SWT, Rabb semesta alam. Hanya Allah SWT yang memberikan segala nikmat untuk seluruh makhluk. Dan hanya dengan segala ridho dari Allah SWT penulis mampu menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini yang berjudul “PENATALAKSANAAN FISIOTERAPI PADA *POST STROKE HEMORAGE DEXTRA STADIUM RECOVERY* DI RS.Dr RAMELAN SURABAYA” sebagai syarat untuk melengkapi tugas-tugas guna menyelesaikan Program Studi Diploma III Fisioterapi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Sholawat serta salam Allah swt tetap terlimpahkan curahkan kepada junjungan kita yaitu Nabi Muhammad SAW, atas ridho dari-NYA beliau telah bisa merubah jaman jahiliyah menuju jaman yang terang benderang ini disinari nur iman dan islam, dan tak lupa pula kepada keluarga dan para sahabatnya, semoga di yaumul akhir nanti kita mendapatkan syafaat dari beliau.

Karya Tulis Ilmiah ini dalam penulisannya tidak akan selesai tanpa ada bantuan dari semua pihak, untuk itu dengan segala kerendahan hati tidak lupa penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Prof. Dr. Bambang Setiadji, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Surakarta.
2. Bapak Arif Widodo A.Kep., M.Kes selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.

3. Ibu Umi Budi Rahayu SST.FT., M.Kes selaku Kepala Program Studi DIII Fisioterapi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
4. Bapak Wijianto, SSt.FT. dan Bapak Totok Budi Santoso, SSt.FT., MPH selaku dosen pembimbing yang dengan sabar dan ikhlas membimbing penulis dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Bapak Deddy Herman. P. SST, FT selaku pembimbing praktek lahan RS. AL. DR. Ramelan Surabaya dan seluruh pembimbing praktek, dan segenap dosen Program Studi Fisioterapi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta yang telah mendidik penulis selama masa pendidikan.
6. Ayah dan Ibu tercinta yang telah memberikan doa dan motivasi sangat besar dan memberikan dorongan baik materiil maupun nonmateriil sehingga penulis selalu bersemangat dalam melaksanakan tugas.
7. Suami dan anakku, terima kasih atas doa dan semangatnya.
8. Fitriyanti dan heru teman satu kelompokku, terima kasih atas kerja sama dan kebersamaanya selama 6 bulan ini, dan teman-teman fisioterapi semoga kalian semua sukses.

Penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini. Oleh karena itu penulis mohon maaf sebesar-besarnya dan berharap adanya kritik serta saran yang bersifat membangun agar Karya Tulis Ilmiah ini menjadi sempurna.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Surakarta, 27 Juli 2011

Penulis

DAFTAR ISI

	Hal
HALAMAN JUDUL	i
ABSTRAK	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN MOTTO	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penulisan	4
D. Manfaat Laporan Kasus	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Deskripsi Kasus	6
1. Anatomi Otak	6
2. Stroke	15
3. Etiologi	16

4. Patologi	19
5. Tanda dan Gejala.....	21
6. Komplikasi	22
7. Prognosis	23
8. Diagnosis Banding	23
B. Teknologi Intervensi Fisioterapi	24
1. <i>Breathing Exercise</i>	25
2. Pengaturan Posisi Tidur.....	26
3. Mobilisasi Dini dengan Latihan Pasif dan Aktif.....	28
4. Mobilisasi Trunk	33
5. Latihan Fungsional	35
6. Latihan Jalan	39
BAB III PROSES FISIOTERAPI	40
A. Pengkajian Fisioterapi	40
B. Problematika Fisioterapi	58
C. Tujuan Fisioterapi	59
D. Pelaksanaan Fisioterapi	60
1. <i>Breathing Exercise</i>	60
2. Pengaturan Posisi Tidur.....	61
3. Mobilisasi Dini dengan Latihan Pasif	63
4. Mobilisasi Trunk	68
5. Latihan Fungsional	70
6. Latihan Jalan	74

E. Evaluasi	76
F. Hasil Evaluasi Terakhir	79
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	80
A. Hasil	80
B. Pembahasan	83
BAB V SIMPULAN DAN SARAN.....	88
A. Simpulan	88
B. Saran	90

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

	Hal
Gambar 2.1 Area-area Cortex cerebri	8
Gambar 2.2 Perjalanan traktus pyramidalis	10
Gambar 2.3 Perjalanan traktus estrapiramidalis	12
Gambar 2.4 <i>Circulus Willisi</i>	14
Gambar 2.5 <i>Breathing exercise</i>	26
Gambar 2.6 Posisi tidur terlentang	27
Gambar 2.7 Posisi tidur miring ke sisi yang sehat	27
Gambar 2.8 Posisi tidur miring ke sisi yang lumpuh	28
Gambar 2.9 Latihan gerak pasif pada pergelangan tangan dan jari-jari	29
Gambar 2.10 Latihan gerak pasif pada sendi siku	29
Gambar 2.11 Latihan gerak pasif pada sendi bahu	30
Gambar 2.12 Latihan gerak pasif pada pergelangan kaki	31
Gambar 2.13 Latihan gerak fleksi dan ekstensi pasif pada panggul dan lutut	32
Gambar 2.14 Latihan gerak abduksi dan adduksi pada sendi panggul	32
Gambar 2.15 Latihan gerak sirkumduksi pada sendi panggul	32
Gambar 2.16 Latihan Gerak Rotasi Trunk	33
Gambar 2.17 Latihan Keseimbangan Duduk.....	34
Gambar 2.18 Latihan Bridging.....	36
Gambar 2.19 Latihan miring sisi sehat dan sakit	36
Gambar 2.20 Latihan aktivitas bangun ke duduk.....	37

Gambar 2.21	Latihan Keseimbangan	38
Gambar 2.22	Latihan Duduk ke Berdiri	38
Gambar 3.1	<i>Breathing Exercise</i>	61
Gambar 3.2	Posisi tidur terlentang	62
Gambar 3.3	Posisi tidur miring ke sisi yang sehat	63
Gambar 3.4	Posisi tidur miring ke sisi yang lumpuh	63
Gambar 3.5	Latihan gerak pasif pada pergelangan tangan dan jari-jari	64
Gambar 3.6	Latihan gerak pasif pada sendi siku	65
Gambar 3.7	Latihan gerak pasif pada sendi bahu	65
Gambar 3.8	Latihan gerak pasif pada pergelangan kaki	66
Gambar 3.9	Latihan gerak fleksi dan ekstensi pasif pada panggul dan lutut	67
Gambar 3.10	Latihan gerak abduksi dan adduksi pada sendi panggul	67
Gambar 3.11	Latihan gerak sirkumduksi pada sendi panggul	68
Gambar 3.12	Latihan Gerak Rotasi Trunk	69
Gambar 3.13	Latihan Keseimbangan Duduk.....	70
Gambar 3.14	Latihan Bridging.....	71
Gambar 3.15	Latihan miring sisi sehat dan sakit	72
Gambar 3.16	Latihan aktivitas bangun ke duduk.....	72
Gambar 3.17	Latihan Keseimbangan Duduk	73
Gambar 3.18	Latihan duduk ke berdiri	74
Gambar 3.19	Latihan berjalan	75
Gambar 4.1	Grafik Evaluasi Tonus Otot dengan Skala Asworth	80

Gambar 4.2	Grafik Evaluasi Kemampuan Fungsi Motorik	81
Gambar 4.3	Grafik Evaluasi Kemampuan Koordinasi	82
Gambar 4.4	Grafik Indeks Barthel	83

DAFTAR TABEL

	Hal
Tabel 3.1 Skala Asworth yang Dimodifikasi	47
Tabel 3.2 Pemeriksaan Motorik	49
Tabel 3.3 Hasil yang diperoleh dari pemeriksaan motorik dengan <i>Modified Motor Assesment Scale (MMAS)</i>	52
Tabel 3.4 Hasil dari Tes Reflek Fisiologis	55
Tabel 3.5 Hasil dari Tes Reflek Patologis	55
Tabel 3.6 Koordinasi Non Equilibrium	55
Tabel 3.7 Hasil Pemeriksaan Koordinasi	56
Tabel 3.8 Indeks Barthel	57
Tabel 3.9 Hasil Pemeriksaan Kemampuan Aktivitas Fungsional	58
Tabel 3.10 Evaluasi Spastisitas dengan Skala Asworth	76
Tabel 3.11 Evaluasi Kemampuan Fungsi Motorik	77
Tabel 3.12 Evaluasi Kemampuan Koordinasi	78
Tabel 3.13 Evaluasi Kemampuan Aktivitas Fungsional	89

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Protokol Studi Kasus

Lampiran 2. Form Penilaian

Lampiran 3. Daftar Riwayat Hidup