

**PENATALAKSANAAN TERAPI LATIHAN PADA KONDISI
PARAPLEGI e.c POST OPERASI FRAKTUR DISLOKASI
VERTEBRA THORAKAL XI- XII FRANKLE A DI RSO Prof.
Dr. SOEHARSO SURAKARTA**



**Oleh :
RISKA
J 100 080 042**

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

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

**PENATALAKSANAAN TERAPI LATIHAN PADA KONDISI
PARAPLEGI e.c POST OPERASI FRAKTUR DISLOKASI
VERTEBRA THORAKAL XI-XII FRENKLE A
DI RSO Prof. Dr.SOEHARSO SURAKARTA
(Riska, 2011, 81 halaman)**

ABSTRAK

Paraplegi merupakan suatu akibat dari beberapa penyebab dimana terjadi kelumpuhan pada kedua anggota gerak bawah . Salah satu penyebab tersebut adalah adanya kerusakan medulla spinalis oleh karena trauma vertebra. Pada kondisi paraplegi akibat fraktur dislokasi vertebra THXI-XII menimbulkan problematik kapasitas fisik maupun keterbatasan kemampuan fungsional. Problematik kapasitas fisik yang terjadi berupa adanya penurunan kekuatan otot dan potensial terjadinya *decubitus* serta komplikasi tirah baring. Kapasitas fungsional: Keterbatasan aktivitas fungsional (transfer, ambulasi) dari duduk, berdiri, jalan karena imobilisasi. Metode penelitian dalam karya tulis ilmiah ini penulis menggunakan rancangan penelitian berupa studi kasus dengan analisis deskriptif.

Pembahasan ini bertujuan untuk mengungkap seberapa jauh hasil yang didapat atau efektifitas terapi latihan terhadap kondisi paraplegi akibat fraktur dislokasi vertebra THXI-XII pada pasien Sdr. T yang berumur 14 th. Hasil menunjukkan bahwa selama 6 kali terapi, didapatkan hasil sebagai berikut: 1) *Manual muscle testing* (MMT) nilai kekuatan otot anggota gerak atas meningkat T1: Fleksor Shoulder 4/4, ekstensor shoulder 4/4, Abd shouder 4/4, Add shoulder 4/4, fleksor elbow 4/4, ekstensor elbow 4/4, Palmar fleksor 4/4, dorsal fleksor 4/4, fleksor hip 0/0, ekstensor hip 0/0, fleksor knee 0/ 0, ekstensor knee 0/0, plantar fleksor 0/0, dorsal fleksor ankle 0/0, evertor 0/0, invertor 0/0; untuk nilai otot pada T6: Fleksor Shoulder 5/5, ekstensor shoulder 4+/4+, Abd shouder 5/5, Add shoulder 5/5, fleksor elbow 5/5, ekstensor elbow 5/5, Palmar fleksor 5/5, Palmar dorsal fleksor 5-/5-, fleksor hip 0/0, ekstensor hip 0/0, fleksor knee 0/0 , ekstensor knee 0/0, plantar fleksor 0/0, dorsal fleksor ankle 0/0, evertor 0/0, invertor 0/0; 2) Aktifitas fungsional telah meningkat dan dapat dievaluasi bahwa pasien pada T1 hanya mampu aktifitas diatas bed pada T6 sudah mampu transfer ke kursi roda.

Modalitas fisioterapi yang digunakan pada kondisi *paraplegi* ini bermanfaat dalam pencegahan *decubitus* dan komplikasi tirah baring lainnya, pengurangan nyeri, peningkatan kekuatan otot dan peningkatan aktifitas fungsional.

Kata kunci: *Paraplegi, Fraktur dislokasi vertebra Th XII, TL.*

LEMBAR PERSETUJUAN

Telah disetujui oleh pembimbing untuk dipertahankan didepan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah dengan judul **“PENATALAKSANAAN TERAPI LATIHAN PADA KONDISI PARAPLEGI e.c POST OPERASI FRAKTUR DISLOKASI VERTEBRA THORAKAL XI – XII FRENKLE A”** Program Studi Fisioterapi Diploma III Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Pembimbing I



Agus Widodo, SSt.FT., M.Fis

Pembimbing II



Andry Ariyanto SSt.FT.

HALAMAN PENGESAHAN

PENATALAKSANAAN TERAPI LATIHAN PADA PARAPLEGI e.c POST OPERASI FRAKTUR DISLOKASI VERTEBRA THORAKAL XI - XII FRENKLE A DI RSO Prof. Dr. SOEHARSO SURAKARTA

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 : Senin

Tanggal : 15 Agustus 2011

Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah :

Penguji I : Agus Widodo, SSt.FT., M.Fis

Penguji II : Andry Ariyanto, SSt.FT

Penguji III : Yoni Rustiana K.SSt.FT., M. Kes



Disahkan oleh

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Surakarta

Arif Widodo, A.Kep, M.Kes.

MOTTO

- ♣ " Sesungguhnya para malaikat menaungi penuntut ilmu dengan sayapnya, karena mereka ridho dengan apa yang ia lakukan".

(HR.Ahmad)

- ♣ Mungkin mimpi kita sama, terus berusaha untuk menjadi lebih baik. Namun, jalan kita berbeda untuk menempuhnya. Prinsip dan cara pandang kita juga tak sama.

Lalu ? "smiling"

(Penulis)

- ♣ "Hidup bukan pilihan, tapi kita bisa memilih jalan hidup yang terbaik untuk menjadi manusia yang mulia"

(Penulis)

PERSEMBAHAN

Kupersembahkan Karya Tulis Ilmiah ini

kepada :

- ❖ Allah SWT
- ❖ Bapak dan Ibu tercinta
- ❖ Ayah dan Umi
- ❖ Seluruh keluarga besarku
- ❖ Seseorang yang akan menjadi imamku
- ❖ Teman – teman AKFIS UMS 2008
seperjuangan.
- ❖ Segenap dosen progdi Fisioterapi UMS.
- ❖ Teman–teman baikku semuanya.
- ❖ Pembaca yang budiman.

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Allah SWT yang telah memberikan segala limpahan nikmat rahmat dan hidayah – Nya , serta kedua orang tua yang senantiasa melimpahkan segala curahan kasih sayang dan segenap dorongan sehingga saya dapat menyelesaikan tugas Karya Tulis Ilmiah tentang **“PENATALAKSANAAN TERAPI LATIHAN PADA KONDISI PARAPLEGI e.c POST OPERASI FRAKTUR DISLOKASI VERTEBRA THORAKAL XI - XII FRANKLE A DI RSO Dr.SOEHARSO SURAKARTA”**

Dalam penyusunan Karya Tulis ini tidak terlepas bantuan dan dorongan serta bimbingan dari berbagai pihak, untuk itu pada kesempatan ini saya mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Prof. Dr. Bambang Setiadji, MM selaku rektor Universitas Muhammadiyah Surakarta.
2. Bapak Arif Widodo, S.Kep, M.Kes selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
3. Ibu Umi Budi Rahayu, SST.FT, S.Pd selaku Ketua Program Studi Fisioterapi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
4. Bapak Agus Widodo, SSt.FT., M.Fis selaku pembimbing Karya Tulis Ilmiah yang telah memberikan pengarahan, bimbingan dan dukungan yang berharga dari awal hingga terselesainya penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.

5. Bapak Andry Ariyanto, SSt.FT. selaku pembimbing Karya Tulis Ilmiah yang telah memberikan pengarahan, bimbingan dan dukungan yang berharga dari awal hingga terselesainya penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Segenap dosen Prodi Fisioterapi Universitas Muhammadiyah Surakarta yang telah memberikan masukan, bimbingan dan nasehat.
7. Bapak dan ibu pembimbing praktek klinis, dan segenap dosen prodi DIII Fisioterapi Universitas Muhammadiyah Surakarta yang telah mendidik penulis selama masa pendidikan
8. Bapak dan Ibu tercinta, yang senantiasa memberikan dukungan, kasih sayang serta perhatian yang tak terhingga.
9. Ayah dan Umi yang senantiasa memberiku kepercayaan dan semua fasilitas.
10. Seluruh keluarga besar yang senantiasa memberikan nasehat dan dukungan
11. Teman-temanku seperjuangan DIII Fisioterapi angkatan 2008 Universitas Muhammadiyah Surakarta, Sukses buat kalian
12. Keluarga "Cempaka" dan cucu – cucu semua, terima kasih atas kebersamaan dan kasih sayangnya.
13. Semua pihak – pihak yang telah membantu penulis dalam penyusunan dan penulisan karya tulis ilmiah ini, yang tidak bisa disebutkan satu per satu.

Akhir kata saya berharap semoga hasil laporan ini dapat bermanfaat bagi kita semua dan saya mohon maaf bila dalam pembuatan laporan ini terdapat

banyak kesalahan dan kekurangan. Oleh karena itu saran dan kritik sangat saya harapkan.

Surakarta, Agustus 2011

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN DEPAN	i
ABSTRAK	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
MOTTO	v
PERSEMBAHAN	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR DIAGRAM	xi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah	4
C. Tujuan Penulisan	5
D. Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Anatomi dan fisiologi.....	7
B. Diskripsi kasus	19
C. Obyek Yang Dibahas	31
D. Teknologi Intervensi Fisioterapi	36

BAB III	PROSES FISIOTERAPI	
	A.Pengkajian Fisioterapi.....	40
	B.Problematika Fisioterapi.....	56
	C. Tujuan Fisioterapi	57
	D. Pelaksanaan Fisiotarapi.....	57
	E.Evaluasi.....	64
BAB IV	HASIL DAN PEMBAHASAN	
	A. Hasil	65
	B. Pembahasan	70
BAB V	PENUTUP	
	A. Kesimpulan	79
	B. Saran	80

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR LAMPIRAN

- A. Laporan Status Klinis
- B. Dokumentasi
- C. Lembar pemeriksaan
- D. Lembar konsultasi
- E. Daftar riwayat hidup penulis

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Regio Tulang Vertebra	8
Gambar 2.2 Vertebra thorakal dilihat dari anterior	10
Gambar 2.3 Vertebra thorakal dilihat dari superior	11
Gambar 2.4 struktur vertebra dan diskus intervertebralis.....	12
Gambar 3.1 pemeriksaan tendon bisep dan trisep.....	53
Gambar 3.2 pemeriksaan <i>refleks babinsky</i>	54
Gambar 3.3 Pemeriksaan <i>refleks Chaddock</i> ..	54
Gambar 3.4 Latihan <i>Deep Breating Exercise</i>	58
Gambar 3.5 Latihan <i>Chest Expantion</i>	58
Gambar 3.6 Perubahan posisi.....	59
Gambar 3.7. Gerakan pasif pada ankle	59
Gambar 3.8. Gerakan pasif pada knee	60
Gambar 3.9. Gerakan pasif flexi – extensi hip.....	60
Gambar 3.10. Gerakan pasif adduksi – abduksi hip	61
Gambar 3.11 Latihan penguatan otot perut.....	61
Gambar 3.12 Latihan geser ke kanan kiri	62
Gambar 3.13 <i>Brijing exercise</i>	63

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1. Tabel Skala <i>asworth</i>	33
Tabel 2.2. Tabel Skala MMT	33
Tabel 2.3 tabel <i>Activities Daily Of Living</i>	34
Tabel 3.1. Hasil Pemeriksaan Nyeri	48
Tabel 3.2. Tabel Skala <i>asworth</i>	49
Tabel 3.3. Hasil Pemeriksaan tonus Otot	49
Tabel 3.4. Tabel Skala MMT	49
Tabel 3.5. Hasil Pemeriksaan Kekuatan Otot	50
Tabel 3.6. Hasil Pemeriksaan Kekuatan antropometri.....	51
Tabel 3.7. Hasil Pemeriksaan LGS	51
Tabel 3.8. Hasil Pemeriksaan Refleks Patologis	53
Tabel 3.9. Hasil Pemeriksaan Aktivitas Fungsional	55
Tabel 5.1 Hasil Evaluasi Nyeri	69
Tabel 5.2 Hasil Evaluasi Atropometri.....	69
Tabel 5.3 Hasil Evaluasi spastisitas	69
Tabel 5.4 Hasil Evaluasi Kekuatan Otot.....	69
Tabel 4.1 Hasil Evaluasi ADL	64

DAFTAR GRAFIK

Grafik 4.1.	Hasil Evaluasi Nyeri	71
Grafik 4.2	Grafik Pemeriksaan MMT	73
Grafik 4.3	Aktifitas Fungsional.....	75