

**PENATALAKSANAAN FISIOTERAPI PADA KONDISI PASKA
STROKE NON-HEMORAGE HEMIPARESIS SINISTRA
DI RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**



Oleh:

Atik Septyaningsih

J 100080035

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 KONDISI PASKA
STROKE NON-HEMORAGE HEMIPAREISIS SINISTRA
DI RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**

ABSTRAK

Stroke adalah suatu kondisi pada gangguan fungsional di otak yang terjadi secara akut, fokal maupun global akibat adanya gangguan aliran darah ke otak karena suatu perdarahan ataupun sumbatan dengan tanda dan gejalanya sesuai dengan bagian otak yang terkena. Sumbatan atau perdarahan itu akan menimbulkan gejala lemas atau lumpuh sesaat, adapun gejala beratnya adalah sampai hilangnya kesadaran dan kematian.

Karya tulis ilmiah penatalaksanaan fisioterapi pada kasus *stroke non hemorage hemiparase sinistra* ini dimaksudkan untuk memberikan informasi pengetahuan dan pemahaman tentang kasus *stroke non hemorage hemiparase sinistra* yang menyebabkan timbulnya berbagai masalah fisik yang berhubungan dengan anggota gerak tubuh dan modalitas yang diberikan pada kasus ini adalah terapi latihan.

Pembatasan yang ada pada karya tulis ilmiah ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana manfaat terapi latihan pada kasus *stroke non hemorage hemiparase sinistra* guna mencapai tujuan fisioterapi berupa penanganan dan pencegahan permasalahan yang berhubungan dengan kasus *stroke*. Pada kasus ini fisioterapis memberikan terapi dengan terapi latihan sebanyak 6 kali tindakan dan didapatkan hasil sebagai berikut:

Untuk keseimbangan duduk didapatkan perkembangan dari T1 nilai 3 menjadi T6 nilainya 4, dimana pasien sebelumnya didalam mempertahankan posisi statis dan tegak masih membutuhkan bantuan (menyangga) sekarang mampu melakukan tanpa bantuan fisik.

Untuk keseimbangan berdiri di dapatkan perkembangan dari T1 nilai 2 menjadi T6 nilai 1, dimana pasien sebelumnya pasien mengambil dua langkah atau lebih ke belakang tapi mampu meraih keseimbangan lagi dan sekarang paasien mampu berdiri tegak dengan mengambil satu langkah ke belakang untuk mempertahankan keseimbangan.

Untuk aktifitas fungsional didapatkan perkembangan dari T1 nilai 57 menjadi T6 nilai 94, dimana pasien sebelum terapi masih dalam ketergantungan berat menjadi ketergantungan ringan.

Saran selanjutnya pada karya tulis ilmiah ini adalah perlu diadakan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui modalitas fisioterapi apa yang berpengaruh diantara modalitas yang telah diterapkan tersebut diatas pada kasus *stroke non hemorage hemiparase sinistra*.

Kata kunci: *stroke non hemorage hemiparase sinistra*, terapi latihan.

**PENATALAKSANAAN FISIOTERAPI PADA KONDISI PASKA
STROKE NON-HEMORAGE HEMIPARESIS SINISTRA
DI RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**

ABSTRACT

Stroke is a condition in functional disorders of the brain that occur in acute, focal or global due to the interruption of blood flow to the brain due to a blockage or bleeding with signs and symptoms according to the parts of the brain affected. Blockage or bleeding that would cause symptoms limp or paralyzed for a moment, as for symptom severity was until loss of consciousness and death

Scientific paper on the physiotherapy management of stroke cases non hemorage hemiparase the left is intended to provide information pengetahuan and understanding of stroke cases sinistra non hemorage hemiparase that cause various physical problems associated with the limbs of the body and the modalities are given in this case is a therapeutic exercise.

Restrictions that exist in this scientific paper aims to determine how the benefits of exercise therapy in cases of non hemorage hemiparase sinistra strokes to achieve the goal of physiotherapy treatment and prevention of problems associated with strokes. In this case the physiotherapist providing treatment with exercise therapy as much as 6 times the action and obtained the following results:

To balance the development of T1 sit obtained a value of 3 to T6 value is 4, in which patients previously in maintaining an upright static position and still need help (support) is now able to do without physical assistance.

To get the balance standing in the development of T1 to T6 value 2 value of 1, where the patient before the patient is taking two or more steps backwards but manages to reach equilibrium again and now pasien able to stand upright by taking one step backward to maintain balance.

To obtain the functional activity of the development of T1 T6 value 57 to value 94, where the patient before therapy is still in heavy dependence be mild dependence.

Further advice on scientific writing is needed to be further research to determine the modalities of physiotherapy what is influential among the modalities that have been applied to the above in case of non hemorage hemiparase stroke sinistra.

Key words: stroke non hemorage hemiparase, exercise therapy.

LEMBAR PERSETUJUAN

Telah disetujui oleh pembimbing untuk dipertahankan di depan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah dengan **judul ” PENATA LAKSANAAN FISIOTERAPI PADA KONDISI PASKA STROKE NON-HEMORAGE HEMIPARESIS SINISTRA DI RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA”** Program Studi Fisioterapi Diploma III Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Pembimbing I

Pembimbing II

Agus widodo, SST FT

Dwi Kurnia, SST FT

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 : Selasa

Tanggal : 16 Agustus 2011

Tim penguji karya tulis ilmiah

| Nama terang | | Tanda tangan |
|-------------|----------------------------------------|--------------|
| Penguji I | <u>Agus Widodo, SST FT</u> | () |
| Penguji II | <u>Dwi Kurniawati, SST FT</u> | () |
| Penguji III | <u>Umi Budi Rahayu, SST FT, M. Kes</u> | () |

Disahkan Oleh
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta

(Arif Widodo A. Kep, M. Kes)

MOTTO

- ☞ Jadikan sholat dan sabar sebagai penolongmu dan sesungguhnya yang demikian itu sungguh berat, kecuali bagi orang yang khusuk (QS. Al baqarah : 45)
- ☞ Sesungguhnya Allah tidak merubah keadaan suatu kaum sehingga mereka merubah keadaan yang ada pada diri mereka sendiri (Q.S. al-Ra'du [13]: 11).
- ☞ Tiada yang mudah selain yang Engkau mudahkan dan Engkau jadikan kesusahan itu mudah jika Engkau menghendakinya jadi mudah (Hr. Ibnu Hibban) .
- ☞ Orang yang terlalu memikirkan akibat daripada sesuatu keputusan atau tindakannya, sampai kapanpun dia tidak akan menjadi orang yang berani(Ali r.a).
- ☞ Janganlah berfikir tentang seberapa besar beban yang ada di depanmu, Namun berfikirlah bagaimana cara untuk memikul beban tersebut.

Persembahan

Kupersembahkan Karya Sederhana Ini

Sebagai Wujud Cinta, Syukur Dan Terimakasihku Kepada:

- ☺ Allah Swt, Atas Semua Limpahan Rahmatmu Yang Telah Memberikan Kesehatan, Kekuatan Hingga Aku Bisa Menyelesaikan Karya Tulis Ini.
- ☺ Kedua Orang Tuaku Yang Aku Sayangi Dan Cintai, Yang Slalu Memberikan Doa Dan Semangat
- ☺ Adik-Adikku Yang Aku Sayangi
- ☺ Pa'dhe Parno Sekeluarga Yang Aku Sayangi, Yang Selalu Memberikan Doa Dan Dukungan.
- ☺ Riza Agus Pratama Yang Jadi Motivatorku Slama Ini.
- ☺ Bapak Dan Ibu Dosen Universitas Muhammadiyah Surakarta Jurusan Fisioterapi
- ☺ Sahabat Dan Teman-Temanku Yang Kusayangi
- ☺ Nusa, Bangsa Dan Almamaterku

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr.Wb.

Alhamdulillah, puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan segala rahmat, hidayah dan petunjuk-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.

Karya Tulis Ilmiah ini penulis susun guna melengkapi tugas dan memenuhi syarat kelulusan Program Pendidikan Diploma III Fisioterapi Universitas Muhammadiyah Surakarta dengan judul **“PENATALAKSANAAN FISIOTERAPI PADA KONDISI PASKA STROKE NON-HEMORAGE HEMIPARESIS SINISTRA DI RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA”**Penyusun Karya Tulis Ilmiah ini tidak terlepas dari bantuan dan dorongan dari beberapa pihak. Oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Prof. Dr. Bambang Setiadji, Selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Surakarta
2. Bapak Prof. Dr. Soedjipto, DSR, Selaku Guru Besar Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta
3. Bapak Arif Widodo, A.Kep, .M.Kes, Selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta
4. Ibu Umi Budi Rahayu, SST.FT, M. Kes Selaku Kaprodi Program Studi fisioterapi Univesitas Muhammadiyah Surakarta
5. Bapak Agus Widodo, SST.FT, Selaku dosen Pembimbing KTI yang telah memberikan arahan dan bimbingan.

6. Segenap Dosen-dosen pengajar di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta yang jauh-jauh memberikan ilmunya kepada penulis
7. Bapak, ibu, pa'dhe, budhe dan mas arif, serta adik-adikku (abi dan dwi) yang aku sayang dan cintai terima kasih atas doa dan dukungannya yang telah diberikan selama ini I LOVE U ALL....
8. Sahabat tebaikku (Acil, Arum, Mey, Neny, Lulun dan Tina) Tank's yaw friend atas kebersamaan yang kita jalin selama ini moga persahabatan ini ngk akan pernah putus SELAMANYA..... SEMANGAT!!!!!!!!!!
9. Seseorang yang telah menjadi inspirasiku terima kasih atas doa, dukungan dan bantuannya sehingga aku bisa menyelesaikan KTI ku dengan lancar.
10. Teman-teman seperjuangan D-III Fisioterapi Universitas Muhammadiyah Surakarta Angkatan 2008 yang tidak bisa disebutkan satu persatu Tetap Semangat yaw.....

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Surakarta,Juli 2011

Penulis

DAFTAR ISI

| | |
|-------------------------------------------|-----------|
| Halaman Cover | i |
| Abstrak | ii |
| Abstract | iii |
| Persetujuan | iv |
| Pengesahan | v |
| Motto | vi |
| Persembahan..... | vii |
| Kata Pengantar | viii |
| Daftar Isi | x |
| Daftar Gambar..... | xii |
| Daftar Tabel..... | xiv |
| BAB I: PENDAHULUAN | 1 |
| A. Latar Belakang..... | 1 |
| B. Rumusan Masalah | 4 |
| C. Tujuan Laporan Kasus..... | 5 |
| D. Manfaat Laporan Kasus | 5 |
| BAB II: TINJAUAN PUSTAKA..... | 7 |
| A. Deskripsi Kasus | 7 |
| B. Deskripsi Problematik Fisioterapi..... | 28 |
| C. Teknologi Intervensi Fisioterapi..... | 29 |
| BAB III: PROSES FISIOTERAPI | 31 |
| A. Pengkajian Fisioterapi..... | 31 |
| B. Problematika Fisioterapi..... | 48 |
| C. Tujuan Fisioterapi | 49 |
| D. Pelaksanaan Fisioterapi | 49 |
| E. Evaluasi | 65 |
| BAB IV: HASIL DAN PEMBAHASAN | 68 |

| | |
|---------------------------------|----|
| A. HASIL..... | 68 |
| B. PEMBAHASAN | 72 |
| BAB V: SIMPULAN DAN SARAN | 74 |
| A. SIMPULAN | 74 |
| B. SARAN | 76 |
| DAFTAR PUSTAKA | 78 |
| LAMPIRAN | 81 |
| DATA PENULIS | |

DAFTAR GAMBAR

| | |
|------------------------------------------------------------------------|----|
| 1. Gambar 2. 1 Struktur Anatomi Otak..... | 9 |
| 2. Gambar 2. 2 Korteks Cerebri..... | 12 |
| 3. Gambar 2. 3 Hubungan antara ganglia basalis, | |
| 4. thalamus dan korteks..... | 14 |
| 5. Gambar 2. 4 Vaskularisasi pada otak..... | 18 |
| 6. Gambar 2. 5 Ilustrasi proses terjadinya aterosklerosis dan | |
| 7. sumbatan pada pembuluh darah..... | 20 |
| 8. Gambar 2. 6 Stroke akibat thrombosis dan stroke akibat emboli | 22 |
| 9. Gambar 3. 1 Pemeriksaan Reflek Babinski..... | 41 |
| 10. Gambar 3. 2 Pemeriksaan Reflek Chaddock..... | 42 |
| 11. Gambar 3. 1 Abduksi-adduksi shoulder..... | 50 |
| 12. Gambar 3. 2 Ekstensi-fleksi shoulder | 50 |
| 13. Gambar 3. 3 Fleksi-ekstensi wrist..... | 50 |
| 14. Gambar 3. 4 Fleksi-ekstensi elbow | 50 |
| 15. Gambar 3. 5 Fleksi Jari-jari | 51 |
| 16. Gambar 3. 6 Fleksi Ankle..... | 51 |
| 17. Gambar 3. 7 Ekstensi Ankle | 51 |
| 18. Gambar 3. 8 Endorotasi hip..... | 52 |
| 19. Gambar 3. 9 Exorotasi hip..... | 52 |
| 20. Gambar 3. 10 Fleksi hip | 52 |
| 21. Gambar 3. 11 Resisted Fleksi-exstensi elbow | 54 |
| 22. Gambar 3. 12 Resisted Fleksi shoulder..... | 55 |
| 23. Gambar 3. 13 Resisted Exstensi shoulder | 55 |
| 24. Gambar 3. 14 Resisted ABD shoulder | 55 |
| 25. Gambar 3. 15 Resisted ADD shoulder..... | 55 |
| 26. Gambar 3. 16 Resisted Fleksi-ekstensi wrist..... | 56 |

| | |
|-----------------------------------------------------------|----|
| 27. Gambar 3. 17 Resisted radial-ulna deviasi wrist | 56 |
| 28. Gambar 3. 18 Resisted Fleksi jari-jari..... | 57 |
| 29. Gambar 3. 19 Resisted Ekstensi jari-jari..... | 57 |
| 30. Gambar 3. 20 Resisted Fleksi knee..... | 57 |
| 31. Gambar 3. 21 Resisted Ekstensi knee | 57 |
| 32. Gambar 3. 22 Resisted ADD-ABD hip..... | 58 |
| 33. Gambar 3. 23 Resisted Fleksi-ekstensi hip | 58 |
| 34. Gambar 3. 24 Resisted Fleksi-ekstensi ankle | 58 |
| 35. Gambar 3. 25 Resisted Fleksi-ekstensi jari-jari..... | 59 |
| 36. Gambar 3. 26 Latihan Bridging | 60 |
| 37. Gambar 3. 27 Miring kesisi sakit..... | 60 |
| 38. Gambar 3. 28 Latihan aktivitas bangun ke duduk | 61 |
| 39. Gambar 3. 29 Latihan keseimbangan duduk..... | 62 |
| 40. Gambar 3. 30 Latihan duduk ke berdiri | 63 |
| 41. Gambar 3. 31 Latihan keseimbangan berdiri | 64 |
| 42. Gambar 3. 32 Latihan transfer dan ambulasi..... | 65 |

DAFTAR TABEL

| | |
|------------------------------------------------------------------|----|
| 1. Tabel 3. 1 Pemeriksaan Sensoris | 42 |
| 2. Tabel 3. 2 Pemeriksaan Keseimbangan Statis | 45 |
| 3. Tabel 3. 3 Pemeriksaan Kemampuan Fungsional..... | 46 |
| 4. Tabel 3. 4 Hasil Pemeriksaan Kemampuan Fungsional..... | 46 |
| 5. Tabel 3. 5 Pemeriksaan Spastisitas Dengan Skala Asworth | 47 |
| 6. Tabel 3. 6 Pemeriksaan Kemampuan Fungsional | |
| 7. Dengan Indeks Barthel | 66 |
| 8. Tabel 3. 7 Hasil pemeriksaan keseimbangan duduk..... | 69 |
| 9. Tabel 3. 8 Hasil pemeriksaan keseimbangan berdiri | 70 |
| 10. Tabel 3. 9 Hasil pemeriksaan kemampuan fungsional..... | 70 |