

**PENATALAKSANAAN *MOTOR RELEARNING* PROGRAME PADA PASIEN
PASCA STROKE NON HAEMORRAGE SINISTRA STADIUM *RECOVERY*
RSUP DR. SARDJITO YOGYAKARTA**



Disusun oleh :

ARIS ALFALDIEKA CAHYANA

J 100 090 029

KARYA TULIS ILMIAH

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

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III FISIOTERAPI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2013**

LEMBAR PERSETUJUAN

Telah disetujui oleh pembimbing untuk dipertahankan di depan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah dengan judul **“PENATALAKSANAAN *MOTOR RELEARNING PROGRAME* PADA PASIEN *PASCA STROKE NON HAEMORRAGIK* STADIUM *RECOVERY* RSUP DR. SARDJITO YOGYAKARTA”** Program Pendidikan Diploma III Fisioterapi Universitas Muhammdiyah Surakarta.

Pembimbing

A handwritten signature in dark ink, consisting of several overlapping loops and a long horizontal stroke at the bottom.

Agus Widodo, SSt.FT, M.Fis

HALAMAN PENGESAHAN

Dipertahankan di depan Dosen Penguji Karya Tulis Ilmiah Program Studi Diploma III Fisioterapi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammdiyah Surakarta dan diterima Melengkapi Tugas-Tugas dan Memenuhi Persyaratan Untuk Menyelesaikan Program Pendidikan Diploma III Fisioterapi

Hari : Rabu

Tanggal : 31 Oktober 2012

Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah :

Nama Terang

1. Penguji I : **Wahyuni, SSt.FT, M.Kes**
2. Penguji II : **Dwi Kurniawati, SSt.FT**
3. Penguji III : **Agus Widodo, SSt.FT, M.Fis**

Tanda Tangan



Disahkan oleh

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammdiyah Surakarta



Arif Widodo, A.Kep, M.Kes

PERNYATAAN

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Aris Alfaldieka Cahyana

NIM : J100090029

Fakultas : Ilmu Kesehatan

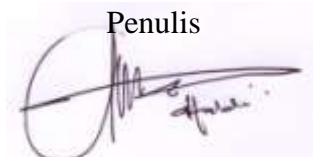
Jurusan : Fisioterapi D III

Judul KTI : **PENATALAKSANAAN *MOTOR RELEARNING* PROGRAME
PADA PASIEN *PASCA STROKE NON HAEMORRAGE*
STADIUM *RECOVERY* RSUP DR. SARDJITO
YOGYAKARTA**

Menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah tersebut adalah karya sendiri dan bukannya karya orang lain, baik sebagian atau keseluruhan, kecuali dalam bentuk yang telah disebutkan sumbernya. Demikian pernyataan ini dibuat sebenarnya, dan apabila tidak benar, saya bersedia mendapat sanksi sesuai peraturan yang berlaku.

Surakarta, Maret 2013

Penulis



Aris Alfaldieka Cahyana

MOTTO

“Meratapi masa lalu yang telah terjadi, salah satu cara untuk menghambat perubahan yang lebih baik” ----- Penulis

“Jangan awali hari dengan penyesalan hari kemarin, karena akan mengganggu hebatnya hari ini, dan akan merusak indahnya hari esok”

PERSEMBAHAN

Kupersembahkan karya sederhana ini kepada:

1. Allah SWT, atas segala limpahan rahmat dan kasih sayangMU yang telah memberikan kesehatan, kemudahan,dan kelancaran sehingga hamba bisa menyelesaikan Karya Tulis ini.
2. Kedua orang tuaku yang selalu memberikan do'a dan melimpahkan kasih dan sayang nya dengan berbagai cara, bapak Sukiran dan ibu Untari
3. Keluarga besarku, keluarga simbah (alm)
4. Wulan Dari,terima kasih buat semuanya,semoga kita tetep menjadi saudara,dan Allah selalu menyertaimu dan meridhoi setiap langkah kakimu,sukses buat kamu.
5. Sahabat-sahabat ku,yang tak bisa disebut satu persatu terima kasih buat senang dan sedih nya,sukses buat kalian semua.
6. Temen-temen D III Fisioterapi, terimakasih atas kebersamaan yang tlah terjalin selama ini.
7. Keluarga besar Fisioterapi indonesia

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, hidayat dan inayah-NYA sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul

“PENATALAKSANAAN *MOTOR RELEARNING PROGRAME* PADA PASIEN *PASCA STROKE NON HAEMORRAGE STADIUM RECOVERY*

RSUP DR. SARDJITO YOGYAKARTA” Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak.Oleh karena itu dalam kesempatan yang baik ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Bambang Setiadji, MM, 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 Ketua Progdi Fisioterapi Universitas Muhammadiyah Surakarta
4. Agus Widodo, SSt.FT, M.Fis selau pembimbing Karya Tulis Ilmiah yang telah memberikan pengarahan, bimbingan dan dukungan yang berharga dari awal hingga terselesaikannya penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Bapak dan Ibu pembimbing praktek klinis, dan segenap dosen progdi D III Fisioterapi Universitas Muhammadiyah Surakarta yang telah memberikan bimbingan dan mendidik penulis selama masa pendidikan.

6. Kedua orang tuaku, terimakasih atas limpahan kasih dan sayangnya serta dukungan moril dan materil nya.
7. Keluarga besar simbah (Alm)
8. Wulan Dari, terima kasih buat semuanya, semoga Allah selalu menyertaimu dan apa yang kamu cita-citakan tercapai demi kebaikanmu.
9. Sahabat-sahabat ku, yang tak bisa disebut satu persatu terima kasih buat senang dan sedih nya, sukses buat kalian semua.
10. Temen-temen seperjuangan D III Fisioterapi 09, sukses buat kalian semua.

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

Wassalamu'alaikum Wr.Wb

Surakarta, Juli 2012

Penulis

ABSTRAK

PENATALAKSANAAN *MOTOR RELEARNING PROGRAMME* PADA PASIEN PASCA STROKE *NON HAEMORAGIK* STADIUM *RECOVERYRSUP DR. SARDJITO YOGYAKARTA*

(Aris Alfaldieka Cahyana, 2013, 65 halaman)

Latar Belakang : *Stroke non haemorrhage* adalah gangguan vaskuler akibat aliran darah ke otak terhenti karena aterosklerosis atau bekuan darah yang telah menyumbat suatu pembuluh darah ke otak

Tujuan : Untuk memahami apakah metode MRP dapat memperbaiki fungsi motorik ekstremitas atas dan kemampuan berjalan pada pasien *pasca stroke*, meningkatkan keseimbangan berdiri pada pasien *pasca stroke*, meningkatkan kemampuan fungsional pada pasien *pasca stroke*.

Hasil : Setelah dilakukan terapi dan diukur menggunakan alat ukur MMAS di dapatkan hasil duduk ke berdiri T1=5 menjadi T6=6, Berjalan T1=4 menjadi T6=5, pergerakan tangan T1=5 menjadi T6=5, selanjutnya keseimbangan menggunakan FRT TUG, Keseimbangan berdiri T1=22cm menjadi T6=25cm, Keseimbangan berjalan T1=14,97'' menjadi T6=9,86'', dan pemeriksaan koordinasi di dapatkan hasil, Berdiri dengan postur normal T1=4 menjadi T6=4, berdiri dengan postur normal mata tertutup T1=2 menjadi T6=3, berdiri dengan kaki rapat T1=3 menjadi T6=4, Berdiri pada satu kaki T1=Ki:2dtk menjadi T6=Ki:3dtk, T1=ka:3dtk menjadi T6=Ka:3dtk, Berdiri flexi trunk dan kembali ke posisi semula T1=4 menjadi T6=4, lateral flexi trunk T1=4 menjadi T6=4, Berjalan, tempatkan tumit salah satu kakididepan salah satu jari yg lain T1=2 menjadi T6=3, Berjalan sepanjang jalan lurus T1=2 menjadi T6=3, Berjalan mengikuti tanda gambar di lantai T1=3 menjadi T6=4, Berjalan menyamping T1=4 menjadi T6=4, Berjalan mundur T1=4 menjadi T6=4, Berjalan mengikuti lingkaran T1=3 menjadi T6=4, Berjalan pada tumit T1=4 menjadi T6=4, Berjalan dengan ujung kaki T1=4 menjadi T6=4, Indeks barthel Kemampuan fungsional T1=88 menjadi T6=95

Kata kunci : *Stroke non haemorrhage, MRP, MMAS, FRT TUG, Koordinasi, Indeks Barthel*

ABSTRACT

STROKE PATIENTS RECOVERY NON haemoragik STADIUM
RSUP DR. SARDJITO YOGYAKARTA
(Aris Alfaldieka Cahyana, 2012, 65 pages)

Background : Stroke non haemorrhage is a vascular disorders caused by blood flow to the brain stops because of atherosclerosis or a blood clot that has clogged the arteries to the brain

Objective : To understand whether the MRP method can improve upper limb motor function and walking ability in patients with post-stroke, improve standing balance in patients with stroke, improving functional ability in patients with post-stroke.

Results: After treatment and measured using a measuring instrument in getting results MMAS sitting to standing T1 to T6 = 5 = 6, T1 = 4 Being Walked T6 = 5, the movement of the hands of a T6 T1 = 5 = 5, then the balance using FRT TUG balance standing T1 = T6 = 22cm to 25cm, Balance running T1 = 14.97 = 9.86 T6" a", and inspection coordination in getting results, normal standing posture premises T1 to T6 = 4 = 4, standing with normal posture, eyes closed T1 to T6 = 2 = 3, stand with feet together T1 to T6 = 3 = 4, stand on one leg T1 = Ki: 2dtk a T6 = Ki: 3sec, T1 = ka: 3sec to T6 = Ka: 3sec, standing trunk flexion and return to its original position T1 to T6 = 4 = 4, lateral trunk flexion to T6 T1 = 4 = 4, Walking, place the heel of one foot in front of the other fingers becomes T6 T1 = 2 = 3, Walking along a straight road into T6 T1 = 2 = 3, Walk on the floor following the symbol T1 to T6 = 3 = 4, Walk sideways into T6 T1 = 4 = 4, Walking backwards being T6 T1 = 4 = 4, Walk to follow the circle T1 = 3 to T6 = 4, Walking on the heels of a T6 T1 = 4 = 4, Walking with toe into T6 T1 = 4 = 4, Barthel Index functional ability T1 to T6 = 88 = 95

Keywords: Stroke non haemorrhage, Mrp, MMAS, FRT TUG, Coordination, Barthel Index

DAFTAR ISI

	Hal
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
HALAMAN MOTTO	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	vi
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAK.....	ix
ABSTRACT.....	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR GRAFIK.....	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	2
C. Tujuan Laporan Kasus	3
D. Manfaat Laporan Kasus	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Deskripsi Kasus	5
1. Stroke Non Haemorrhage	5
2. Anatomi Fungsional Otak.....	5
3. Etiologi	13

4. Patologi	16
5. Tanda dan Gejala Klinis.....	18
6. Komplikasi	18
7. Prognosis	20
B. Teknologi Intervensi Fisioterapi	20
1. Analisa aktifitas	21
2. Latihan komponen yang hilang	21
3. Latihan keseluruhan aktifitas	21
4. Mentransfer latihan ke aktifitas nyata	22

BAB III PROSES FISIOTERAPI

A. Pengkajian Fisioterapi	
1. Anamnesis	23
2. Pemeriksaan fisik.....	26
3. Pemeriksaan gerak.....	28
4. Pemeriksaan kognitif, intrapersonal dan interpersonal	29
5. Pemeriksaan kemampuan fungsional dan lingkungan aktifitas	29
6. Pemeriksaan khusus	30
7. Diagnosa Fisioterapi	33
8. Program / Rencana Fisioterapi	33
B. Problematik Fisioterapi	34
C. Tujuan Fisioterapi	35
D. Pelaksanaan Fisioterapi	35
E. Evaluasi Hasil Terapi	47

BAB IV: HASIL PEMBAHASAN

A. Hasil.....	48
B. Pembahasan	59

BAB V : PENUTUP

A. Kesimpulan	65
B. Saran	66

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

- A. Laporan Status Klinis
- B. Foto kopy lembar Konsultasi
- C. Curriculum vitae penulis

DAFTAR GRAFIK

	Hal
Grafik 1. Fungsi Motorik Item Duduk Ke Berdiri	48
Grafik 2. Fungsi Motorik Item Berjalan	49
Grafik 3. Fungsi Motorik Item Pergerakan Tangan	49
Grafik 4. Keseimbangan Berdiri Functional Reach Test (FRT)	50
Grafik 5. Keseimbangan Berjalan Time Up And Go Test	51
Grafik 6. Berdiri Dengan Postur Normal	52
Grafik 7. Berdiri Dengan Postur Normal, Mata Tertutup	52
Grafik 8. Berdiri Dengan Kaki Rapat	53
Grafik 9. Berdiri Pada Satu Kaki	53
Grafik 10. Berdiri, Flexi Trunk Dan Kembali Ke Posisi Semula	53
Grafik 11. Berdiri, Lateral Flexi Trunk	54
Grafik 12. Berjalan, Tempatkan Tumit Salah Satu Kaki Di Depan Jari Kaki Yang Lain	54
Grafik 13. Berjalan Sepanjang Garis Lurus	54
Grafik 14. Berjalan Mengikuti Tanda Gambar Pada Lantai	55
Grafik 15. Berjalan Menyamping	55
Grafik 16. Berjalan Mundur	55
Grafik 17. Berjalan Mengikuti Lingkaran	56
Grafik 18. Berjalan Pada Tumit	56
Grafik 19. Berjalan Dengan Ujung Kaki	56
Grafik 20. Indeks Barthel	57

DAFTAR GAMBAR

	Hal
Gambar 1 Hemispherium cerebry kiri pandangan lateral	7
Gambar 2. Perjalanan traktus pyramidalis	10
Gambar 3. Perjalanan traktus extrapyramidalis	11
Gambar 4. <i>Circulus Willici</i>	12
Gambar 5. Latihan membungkuk	37
Gambar 6. Latihan duduk ke berdiri	38
Gambar 7. Latihan berdiri ke duduk	39
Gambar 8. Melatih aligment hip	40
Gambar 9. Melatih postur pada Centre Of Gravity (COG)	41
Gambar 10. Melatih gerakan laterohorizontal pelvic pada fase menapak	42
Gambar 11. Melatih extensi hip sinistra pada fase menapak	43
Gambar 12. Melatih kontrol lutut pada fase menapak (<i>stance phase</i>)	44
Gambar 13. Melatih extensi hip sinistra dan dorsi flexi pada fase mengayun	45
Gambar 14. Latihan berjalan	46
Gambar 15. Berjalan	46