



UNIVERSITAS PEMBANGUNAN NASIONAL "VETERAN" JAKARTA
INTERVENSI BOBATH APPROACH UNTUK MENINGKATKAN
KESEIMBANGAN PADA PENDERITA PASKA STROKE NON
HEMORAGIK

KARYA TULIS ILMIAH AKHIR

ANGGUN PUTRI SAKINAH

1110702007

FAKULTAS ILMU – ILMU KESEHATAN

PROGRAM STUDI D-III FISIOTERAPI

2014



UNIVERSITAS PEMBANGUNAN NASIONAL "VETERAN" JAKARTA
INTERVENSI BOBATH APPROACH UNTUK MENINGKATKAN
KESEIMBANGAN PADA PENDERITA PASKA STROKE NON
HEMORAGIK

KARYA TULIS ILMIAH AKHIR
Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar
Ahli Madya Fisioterapi

ANGGUN PUTRI SAKINAH

1110702007

FAKULTAS ILMU – ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI D-III FISIOTERAPI

2014

PERNYATAAN ORISINALITAS

**Karya Tulis Ilmiah Akhir ini adalah hasil karya saya sendiri,
dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk
telah saya nyatakan dengan benar.**

Nama : Anggun Putri Sakinah

NPM : 1110702007

Tanggal : 18 Juni 2014

Tanda Tangan :



**PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR/SKRIPSI/TESIS UNTUK KEPENTINGAN
AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Anggun Putri Sakinah
NPM : 1110702007
Fakultas : Ilmu-ilmu Kesehatan
Program Studi : D-III Fisioterapi
Jenis karya : Tugas Akhir/Skripsi/Tesis)*

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

”Intervensi Bobath Approach Untuk Meningkatkan Keseimbangan pada Penderita Paska Stroke Non Hemoragik”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti ini Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*data base*), merawat, dan mempublikasikan Tugas Akhir/Skripsi/Tesis saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Jakarta
Pada tanggal : 18 Juli 2014
Yang menyatakan,



(Anggun Putri Sakinah)

LEMBAR PENGESAHAN
INTERVENSI BOBATH APPROACH UNTUK MENINGKATKAN
KESEIMBANGAN PADA PENDERITA PASCA STROKE NON
HEMORAGIK

KARYA TULIS ILMIAH AKHIR

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya
Fisioterapi

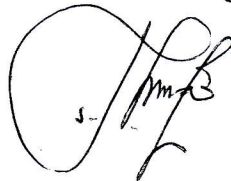
Disusun Oleh

Anggun Putri Sakinah

1110702007

Disetujui oleh:

Pembimbing



(Sri Yani, SST.FT,M.Si)

Mengetahui

Kaprodi D III Fisioterapi



(Suparno, SMPH, SE, M.fis)

HALAMAN PENGESAHAN

KTIA ini diajukan oleh:

Nama : Anggun Putri Sakinah

NPM : 1110702007

Program Studi : D-III Fisioterapi

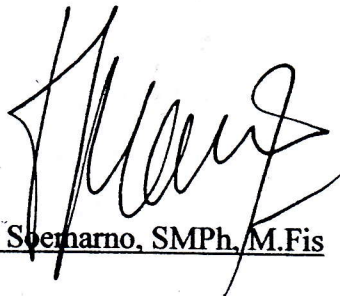
Judul KTIA : Intervensi Bobath Approach Untuk Meningkatkan Keseimbangan Pada Penderita Paska Stroke Non Hemoragik

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Tim Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Fisioterapi pada Program Studi D III Fisioterapi, Fakultas Ilmu – Ilmu Kesehatan, Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta.



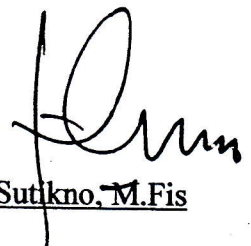
Sri Yani, SST.FT.M.Si

Penguji I



Drs. Slamet Soeharno, SMPh, M.Fis

Penguji II



Sutikno, M.Fis

Penguji III



Desak Nyoman Sithi, S.Kp. MARS

Dekan



Suparno, SMPh, SE, MFis

Ka.Progdi

Ditetapkan di : Jakarta

Tanggal Ujian : 16 Juli 2014

INTERVENSI BOBATH APPROACH UNTUK MENINGKATKAN KESEIMBANGAN PADA PENDERITA PASKA STROKE NON HEMORAGIK

(Anggun Putri Sakinah 2014, 87 halaman)

ABSTRAK

Stroke atau kerusakan cerebrovascular merupakan tanda dan gejala dari kerusakan pembuluh darah yang bersifat lokal. Otak dengan cepat menyerang aliran dan suplai pembuluh darah. Iskemia hanya terjadi beberapa detik dikarenakan tanda neurologi Cerebrovaskuler mengalami kerusakan anatomi dan fisiologi. Fisioterapi dalam upaya rehabilitasi pada pasien Stroke mempunyai beberapa metode pendekatan. Salah satunya yaitu melalui pendekatan Bobath. Bobath approach terkini adalah suatu problem solving approach untuk melakukan suatu asesment dan treatment kepada individu dengan gangguan fungsi, gerak dan postural karena adanya suatu lesi pada sistem saraf pusat. Dan dapat diterapkan pada individu dari segala usia dan semua derajat cacat fisik dan fungsional. Tujuan dari metode Bobath ini yaitu untuk meningkatkan keseimbangan dari pasien stroke yaitu dengan merubah postural kontrol, kekuatan, daya tahan gerakan. Pengukuran keseimbangan untuk pasien stroke yaitu dengan menggunakan Berg Balance Scale Dimana Berg Balance Scale dapat mengidentifikasi seberapa jauh tingkat keseimbangan dari setiap pasien untuk dapat mencapai keseimbangan yang baik. Treatment Bobath Approach di berikan sebanyak 6 kali terapi.

INTERVENTION BOBATH APPROACH FOR INCREASE BALANCE STRATEGIES FOR POST STROKE NON HEMORAGIC

(Anggun Putri Sakinah 2014,87 halaman)

ABSTRACT

Stroke or cerebrovascular accident refers to neurological signs and symptoms that results from disease involving blood vessels. The brain is highly susceptible to disturbance to its blood supply. Ischemia lasting only seconds can cause neurological signs. And within minutes irreversible neuro damage. Although the cerebrovasculature has specific anatomical and physiological features that are designed to protect the brain from circulatory compromise, when these protective mechanisms fail, the result is a stroke. Physiotherapy in the rehabilitation of stroke patients is represented by various approaches. One of them is Bobath. The Bobath Concept is a problem solving approach which tailors its assessment and treatment process to the patient's individual problem and situational context. The influence of personal and contextual factors upon the impact of disability has been recognised. The aim with Bobath approach is changes in balance strategies allow for organisation of movement in framework of postural control. They are patterns of movement or adaptations in muscles, postural control, strength and endurance, speed and accuracy, pattern of movement. The measurement balance for patients stroke used Berg Balance Scale which allow the therapist to work with the patients to identify individualised goal. With the implementation of the therapy as much as 6 times. The outcome after treatment of 6 times is an increase in Balance.

Keywords: *Stroke, Ischemic, Bobath, Berg Balance Scale.*

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kepada Allah SWT, yang telah melimpahkan segala berkat, anugrah dan petunjuk-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini. Karya Tulis Ilmiah ini disusun guna melengkapi tugas dan memenuhi salah satu syarat untuk mencapai Gelar Ahli Madya Fisioterapi pada Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan. Saya menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan tugas akhir ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan tugas akhir ini. Dalam kesempatan ini, saya ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Dr. Koesnadi Kardi, MRc. RCDS. Selaku rektor Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta.
2. Ibu Desak Nyoman Sithi, S.Kp, MARS. Selaku dekan FIKES Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta.
3. Bapak Suparno SMPH, SE, M.Fis selaku kaprogdi D-III Fisioterapi
4. Ibu Sri Yani SST.FT,M.Si selaku pembimbing yang bersedia meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran dalam membimbing dan mengarahkan penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini
5. Orang tua yang selalu setia dan tulus memberikan dukungan, doa dan semangat
6. Almarhumah Nenek tercinta, Idos dan Lili yang selalu menjadikan penyemangat dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Para dosen, staf dan aktivitas Program Studi D-III Fisioterapi
8. Wisnu Prabowo yang selalu memberikan dukungan serta doa dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini
9. Nurhidayati dan Siti Diana yang selalu menemani dan memberikan dukungan.
10. Teman-teman fisioterapi 2011 yang juga berjuang menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah
11. Pihak-Pihak yang tidak dapat di sebutkan satu persatu yang telah ikhlas membantu dalam penulisan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa dalam pembuatan KTIA ini masih banyak kekurangannya, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun dari semua pihak demi perbaikan isi KTIA ini. Harapan penulis semoga KTIA ini dapat memberikan manfaat khususnya bagi penulis sendiri dan bagi masyarakat pada umumnya.

Jakarta, 18 Juli 2014

Anggun Putri Sakinah

RIWAYAT HIDUP

Penulis dilahirkan di Brebes pada tanggal 25 April 1993 dari ayah Suwenda dan ibu Fajar Harti Fatikha. Penulis merupakan anak pertama dari tiga bersaudara. Tahun 2005 penulis lulus dari SD, 2008 penulis lulus dari SMP Negeri 1 Bulakamba. Penulis lulus dari SMA Negeri 1 Larangan pada tahun 2011 dan pada tahun yang sama masuk di Universitas Pembangunan Nasional “ Veteran” Jakarta. Penulis memilih Program Studi D-III Fisioterapi Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan. Selama perkuliahan penulis menjabat sebagai koordinator seksi pendidikan di Himpunan Mahasiswa Fisioterapi.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN PENGUJI	v
ABSTRACT	vi
ABSTRAK	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
I.1 Latar Belakang Masalah	1
I.2 Rumusan Masalah	3
I.3 Tujuan Penulisan	4
I.4 Terminologi Istilah	4
BAB II KAJIAN TEORI	
II.1 Stroke.....	5
II.2 Keseimbangan.....	10
II.3 Intervensi Fisioterapi	16
II.4 Proses Fisioterapi.....	28
BAB III LAPORAN KASUS	
III.1. Kasus 1	38
III.2. Kasus 2	45
III.3. Kasus 3	52
III.4. Kasus 4.....	59
BAB IV PEMBAHASAN KASUS	67
BAB V KESIMPULAN	73
DAFTAR PUSTAKA	74
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

TABEL 1.	Berg Balance Scale	13
TABEL 2.	Normal Denyut Nadi	31
TABEL 3.	Nilai RR.....	31
TABEL 4.	Nilai IMT.....	32
TABEL 5.	Pemeriksaan Sensabilitas.....	40
TABEL 6.	Evaluasi	45
TABEL 7.	Pemeriksaan Sensabilitas	47
TABEL 8.	Evaluasi	52
TABEL 9.	Pemeriksaan Sensabilitas	54
TABEL 10.	Evaluasi	59
TABEL 11.	Pemeriksaan Sensabilitas	61
TABEL 12.	Evaluasi	66
TABEL 13.	Nilai BBS.....	69
TABEL 14.	Nilai Keseluruhan BBS	71

DAFTAR GAMBAR

GAMBAR 1. Stroke Akibat Trombosis dan emboli.....	7
GAMBAR 2. Latihan Bridging.....	20
GAMBAR 3. Key Point Pelvic Control.....	21
GAMBAR 4. Fasilitasi Head control.....	22
GAMBAR 5. Mobilisasi Scapulae.....	23
GAMBAR 6. Fasilitasi Scapulae.....	24
GAMBAR 7. Fasilitasi Abdomen.....	25
GAMBAR 8. Fasilitasi Back Muscle.....	25
GAMBAR 9. Fasilitasi Posisi tangan.....	26
GAMBAR 10. Fasilitasi aktivasi tricep surae.....	26
GAMBAR 11. Fasilitasi Persiapan Berdiri.....	27
GAMBAR 12. Fasilitasi Siap Berdiri.....	27

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Tabel 1 Nilai Berg Balance Scale Sebelum terapi.....	77
Lampiran 2 . Tabel 2 Nilai Ber Balance Scale Sesudah terapi	78
Lampiran 3. Tabel 3 Nilai Berg Balance Scale Sebelum terapi.....	79
Lampiran 4. Tabel 4 Nilai Ber Balance Scale Sesudah terapi	80
Lampiran 5. Tabel 5 Nilai Berg Balance Scale Sebelum terapi.....	81
Lampiran 6. Tabel 6 Nilai Ber Balance Scale Sesudah terapi	82
Lampiran 7. Tabel 7 Nilai Berg Balance Scale Sebelum terapi.....	83
Lampiran 8. Tabel 8 Nilai Ber Balance Scale Sesudah terapi.	84