

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Persetujuan Pasien

SURAT PERSETUJUAN PASIEN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Siti Robanilah

Umur : 35 tahun

Agama : Islam

Pekerjaan : -

Alamat : Jl Cenderawasih, Kroya

Bersedia membantu Karya Tulis Ilmiah saudara guna pengembangan Ilmu fisioterapi dalam kasus *cerebral palsy spastik quadriplegi*, dengan melaksanakan terapi sebanyak 8x terapi dalam dua minggu. Demikian pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan keikhlasan.

Cilacap, 20 Februari 2024

Yang bersangkutan




(Siti Robanilah)

Lampiran 2 Daftar Riwayat Hidup

Daftar Riwayat Hidup

Nama : Fasya Intan Ramaniya
Nomor Induk Mahasiswa : 109121015
Tempat, Tanggal Lahir : Cilacap, 11 November 2003
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jalan Merak No 20 Rt 07/Rw 09 Bajing Kulon
Kec. Kroya Kab. Cilacap, Jawa Tengah
Nomor Hp : 0895386940030
Email : fasyaintan499@gmail.com


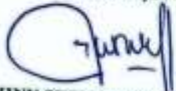
Lampiran 3 SOP Terapi Latihan Stretching Pada Kondisi Cerebral Palsy Spastik Quadriplegi

 TERAPI LATIHAN STRETCHING PADA KONDISI CEREBRAL PALSY SPASTIK QUADRIPLEGI		
	No. Dokumen :	No. Revisi : Halaman :
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR	Nama Mahasiswa Fasya Intan Ramaniya	Ketua Program Studi Diploma III Fisioterapi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Al-Itsyad Cilacap  WISNU SUBROTO SS, FT, S.FT, M.Or NIP : 103 10 08 635
PENGERTIAN	<p>Passive stretching merupakan terapi fisik umum untuk mengurangi spastik dan meningkatkan ROM anak-anak dan orang dewasa dan penderita cerebral palsy. Passive stretching disarankan untuk anak-anak dan orang dewasa penderita cerebral palsy karena dapat menurunkan spastisitas dan meningkatkan ROM. Peningkatan tonus otot pada anak dengan cerebral palsy spastik mengakibatkan kekakuan otot pada grup otot Fleksor elbow serta menurunkan aktifitas fungsional anak. (Indah, Dwi and Arya, 2021)</p>	
TUJUAN	Sebagai petunjuk bagi mahasiswa fisioterapi untuk melakukan tindakan pada <i>Cerebral Palsy Spastik Quadriplegi</i>	
KEBIJAKAN	Pasien dengan kondisi <i>Cerebral Palsy Spastik Quadriplegi</i> mengalami kekakuan pada tangan dan kaki bagian kiri	
PERALATAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Matras 2. Alat pelindung diri 	
PROSEDUR PELAKSANAAN	<p>Gerakan Ekstremitas Bawah</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Posisi pasien terlentang bagian ankle lakukan gerakan dorso fleksi, setelah itu lakukan gerakan eversi dan inversi bagian ankle 	

	<p>2. Lakukan gerakan flexi knee dan ekstensi knee</p> <p>3. Lakukan gerakan adduksi dan abduksi knee</p> <p>4. Kaki di flexi kan diberi aproksimasi</p> <p>Gerakan Ekstremitas Atas</p> <p>Posisi pasien terlentang, diberi gerakan flexi dan ekstensi shoulde, flexi dan ekstensi pergelangan tangan</p>
<p>DAFTAR PUSTAKA</p>	<p>Indah, P., Dwi, W.T. and Arya, S. (2021) 'Efektifitas Stretching dan Play Therapy dalam Menurunkan Tonus Otot dan Meningkatkan Aktifitas Fungsional Lengan pada Anak dengan Cerebral Palsy Spastik di Yayan Peduli Kemanusiaan Bali'.</p>

Lampiran 4 SOP Bobath

Lampiran 4 SOP Bobath

		TERAPI LATIHAN BOBATH EXERCISE PADA KONDISI CEREBRAL PALSY SPASTIK QUADRIPELGI		
		No. Dokumen :	No. Revisi :	Halaman :
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR	Nama Mahasiswa Fasya Intan Ramaniya	Ketua Program Studi Diploma III Fisioterapi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Al-Iqbal Cilacap  WISHNU SUBROTO, SSCT, S.FT., M.Or NIP : 103 10 08 635		
PENGERTIAN	Bobath adalah suatu metode terapi latihan menggunakan konsep perlakuan yang didasarkan atas inhibisi aktivitas abnormal refleks dan pembelajaran gerak normal melalui penanganan manual dan fasilitasi, bertujuan untuk mengoptimisasi fungsi dengan peningkatan kontrol postur dan gerakan selektif melalui fasilitasi (Fuadi, 2022)			
TUJUAN	Sebagai petunjuk bagi mahasiswa fisioterapi untuk melakukan tindakan pada <i>Cerebral Palsy Spastik Quadriplegi</i>			
KEBIJAKAN	Pasien dengan kondisi <i>Cerebral Palsy Spastik Quadriplegi</i> mengalami kekakuan pada tangan dan kaki bagian kiri			
PERALATAN	1. Matras 2. Alat pelindung diri			

Lampiran 4 SOP BOBATH

PROSEDUR PELAKSANAAN	<ol style="list-style-type: none">1. Posisi anak terlentang, terapis berada disamping pasien2. Gerakan AGA (tangan) kanan dan kiri diberikan stimulus, wrist diberi gerakan flexi ekstensi dan elbow diberi aproksimasi3. Gerakan AGB (kaki) kanan dan kiri, posisi kaki pasien fleksi ekstensi sebanyak 5 kali hitungan, kaki diberikan inhibisi dan ankle diberikan stretching
DAFTAR PUSTAKA	Fuadi, D. (2022) 'EFEKTIVITAS BOBATH EXERCISE PADA CEREBRAL PALSY SPASTIK DIPLEGI'.

Lampiran 5 Status Klinis



UNIVERSITAS AL-IRSYAD CILACAP
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI D3 FISIOTERAPI

LAPORAN STATUS KLINIS MAHASISWA

Nomor Urut : _____
Nama Mhs : Fasya Latan R
NIM : 109121015
Tempat Praktek : Lob. Electrotherapy
Pembimbing : Pak Wahyu Wahid

Tanggal Pembuatan Laporan : 25 Februari 2024
Kondisi : _____

I. KETERANGAN UMUM PENDERITA

Nama : A.N.W
Umur : 13 tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Pekerjaan : _____
Agama : Islam
Alamat : Bojongsukon Rt 6/Rw 9 Kroya

II. DATA MEDIS RUMAH SAKIT

A. DIAGNOSA MEDIS : Cerebral Palsy Spasitik Quadriplegi

B. CATATAN KLINIS : Terapi Wicara: Play therapy, massage, oral motor exercise
Evaluasi: Perkembangan pasien pasca terapi belum ada peningkatan.

Pemeriksaan Psikologi = Observasi kapasitas daya tangkap belum bisa dilakukan
dengan alat yang terukur anak belum paham instruksi sekalipun yang
sederhana, motorik kasar dan motorik halus belum optimal

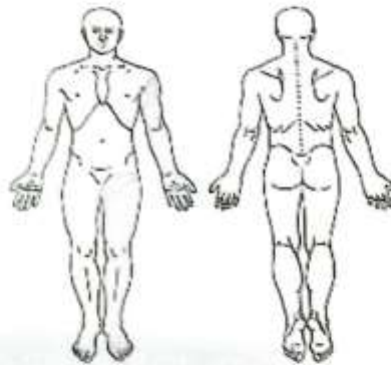
C. TERAPI UMUM : Pasien tidak mengonsumsi obat

Lampiran Status Klinis

D. RLUKAN FISIOTERAPI DARI DOKTER : _____

III. SEGI FISIOTERAPI

A. PEMERIKSAAN SUBYEKTIF



ANAMNESIS

a. KELUHAN UTAMA : Pasien tidak bisa berdiri dan berjalan secara normal

b. RIWAYAT PENYAKIT SEKARANG : Anak mengalami kekakuan pada tangan dan kaki bagian kiri

c. RIWAYAT PENYAKIT DAHULU : 1. Prenatal = dalam masa kehamilan normal
2. Natal = Bayi lahir melalui persalinan normal
3. Post natal = Anak di umur 16 bulan dan 3,5 tahun mengalami demam tinggi dan kejang lalu dibawa rumah sakit terdekat

d. RIWAYAT PRIBADI : Pasien belum bisa berkomunikasi dan bermain dengan teman sebaya

e. RIWAYAT KELUARGA : Tidak ada anggota keluarga yang menderita Penyakit yang sama

f. ANAMNESIS SISTEM

1) KEPALA DAN LEHER : Tidak ada keluhan

2) SISTEM KARDIOVASKULAR : Tidak ada keluhan

3) SISTEM RESPIRASI: Pasien tidak sesak nafas

4) SISTEM GASTROINTESTINAL: Pada saat Bab pasien menggunakan pampers

5) SISTEM UROGENITAL: Pada saat Bak pasien menggunakan pampers

6) SISTEM MUSKULOSKELETAL: Pada anggota gerak atas dan bawah, tangan dan kaki bagian kiri mengalami ketakuan

7) SISTEM NERVORUM: Tidak ada keluhan

2. PEMERIKSAAN FISIK

a. TANDA VITAL

- | | |
|---------------------|-----------------|
| 1) TEKANAN DARAH | : 110/56 mmHg |
| 2) DENYUT NADI | : 90 kali/menit |
| 3) FREK. PERNAFASAN | : 21 kali/menit |
| 4) TEMPERATUR | : 36°C |
| 5) TINGGI BADAN | : 150 cm |
| 6) BERAT BADAN | : 50 kg |

- 1) INSPEKSI : Statis = Pada posisi berdiri postur tubuh pasien membungkuk, Pada posisi supine lying kaki sebelah kiri bagian ankle menekuk (evers.)
Dinamis = Pada saat berjalan pola gait analisis

c. PALPASI Subnormal
adanya kekakuan otot pada tangan dan kaki bagian kiri
adanya kelemahan otot (hipotonus) pada kaki bagian kiri

d. PERKUSI Tidak dilakukan

e. AUSKULTASI Tidak dilakukan

f. GERAKAN DASAR

1) GERAKAN AKTIF : Pasien mampu melakukan aktivitas makan, bermain

2) GERAKAN PASIF : Kesulitan digerakkan secara full pada ekstremitas atas dan bawah karena adanya tetapan berupa spastisitas

3) GERAKAN AKTIF MELAWAN TAHANAN
belum bisa menerima respon

Tidak dilakukan karena pasien

g. KOGNITIF, INTRA PERSONAL & INTER PERSONAL

: kognitif = pasien belum

mampu mengetahui orientasi ruang dan waktu

Intra Personal = Pasien belum bisa menerima respon

Inter Personal = pasien belum mampu kooperatif

h. KEMAMPUAN FUNGSIONAL & LINGKUNGAN AKTIFITAS : kemampuan fungsional

: pasien

Lingkungan aktifitas = Lingkungan aktifitas pasien kurang mendukung karena orangtua anak

DIAGNOSIS FISIOTERAPI

IMPAIRMENT Adanya Spastisitas Pada anggota gerak atas dan bawah sebelah kiri

FUNCTIONAL LIMITATION : Pasien belum mampu tengkurap

3. PARTICIPANT OF RETRICTION : Hambatan Saat latihan karena belum mampu berkomunikasi

- c. EDUKASI Memberikan Penjelasan kepada orang tua kondisi anak dengan Cerebral Palsy Spastik Quadriplegi. Orang tua diajarkan tentang tahap latihan sehingga dapat dilakukan di rumah secara berulang-ulang

- d. PERENCANAAN EVALUASI :

D. PELAKSANAAN TERAPI

1. TERAPI KE - 1 (Selasa, 20 Februari 2024)

Posisi pasien = Supine lying dan Prone lying

Gerakan = 1 Posisi pasien tertentang pada bagian kaki (ankle) lakukan gerakan dorsofleksi setelah itu lakukan gerakan eversi dan inversi (ankle)

2. Lakukan gerakan flexi knee dan ekstensi knee

3. Lakukan gerakan adduksi dan abduksi knee

4. kaki diflexikan diberi aproksimasi

Gerakan Ekstremitas atas

Posisi pasien tertentang, diberi gerakan fleksi dan ekstensi Shoulder, Flexi ekstensi pergelangan tangan

2. TERAPI KE - 2 (Kamis, 22 Februari 2024)

Posisi pasien: Supine lying dan prone lying

Gerakan: 1. Posisi pasien terlentang, pada bagian ^{kaki} (ankle) lakukan gerakan dorso fleksi, setelah itu lakukan gerakan eversi dan inversi (ankle)

2. Lakukan gerakan flexi knee dan ekstensi knee

3. Lakukan gerakan adduksi dan abduksi knee

4. Kaki diflexikan diberi aproksimasi

Gerakan Ekstremitas atas

Posisi pasien terlentang, diberi gerakan fleksi dan ekstensi Shoulder, flexi ekstensi Pergelangan tangan

3. TERAPI KE - 3 (Minggu, 25 Februari 2024)

Posisi pasien: Supine lying dan prone lying

Gerakan: 1. Posisi pasien terlentang, pada bagian kaki (ankle) lakukan gerakan dorso fleksi, setelah itu lakukan gerakan eversi dan inversi (ankle)

2. Lakukan gerakan flexi knee dan ekstensi knee

3. Lakukan gerakan adduksi dan abduksi knee

4. Kaki diflexikan diberi aproksimasi

Lampiran 5 Dokumentasi Kegiatan



Dokumentasi



Dokumentasi



Dokumentasi



