



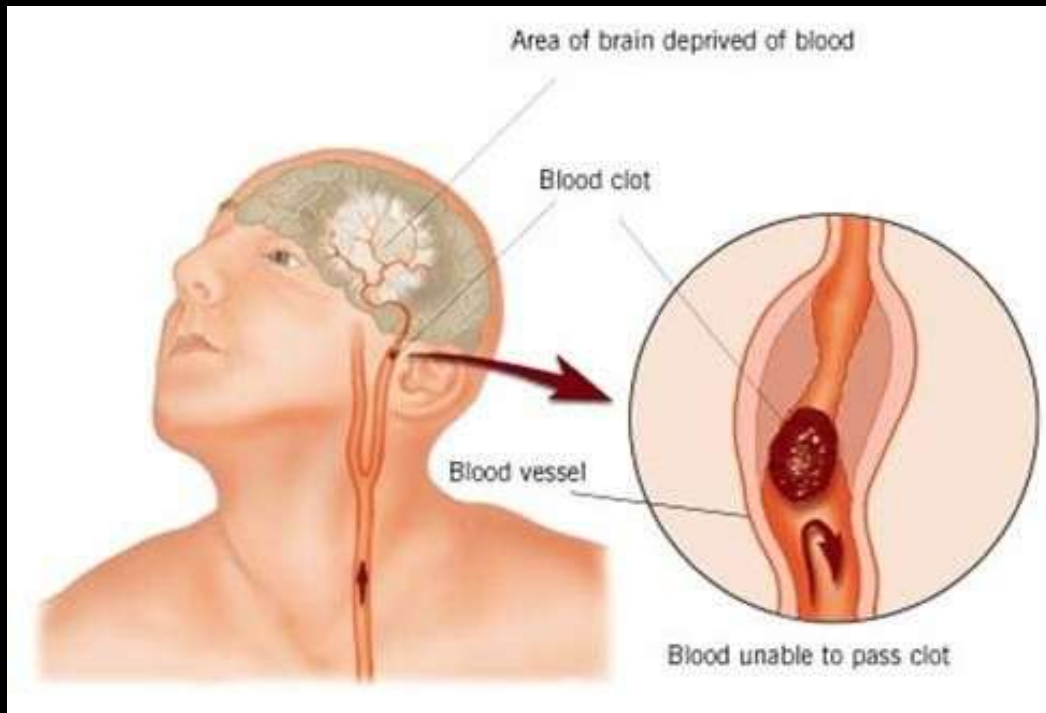
# Rehabilitasi & Klub Stroke

dr. Kriswanto Widyono, Sp.S

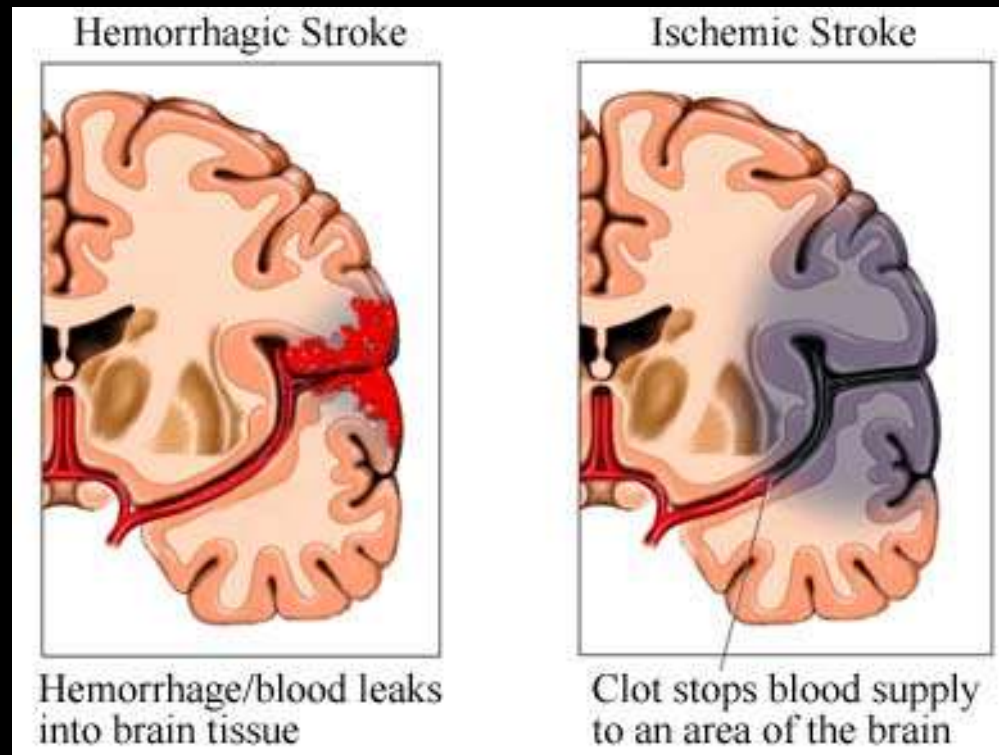
# **STROKE:** organ apa yang terganggu?

- **OTAK :**

sehingga fungsi otak terganggu



# STROKE : Gangguan peredaran darah otak (sumbatan & perdarahan)



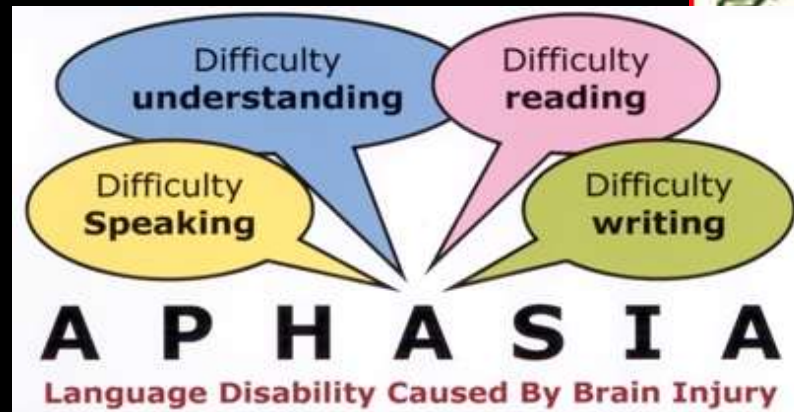
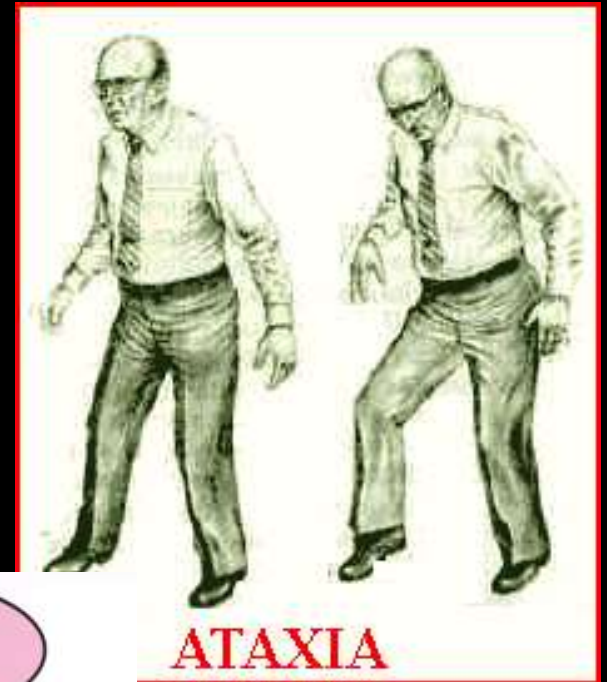
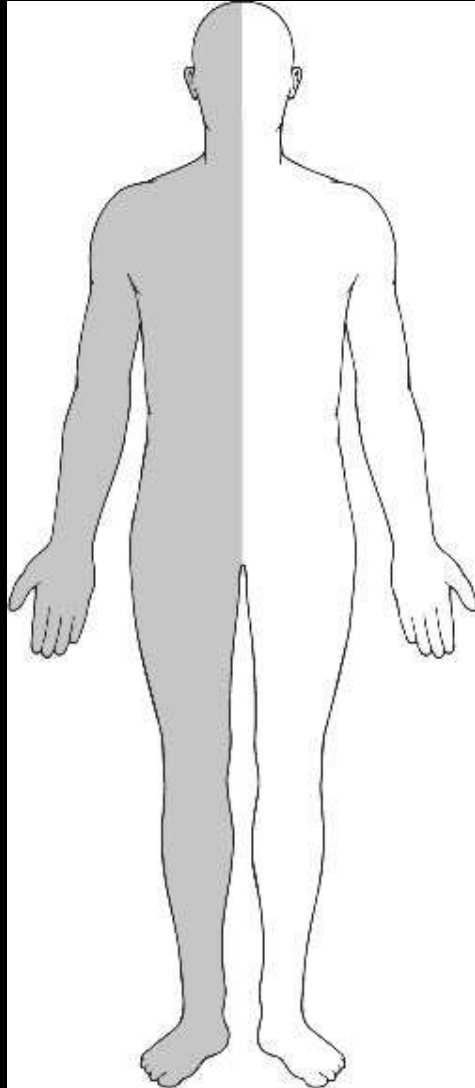
# **STROKE.....**

**penyebab kematian**

**penyebab kecacatan**



# Kecacatan pasca stroke



# Rehabilitasi Medik

- **Rehabilitasi:** Pemulihan ke bentuk atau fungsi yang normal setelah terjadi luka atau sakit, atau **pemulihan pasien yang sakit atau cedera pada tingkat fungsional optimal** di rumah dan masyarakat, dalam hubungan dengan aktivitas fisik, psikososial, kerja dan rekreasi (Dorland's, 2000)

- ***Tujuan Rehabilitasi Stroke ( WHO ) :***

1. Memperbaiki fungsi motorik, wicara, kognitif dan fungsi lain yang terganggu.
2. Readaptasi sosial dan mental untuk memulihkan hubungan interpersonal dan aktivitas sosial.
3. Dapat melaksanakan aktivitas kehidupan sehari-hari

## Masa Akut

Di RS Bethesda

Awal :

Ft.Pasif exercise

Selanjutnya Dokter  
memprogram sesuai kondisi  
pasien

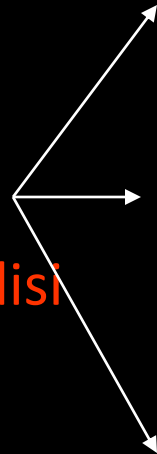
## Masa Perawatan

Di RUMAH

RAWAT JALAN Di  
Inst.Rehabilitasi Medik  
RS.Bethesda

Bangsar Rehabilitasi medik

PULANG





# Prinsip Rehabilitasi Pasca Stroke

- Dimulai dengan latihan aktivitas yang ringan.
- Bertahap menjadi latihan aktivitas yang lebih berat.
- Aktivitas latihan bergantung kebutuhan pasien.
- Repetisi / diulang.



## ***Tujuan Akhir REHABILITASI STROKE → KEMANDIRIAN***

### **KEMANDIRIAN :**

#### **1. MANDIRI ( INDEPENDENT )**

Penderita dapat melaksanakan AKS tanpa bantuan dari seseorang , baik berupa instruksi ( lisan ) maupun bantuan secara fisik.

#### **2. PERLU BANTUAN**

Penderita memerlukan bantuan seseorang atau alat bantu, bantuan bisa berderajat minimal, sedang atau maksimal.

#### **3. TERGANTUNG**

Penderita tidak dapat melakukan aktivitas fungsional, meskipun dengan alat-alat bantu. Untuk melakukan AKS mutlak membutuhkan bantuan orang lain.



# Activity Daily Living

## Komunikasi

(menulis, mengetik, menelpon, alat komunikasi khusus, dsb)

## Self care

(berpakaian, makan, mandi, toilet, merawat diri, dsb)

**ADL**

## Perangkat keras lingkungan

(kunci, kran, saklar, jendela/pintu, dsb)

## Mobilitas

(mobilitas tempat tidur/kursi roda, naik tangga, berjalan, dsb)

- PROGRAM REHABILITASI STROKE

→ *Pendekatan multi disiplin yg komprehensif*

- Dokter spesialis rehabilitasi medik.
- Fisioterapi.
- Terapi Okupasi.
- Ortotik Prostetik.
- Psikologi.
- Terapi Wicara.
- Pekerja Sosial.
- Perawat.
- Penderita dan keluarganya.

# **FISIOTERAPI**

**Aktifitas ditempat tidur** : positioning, alih baring, latihan pasif lingkup gerak sendi.

**Mobilisasi** : \* latihan bangun sendiri, duduk, transfer , berdiri & berjalan

\* Latihan beban ringan, olah raga.

**Terapi modalitas** : diathermi

( U.S, S.W.D, Elektrostimulasi, TENS, dll )

# FISIOTERAPI

aktifitas di tempat tidur



# FISIOTERAPI

## terapi modalitas





# OKUPASI TERAPI

**Latihan dg aktifitas sesuai tujuan program .**

- Latihan melakukan AKS sendiri atau perlu bantuan ;  
memakai baju, celana, mandi dll.
- Latihan melempar bola :
  - lingkup gerak sendi bahu
  - latihan keseimbangan berdiri
  - latihan kekuatan lengan, dll

**Terapi suportif : menghasilkan suatu karya.**

Misalnya : \* membuat anyaman : latihan konsentrasi,  
latihan koordinasi dan kekuatan otot jari ,  
latihan ketahanan duduk, memori.

# OKUPASI TERAPI



# **TERAPI WICARA :**

**Berkomunikasi → vokal, verbal, konsonan**

**Menilai fungsi menelan : perlu latihan otot-otot menelan**

**Memberikan aktifitas makan dg komposisi makanan yang berbeda ( keras, lunak, cair ) , minum, dsb.**

**Latihan peningkatan kognitif**



# TERAPI WICARA / SPEECH THERAPY



# PSIKOLOGI :

**Perlu menilai kondisi emosional / afek penderita stroke saat itu**

**Fase syok**

**Fase penolakan**

**Fase putus asa**

**Fase penerimaan.**

**Suport mental pada penderita, keluarga, lingkungan.**

# PSIKOLOGI



## **ORTOTIK-PROSTETIK :**

**Pembuatan alat bantu guna mendukung aktifitas penderita stroke, mencegah spastik yang berlanjut.**

**Perlu pertimbangan khusus : ringan, sederhana, mudah digunakan.**

**Tripot, quadripot, AFO, cock up splint, dll**

# Penggunaan AFO





# **KLUB STROKE**

**P3SG**

Paguyuban Penderita Pasca Stroke  
Gardenia

# FUNGSI

- Wadah bagi penderita pasca stroke
- Melakukan aktifitas pemulihan

# MANFAAT

- Upaya Komprehensif
- Promotif : ceramah kesehatan (Stroke)
- Preventif; Rehabilitatif :
  - : senam jasmani
  - : renang
  - : alam terbuka
  - : rekreasi
- Kuratif : terapi individu; wicara; okupasi

# PELAKSANAAN

- Langsung oleh instruktur
- Dr Sp S dan Dr Sp RM
- Tenaga Profesional

# KEGIATAN

- Bergaul
- Bersenang-senang
- Teman senasib
- Kembangkan bakat minat
- Kegiatan2 yang telah disusun team ahli

**P3SG**  
**RS.Bethesda**

**KEUNTUNGANNYA :**

1. Mendapat pengawasan langsung dan program terpadu Dokter Spesialis
2. Pelaksanaan langsung program terpadu: Fisioterapi, Okupasi terapi, Terapi wicara, Psikolog.



## KEUNTUNGANNYA :

3. Secara psikologi: Suasana baru yang memberi semangat.
4. Berjumpa dengan teman-teman sesama stroke yg dapat bertukar pengalaman.
5. Dapat mengikuti acara kebersamaan :
  - Senam Stroke : tiap Rabu Jam 10.00
  - Hidroterapi, Jalan-jalan dll.

PENGURUS P3SG

Ketua

Sekretaris

Bendahara

Anggota P3SG



# Persiapan Senam Stroke



# Senam penguatan otot kaki bersama bu Enata





# HYDROTHERAPY



# Kesimpulan

- Lakukan rehabilitasi sedini mungkin.
- Lakukan rehabilitasi secara berkelanjutan.
- Perlunya Klub Stroke
- Latihan, latihan, dan latihan.



# STROKE CENTER RS BETHESDA

telpon:7475118; [www.strokebethesda.com](http://www.strokebethesda.com)



**terimakasih**