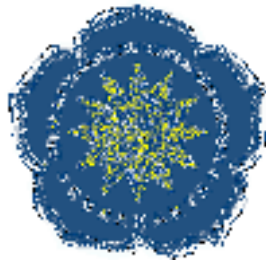


MODUL PRAKTIKUM

PERAN FISIOTERAPI DI MASYARAKAT



Penyusun :

Maskun Pudjianto, SMph., M.Kes

PROGRAM STUDI D IV FISIOTERAPI
STIKES 'AISYIYAH SURAKARTA
2017

BIODATA MAHASISWA



NAMA :

NIM :

ALAMAT :

NO TELP :

**PROGRAM STUDI D IV FISIOTERAPI
STIKES 'AISYIYAH SURAKARTA
2017**

VISI MISI TUJUAN

A. Visi Misi STIKES

1. Visi

Menjadi perguruan tinggi ‘Aisyiyah yang unggul dalam bidang kesehatan untuk menghasilkan sumber daya manusia yang berakhlakul karimah dan kompetitif di tingkat nasional tahun 2028.

2. Misi

- a. Menyelenggarakan dan mengembangkan pendidikan yang unggul bertaraf nasional di bidang akademik serta non-akademik bernafaskan Islam.
- b. Mengembangkan dan melaksanakan penelitian untuk menghasilkan teori yang mendukung pembelajaran.
- c. Melaksanakan pengabdian kepada masyarakat yang mendukung peningkatan mutu pendidikan.
- d. Mengembangkan jejaring dengan lembaga pendidikan, lembaga penelitian, lembaga pemerintah dan masyarakat di tingkat nasional.

3. Tujuan

- a. Menghasilkan tenaga kesehatan yang unggul dan berakhlakul karimah.
- b. Menghasilkan karya penelitian berupa pengetahuan, metode dan teknologi yang mendukung pembelajaran dan berguna bagi masyarakat.
- c. Menghasilkan karya pengabdian kepada masyarakat di bidang kesehatan.
- d. Menghasilkan kerjasama kemitraan yang mendukung kegiatan akademik, penelitian dan pengabdian kepada masyarakat secara nasional.

B. Visi Misi Program Studi

1. Visi

Mewujudkan Program Studi D IV Fisioterapi yang unggul dalam **bidang geriatri** yang **berakhlakul karimah** dan **kompetitif** di tingkat nasional tahun 2028.

2. Misi

- a. Menyelenggarakan dan mengembangkan pendidikan yang unggul bertaraf nasional, dibidang akademik serta non akademik yang optimal, bermutu, dan islami.
- b. Mengembangkan dan melaksanakan penelitian untuk menghasilkan teori yang mendukung dalam bidang geriatri.
- c. Melaksanakan pengabdian kepada masyarakat yang mendukung peningkatan mutu pendidikan
- d. Mengembangkan jejaring dengan lembaga pendidikan, lembaga penelitian, lembaga pemerintah dan masyarakat di tingkat nasional

3. Tujuan program studi

- a. Menghasilkan fisioterapis yang profesional dalam bidang geriatri yang berakhlakul karimah
- b. Menghasilkan penelitian yang mendukung pada bidang fisioterapi geriatri.
- c. Menghasilkan pengabdian masyarakat yang mendukung pada bidang fisioterapi geriatrik
- d. Menghasilkan kerjasama dengan pemerintah maupun swasta dalam penyelenggaraan Catur Dharma PT di tingkat nasional

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ
السَّلَامُ عَلَيْكُمْ وَرَحْمَةُ اللَّهِ وَبَرَكَاتُهُ

Fisioterapi adalah integrasi antara *knowledge* dan *art*. Keilmuan yang dimiliki oleh mahasiswa fisioterapi didapatkan dari jenjang akademik di kelas dan juga latihan keterampilan di laboratorium untuk lebih mengkondisikan mahasiswa dengan situasi nyata sebelum mahasiswa terjun ke rumah sakit untuk pembelajaran tahap selanjutnya. Praktik peran fisioterapis di masyarakat merupakan salah satu materi yang terdapat dalam mata ajar Fisioterapi Kesehatan Masyarakat untuk diaplikasikan ke berbagai penyakit yang termasuk dalam kategori fisioterapi komprehensif seperti muskuloskeletal, neuromuskuler, vaskuler, geriatri dan obsgin. Sehingga mata kuliah ini wajib ditempuh oleh mahasiswa karena merupakan mata kuliah prasyarat fisioterapi komprehensif. Agar proses pembelajaran dapat berlangsung secara efektif dan efisien, sistem pembelajaran akan melibatkan kurikulum, tenaga kependidikan, peserta didik, sarana dan prasarana, pembiayaan, sistem informasi, supervisi dan kepemimpinan.

Penatalaksanaan Fisioterapi yang dilakukan harus berlandaskan pada asuhan fisioterapi yang sistematis, yang meliputi assemen, perumusan diagnosa fisioterapi, penyusunan rencana tindakan intervensi, pelaksanaan dan melakukan evaluasi. Sejalan dengan profesionalisme fisioterapis, mahasiswa fisioterapi diharapkan selalu mengembangkan pengetahuan, keterampilan fisioterapinya dan etika profesi dalam memberikan asuhan fisioterapi yang optimal sehingga pada pembelajaran praktek laboratorium ini, mahasiswa diharapkan dapat mengaplikasikan pengetahuan dan mempelajari keterampilan yang ditemui pada praktik peran fisioterapis di masyarakat.

وَالسَّلَامُ عَلَيْكُمْ وَرَحْمَةُ اللَّهِ وَبَرَكَاتُهُ

Surakarta, 20 Februari 2017

Koordinator Praktikum Lab Fisioterapi


Maskun Pudjianto, SMph., M.Kes

DAFTAR ISI

	Hal
Halaman Cover	i
Halaman Identitas	ii
Visi Misi dan Tujuan STIKES ‘Aisyiyah Surakarta	iii
Visi Misi dan Tujuan DIV Fisioterapi	iv
Kata Pengantar	v
Daftar Isi	vi
Rencana Pembelajaran Semester	vii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Deskripsi Maja Ajar.....	Deskripsi Maja Ajar 1
B. Instruksional.....	Tujuan Instruksional 2
BAB II PELAKSANAAN PRAKTIKUM	3
A. Kompetensi	Target Kompetensi 3
B. Pelaksanaan.....	Waktu Pelaksanaan 3
C. Pelaksanaan.....	Tempat Pelaksanaan 3
D.	Peserta 4
E. Pembimbing	Dosen Pembimbing 4
F. me Bimbingan.....	Mekanisme Bimbingan 4
G. Tertip.....	Tata Tertip 5
H. Prosedur Praktikum.....	Alur Prosedur Praktikum 5
I. Pencapaian Kompetensi	Bukti Pencapaian Kompetensi 6
BAB III EVALUASI.....	7

A.....	Nilai
Proses	7
B.....	Nilai
Evaluasi.....	7
C.....	Nilai
Akhir Praktikum.....	7
BAB IV PENUTUP	8
A.....	Simpulan
n.....	8
B.....	Saran
.....	8
LAMPIRAN MATERI.....	9

RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER

	SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN AISYIYAH SURAKARTA PROGRAM STUDI DIV FISIOTERAPI				
RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER					
MATA KULIAH	KODE	Rumpun MK	BOBOT (sks)	SEMESTER	Tgl Penyusunan
FISIOTERAPI KESEHATAN MASYARAKAT	SAF 1605	Mata Kuliah Utama	Empat	Tiga	16 Februari 2018
OTORISASI	Dosen Pengembang RPS		Koordinator RMK		Ketua Program Studi
	Maskun Pudjianto, SMph., M.Kes		Maskun Pudjianto, SMph., M.Kes		Maskun Pudjianto M.Kes
Capaian Pembelajaran (CP)	CPL-PRODI				
	S1	Bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religious saat melakukan layanan fisioterapi.			
	S2	Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas profesi fisioterapi berdasarkan agama, moral dan etika			
	S12	Memiliki sikap menghormati hak privasi, nilai budaya yang dianut dan martabat klien, menghormati hak klien untuk memilih dan menentukan sendiri pelayanan kesehatan khususnya fisioterapi yang diberikan, serta bertanggungjawab atas kerahasiaan dan keamanan informasi tertulis, verbal dan elektronik yang diperoleh dalam kapasitas sesuai dengan lingkup tanggung jawab. Mempunyai pengetahuan tentang konsep,			
	S13	Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri. Mempunyai pengetahuan tentang praktek fisioterapis berbasis bukti (<i>evidence based practice</i>).			
	P3	Menguasai teori aplikasi dan pengembangan sistem pelayanan kesehatan nasional, dan pengetahuan faktual tentang legislasi profesi fisioterapi serta batasan-batasan kewenangan profesi fisioterapis.			
	P4	Menguasai teori aplikasi pelaksanaan dan pengembangan asuhan profesi Fisioterapi yang dilakukan secara mandiri atau berkelompok pada bidang keilmuan fisioterapi : Neuromuscular, Musculoskeletal, Kardiovaskulopulmonal, Integumen, Pediatri/ tumbuh kembang, Olahraga/ Wellnes, Fisioterapi Geriatri, FT Ergonomi, FT Keswan, MIP, Terapi latihan fungsional, Radiologi dan Laboratorium serta FT Interna.			
	P6	Menguasai teori aplikasi pengetahuan factual dan pengembangan tentang sistem informasi pelayanan kesehatan dan profesi fisioterapi.			
	KK1	Mampu mengelola dan mengaplikasikan IPTEK komunikasi, psikososial yang berhubungan dengan masalah gerak dan fungsinya yang diperlukan sebagai dasar pelayanan fisioterapi dan mampu beradaptasi dengan sumberdaya yang tersedia.			

	CP-MK	
	M1	Mahasiswa mampu memahami dinamika kesehatan masyarakat.
	M2	Mahasiswa mampu memahami peran fisioterapi dalam kesehatan masyarakat.
	M3	Mahasiswa mampu melakukan evaluasi sudah dilakukannya terapi dalam masyarakat
Diskripsi Singkat MK	Fisioterapi kesehatan masyarakat mengacu pada upaya pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif dengan mengacu pada 10 pokok program puskesmas dan 10 penyakit utama yang berada pada masyarakat dengan didukung oleh ilmu-ilmu dasar kesehatan sebagai bekal menjalankan profesinya. Beberapa pokok bahasan Fisioterapi Kesehatan masyarakat: 1) Perkembangan IKM dan hubungan Profesi Fisioterapi 2) Prinsip-prinsip Fisioterapi Kesehatan Masyarakat 3) Taksonomi pendidikan kesehatan dalam fisioterapi, 4) Konsep Fisioterapi Kesehatan Masyarakat dan Fragmentasi Fisioterapi, 5) Konsep Pendidikan preventif, promotif, kuratif dan rehabilitative fisioterapi kesehatan masyarakat intervensi terhadap fisioterapi tumbuh kembangan, 6) Konsep pendidikan preventif, promotif, kuratif dan rehabilitative fisioterapi kesehatan masyarakat intervensi terhadap fisioterapi kesehatan wanita, 8) Konsep pendidikan preventif, promotif, kuratif dan rehabilitative fisioterapi kesehatan masyarakat intervensi terhadap fisioterapi keselamatan dan kesehatan kerja (K-3) 9). Konsep konsep pendidikan preventif, promotif, kuratif dan rehabilitative fisioterapi kesehatan masyarakat intervensi terhadap fisioterapi olahraga, 10). Konsep pendidikan preventif, promotif, kuratif dan rehabilitative fisioterapi kesehatan masyarakat intervensi terhadap fisioterapi Geriatri 11) Konsep pendidikan preventif, promotif, kuratif dan rehabilitative fisioterapi kesehatan masyarakat intervensi terhadap fisioterapi haji.	
Materi Pembelajaran/ Pokok Bahasan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aspek promotif dan preventif dengan tidak meninggalkan kuratif dan rehabilitatif. 2. Prinsip Fisioterapi Kesehatan Masyarakat. 3. Taksonomi pendidikan kesehatan dalam fisioterapi. 4. Konsep Fisioterapi Kesehatan Masyarakat dan Fragmentasi Fisioterapi. 5. Kesehatan promotif dan preventif fisioterapi kesehatan masyarakat intervensi terhadap fisioterapi tumbuh kembangan. 6. Konsep pendidikan preventif, promotif, kuratif dan rehabilitative fisioterapi kesehatan masyarakat intervensi terhadap fisioterapi kesehatan wanita. 7. Konsep pendidikan preventif, dan promotif fisioterapi kesehatan masyarakat fragmentasi fisioterapi keselamatan dan kesehatan kerja. 8. Konsep pendidikan preventif, dan promotif fisioterapi kesehatan masyarakat fragmentasi fisioterapi olahraga. <p>Konsep pendidikan preventif, dan promotif fragmentasi fisioterapi kesehatan masyarakat fisioterapi Geriatri dan Haji.</p>	
Pustaka	Utama :	
		Syarifudin. 2015. <i>Ilmu Kesehatan Masyarakat</i> . Jakarta Timur : Trans Info Media. Farich.2012. <i>Manajemen Pelayanan Kesehatan Masyarakat</i> . Yogyakarta : Sang Media. Soemirat. 2018. <i>Kesehatan Lingkungan</i> . Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
	Pendukung :	
Media Pembelajaran	Perangkat Lunak :	Perangkat keras :
	Slide	Phantom, LCD

Team teaching	-
Mata kuliah syarat	-

Pertemuan Ke-	Sub CP-MK (Sbg kemampuan akhir yang diharapkan)	Indikator	Kriteria dan Bentuk Penilaian	Metode Pembelajaran	Waktu	Materi Pembelajaran (Pustaka)	Bobot Penilaian (%)
1	Mahasiswa mampu melakukan peran promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative pada geriatri	Ketepatan mendemonstrasikan peran promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative pada geriatri	Kriteria: Ketepatan dan penguasaan Bentuk test: demonstrasi	<ul style="list-style-type: none"> • Simulasi • Demonstrasi • Role play 	[1x(1x170')]	Peran fisioterapi pada geriatri	20
2	Mahasiswa mampu melakukan peran promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative pada balita	Ketepatan mendemonstrasikan peran promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative pada balita	Kriteria: Ketepatan dan penguasaan Bentuk test: demonstrasi	<ul style="list-style-type: none"> • Simulasi • Demonstrasi • Role play 	[1x(1x170')]	Peran fisioterapi pada balita	20
3	Mahasiswa mampu melakukan peran promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative pada anak berkebutuhan khusus	Ketepatan mendemonstrasikan peran promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative pada anak berkebutuhan khusus	Kriteria: Ketepatan dan penguasaan Bentuk test: demonstrasi	<ul style="list-style-type: none"> • Simulasi • Demonstrasi • Role play 	[1x(1x170')]	Peran fisioterapi pada anak ABK	20
4	Mahasiswa mampu melakukan peran promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative pada pekerja	Ketepatan mendemonstrasikan peran promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative pada pekerja.	Kriteria: Ketepatan dan penguasaan Bentuk test: demonstrasi	<ul style="list-style-type: none"> • Simulasi • Demonstrasi • Role play 	[1x(1x170')]	Peran fisioterapi pada pekerja	10
5	Ujian Skill						

BAB I

PENDAHULUAN

A. Deskripsi Mata Ajar

Peranan fisioterapi dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat meliputi aspek peningkatan (promotif), aspek pencegahan (preventif), aspek penyembuhan (kuratif), serta aspek pemulihan dan pemeliharaan (rehabilitatif).

1. Upaya promotif adalah suatu rangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan.
2. Upaya preventif adalah suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan penyakit.
3. Upaya kuratif adalah suatu kegiatan atau serangkaian kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit dan pengurangan penderitaan akibat penyakit dan pengendalian penyakit atau pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin.
4. Upaya rehabilitatif adalah kegiatan dan"atau serangkaiankegiatan untuk mengembalikan bekas penderita ke dalam masyarakatsehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat yangberguna untuk dirinya dan masyarakat semaksimal mungkin sesuaidengan kemampuannya

Masalah kesehatan masyarakat ditandai dengan fenomena transisi epidemiologi dan transisi demografi, yaitu meningkatnya penyakit tidak menular dan meningkatnya penyakit degeneratif sebagai akibat peningkatan umur harapan hidup. Berbagai jenis penyakit tidak menular tersebut antara lain diakibatkan kurang gerak, pola hidup yang serba duduk (*sedentaryliving*). Fisioterapi sebagai upaya kesehatan penanggulangan gerak-fungsi tubuh, diperlukan untuk mengatasi hal tersebut, baik dalam bentuk upaya kesehatan perorangan maupun upaya kesehatan masyarakat, agar menjangkau melayani masyarakat sebanyak dan seluas mungkin, merata menjangkau setiap penduduk.

Kegiatan promotif dan preventif termasuk skrining, memberikan pengurangan nyeri, dan program untuk meningkatkan fleksibilitas, daya tahan, dan keselarasan

postur dalam aktifitas sehari-hari. selain upaya promotif dan preventif, fisioterapis juga memberikan layanan pemeriksaan, pengobatan, dan membantu individu dalam memulihkan kesehatan, mengurangi rasa sakit (kuratif dan rehabilitative). Fisioterapis memainkan peran dalam masa akut, kronis, pencegahan, intervensi dini untuk muskuloskeletal yang berhubungan dengan pekerjaan cedera, mendesain ulang pekerjaan individu, serta rehabilitasi, dan diperlukan untuk memastikan layanan/intervensi diberikan secara komprehensif dan tepat berfokus pada individu, masyarakat dan lingkungan.

B. Tujuan Instruksional

Peran fisioterapi di masyarakat digunakan untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat dari berbagai kalangan dan segala usia, meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitative.

BAB II

PELAKSANAAN PRAKTIKUM

A. Target Kompetensi

Pelaksanaan praktikum peran fisioterapi di masyarakat diharapkan mampu menghasilkan mahasiswa sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan. Oleh karenanya, untuk membantu pencapaian tujuan belajar maka disusunlah daftar kompetensi praktikum analisa kesehatan masyarakat untuk tingkat pencapaian kompetensi *knowledge* (pengetahuan) dan kompetensi *skill* (keterampilan) yang berhubungan dengan pemenuhan kebutuhan dasar.

NO	NAMA PERASAT
1	Peran fisioterapi pada Lansia (Geriatri).
2	Peran fisioterapi pada Balita
3	Peran fisioterapi pada Anak Berkebutuhan Khusus
4	Peran fisioterapi pada pekerja

B. Waktu Pelaksanaan

Pelaksanaan praktikum peran fisioterapi di masyarakat akan dilaksanakan pada pembelajaran semester tiga (III) Prodi D IV Fisioterapi Jadwal pelaksanaan praktikum untuk masing-masing kelompok terdapat pada *lampiran* buku pedoman praktikum.

C. Tempat Pelaksanaan

Pelaksanaan praktikum peran fisioterapi di masyarakat dilaksanakan di Mini Hospital STIKES ‘Aisyiyah Surakarta.

D. Peserta

Pelaksanaan praktikum peran fisioterapi di masyarakat akan diikuti seluruh mahasiswa D IV Fisioterapi semester tiga (III). Mekanisme praktikum akan dilakukan secara klasikal dengan metode asistensi.

E. Dosen Pembimbing

Terlampir

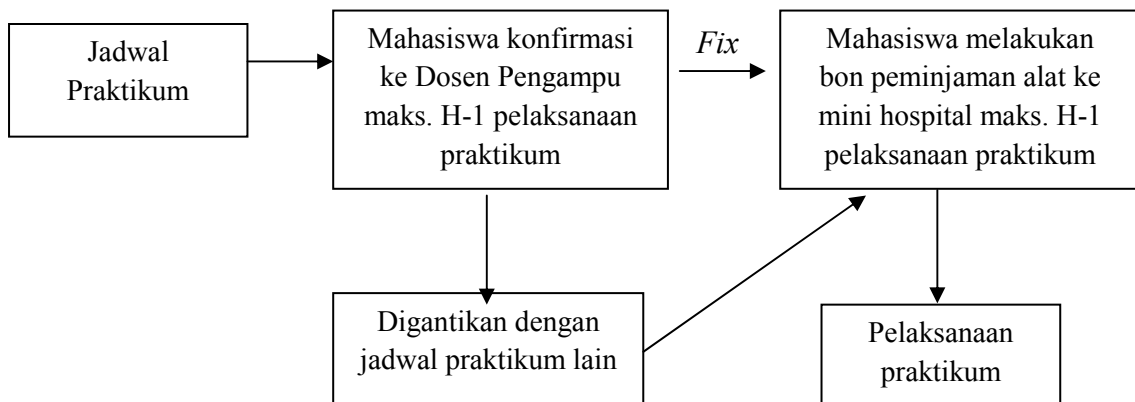
F. Mekanisme Bimbingan

Fase Bimbingan	Tugas Pembimbing	Tugas Peserta Didik
Fase Persiapan	Memfasilitasi waktu pelaksanaan, memberikan persetujuan pelaksanaan praktikum sesuai topik.	<ol style="list-style-type: none">1. Koordinasi dengan dosen pembimbing.2. Mengebon alat-alat dengan persetujuan dosen pembimbing minimal sehari sebelum dilakukan praktikum.3. Menyiapkan tempat dan alat yang dibutuhkan dalam praktikum sesuai topik.
Fase Pelaksanaan	<ol style="list-style-type: none">1. Mengobservasi mahasiswa, dapat berupa tes lisan maupun tertulis.2. Menjelaskan dan mempraktekkan secara langsung sesuai dengan perasat masing-masing.3. Memberi kesempatan pada mahasiswa untuk mencoba melakukan secara langsung perasat yang telah diajarkan.	<ol style="list-style-type: none">1. Menjawab pertanyaan.2. Memperhatikan.3. Melakukan keterampilan yang telah diajarkan.
Fase Evaluasi	<ol style="list-style-type: none">1. Melakukan <i>post conference</i>.2. Memberikan <i>feed back</i> peserta didik.3. Memberikan nilai proses pada lembar penilaian.	Mencatat dan mendengarkan.

G. Tata Tertib

1. Mahasiswa wajib memakai jas laboratorium saat praktikum berlangsung.
2. Mahasiswa wajib membuat resume materi yang akan di praktikumkan.
3. Kehadiran praktikum wajib 100%, jika mahasiswa tidak dapat mengikuti praktikum, mahasiswa wajib menggantinya dengan mengikuti praktikum kelompok berikutnya.
4. Jadwal yang telah diberikan dapat berubah sewaktu-waktu disesuaikan dengan dosen pengampu masing-masing.
5. Mahasiswa wajib meminta penilaian selama proses praktikum kepada dosen pembimbing praktikum.
6. Mahasiswa wajib mengumpulkan buku pedoman yang telah diisi secara lengkap baik form penilaian maupun form target kompetensi.
7. Mahasiswa wajib mengikuti praktikum secara full dengan tiap kali praktikum 100 menit.
8. Mahasiswa yang berhak mengikuti ujian evaluasi (OSCA atau COMPRE) adalah mahasiswa yang telah mengikuti seluruh praktikum yang telah ditentukan.

H. Alur Prosedur Praktikum



Bagan 1. Alur prosedur praktikum

Mahasiswa menerima jadwal praktikum yang akan diberikan oleh koordinator praktikum. Maksimal atau paling lambat 1 hari sebelum pelaksanaan praktikum mahasiswa melakukan konfirmasi kepada dosen pengampu praktikum. Apabila dosen yang bersangkutan dapat mengisi praktikum sesuai jadwal (fix) mahasiswa wajib melakukan bon peminjaman alat sesuai dengan perasat yang akan dipraktikumkan ke mini hospital (laboratorium) dengan bukti kertas bon alat yang telah di tandatangani oleh dosen pengampu dan mahasiswa. Namun apabila dosen yang bersangkutan tidak dapat mengisi praktikum sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan, mahasiswa berhak menggantikan dengan dosen pengampu lain yang dapat memberikan materi dan mahasiswa tetap wajib melakukan bon peminjaman alat ke mini hospital (laboratorium).

I. Bukti Pencapaian Kompetensi

Terlampir

J. Rujukan

1. Syarifudin. 2015. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta Timur : Trans Info Media.
2. Farich.2012. *Manajemen Pelayanan Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta : Sang Media.
3. Soemirat. 2018. *Kesehatan Lingkungan*. Yogyakarta: Gadjah MadaUniversity Press

BAB III EVALUASI

A. Nilai Proses (60%)

1. Kedisiplinan
2. Keaktifan
3. Tugas Pra Lab

B. Nilai Evaluasi (40%)

Mahasiswa yang telah memenuhi kewajibannya untuk melaksanakan 4 perasat praktikum berhak mengikuti ujian evaluasi yang akan dilaksanakan pada akhir keseluruhan praktikum sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan oleh program studi. Evaluasi akhir dapat dilakukan dengan metode OSCA maupun COMPRE.

C. Nilai Akhir Praktikum

No	Penilaian	Prosentase	Nilai
1.	Nilai Proses	60 %	
2	Nilai Evaluasi	40 %	
Total			

GRADING SCHEME DAN KRITERIA PENILAIAN AKHIR

Nilai	Skor	Deskripsi Kemampuan
A	81 – 100	Mencapai capaian pembelajaran dengan sangat memuaskan
A-	71 – 80	Mencapai capaian pembelajaran dengan memuaskan
B	66 – 70	Mencapai capaian pembelajaran dengan baik
B-	61 – 65	Mencapai capaian pembelajaran dengan cukup
C	51 – 60	Mencapai capaian pembelajaran dengan kurang
D	41– 50	Tidak mencapai capaian pembelajaran
E	0 – 40	Tidak mencapai Capaian Pembelajaran

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Demikian modul praktikum peran fisioterapi di masyarakat ini kami susun. Besar harapan kami semoga pelaksanaan praktikum dapat berjalan sesuai rencana dan lancar. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

B. Saran

Proses penyusunan dan pelaksanaan praktikum peran fisioterapi di masyarakat, mungkin masih jauh dari harapan, kami sebagai penyusun serta koordinator praktikum menerima masukan serta saran dari semua pihak.

Surakarta, 20 Februari 2017

Ketua Prodi DIV Fisioterapi

Koordinator Praktikum

(Maskun Pudjianto, S.MPh, M.Kes)

(Maskun Pudjianto, S.MPh, M.Kes)

LAMPIRAN

DAFTAR PRASAT DAN PENGAMPU PRAKTIKUM LABORATORIUM TERAPI ENERGI PANAS PRODI D IV FISIOTERAPI

NO	PERTEMUAN	PENGAMPU
1	Peran fisioterapi pada Lansia (Geriatric).	Maskun Pudjianto, S.MPh, M.Kes
2	Peran fisioterapi pada Lansia (Geriatric).	Maskun Pudjianto, S.MPh, M.Kes
3	Peran fisioterapi pada Balita	Maskun Pudjianto, S.MPh, M.Kes
4	Peran fisioterapi pada Balita	Maskun Pudjianto, S.MPh, M.Kes
5	Peran fisioterapi pada Anak Bekebutuhan Khusus (ABK)	Maskun Pudjianto, S.MPh, M.Kes
6	Peran fisioterapi pada Anak Bekebutuhan Khusus (ABK)	Maskun Pudjianto, S.MPh, M.Kes
7	Peran fisioterapi pada Pekerja	Maskun Pudjianto, S.MPh, M.Kes



PRAKTIKUM 1 - 2

PERAN FISIOTERAPI

PADA GERIATRI

A. Capaian Pembelajaran Mata Kuliah:

Mahasiswa mampu memberi pelayanan meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative pada Geriatri.

B. Indikator Kompetensi :

Ketepatan mendemonstrasikan peran fisioterapi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative pada Geriatri.

C. Teori

1. Peran Promotif pada Geriatri

Promotif adalah usaha mempromosikan kesehatan kepada kaum lansia. Upaya promotif dilakukan untuk meningkatkan kesehatan individu, keluarga, kelompok dan masyarakat. Setiap individu berhak untuk menentukan nasib sendiri, mendapat informasi yang cukup dan untuk berperan di segala aspek pemeliharaan kesehatannya. Usaha ini merupakan pelayanan terhadap pemeliharaan kesehatan pada umumnya. Upaya promotif, yaitu menggairahkan semangat hidup bagi usia lanjut agar mereka tetap dihargai dan tetap berguna baik bagi dirinya sendiri, keluarga maupun masyarakat. Upaya promotif dapat berupa kegiatan penyuluhan, dimana penyuluhan masyarakat usia lanjut merupakan hal yang penting sebagai penunjang program pembinaan kesehatan usia lanjut yang antara lain adalah :

Beberapa usaha diantaranya :

- a. Melakukan penyuluhan kepada para lansia tentang pentingnya menjaga kesehatan.
- b. Penyediaan makanan sehat cukup kualitas maupun kuantitasnya.

- c. Perbaikan hygiene dan sanitasi lingkungan, seperti : penyediaan air rumah tangga yang baik, perbaikan cara pembuangan sampah, kotoran dan air limbah.
- d. Pendidikan kesehatan kepada masyarakat sesuai kebutuhannya.
- e. Usaha kesehatan jiwa agar tercapai kepribadian yang baik.
- f. Kesehatan dan pemeliharaan kebersihan diri serta deteksi dini penurunan kondisi kesehatannya, teratur dan berkesinambungan memeriksakan kesehatannya ke puskesmas atau instansi pelayanan kesehatan lainnya.

Salah satu program kesehatan yang dilaksanakan untuk lansia di Indonesia adalah Posyandu Lansia. Posyandu Lansia menitik beratkan pelayanan kesehatan pada upaya promotif. Petugas Kesehatan termasuk fisioterapis adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Peran Petugas Kesehatan Posyandu Lansia sangat penting untuk mewujudkan optimalnya upaya promotif dalam pelaksanaan posyandu lansia. Contoh peran promotif pada lansia yaitu sebagai berikut:

a. Aspek Fisik Masa Lanjut Usia

- Pokok Bahasan : Penyuluhan Kesehatan Lansia
- Sub Pokok bahasan : Aspek Fisik Masa Usia Lanjut
- Sasaran : Wanita dan Pria Usia > 50 Tahun
- Penyuluh : Ari Sapti Mei Leni, SSt.Ft, M.Or
- Hari/Tanggal : Jumat, 20 Oktober 2017
- Pukul : 10.00 WIB
- Tempat : Kampus 1 Stikes 'Aisyiyah Surakarta
- Tujuan Umum : Diharapkan para audiens mengerti tentang Lansia.
- Tujuan Khusus : 1) Mengetahui tentang perubahan pada waktu lansia.
2) Mengetahui ciri-ciri tentang lansia.
3) Memberikan kiat-kiat untuk tetap hidup sehat.

Langkah-langkah:

No	Waktu	Susunan Acara	Kegiatan
1	5 menit	Pembukaan dan perkenalan	Menjawab salam. Menyimak perkenalan yang disampaikan. Menyetujui kontrak waktu penyuluhan.
2	35 menit	Kegiatan inti	Menjelaskan tentang lansia. Menyebutkan ciri-ciri usia lanjut. Menjelaskan tentang menopause dan andropause. Menjelaskan tanda-tanda dan perubahannya. Memberikan kisi-kisi untuk hidup sehat.
3	10 menit	Simulasi gambar	Memperhatikan dan bertanya tentang lansia
4	10 menit	Evaluasi	Audiens mengerti tentang lansia
5	5 menit	Penutup	Lansia mendengar kesimpulan yang disampaikan. Menjawab pertanyaan. Menjawab salam penutup.

Metoda : Ceramah, simulasi, diskusi, tanya jawab.

Evaluasi :

- 1) Prosedur : Evaluasi dilaksanakan pada saat kegiatan penutup.
- 2) Jenis : Uraian
- 3) Bentuk : Lisan
- 4) Alat Evaluasi :
 - a) Bagaimana mengetahui perubahan pada lansia.
 - b) Bagaimana mengetahui ciri-ciri pada waktu lansia
 - c) Bagaimana cara yang harus dilakukan untuk menjaga kesehatan pada waktu lansia.

Materi :

- 1) Usia tua adalah periode penutup dalam rentang hidup seseorang, yaitu suatu periode dimana seseorang telah “beranjak jauh” dari periode terdahulu yang lebih menyenangkan, atau beranjak dari waktu yang penuh manfaat. Lansia merupakan masa merasa sudah sangat tua, ada rasa takut menghadapinya dan ditandai dengan kemunduran fungsi organ. Lanjut usia menurut organisasi kesehatan dunia di bagi menjadi 4 bagian, yaitu: Usia pertengahan (*middle age*) yaitu kelompok usia antara 45 sampai 59 tahun, lanjut usia (*elderly*) yaitu usia antara 60 sampai 74 tahun, ;lanjut usia tua (*old*) yaitu usia antara 75 sampai

90 tahun dan lanjut usia yang sangat tua (*very old*) yaitu usia di atas 90 tahun.

2) Ciri-ciri Usia Lanjut

- a) Ada perubahan individu yang menonjol sebagai akibat dari usia lanjut, yaitu ketuaan yang bersifat fisik mendahului ketuaan psikologis yang merupakan kejadian yang bersifat umum.
- b) Ada beberapa masalah dari penyesuaian diri dan sosial yang khas bagi usia lanjut, misalnya meningkatnya ketergantungan fisik dan ekonomi pada orang lain, membentuk kontak sosial baru, mengembangkan keinginan dan minat baru serta kegiatan untuk memanfaatkan waktu luang yang jumlahnya meningkat.
- c) Perubahan yang umum terjadi pada masa ini adalah perubahan yang menyangkut kemampuan motorik, perubahan kekuatan fisik, perubahan dalam fungsi psikologis, perubahan pada sistem saraf, perubahan penampilan dan kemampuan seksual, serta kecenderungan sikap yang canggung dan kikuk.
- d) Keterkaitan terhadap agama bertambah dan sering dipusatkan pada masalah tentang kematian pada usia tersebut yang bersifat pribadi tidak abstrak seperti masa-masa sebelumnya.
- e) Di antara sekian banyak bahaya fisik yang bersifat umum yang merupakan ciri usia lanjut, ialah penyakit, hambatan yang bersifat jasmaniah, kurang gizi, gigi banyak yang tanggal dan hilangnya kemampuan seksual.
- f) Bahaya yang bersifat psikologis meliputi kepercayaan terhadap pendapat klise tentang lanjut usia, perasaan rendah diri, perasaan tidak berguna, perubahan tidak enak akibat perubahan fisik, perubahan pola hidup, perasaan bersalah karena menganggur.

3) Perubahan-Perubahan pada Lansia

a) Perubahan Fisik

- (1) Perubahan pada system kekebalan atau imunologi, dimana tubuh menjadi rentan terhadap penyakit dan alergi.

- (2) Konsumsi energi turun secara nyata diikuti dengan menurunnya jumlah energi yang dikeluarkan tubuh.
- (3) Air didalam tubuh turun secara signifikan karena bertambahnya sel-sel mati yang diganti oleh lemak maupun jaringan konektif.
- (4) Sistem pencernaan mulai terganggu, gigi mulai tanggal, kemampuan mencerna makanan serta penyerapan menjadi lamban dan kurang efisien, gerakan peristaltik usus menurun sehingga sering konstipasi.
- (5) Sistem syaraf menurun yang menyebabkan munculnya rabun dekat, kepekaan bau dan rasa berkurang, kepekaan sentuhan berkurang, reaksi menjadi lambat, fungsi mental menurun dan ingatan visual berkurang.
- (6) Perubahan pada system pernafasan ditandai dengan menurunnya elastisitas paru-paru yang mempersulit pernafasan sehingga dapat mengakibatkan munculnya rasa sesak dan tekanan darah meningkat.
- (7) Perubahan system metabolik, yang menyebabkan gangguan metabolisme glukosa karena sekresi insulin yang menurun. Sekresi juga menurun karena timbulnya lemak.
- (8) Kehilangan elastisitas dan fleksibilitas persendian, tulang mulai keropos.
- (9) Perubahan pada beberapa bagian tubuh yang dapat diamati langsung antara lain:
 - (a) Hidung menjulur lemas.
 - (b) Bentuk mulut berubah akibat hilangnya gigi.
 - (c) Mata kelihatan pudar.
 - (d) Daggu berlipat dua atau tiga.
 - (e) Pipi berkerut dan rambut menipis.
 - (f) Bahu membungkuk
 - (g) Perut membesar atau membuncit.
 - (h) Panggul tampak mengendur.
 - (i) Payudara pada wanita mengendur.

- (j) Pendengaran berkurang.
- (k) Penciuman berkurang.
- (l) Penurunan kekuatan
- (m) Penurunan kecepatan pergerakan.
- (n) Kekakuan persendian.

b) Perubahan Psikososial

Perubahan psikososial menyebabkan rasa tidak aman, takut, merasa penyakit selalu mengancam, sering bingung, panik, dan depresi. Hal itu disebabkan antara lain karena ketergantungan fisik dan sosial ekonomi. Ketergantungan sosial finansial pada waktu pensiun menyebabkan kehilangan rasa bangga, hubungan sosial, dan kewibawaan.

c) Perubahan Emosi dan Kepribadian

Setiap ada kesempatan lansia selalu melakukan introspeksi diri. Terjadi proses kematangan dan bahkan tidak jarang terjadi pemeranan gender yang terbalik. Para wanita lansia bisa lebih tegar dibandingkan lansia pria, apalagi dalam memperjuangkan hak mereka. Sebaliknya, banyak lansia pria yang tidak segan-segan memerankan peran yang sering wanita kerjakan, seperti mengasuh cucu, menyiapkan sarapan, membersihkan rumah dan sebagainya. Persepsi tentang kondisi kesehatan berpengaruh kepada kehidupan psikososial, dalam hal memilih bidang kegiatan yang sesuai dan cara menghadapi persoalan hidup.

4) Kiat-Kiat Agar Tetap Hidup Sehat Pada Masa Usia lanjut

- a) Olahraga yang teratur.
- b) Makan-makanan yang bergizi.
- c) Refresing dengan cara menonton film, mendengarkan radio, piknik dan hiburan.

b. Menuju Sehat Pada Lanjut Usia

- Topik : Penyuluhan Kesehatan Lansia
- Sub Topik : Cara Menuju Hidup Sehat Pada masa Lansia
- Hari/Tanggal : Senin, 23 Oktober 2017
- Waktu : 60 menit
- Penyuluh : Rini Widarti, SSt.Ft., M.Or
- Peserta : Lansia
- Karakteristik : Wanita/Pria usia > 50 Tahun
- Jumlah : 50 Orang
- Tujuan Umum : Peserta mampu mendemonstrasikan cara hidup sehat.
- Tujuan Khusus :
- 1) Menjelaskan cara menuju hidup sehat pada lansia.
 - 2) Menjelaskan hal-hal yang perlu diperhatikan untuk mencapai hidup sehat pada masa lansia.
 - 3) Mengetahui tentang tips cara hidup sehat yang baik dan benar pada masa lansia.
 - 4) Mendemonstrasikan bagaimana cara hidup sehat yang baik dan benar pada masa lansia.
- Metode : Ceramah dan Tanya jawab.
- Kegiatan

No	Materi	Kegiatan
1	Pembukaan (10 menit)	<ol style="list-style-type: none">1. Membuka pertemuan dengan mengucapkan salam2. Menjelaskan tujuan umum dan khusus pertemuan kali ini.3. Menyampaikan waktu/kontrak yang akan digunakan dan mendiskusikannya dengan peserta pada pertemuan kali ini.
2	Proses (30 Menit)	<ol style="list-style-type: none">1. Menjelaskan bagaiman cara pola hidup sehat yang baik dan benar pada masa lansia.2. Menjelaskan hal-hal yang perlu diperhatikan untuk mencapai hidup sehat pada masa lansia.3. Menjelaskan tips cara hidup sehat yang baik dan benar pada masa lansia.4. Mendemonstrasikan bagaimana cara hidup sehat yang baik dan benar pada lansia.
3	Evaluasi (10 menit)	<ol style="list-style-type: none">1. Memberikan soal secara lisan kepada peserta secara bergantian.

		2. Meminta peserta mendemonstrasikan bagaimana cara hidup sehat yang baik dan benar pada masa lansia.
4	Penutup (5menit)	1. Penyuluh mengucapkan terima kasih atas segala perhatian peserta. 2. Penyuluh mengucapkan salam penutup.

c. Mengenal Hipertensi

Topik : Penyuluhan Kesehatan Lansia

Sub Topik : Mengenal Hipertensi

Hari/Tanggal : Selasa, 24 Oktober 2017

Waktu : 60 menit

Penyuluh : Rini Widarti, SSt.Ft., M.Or

Peserta : Lansia

Karakteristik : Wanita/Pria usia > 40 Tahun

Jumlah : 100 Orang

Tujuan Umum : Meningkatkan pengetahuan peserta tentang pengertian dan bahaya hipertensi pada usia dewasa hingga lansia.

Tujuan Khusus :

- 1) Menjelaskan kembali pengertian hipertensi, diagnose hipertensi dan tanda-tanda hipertensi.
- 2) Menyebutkan factor penyebab hipertensi.
- 3) Menyebutkan gejala klinis hipertensi.
- 4) Menjelaskan bagaimana mengatasi masalah hipertensi.

Metode : Ceramah dan Tanya jawab.

Kegiatan

No	Materi	Kegiatan
1	Pembukaan (10 Menit)	1. Membuka pertemuan dengan mengucap salam. 2. Menjelaskan tujuan umum dan khusus pertemuan kali ini. 3. Menyampaikan waktu/kontrak yang akan digunakan dan mendiskusikannya dengan peserta pada pertemuan kali ini. 4. Memberikan gambaran informasi yang akan disampaikan.
2	Proses (30 menit)	1. Menjelaskan pengertian diagnose dan pengertian hipertensi.

		<ol style="list-style-type: none"> 2. Menjelaskan factor-faktor penyebab hipertensi. 3. Menjelaskan perubahan dalam tubuh. 4. Menjelaskan tentang masalah-masalah yang akan ditimbulkan. 5. Menjelaskan cara penanganan dari masalah yang ditimbulkan.
3	Evaluasi (10 menit)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan soal secara lisan kepada peserta secara bergantian. 2. Mengulang secara simultan materi yang telah disampaikan.
4	Penutup (5menit)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penyuluh mengucapkan terima kasih atas segala perhatian peserta. 2. Penyuluh mengucapkan salam penutup.

d. Osteoporosis

Topik : Penyuluhan Kesehatan Lansia

Sub Topik : Penyakit Osteoporosis

Hari/Tanggal : Rabu, 25 Oktober 2017

Waktu : 10.00 WIB

Penyuluh : Rini Widarti, SSt.Ft., M.Or

Peserta : Lansia

Karakteristik : Wanita/Pria usia > 40 Tahun

Jumlah : 50 Orang

Tujuan Umum : diharapkan peserta mampu memahami tentang penyakit osteoporosis, cara pencegahan dan penanganannya.

Tujuan Khusus :

- 1) Menjelaskan tentang pentingnya menjaga dan mempertahankan kesehatan tulang.
- 2) Mengerti tentang osteoporosis.
- 3) Menjelaskan bagaimana cara mencegah osteoporosis.
- 4) Mengetahui cara mengatasi osteoporosis.

Metode : Ceramah dan Tanya jawab.

Kegiatan :

No	Materi	Kegiatan
1	Pembukaan (10 Menit)	<ol style="list-style-type: none">1. Membuka pertemuan dengan mengucapkan salam.2. Menjelaskan tujuan umum dan khusus pertemuan kali ini.3. Menyampaikan waktu/kontrak yang akan digunakan dan mendiskusikannya dengan peserta pada pertemuan kali ini.4. Memberikan gambaran informasi yang akan disampaikan.
2	Proses (40 menit)	<ol style="list-style-type: none">1. Menjelaskan tentang pentingnya mencegah osteoporosis sejak dini.2. Menjelaskan apa yang dimaksud dengan osteoporosis.3. Menjelaskan gejala-gejala dan penyebab osteoporosis.4. Menjelaskan bagaimana mencegah osteoporosis.
3	Evaluasi (10 menit)	<ol style="list-style-type: none">1. Memberikan soal secara lisan kepada peserta secara bergantian.2. Mengulang secara simultan materi yang telah disampaikan.
4	Penutup (5menit)	<ol style="list-style-type: none">1. Penyuluh mengucapkan terima kasih atas segala perhatian peserta.2. Penyuluh mengucapkan salam penutup.

e. Asam Urat

Topik : Penyuluhan Kesehatan Lansia

Sub Topik : Mengenal Asam Urat

Hari/Tanggal : Rabu, 25 Oktober 2017

Waktu : 45 menit

Penyuluh : Rini Widarti, SSt.Ft., M.Or

Peserta : Lansia

Karakteristik : Wanita/Pria usia > 40 Tahun

Jumlah : 100 Orang

Tujuan Umum : Meningkatkan pengetahuan peserta tentang pengertian dan bahaya hipertensi pada usia dewasa hingga lansia.

Tujuan Khusus :

- 1) Menjelaskan kembali pengertian dari asam urat.
- 2) Menyebutkan faktor yang mempengaruhi asam urat.
- 3) Menyebutkan perubahan-perubahan masyarakat yang mengalami asam urat.

- 4) Menyebutkan gejala klinis asam urat yang dialami masyarakat.
- 5) Menyebutkan masalah kesehatan yang dapat terjadi pada asam urat.
- 6) Menyebutkan bagaimana masalah tersebut agar tidak terjadi masalah.
- 7) Menjelaskan bagaimana masalah tersebut agar tidak terjadi masalah.
- 8) Menjelaskan cara pengobatan bagi masyarakat yang asam urat.

Metode : Ceramah dan Tanya jawab.

Kegiatan :

No	Materi	Kegiatan
1	Pembukaan (10 Menit)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Membuka pertemuan dengan mengucap salam. 2. Menjelaskan tujuan umum dan khusus pertemuan kali ini. 3. Menyampaikan waktu/kontrak yang akan digunakan dan mendiskusikannya dengan peserta pada pertemuan kali ini. 4. Memberikan gambaran informasi yang akan disampaikan.
2	Proses (25 menit)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan pengertian tentang asam urat. 2. Menjelaskan factor yang mempengaruhi timbulnya asam urat. 3. Menjelaskan gejala-gejala asam urat. 4. Menjelaskan tentang masalah-masalah yang ditimbulkan. 5. Menjelaskan cara penanganan dari masalah yang timbul.
3	Evaluasi (10 menit)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan soal secara lisan kepada peserta secara bergantian. 2. Mengulang secara simultan materi yang telah disampaikan.
4	Penutup (5menit)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penyuluh mengucapkan terima kasih atas segala perhatian peserta. 2. Penyuluh mengucapkan salam penutup.

f. Diabetes Melitus

Topik : Penyuluhan Kesehatan Lansia

Sub Topik : Mengenal Diabetes Melitus

Hari/Tanggal : Kamis, 26 Oktober 2017

Waktu : 10.00 WIB

Penyuluh : Rini Widarti, SSt.Ft., M.Or

Peserta : Lansia

Karakteristik : Wanita/Pria usia > 45 Tahun

Jumlah : 70 Orang

Tujuan Umum : Meningkatkan pengetahuan peserta tentang ciri penyakit diabetes mellitus dan bisa menghindari penyakit diabetes mellitus.

Tujuan Khusus :

- 1) Menjelaskan tentang penyakit diabetes mellitus.
- 2) Mengetahui bagaimana cara mengobati dan menghindari penyakit diabetes mellitus.
- 3) Menjelaskan bahwa penyakit diabetes bisa mengenai siapa saja dari segala usia.

Metode : Ceramah dan Tanya jawab.

Kegiatan :

No	Materi	Kegiatan
1	Pembukaan (10 Menit)	<ol style="list-style-type: none">1. Membuka pertemuan dengan mengucapkan salam.2. Menjelaskan tujuan umum dan khusus pertemuan kali ini.3. Menyampaikan waktu/kontrak yang akan digunakan dan mendiskusikannya dengan peserta pada pertemuan kali ini.4. Memberikan gambaran informasi yang akan disampaikan.
2	Proses (30 menit)	<ol style="list-style-type: none">1. Menjelaskan pengertian tentang asam urat.2. Menjelaskan factor yang mempengaruhi timbulnya asam urat.3. Menjelaskan gejala-gejala asam urat.4. Menjelaskan tentang masalah-masalah yang ditimbulkan.5. Menjelaskan cara penanganan dari masalah yang timbul.
3	Evaluasi (10 menit)	<ol style="list-style-type: none">1. Memberikan soal secara lisan kepada peserta secara bergantian.2. Mengulang secara simultan materi yang telah disampaikan.
4	Penutup (5menit)	<ol style="list-style-type: none">1. Penyuluh mengucapkan terima kasih atas segala perhatian peserta.2. Penyuluh mengucapkan salam penutup.

g. Menopause

Topik : Penyuluhan Kesehatan Lansia

Sub Topik : Serba-Serbi Menopause

Hari/Tanggal : Jumat, 27 Oktober 2017

Waktu : 10.00 WIB

Penyuluh : Rini Widarti, SSt.Ft., M.Or

Peserta : Lansia

Karakteristik : Wanita usia > 45 Tahun

Jumlah : 30 Orang

Tujuan Umum : Meningkatkan pengetahuan ibu-ibu tentang kesehatan reproduksi wanita pada masa menopause.

Tujuan Khusus :

- 1) Menjelaskan kembali pengertian dari menopause
- 2) Menyebutkan faktor yang mempengaruhi wanita pada masa menopause.
- 3) Menyebutkan perubahan-perubahan tubuh yang memasuki masa menopause.
- 4) Menyebutkan gejala-gejala klinis wanita yang memasuki masa menopause.
- 5) Menyebutkan masalah kesehatan yang dapat terjadi pada masa menopause.
- 6) Menjelaskan bagaimana masalah tersebut agar tidak terjadi masalah.
- 7) Menjelaskan cara mempersiapkan diri pada saat tubuh akan memasuki masa menopause.

Metode : Ceramah dan Tanya jawab.

Kegiatan :

No	Materi	Kegiatan
1	Pembukaan (10 Menit)	<ol style="list-style-type: none">1. Membuka pertemuan dengan mengucapkan salam.2. Menjelaskan tujuan umum dan khusus pertemuan kali ini.3. Menyampaikan waktu/kontrak yang akan digunakan dan mendiskusikannya dengan peserta pada pertemuan kali ini.4. Memberikan gambaran informasi yang akan disampaikan.

2	Proses (40 menit)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan pengertian menopause. 2. Menjelaskan factor yang mempengaruhi masa menopause. 3. Menjelaskan perubahan yang terjadi pada tubuh 4. Menjelaskan gejala-gejala yang timbul. 5. Menjelaskan tentang masalah-masalah yang akan ditimbulkan. 6. Menjelaskan cara penanganan dari masalah yang ditimbulkan.
3	Evaluasi (10 menit)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan pertanyaan kepada peserta secara lisan, dan bergantian. 2. Mengulang secara simultan materi yang telah disampaikan.
4	Penutup (5menit)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penyuluh mengucapkan terima kasih atas segala perhatian peserta. 2. Penyuluh mengucapkan salam penutup.

2. Peran Preventif pada Geriatri

Upaya preventif adalah sebuah usaha yang dilakukan Fisioterapis atau tenaga kesehatan dalam mencegah terjadinya sesuatu yang tidak diinginkan. Prevensi secara etimologi berasal dari bahasa latin, *pravenire* yang artinya datang sebelum atauantisipasi atau mencegah untuk tidak terjadi sesuatu. Dalam pengertian yang sangat luas, prevensi diartikan sebagai upaya secara sengaja dilakukan untuk mencegah terjadinya gangguan, kerusakan, atau kerugian bagi seseorang atau masyarakat. Upaya preventif bertujuan untuk mencegah terjadinya penyakit dan gangguan kesehatan individu, keluarga, kelompok dan masyarakat, khususnya lansia. Usaha-usaha yang dilakukan, yaitu :

- a. Pemeriksaan kesehatan secara berkala pada lansia melalui posyandu, puskesmas, maupun kunjungan rumah.
- b. Pemeliharaan kesehatan lansia baik fisik, psikis, dan sosialnya, salah satunya melalui olahraga rutin.
- c. Pemeriksaan kesehatan lansia meliputi tekanan darah, glukosa darah, asam urat, kolesterol dan melakukan analisa kesehatan misalnya tes keseimbangan.
- d. Latihan fisik yang dilakukan secara teratur dan disesuaikan dengan kemampuan usia lanjut agar tetap merasa sehat dan segar.

- e. Diet seimbang atau makanan dengan menu yang mengandung gizi seimbang.
- f. Pembinaan mental dalam meningkatkan ketaqwaan kepada Tuhan Yang Maha Esa.
- g. Membina ketrampilan agar dapat mengembangkan kegemaran atau hobinya secara teratur dan sesuai dengan kemampuannya.
- h. Meningkatkan kegiatan sosial di masyarakat atau mengadakan kelompok sosial.
- i. Hidup menghindarkan kebiasaan yang tidak baik seperti merokok, alkohol, kopi, kelelahan fisik dan mental.
- j. Penanggulangan masalah kesehatannya sendiri secara benar

3. Peran Kuratif pada Geriatri

Upaya kuratif bertujuan untuk merawat dan mengobati anggota keluarga, kelompok yang menderita penyakit atau masalah kesehatan. Usaha-usaha yang dilakukan, yaitu :

- a. Dukungan penyembuhan, perawatan, contohnya: dukungan psikis penderita TB, osteoarthritis, gout arthritis, gangguan keseimbangan dan lainnya.
- b. Perawatan orang sakit sebagai tindak lanjut perawatan dari puskesmas dan rumah sakit.
- c. Pemberian obat dan intervensi sesuai dengan masalah kesehatan yang dialami.

4. Peran Rehabilitatif pada Geriatri

Merupakan upaya pemulihan kesehatan bagi penderita-penderita yang dirawat di rumah, maupun terhadap kelompok-kelompok tertentu yang menderita penyakit yang sama. Usaha yang dilakukan, yaitu:

- a. Latihan fisik bagi yang mengalami gangguan fisik.
- b. Latihan fisik tertentu bagi penderita penyakit tertentu misalnya, TBC (latihan nafas dan batuk) dan Stroke (fisioterapi).



STIKES 'AISYIYAH SURAKARTA

Kampus I : Jl. Ki Hajar Dewantara 10 Ketingan, Jebres, Surakarta Telp.
(0271) 631141-631143

Kampus II : Jl. Kapulogo 03 Pajang Laweyan, Surakarta Telp. (0271) 711270

FORMAT INSTRUMEN PERAN FISIOTERAPI DI MASYARAKAT

No.	ASPEK YANG DINILAI	BOBOT	NILAI	
			YA	TIDAK
A	FASE ORIENTASI			
	Fase Persiapan Alat:			
1.	Mempersiapkan penyuluhan.	2		
2.	Memberi salam/menyapa klien/pasien	2		
3.	Memperkenalkan diri, identifikasi klien (nama lengkap dan tanggal lahir).	5		
4.	Menjelaskan peran promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative pada geriatric.	10		
5.	Menjelaskan Prosedur peran promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative pada geriatri.	15		
B	FASE KERJA			
1.	Mempersiapkan penyuluhan.	2		
2.	Melakukan peran promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative pada geriatric.	15		
3.	Menjelaskan hasil peran promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative pada geriatric.	15		
C	FASE TERMINASI			
1.	Melakukan evaluasi	10		
2.	Menyampaikan rencana tindak lanjut	5		
3.	Berpamitan	4		
D	PENAMPILAN SELAMA TINDAKAN			
1.	Ketenangan selama analisa kesehatan	5		
2.	Melakukan komunikasi yang membuat pasien tenang.	5		
3.	Menjaga keamanan pasien	5		
	JUMLAH	100		



PRAKTIKUM 3 - 4

PERAN FISIOTERAPI

PADA BALITA

A. Capaian Pembelajaran Mata Kuliah:

Mahasiswa mampu memberi pelayanan meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative pada Balita.

B. Indikator Kompetensi :

Ketepatan mendemonstrasikan peran fisioterapi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative pada Balita.

C. Teori

Usia balita merupakan periode paling kritis dalam kehidupan manusia, karena secara fisik terjadi perkembangan tubuh dan keterampilan motorik yang sangat nyata. Masa ini sangat penting karena terjadi pertumbuhan dasar yang akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya. Peristiwa yang dialami dalam pertumbuhan dan perkembangan anak adalah masa percepatan dan perlambatan. Peristiwa pertumbuhan pada anak dapat terjadi perubahan tentang besar, jumlah, ukuran dalam tingkat sel, organ, maupun individu, sedangkan peristiwa perkembangan pada anak dapat terjadi pada perubahan bentuk dan fungsi pematangan organ mulai dari aspek sosial, emosional, dan intelektual.

Pertumbuhan dan perkembangan otak tidak bisa diperbaiki bila terjadi kekurangan gizi pada masa balita. Oleh karena itu masa balita sering disebut sebagai "masa emas". Bila pada masa ini mengalami kekurangan gizi dapat menyebabkan pertumbuhan fisik dan intelektual terganggu. Pada masa balita perkembangan sistem saraf tumbuh dengan cepat. Sel-sel otak tumbuh dan matang secara kimiawi menjadi lebih aktif. Oleh karena itu perlu diperhatikan segala aspek yang berkaitan dengan proses tumbuh kembangnya.

1. Peran Promotif pada Balita

Contoh tindakan promotif pada balita:

a. Gizi dan Pola Asuh

Topik : Penyuluhan Kesehatan Masyarakat

Sub Topik : Gizi dan Pola Asuh Balita

Hari/Tanggal : Sabtu, 28 Oktober 2017

Waktu : 08.00 WIB

Penyuluh : Rini Widarti, SSt.Ft., M.Or

Peserta : Ibu – Ibu yang memiliki anak balita

Jumlah : 50 Orang

Tujuan Umum : Meningkatkan pengetahuan ibu-ibu tentang gizi seimbang dan pola asuh balita.

Tujuan Khusus:

- 1) Menjelaskan tentang pentingnya gizi pada balita
- 2) Menjelaskan tentang pola asuh yang baik untuk pertumbuhan dan perkembangan balita.

Metode : Ceramah dan Tanya jawab.

Kegiatan :

No	Materi	Kegiatan
1	Pembukaan (10 Menit)	<ol style="list-style-type: none">1) Membuka pertemuan dengan mengucapkan salam.2) Menjelaskan tujuan umum dan khusus pertemuan kali ini.3) Menyampaikan waktu/kontrak yang akan digunakan dan mendiskusikannya dengan peserta pada pertemuan kali ini.4) Memberikan gambaran informasi yang akan disampaikan.
2	Proses (40 menit)	<ol style="list-style-type: none">1) Menjelaskan pengertian gizi, khususnya pada balita.2) Menjelaskan pengertian pola asuh yang ideal untuk tumbuh kembang balita.3) Menjelaskan pengaruh gizi pada tumbuh kembang balita.4) Menjelaskan perubahan yang terjadi pada balita.5) Menjelaskan gejala-gejala yang timbul akibat kekurangan atau kelebihan gizi.6) Menjelaskan tentang masalah-masalah yang akan ditimbulkan akibat kekurangan atau kelebihan gizi.7) Menjelaskan cara penanganan dari masalah yang

		ditimbulkan akibat kekurangan atau kelebihan gizi.
3	Evaluasi (10 menit)	1) Memberikan pertanyaan kepada peserta secara lisan, dan bergantian. 2) Mengulang secara simultan materi yang telah disampaikan.
4	Penutup (5menit)	1) Penyuluh mengucapkan terima kasih atas segala perhatian peserta. 2) Penyuluh mengucapkan salam penutup.

b. Diare pada Balita

Topik : Penyuluhan Kesehatan Masyarakat

Sub Topik : Diare pada Balita

Hari/Tanggal : minggu, 29 Oktober 2017

Waktu : 08.00 WIB

Penyuluh : Rini Widarti, SSt.Ft., M.Or

Peserta : Ibu – Ibu yang memiliki anak balita

Jumlah : 70 Orang

Tujuan Umum : Meningkatkan pengetahuan ibu-ibu tentang pengertian diare dan pencegahan diare pada balita.

Tujuan Khusus:

- 1) Menjelaskan tentang bahaya diare pada balita
- 2) Menjelaskan tentang pentingnya mengetahui lebih dalam penyebab diare balita.

Metode : Ceramah dan Tanya jawab.

Materi : pengertian diare, penyebab diare, tanda dan gejala diare, cara pengobatan pada penderita diare.

Kegiatan :

No	Materi	Kegiatan
1	Pembukaan (10 Menit)	1. Membuka pertemuan dengan mengucap salam. 2. Menjelaskan tujuan umum dan khusus pertemuan kali ini. 3. Menyampaikan waktu/kontrak yang akan digunakan dan mendiskusikannya dengan peserta pada pertemuan kali ini. 4. Memberikan gambaran informasi yang akan disampaikan.

2	Proses (40 menit)	1. Menjelaskan pengertian diare. 2. Menjelaskan tanda dan gejala diare. 3. Menjelaskan penyebab diare. 4. Menjelaskan cara mencegah diare. 5. Tips-tips agar tidak terjadi diare.
3	Evaluasi (10 menit)	1. Memberikan pertanyaan kepada peserta secara lisan, dan bergantian. 2. Memberikan feed back materi pada peserta. 3. Memberikan reinforcement pasif.
4	Penutup (5menit)	1. Penyuluh mengucapkan terima kasih atas segala perhatian peserta. 2. Penyuluh mengucapkan salam penutup.

c. Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada Balita

Topik : Penyuluhan Kesehatan Masyarakat

Sub Topik : ISPA pada Balita

Hari/Tanggal : senin, 30 Oktober 2017

Waktu : 08.00 WIB

Penyuluh : Rini Widarti, SSt.Ft., M.Or

Peserta : Ibu dan bapak yang memiliki anak balita

Jumlah : 50 Orang

Tujuan Umum : Meningkatkan pengetahuan ibu-ibu apa yang maksud dengan ISPA.

Tujuan Khusus:

- 1) Menjelaskan tentang bahaya ISPA pada balita.
- 2) Menjelaskan pencegahan ISPA.

Metode : Ceramah dan Tanya jawab.

Kegiatan :

No	Materi	Kegiatan
1	Pembukaan (10 Menit)	1. Membuka pertemuan dengan mengucap salam. 2. Menjelaskan tujuan umum dan khusus pertemuan kali ini. 3. Menyampaikan waktu/kontrak yang akan digunakan dan mendiskusikannya dengan peserta pada pertemuan kali ini. 4. Memberikan gambaran informasi yang akan disampaikan.
2	Proses (35 menit)	1. Menjelaskan apa yang dimaksud dengan ISPA pada Balita.

		<p>2. Menjelaskan klasifikasi, etiologi, factor resiko, tanda dan gejala, serta patofisiologi penyakit ISPA.</p> <p>3. Menjelaskan cara pencegahan dan pemberantasan dan penyakit ISPA.</p>
3	Evaluasi (10 menit)	<p>4. Memberikan pertanyaan kepada peserta secara lisan, dan bergantian.</p> <p>5. Memberikan <i>feed back</i> materi pada peserta.</p> <p>6. Memberikan <i>reinforment</i> pasif.</p>
4	Penutup (5menit)	<p>3. Penyuluh mengucapkan terima kasih atas segala perhatian peserta.</p> <p>4. Penyuluh mengucapkan salam penutup.</p>

2. Peran preventif pada balita

Pelayanan preventif yang diberikan secara rutin kepada anak sangat penting karena dapat meningkatkan kesehatan anak dan mengurangi pengeluaran biaya kesehatan. Manfaat kesehatan yang didapat lebih bermakna dibandingkan dengan biaya yang dibutuhkan. Masalah kesehatan penyebab mortalitas dan morbiditas pada anak di dominasi penyakit yang dapat dicegah, bahkan 1,4 juta kematian pada anak sebenarnya dapat dicegah dengan imunisasi setiap tahunnya. Pelayanan preventif yang diberikan meliputi identifikasi risiko, pengurangan risiko, skrining dan imunisasi. Identifikasi risiko adalah mengenali faktor risiko pada pasien yang dapat menimbulkan masalah kesehatan di kemudian hari. Pengurangan risiko adalah mengurangi faktor risiko dengan perubahan gaya hidup atau chemoprevention. Skrining adalah mengidentifikasi penyakit asimtomatik yang diderita pasien. Imunisasi adalah memberikan kekebalan terhadap infeksi dengan pemberian vaksin.

3. Peran Kuratif dan Rehabilitatif pada Balita

Prosedur untuk pelayanan fisioterapi, bisa melalui rujukan dokter atau datang sendiri tanpa rujukan dokter. Disarankan layanan fisioterapi untuk kasus gangguan tumbuh kembang anak minimal 2 kali seminggu. Untuk mengatasi masalah ini, sebaiknya harus melalui pemeriksaan medis terlebih dahulu untuk memastikan penyebabnya. Namun jika ada yang datang sendiri tetap bisa mendapatkan pelayanan fisioterapi.

Bantuan alat untuk mengatasi masalah keterlambatan fungsi motorik anak bisa dilakukan atau tidak tergantung permasalahan yang ditemukan.

Misalnya penggunaan alat bantu jalan, penggunaan sepatu khusus dan sebagainya. Tingkat keberhasilan terapi yang dilakukan selalu sesuai goal treatment yang dibuat dengan pemeriksaan yang tepat dalam menentukan permasalahan dan menentukan goal treatment. Program terapi selalu kami berikan, karena terapi yang terbaik justru hanya bisa dilakukan di rumah oleh keluarganya. Jadi program terapi di rumah harus selalu sesuai dengan goal treatment yang diberikan oleh tim fisioterapi. Keterlambatan fungsi motorik bisa merupakan masalah patologis bisa juga karena keterlambatan yang bersifat kurangnya stimulasi. Penanganan yang paling efektif adalah dengan meningkatkan kesehatan dan memberikan stimulasi yang sesuai dengan kebutuhan anak.



STIKES 'AISYIAH SURAKARTA

Kampus I : Jl. Ki Hajar Dewantara 10 Ketingan, Jebres, Surakarta Telp.
(0271) 631141-631143

Kampus II : Jl. Kapulogo 03 Pajang Laweyan, Surakarta Telp. (0271) 711270

FORMAT INSTRUMEN PERAN FISIOTERAPI DI MASYARAKAT

No.	ASPEK YANG DINILAI	BOBOT	NILAI	
			YA	TIDAK
A	FASE ORIENTASI			
	Fase Persiapan Alat:			
1.	Mempersiapkan penyuluhan.	2		
2.	Memberi salam/menyapa klien/pasien	2		
3.	Memperkenalkan diri, identifikasi klien (nama lengkap dan tanggal lahir).	5		
4.	Menjelaskan peran promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative pada balita.	10		
5.	Menjelaskan Prosedur peran promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative pada balita.	15		
B	FASE KERJA			
1.	Mempersiapkan penyuluhan.	2		
2.	Melakukan peran promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative pada balita.	15		
3.	Menjelaskan hasil peran promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative pada balita.	15		
C	FASE TERMINASI			
1.	Melakukan evaluasi	10		
2.	Menyampaikan rencana tindak lanjut	5		
3.	Berpamitan	4		
D	PENAMPILAN SELAMA TINDAKAN			
1.	Ketenangan selama analisa kesehatan	5		
2.	Melakukan komunikasi yang membuat pasien tenang.	5		
3.	Menjaga keamanan pasien	5		
	JUMLAH	100		



PRAKTIKUM 5 - 6

PERAN FISIOTERAPI

PADA ABK

A. Capaian Pembelajaran Mata Kuliah:

Mahasiswa mampu memberi pelayanan meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative pada anak berkebutuhan khusus.

B. Indikator Kompetensi :

Ketepatan mendemonstrasikan peran fisioterapi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative pada anak berkebutuhan khusus.

C. Teori

Mengenal anak berkebutuhan khusus sangatlah luas terbentang dari memahami siapa mereka, mengapa mereka seperti itu, bagaimana, dimana dan kapan pendidikan mereka. Masalah lain adalah adanya pemahaman baru bagaimana cara melihat mereka dipandang dari segi sosial pendidikan. Untuk itu pergeseran paradigma Pendidikan Khusus ke Pendidikan Kebutuhan Khusus seluruh stake holder pendidikan dan masyarakat perlu mengenal dan memahami pendidikan kebutuhan khusus, diantaranya memahami apa itu “Anak Berkebutuhan Khusus”. Karena dengan mengenal apa, siapa mengapa dan bagaimana itu anak berkebutuhan khusus tidak ada lagi penolakan belajar terhadap mereka oleh pihak sekolah reguler. Perihal pendidikan kebutuhan khusus tersebut di atas diamanatkan oleh regulasi yang berlaku.

Berdasarkan UUD 1945 menyatakan bahwa seluruh warga negara berhak mendapatkan pendidikan, berdasarkan UU Sisdiknas menyatakan bahwa peserta didik berhak mendapatkan pembelajaran yang bermutu, mendapatkan pelayanan secara khusus, dan berdasarkan Permendiknas 70 tahun 2009 setiap kecamatan paling tidak harus ada satu sekolah inklusif yang menerima anak berkebutuhan khusus, pemerintah daerah berkewajiban mengangkat guru khusus di satuan

pendidikan inklusif dan pembinaan sekolah inklusif oleh pemerintah daerah P4TK dan LPMP.

Fisioterapi merupakan tenaga kesehatan yang berfokus pada fisik dan gerak tubuh. Alat terapi yang digunakan pun tidak bersifat kimiawi atau mempunyai efek buruk untuk jangka lama. Semua berdasar kepada proses fisiologis tubuh. Selain itu fisioterapi memberikan terapi dengan metode yang kreatif, dan pendekatan tertentu ada anak. Metode terapi yang digunakan pun sangat aman. Menggunakan metode manual dengan tangan: diantaranya:

1. Memberi stimulasi sensomotorik dengan sentuhan.

Menurut seorang psikolog bernama Lev Vygotsky Ini adalah salah satu pendekatan baru untuk cerebral palsy. Hal ini didasarkan pada dua prinsip. Salah satunya adalah plastisitas saraf yang berarti bahwa otak mampu mengubah struktur sendiri dan berfungsi untuk memenuhi tuntutan lingkungan tertentu. Prinsip kedua adalah bahwa belajar dapat menyebabkan perkembangan.

2. Brain gym

Meningkatkan lancarnya aliran darah ke otak . meningkatkan keseimbangan badan (terutama sebelum gerakan silang), dan meningkatkan kerjasama kedua mata dan dapat mengurangi juling.

3. Fasilitasi gerakan

Anak dengan kebutuhan khusus tidak hanya terlabat secara kognitif, tapi juga terlambat dalam fase kembangnya, untuk itulah fisioterapi memberi terapi fasilitasi. Fisioterapi member fasilitasi kepada gerakan atau fase kembang yang dia belum mampu.

Beberapa tadi merupakan beberapa contoh atau terapi yang bisa diberikan oleh fisioterapi, untuk anak berkebutuhan khusus seperti CP dan masalah tumbuh kembang lainnya. Tidak hanya sebagai pemberi terapi, dengan kelugasan dan keluwesannya memodifikasi suatu terapi, menjadi kegiatan yang menarik bagi anak, fisioterapi juga berperan sebagai teman anak berkebutuhan khusus.

Fisioterapis berusaha membantu anak-anak dengan kebutuhan khusus agar hidupnya lebih berarti, mereka bisa hidup mandiri, dan membantu mengembangkan potrensi atau bakat, yang mereka miliki, dengan fokus terhadap

gerak, dan fungsional. Misalnya *Cerebral Palsy*, *Down Syndrome*, dan ABK lainnya.

1. Neurostructure

- a. Diberikan sentuhan ringan mulai dari kepala sampai ujung kaki Pasien : terlentang dan tengkurap.
- b. Terapis : duduk didepan anak.
- c. Gerakan : usapan lembut kepala, wajah, leher, bahu, hingga tangan. Lalu badan anak dari dada sampai pelvik, lanjut dari paha sampai ujung kaki.
- d. Pengulangan : sekali persesi dengan 3 kali pengulangan

2. Membongkar pola/pattern

- a. Dikhususkan untuk CP yg memiliki pola fleksi dan ekstensi, sehingga pola tersebut harus diposisikan netral terlebih dahulu.
- b. Pasien : terlentang
- c. terapis : duduk di samping anak
- d. Gerakan : (tipe fleksi) kepala, trunk, lumbal dan kaki anak di ekstensikan secara serentak, ditahan beberapa waktu dan diulang beberapa kali sampai anak rileks dan diposisi netral.

3. Strecthing

- a. Menjauhkan antara origo dan insertio semua otot perkelompok otot
- b. Pasien : terlentang dan tengkurap
- c. Terapis : duduk di depan anak
- d. Gerakan : meregangkan tiap kelompok otot anak dengan gerakan sendi ataupun secara pasif (menarik insertio dan origo otot saling menjauh secara bersamaan)
- e. Pengulangan : 3 kali tiap sesi, 2 sesi tiap latihan untuk tiap grup otot.

4. Kontraksi Pasif

- a. Mendekatkan antara origo dan insertio semua otot perkelompok otot.
- b. Pasien : Terlentang dan tengkurap
- c. Terapis : duduk di depan anak
- d. Gerakan : mengontaksikan/mendekatkan antara origo dan insertio tiap kelompok otot secara pasif.
- e. Pengulangan : 3 kali tiap sesi, 2 sesi tiap latihan untuk tiap grup otot.

5. Inhibisi

a. Fleksor hip dan fleksor knee.

- 1) Pasien : berbaring terlentang dengan 1 kaki fleksi
- 2) Terapis : duduk di depan anak
- 3) Gerakan : pegangan terapis di lutut, kaki terapis memfiksasi kaki anak kemudian digerakkan ke arah kaudal
- 4) Pengulangan : 8 x dengan penahanan 8 hitungan

b. Plantar fleksor ankle

- 1) Pasien : terlentang dengan satu tungkai fleksi
- 2) Terapis : duduk di depan anak
- 3) Gerakan : pegangan terapis di lutut anak, kaki terapis memfiksasi kaki anak kemudian diberi aproksimasi searah dengan sendinya
- 4) Pengulangan : 8x dengan pengulangan 8 hitungan

c. Adduksi dan endorotasi hip

- 1) Pasien : terlentang dengan kedua lutut ditekuk semifleksi
- 2) Terapis : duduk di depan anak
- 3) Gerakan : pegangan terapis pada kedua lutut anak, kemudian tungkai dibuka ke arah abduksi
- 4) Pengulangan : sekali per sesi latihan dengan pengulangan 8 hitungan.

d. Spastisitas trunk

- 1) Pasien : terlentang dengan kedua lutut fleksi
- 2) Terapis : duduk di depan anak
- 3) Gerakan : Pegangan terapis pada kedua lutut, sedang tangan yang kontralateral pada bahu anak, terapis menggerakkan lutut anak ke arah kanan dan kiri (ke arah rotasi trunk)
- 4) Pengulangan : sekali per sesi latihan dengan penahanan 8 hitungan

6. Stimulasi

- a. Diberikan aproksimasi kepada sendi hip, knee dan ankle untuk stimulasi jongkok dan berdiri.
- b. Pasien : terlentang dengan kedua lutut semifleksi
- c. Terapis : duduk di depan anak

- d. Gerakan : pegangan terapis pada kedua lutut, kemudian terapis memberikan penekanan ke arah sendi hip, knee dan ankle secara bergantian
 - e. Pengulangan : 2 x per sesi dengan tiap-tiap sendi 8 hitungan
7. Fasilitasi
- a. Fasilitasi fleksor dan ekstensor knee
 - 1) Pasien : berbaring terlentang
 - 2) Terapis : di sebelah distal anak dengan pegangan pada distal kedua lutut anak
 - 3) Gerakan : fleksi hip dan fleksi ankle secara bergantian
 - 4) Pengulangan : 8 x per sesi latihan
 - b. Fasilitasi tidur terlentang ke duduk
 - 1) Pasien : berbaring terlentang kaki seperti bersila
 - 2) Terapis : di depan anak, lutut terapis memfiksasi lutut anak
 - 3) Gerakan : anak diminta bangun, memberi fasilitasi berupa tarikan pada tanganya setelah posisi pasien duduk terapis memberikan aproksimasi pada bahu
 - c. Fasilitasi kneeling dari crawling.
 - 1) Pasien : crawling
 - 2) Terapis : duduk bersimpuh di belakang anak
 - 3) Gerakan : anak memegang pelvis sebagai KOC. Berikan aba-aba agar anak menekuk lututnya,sambil memberikan sedikit bantuan dengan menarik pelvis ke arah depan dan keatas sampai posisi kneeling, pertahankan posisi sampai beberapa saat
 - 4) Pengulangan : sekali per sesi latihan
 - d. Fasilitasi keseimbangan duduk pada guling
 - 1) Pasien : duduk dengan guling di antaranya
 - 2) Terapis : berada di belakang anak
 - 3) Gerakan : terapis menggoyang-goyangkan guling ke kanan dan kiri
 - 4) Pengulangan : sekali per sesi latihan

- e. Fasilitasi keseimbangan pada bola
 - 1) Pasien : berbaring di atas bola
 - 2) Terapis : berada di distal anak memberikan fiksasi pada ankle
 - 3) Gerakan : terapis menggoyang-goyangkan bola ke segala arah
 - 4) Pengulangan : sekali per sesi latihan
- f. Latihan merangkak
 - 1) Pasien : diposisikan jongkok
 - 2) Terapis : berada dibelakang anak dan memfiksasi kedua lutut kemudian mengarahakan untuk merangkak
 - 3) Gerakan : terapis mengarahakan anak untuk pola merangkak
 - 4) Pengulangan : 8x per sesi latihan
 - 5) Terapi latihan ini sebaiknya dilakukan dengan Frekuensi latihan 3x kali seminggu
 - 6) Waktu : 40 – 60 menit



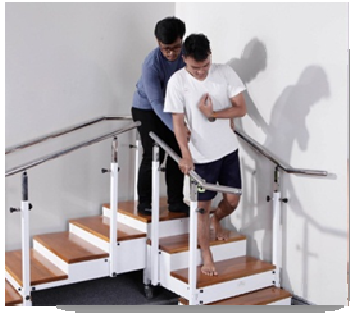
STIKES 'AISYIYAH SURAKARTA

Kampus I : Jl. Ki Hajar Dewantara 10 Kentingan, Jebres, Surakarta Telp.
(0271) 631141-631143

Kampus II : Jl. Kapulogo 03 Pajang Laweyan, Surakarta Telp. (0271) 711270

FORMAT INSTRUMEN PERAN FISIOTERAPI DI MASYARAKAT

No.	ASPEK YANG DINILAI	BOBOT	NILAI	
			YA	TIDAK
A	FASE ORIENTASI			
	Fase Persiapan Alat:			
1.	Mempersiapkan penyuluhan.	2		
2.	Memberi salam/menyapa klien/pasien	2		
3.	Memperkenalkan diri, identifikasi klien (nama lengkap dan tanggal lahir).	5		
4.	Menjelaskan peran promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative pada anak berkebutuhan khusus.	10		
5.	Menjelaskan Prosedur peran promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative pada anak berkebutuhan khusus.	15		
B	FASE KERJA			
1.	Mempersiapkan penyuluhan.	2		
2.	Melakukan peran promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative pada anak berkebutuhan khusus.	15		
3.	Menjelaskan hasil peran promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative pada anak berkebutuhan khusus.	15		
C	FASE TERMINASI			
1.	Melakukan evaluasi	10		
2.	Menyampaikan rencana tindak lanjut	5		
3.	Berpamitan	4		
D	PENAMPILAN SELAMA TINDAKAN			
1.	Ketenangan selama analisa kesehatan	5		
2.	Melakukan komunikasi yang membuat pasien tenang.	5		
3.	Menjaga keamanan pasien	5		
	JUMLAH	100		



PRAKTIKUM 7

PERAN FISIOTERAPI

PADA PEKERJA

A. Capaian Pembelajaran Mata Kuliah:

Mahasiswa mampu memberi pelayanan meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative pada pekerja.

B. Indikator Kompetensi :

Ketepatan mendemonstrasikan peran fisioterapi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative pada pekerja.

C. Teori

Pelayanan kesehatan masyarakat pada umumnya, dalam perusahaan juga memiliki program pelayanan dalam kesehatan krayawannya. Program ini dilaksanakan dengan pendekatan menyeluruh (komprehensif) yaitu meliputi pelayanan preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif

1. Pelayanan Preventif.

Pelayanan ini diberikan guna mencegah terjadinya penyakit akibat kerja, penyakit menular dilingkungan kerja dengan menciptakan kondisi pekerja dan mesin atau tempatkerja agar ergonomis, menjaga kondisi fisik maupun lingkungan kerja yang memadai dantidak menyebabkan sakit atau membahayakan pekerja serta menjaga pekerja tetap sehat. Kegiatannya antara lain meliputi:

- a. Pemeriksaan kesehatan yang terdiri atas:
 - 1) Pemeriksaan awal/sebelum kerja.
 - 2) Pemeriksaan berkala.
 - 3) Pemeriksaan khusus.
- b. Imunisasi.
- c. Kesehatan lingkungan kerja.
- d. Perlindungan diri terhadap bahaya dari pekerjaan.

- e. Penyerasian manusia dengan mesin dan alat kerja.
- f. Pengendalian bahaya lingkungan kerja agar ada dalam kondisi aman (pengenalan, pengukuran dan evaluasi).

2. Pelayanan Promotif.

Peningkatan kesehatan (promotif) pada pekerja dimaksudkan agar keadaan fisik dan mental pekerja senantiasa dalam kondisi baik. Pelayanan ini diberikan kepada tenaga kerja yang sehat dengan tujuan untuk meningkatkan kegairahan kerja, mempertinggi efisiensi dan daya produktifitas tenaga kerja. Kegiatannya antara lain meliputi:

- a. Pendidikan dan penerangan tentang kesehatan kerja.
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kondisi lingkungan kerja yang sehat.
- c. Peningkatan status kesehatan (bebas penyakit) pada umumnya.
- d. Perbaikan status gizi.
- e. Konsultasi psikologi.
- f. Olah raga dan rekreasi.

3. Pelayanan Kuratif.

Pelayanan pengobatan terhadap tenaga kerja yang menderita sakit akibat kerja dengan pengobatan spesifik berkaitan dengan pekerjaannya maupun pengobatan umumnya serta upaya pengobatan untuk mencegah meluas penyakit menular dilingkungan pekerjaan. Pelayanan ini diberikan kepada tenaga kerja yang sudah memperlihatkan gangguan kesehatan/gejala dini dengan mengobati penyakitnya supaya cepat sembuh dan mencegah komplikasi atau penularan terhadap keluarganya ataupun teman kerjanya. Kegiatannya antara lain meliputi:

- a. Pengobatan terhadap penyakit umum.
- b. Pengobatan terhadap penyakit dan kecelakaan akibat kerja.

4. Pelayanan Rehabilitatif.

Pelayanan ini diberikan kepada pekerja karena penyakit parah atau kecelakaan parah yang telah mengakibatkan cacat, sehingga menyebabkan ketidakmampuan bekerja secara permanen, baik sebagian atau seluruh kemampuan bekerja yang biasanya mampu dilakukan sehari-hari. Kegiatannya antara lain meliputi:

- a. Latihan dan pendidikan pekerja untuk dapat menggunakan kemampuannya yang masih ada secara maksimal.

- b. Penempatan kembali tenaga kerja yang cacat secara selektif sesuai kemampuannya.
- c. Penyuluhan pada masyarakat dan pengusulan agar mau menerima tenaga kerja yang cacat akibat kerja.



STIKES 'AISYIAH SURAKARTA

Kampus I : Jl. Ki Hajar Dewantara 10 Ketingan, Jebres, Surakarta Telp.
(0271) 631141-631143

Kampus II : Jl. Kapulogo 03 Pajang Laweyan, Surakarta Telp. (0271) 711270

FORMAT INSTRUMEN PERAN FISIOTERAPI DI MASYARAKAT

No.	ASPEK YANG DINILAI	BOBOT	NILAI	
			YA	TIDAK
A	FASE ORIENTASI			
	Fase Persiapan Alat:			
1.	Mempersiapkan penyuluhan.	2		
2.	Memberi salam/menyapa klien/pasien	2		
3.	Memperkenalkan diri, identifikasi klien (nama lengkap dan tanggal lahir).	5		
4.	Menjelaskan peran promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative pada pekerja.	10		
5.	Menjelaskan Prosedur peran promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative pada pekerja.	15		
B	FASE KERJA			
1.	Mempersiapkan penyuluhan.	2		
2.	Melakukan peran promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative pada pekerja.	15		
3.	Menjelaskan hasil peran promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative pada pekerja.	15		
C	FASE TERMINASI			
1.	Melakukan evaluasi	10		
2.	Menyampaikan rencana tindak lanjut	5		
3.	Berpamitan	4		
D	PENAMPILAN SELAMA TINDAKAN			
1.	Ketenangan selama analisa kesehatan	5		
2.	Melakukan komunikasi yang membuat pasien tenang.	5		
3.	Menjaga keamanan pasien	5		
	JUMLAH	100		