

Perbandingan kemampuan amputasi atas lutut dan bawah lutut pada perbedaan panjang puntung

Pradewi Indriyastuti

Deskripsi Dokumen: <http://lib.ui.ac.id/opac/themes/libri2/detail.jsp?id=82193&lokasi=lokal>

Abstrak

Amputasi anggota gerak bawah, merupakan keadaan yang mempengaruhi kehidupan pasien yang tidak terpikirkan sebelumnya. Amputasi dilakukan akibat trauma , infeksi, keganasan atau gangguan metabolisme selain itu amputee juga bisa terjadi akibat kelainan kongenital. Untuk penanggulangan penderita amputee, banyak disiplin kerja yang terkait agar dapat tercapai kemampuan fungsional yang mandiri, antara lain peranan dokter, perawat, psikolog, pekerja sosial medik & pembuat protesa. Peran mereka sangat besar dalam usaha membuat seseorang mandiri ini.

Dengan melakukan latihan-latihan amputee anggota gerak bawah dapat mencapai kemandirian. Kemampuan penderita amputasi untuk mencapai kemandirian, perlu melalui beberapa tahapan. Beberapa tahapan (fase) yang perlu ditempuh seorang amputee yaitu : fase I : selama di Rumah sakit, persiapan pasien yang diamputasi dari segi medis, psikososial dan prostetik yang disebut fase urus diri (selfcare); fase II setelah pulang dari Rumah sakit disebut fase penyesuaian diri yaitu penyesuaian pemakaian protesa, untuk dapat melakukan kegiatan sehari - hari (ADM') secara optimal untuk komunikasi luas, fase III meningkatkan kemampuan lebih luas untuk mengatasi keterbatasan (handicap) melalui berbagai jenis kegiatan sehari-hari, bergaul dan beradaptasi, sehingga tercapai kepuasan diri seperti sebelum amputasi atau bahkan lebih.

(1) Hal ini telah lama mendapat perhatian para ahli (pakar) dan sampai saat ini masih terus merupakan tantangan, baik bagi setiap amputee, maupun pakar-pakar untuk mencapai cita-cita ini. Banyak penderita amputasi yang belum dapat melakukan kemampuan-kemampuan ini, sehingga kemampuan ini dapat digunakan sebagai contoh bagi amputee lainnya.

Di Indonesia belum ada data mengenai cacat amputasi. Di RSCM sendiri baru tercatat 40 kasus amputee sejak tahun 1986-1989. terdiri dari Laki-laki . 37 kasus (93 %), dan perempuan 3 kasus (7%). Etimologi amputasi adalah sebagai berikut : kongenital 4 kasus (.0%), trauma 21 kasus (52%), vascular 3 kasus (8%), dan yang sampai mendapatkan protesa 12 amputee (30%).

Salah satu usaha yang dapat dilakukan bagi penderita amputee untuk mencapai peningkatan kemampuan untuk mencapai kemandirian ialah melalui latihan kesegaran jasmani berupa latihan-latihan aerobik; latihan

ini dipakai untuk menentukan tingkat kemampuan jalan penderita amputee dengan mempergunakan protesa, sehingga dapat tercapai kesegaran jasmani dengan penilaian secara kardiologis dan penilaian kecepatan berjalan menurut jenis amputasi pada penderita amputee ini. Kemampuan ini yang diteliti dan dinilai.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu para pakar untuk mencapai usaha menolong "amputee" pada segi kemandiriannya dalam waktu yang secepatnya.

Penelitian ini hanyalah merupakan penelitian pasca amputasi, baik atas lutut maupun bawah lutut.

Yang dianalisa adalah :

--Berapa lama penderita mencapai fase self care (fase urus diri) di rumah sakit.

--Alat bantu yang diperlukan setelah fase urus diri di rumah sakit.

--Mencari patokan aktivitas sehari-hari di rumah pada fase II (penyesuaian diri) dengan keadaan panjang puntung dengan menggunakan protesa, dalam kegiatan aktivitas sehari-hari untuk mendapatkan panjang puntung yang optimal dengan"menentukan banyak langkah permenit yang sesuai dengan jenis amputasi

