



Studi Kasus

PENATALAKSANAAN FISIOTERAPI PADA KONDISI *TORTICOLLIS SINISTRA ET CAUSA BELL'S PALSY CONGENITAL DEXTRA* DENGAN MODALITAS *INFRA RED*, *MASSAGE* DAN TERAPI LATIHAN DI YPAC PROF. DR. SOEHARSO SURAKARTA

Andung Maheswara Rakasiwi¹ dan Meliana Prasetyo Rini¹

¹Program Studi Fisioterapi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pekalongan, Kota Pekalongan

E-mail: maheswaraandung@gmail.com

INFO ARTIKEL	ABSTRAK
Histori artikel : Diterima 25 Juni Revisi 30 Juni Diterima 2 Juli 2022 Tersedia Online 10 Juli 2022	<p>Latar Belakang: Torticollis sinistra dengan bell's palsy congenital dextra adalah suatu kondisi dimana terjadi gangguan pada nervus VII fasialis yang terjadi pada bayi baru lahir. Tujuan: penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh penatalaksanaan fisioterapi terhadap kondisi tortikolis sinistra et causa bell's palsy dextra kongenital dengan modalitas Terapi Inframerah, Pijat dan Latihan. Subyek penelitian adalah pasien tortikolis sinistra et causa bell's palsy dextra kongenital dengan modalitas Terapi Inframerah, Pijat dan Latihan. Penelitian ini dilakukan di YPAC Prof. Dr. Soeharso Surakarta dengan desain penelitian deskriptif analitik. Metode: pengumpulan data adalah analisis data penelitian ini menggunakan metode heteroanamnesis, instrumen penelitian adalah pemeriksaan tumbuh kembang, spasme, refleks, sensorik, rentang gerak sendi, dampak bell's palsy dan dampak tortikolis. Hasil: Hasil penelitian didapatkan 4 perlakuan sebagai berikut: (1) terjadi peningkatan pertumbuhan dan perkembangan pada bidang motorik kasar dan bahasa (2) terjadi penurunan spasme dari T1 = 1 menjadi T4 = 0 (3) terjadi perubahan refleks pada T4 (4) terjadi peningkatan sensorik pada T4 (5) terjadi penurunan perbedaan panjang otot pada gerakan rotasi kanan dan gerakan fleksi lateral kiri pada T4 (6) terjadi penurunan dampak bell's palsy dengan skala Ugo Fisch di T4 (7) penurunan dampak tortikolis dengan skala TWSTRS di T4. Kesimpulan: Kesimpulan penelitian adalah intervensi fisioterapi dengan modalitas infra merah, pijat dan terapi olahraga dapat mengurangi masalah yang timbul pada kondisi tortikolis sinistra et causa bell's palsy dextra kongenital.</p>
Kata kunci : <i>Cervical root syndrome; cervical radiculopathy; range of motion; cervical traction, neural mobilization</i>	

PENDAHULUAN

Tortikolis muskular kongenital adalah keadaan dimana terjadi kontraksi otot-otot leher yang menyebabkan kepala turn and tilt ke satu sisi dan dagu mengarah ke sisi yang berlawanan, yang didapat sejak lahir. Menurut Freed dan Collen, deformitas postural yang terdeteksi saat kelahiran atau segera setelah lahir terjadi akibat pemendekan dan fibrosis dari salah satu otot sternokleidomastoid (Freed, 2013).

Tortikolis kongenital merupakan kelainan bentuk pada posisi kepala dengan insiden diperkirakan 4 per 1000 kelahiran, dan 1 dari setiap 300 kelahiran hidup. Cheng et al melaporkan bahwa insiden tortikolis kongenital bervariasi dari 0,3-1,9%. Tortikolis kongenital lebih banyak ditemukan pada anak perempuan dibandingkan dengan anak laki-laki, dan 75% terdapat pada sisi sebelah kanan (Imelda, 2013).

Bell's palsy adalah kelumpuhan facialis perifer akibat proses non-supuratif, non neoplastik, non neo-degeneratif primer namun sangat mungkin akibat edema jinak pada bagian nervus fasialis di foramen stylomastoideus atau sedikit proksimal dari foramen stylomastoideus, yang mulainya akut dan dapat sembuh sendiri tanpa pengobatan (Zainal Abidin, 2017).

Problematika yang sering terjadi pada penderita *Torticollis Sinistra et Causa Bell's Palsy Congenital Dextra* yaitu terjadinya ketegangan otot-otot wajah pada sisi yang mengalami *torticollis*, hal ini akan tampak pada waktu bayi menangis dan akan terlihat bahwa matanya menutup lebih rapat. Dijumpainya posisi dagu yang *asimetris*, hal ini akan mempengaruhi posisi pipi bagian bawah yang akan tampak lebih besar, juga akan di dapat tanda-tanda dari hasil tes. Bila leher digerakan *rotasi* kearah yang mengalami *torticollis* maka dagu tidak akan menyentuh bahu. pada tingkat *asimetris* ini bila tidak diperhatikan posisi

tidurnya maka akan dapat menimbulkan perkembangan *cranial asimetris* (Hardjono, 2007).

Modalitas fisioterapi yang digunakan yaitu *Infra Red (IR)*, *Massage* dan Terapi Latihan. Infra red dengan generator luminous dihasilkan oleh satu atau lebih lampu incandescent lamp (lampu pijar). Lampu ini mempunyai kekuatan yang bermacam-macam mulai dari 60-1.000 watt atau 1.500 watt. Panjang gelombang yang dihasilkan berkisar antara 3.500-40.000 Å. Jarak penyinaran untuk infra red dengan generator luminous antara 35-45 cm (Sujatno, 2002). Efek yang ditimbulkan dari Infra Red ini berupa efek fisiologis yang dapat memberikan efek pemanasan atau termal pada daerah superficial mengakibatkan vasodilatasi dimana meningkatkan sirkulasi darah pada area tersebut. Efek terapeutik berupa merileksasi otot, menghilangkan rasa sakit, meningkatkan suplai darah (Singh, 2012).

Massage yang digunakan pada kasus *Torticollis sinistra et causa bell's palsy congenital dextra* pada area vertebra cervicalis yaitu dengan menggunakan teknik yang menggabungkan antara (*friction*) teknik gerusan dan (*effluerage*) teknik gosokan. Teknik ini dilakukan menggunakan ibu jari untuk mengurangi ketegangan yang terjadi pada otot serta dapat merileksasikan otot sekitar vertebra cervicalis yang mengalami ketegangan. Selanjutnya berikan tambahan tarikan (traksi) dan pengembalian (reposisi) pada sendi-sendi yang berada di area leher.

Teknik - teknik massage yang biasa diberikan pada otot-otot wajah, antara lain

(1) *stroking*, (2) *euffleurage*, (3) *finger kneading*, dan (4) *tapotement* (Tappan, 1988).

Terapi latihan merupakan teknik yang digunakan oleh fisioterapi yang bertujuan untuk memulihkan dan meningkatkan gerak dan fungsi dengan menggunakan gerak tubuh secara aktif maupun pasif. Tujuan dari terapi latihan adalah meningkatkan aktifitas dan meningkatkan kemampuan pasien sehingga

dapat berkreatifitas normal (Keiser, 2012).

METODE PENELITIAN

1. Subjek Penelitian

Desain penelitian ini penulis menggunakan metode deskriptif analitik untuk mengetahui assessment dan perubahan yang dapat diketahui dalam penelitian tersebut. Desain penelitian yang digunakan adalah studi kasus.

Metode deskriptif analitik merupakan suatu metode penelitian yang berusaha menggambarkan dan menghubungkan suatu objek dengan apa yang sebenarnya yang tampak (Notoatmodjo, 2007). Analitik bertujuan untuk mengetahui assessment dan perubahan yang dapat diketahui dalam penelitian tersebut (Notoatmojo, 2010).

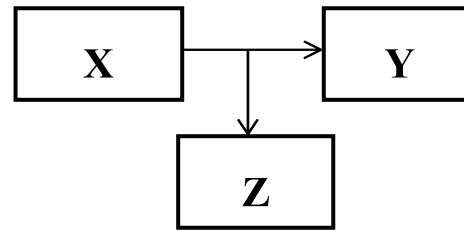
Penelitian ini dilaksanakan pada 2-29 Januari 2022 di Yayasan Pembinaan Anak Cacat (YPAC) Prof. Dr. Soeharso Surakarta.

2. Variabel Penelitian

Variabel sering diartikan sebagai konsep yang mempengaruhi variabilitas. Sedangkan konsep sendiri secara sederhana dapat diartikan sebagai penggambaran atau abstraksi dari fenomena tertentu. Ada dua macam variabel yaitu : 1) Variabel dependen merupakan variabel yang bersifat tergantung atau terikat dimana hasil yang diperoleh tergantung dari variabel independen.

Variabel bebas dalam karya tulis ilmiah ini adalah di modalitas, *Infra Red (IR)*, *Massage*, dan Terapi Latihan untuk penanganan fisioterapi pada kondisi *Torticollis Sinistra et causa Bell's Palsy Congenital Dextra*. 2) Variabel independen merupakan variabel yang bersifat bebas yang dimanipulasi sangat mempengaruhi hasil dari variabel dependen. Variabel terikat dalam penelitian karya tulis ilmiah ini yaitu penyebab dari kondisi *Torticollis Sinistra et causa Bell's Palsy Congenital Dextra*. Adanya gangguan tumbuh kembang, adanya spasme, adanya gangguan reflek dan sensoris, adanya penurunan lingkup gerak

sendi, dan adanya gangguan kemampuan



aktivitas fungsional pada otot wajah dan leher.

Keterangan :

: keadaan pasien sebelum diberikan program fisioterapi

: keadaan pasien setelah diberikan program fisioterapi

: program fisioterapi

Permasalahan yang timbul sebelum menjalani program terapi adalah gangguan tumbuh kembang, spasme, gangguan reflek dan sensoris, gangguan lingkup gerak sendi, dan gangguan kemampuan aktivitas fungsional. Pasien berobat ke Yayasan Pembinaan Anak Cacat (YPAC) Prof. Dr. Soeharso Surakarta untuk menjalani terapi. Sebelumnya dilakukan pemeriksaan tumbuh kembang dengan blanko DDST pada pasien untuk mengetahui sampai dimana kemampuan pasien dalam motorik kasar, bahasa, motorik halus, dan personal sosial.

INSTRUMEN PENELITIAN

Instrumen penelitian dalam penelitian ini sebagai berikut :

1. Tumbuh kembang dengan blanko DDST

Penilaian tumbuh kembang dengan blanko DDST yang meliputi beberapa aspek seperti berikut :

- Aspek motorik kasar
- Bahasa
- Aspek motorik halus
- Personal sosial

Cara penilaiannya adalah dengan tanggal pemeriksaan pasien dikurangi dengan tanggal, bulan dan lahir pasien.

2. Spasme dengan palpasi

Penilaian spasme dengan palpasi sebagai berikut :

0 = Tidak ada spasme

1 = Ada spasme (Hudaya, 2002).

3. Reflek dengan blanko reflek

Penilaian reflek dengan blanko reflek sebagai berikut :

- (-) = reflek yang seharusnya ada
- (+) = reflek yang sudah muncul
- (±) = reflek yang kadang muncul kadang tidak.

Refleks merupakan respon stereotip terhadap rangsangan tertentu dan dilakukan tanpa keterlibatan otak yang mengendalikan kesadaran (Puspita, 2014). Adapun cara pemeriksaan reflek yaitu fisioterapis meletakkan anak pada bed, lalu fisioterapis akan memberikan rangsangan pada anak, apakah anak akan merespon rangsangan yang diberikan oleh fisioterapis.

4. Sensoris dengan blanko sensoris

Penilaian sensoris dengan blanko sensoris sebagai berikut :

- 0 = tidak berfungsi
- 1 = ada gangguan
- 2 = normal

(Smeltzer & C, 1996)

Sensoris merupakan stimulus atau rangsangan yang datang dari dalam maupun luar tubuh. Sistem sensoris adalah sistem penghantaran rangsangan dari reseptor ke pusat. Stimulus masuk melalui panca indera. Stimulus yang sempurna memungkinkan seseorang belajar berfungsi dengan sehat dan berkembang dengan normal (Puspita, 2014). Adapun cara melakukan pemeriksaan sensoris dengan blanko sensoris adalah sebagai berikut fisioterapis memberikan stimulus bisa dengan mainan atau alat bantu lain lalu deteksi apakah anak bisa menstimulus rangsangan yang diberikan oleh fisioterapis, jika pasien bisa merespon maka tidak ada gangguan pada otak, medulla spinalis dan saraf tepi, namun jika pasien tidak bisa merespon maka kemungkinan ada gangguan pada pasien.

5. lingkup Gerak Sendi dengan Goniometer dan Midline

Lingkup gerak sendi adalah luas atau

jarak yang bisa dicapai oleh suatu persendian saat sendi tersebut bergerak, baik secara aktif maupun pasif. Penelitian lingkup gerak sendi dapat diukur dengan menggunakan *Goneometer* dan *Midline*. Nilai normal menurut kriteria *International Of Standard Orthopedic Measurement* (ISOM) normal dimana LGS pada cervikal S = 45°-0°-45°, T = 45°-0°-45°, R = 60°-0°-60° (Mardiman, 1994).

6. Kemampuan Aktivitas Fungsional dengan Ugo Fisch dan TWSTRS

Ugo Fisch Scale dimana ugo fisch scale adalah pemeriksaan motorik untuk mengevaluasi kemampuan motorik serta menilai kesimetrisan wajah. Penilaian kekuatan otot wajah adalah pemeriksaan kekuatan otot wajah pasien untuk mengkontraksikan ototnya. Pengukuran menggunakan midline digunakan untuk mengukur celah mata pada saat pasien menutup mata.

0 % : *Asimetris* komplit, tidak ada gerakan *volunteer*

30 % : *Simetris* ringan, cenderung

asimetris ada gerakan *volunteer*

70 % : *Simetris* sedang, kesembuhan cenderung normal

100 % : *Simetris* komplit

Kriteria Penilaian Ugo Fisch Scale (Trisnowiyanto, 2012).

Pemeriksaan *Western Spasmodic Torticollis Rating Scale* (TWSRTS) dengan cara mengukur derajat kemiringan pada lingkup gerak sendi cervikal dengan nilai keterangan 0 = Normal (0°), 1 = Ringan (1°-22°), 2 = Sedang (23°-45°), 3 = Cukup parah (46°-67°), 4 = Parah (68°-90°) (Sujatno, 2002).

HASIL

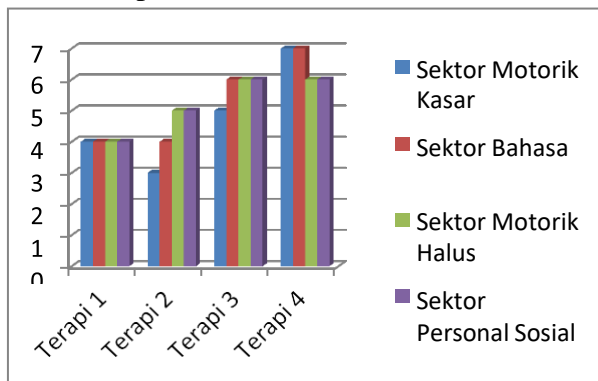
1. Terdapat peningkatan tumbuh kembang pada anak yang diukur dengan DDST terdapat peningkatan pada sektor motorik kasar dan bahasa.
2. Terdapat penurunan spasme pada m. scaleni dan m. levator scapula pada T3 dan T4.

3. Terdapat penurunan reflek ATNR, dan belum adanya peningkatan sensoris pada proprioceptive
4. Terdapat penurunan selisih panjang otot pada gerakan rotasi dextra dan fleksi lateral sinistra.
5. Terdapat peningkatan kemampuan motorik wajah pada terapi ke 2 dan ke 3, sehingga terapi ke 3 menunjukkan prognosis yang baik. Serta adanya perubahan nilai dampak torticollis yang mana nilai lebih baik dari sebelumnya.

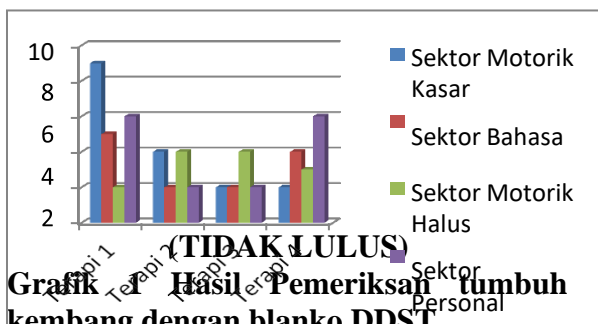
PEMBAHASAN

Evaluasi tumbuh kembang dengan blanko DDST

Penilaian tumbuh kembang dengan blanko DDST (Denver Developmental Screening Test) dengan beberapa aspek penilaian motorik kasar, bahasa, motorik halus dan personal sosial.



(LULUS)



Grafik 1 Hasil Pemeriksaan tumbuh kembang dengan blanko DDST

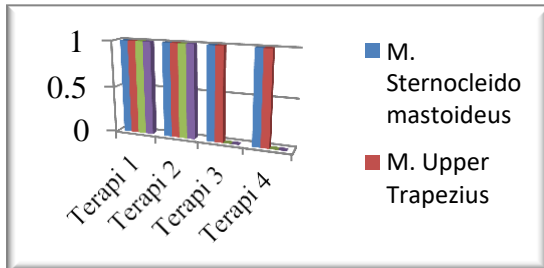
Dari grafik di atas dapat disimpulkan bahwa setelah dilakukan tindakan fisioterapi sebanyak 4 kali terapi didapatkan hasil adanya peningkatan tumbuh kembang dari

T1 = sektor motorik kasar 4 aspek lulus dan 9 aspek tidak lulus, pada T4 = sektor motorik kasar 7 aspek lulus dan 2 aspek tidak lulus. Pada T1 = sektor bahasa 4 aspek lulus dan 5 aspek tidak lulus, T4 = sektor bahasa 7 aspek lulus dan 6 aspek tidak lulus. *Massage* pada bayi berfungsi untuk membantu rileksasi baik local maupun *general*, daerah yang di *massage* secara *refleks* akan terjadi dilatasi pembuluh darah, dimana sirkulasi darah akan meningkat. Sentuhan pada kulit akan merangsang peredaran darah dan akan menambah energi gelombang oksigen yang lebih banyak dikirim ke otak sehingga memacu sistem sirkulasi dan respirasi menjadi lebih baik. Selain dapat membuat tidur lelap, *massage* bayi mempunyai efek positif lain yaitu mengubah gelombang otak secara positif, memperbaiki sirkulasi darah dan pernapasan sehingga meningkatkan aliran oksigen dan nutrisi menuju sel.

Selain pemberian dari *massage*, Terapi Latihan juga memiliki fungsi untuk meningkatkan tumbuh kembang pada anak. Menurut Kisner (2007), Terapi Latihan merupakan suatu kinerja sistematis, gerakan tubuh yang terencana, postur, atau aktivitas fisik yang ditujukan kepada pasien /klien untuk memperbaiki atau mencegah *impairment*, pemulihkan atau peningkatan fungsi fisik, mencegah atau mengurangi faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan kesehatan, mengoptimalkan keseluruhan kondisi kesehatan dan kebugaran. Hasil dari penelitian ini didapatkan hasil bahwa *Massage* dan Terapi Latihan efektif meningkatkan tumbuh kembang pada kondisi *Torticollis Sinistra et causa Bell's Palsy Congenital Dextra* karena *massage* dan Terapi Latihan dapat membantu rileksasi baik local maupun *general*, daerah yang di *massage* secara *refleks* akan terjadi dilatasi pembuluh darah, dimana sirkulasi darah akan meningkat serta memperbaiki atau mencegah *impairment*, pemulihkan atau peningkatan gerak fungsional.

Evaluasi spasme dengan palpasi

Penilaian spasme dengan palpasi pada otot m. Sternocleidomastoideus, m. Upper trapezius, m. Scaleni dan m. Levator scapula.

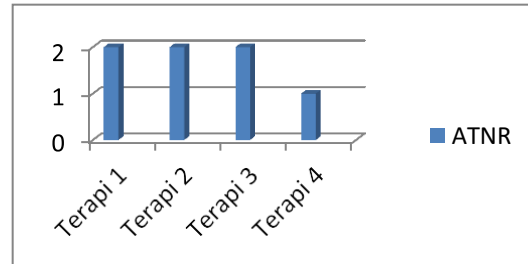


dan
 bahwa setelah dilakukan tindakan fisioterapi sebanyak 4 kali terapi didapatkan hasil terdapat spasme pada m. sternocleidomastoideus, m. upper trapezius, m. scaleni dan m. levator scapula pada T1 dan spasme berkurang pada T4 tampak pada grafik dibawah ini. Penurunan spasme otot pada kasus *Torticollis Sinistra et causa Bell's Palsy Congenital Dextra*.

Hal ini sesuai dengan penelitian Sujatno Tahun 2010 dalam buku yang berjudul "Sumber Fisis", menyatakan dengan pemberian infrared bertujuan untuk meningkatkan proses metabolisme, vasodilatasi pembuluh darah, mempengaruhi jaringan otot dan meningkatkan sisa-sisa metabolisme. Hasil dari penelitian ini didapatkan hasil bahwa Infrared efektif untuk mengurangi spasme pada otot m. scaleni dan m. levator scapula, karena infrared memberikan efek relaksasi sehingga spasme otot dapat berkurang.

Evaluasi reflek dengan blanko reflek

Penilaian reflek dengan blanko reflek dengan penilaian peningkatan reflek untuk nilai 1 = reflek masih sama, nilai 2 = terdapat peningkatan reflek.



Grafik 3 Hasil evaluasi reflek dengan blanko reflek

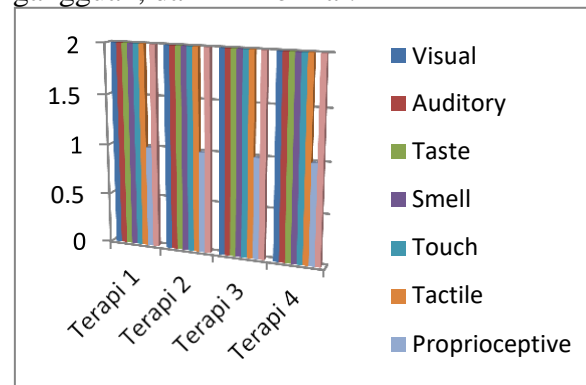
Pengukuran reflek menggunakan blanko reflek dilakukan selama 4 kali terapi didapatkan hasil adanya peningkatan reflek ATNR yang mana sebelumnya pada T1 reflek ATNR masih dominan dibandingkan dengan STNR.

Perkembangan reflek diatas bisa diberikan *massage* dan terapi latihan untuk melatih keseimbangan dan mengatur kinerja ke otak langsung untuk mengurangi bentuk aktifitas reflek.

Peningkatan reflek terjadi karena diberikannya *massage* dan terapi latihan dapat membuka gerbang sensorik, motorik dan reflek yang membuat reflek fisiologis yang belum muncul menjadi muncul. Dengan pemberian modalitas tersebut maka terjadi penurunan reflek pada anak.

Evaluasi sensoris dengan blanko sensoris

Penilaian sensoris dengan blanko sensoris dengan penilaian 0 = tidak berfungsi, 1 = ada gangguan, dan 2 = normal.



Grafik 4 Hasil evaluasi sensoris dengan blanko sensoris

Pemeriksaan sensoris pada kondisi *Torticollis Sinistra et causa Bell's Palsy Congenital Dextra* dilakukan karena anak mengalami gangguan pada proprioceptive, dimana pasien terdapat gangguan pasien belum bisa merayap dan duduk.

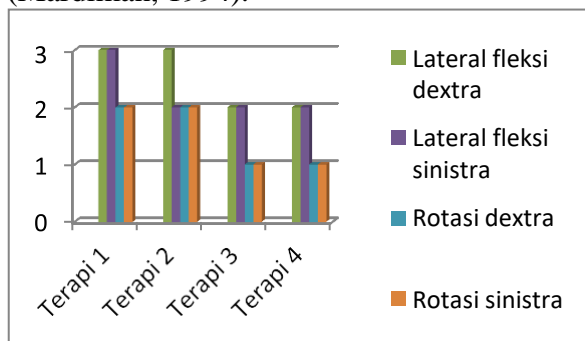
Berdasarkan penjelasan grafik diatas, didapatkan hasil yang menunjukkan tindakan yang diberikan menggunakan *Massage* dan Terapi Latihan belum adanya peningkatan pada proprioceptive dimana anak masih kesulitan saat merayap dan duduk.

Menurut Agus widodo (2008) dalam jurnal yang berjudul "*Efektifitas Massage Effleurage Terhadap Perkembangan Gross Motor Bayi Usia 3-4 Bulan*" dengan pemberian *massage effleurage* akan dapat merangsang pertumbuhan dan perkembangan otot pada bayi.

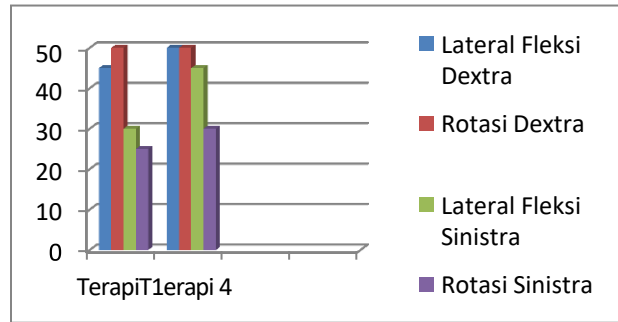
Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh The Brazelton Neonatal (2001) yang berjudul "*Newborn Massage Therapy*", bahwa bayi yang diberikan *massage* terjadi peningkatan motoric yang cukup signifikan dibandingkan dengan yang tidak. Hal ini sesuai dengan perkembangan lokomotorik bayi dimulai dari cephalo-caudal dan proksimal-distal.

Evaluasi lingkup gerak sendi dengan goniometer dan midline

Penilaian lingkup gerak sendi dengan goniometer dan midline dengan pengukuran normal dimana LGS pada cervical S = 45°-0°-45°, T = 45°-0°-45°, R = 60°-0°-60° (Mardiman, 1994).



(Pengukuran dengan midline)



(Pengukuran dengan goniometer)

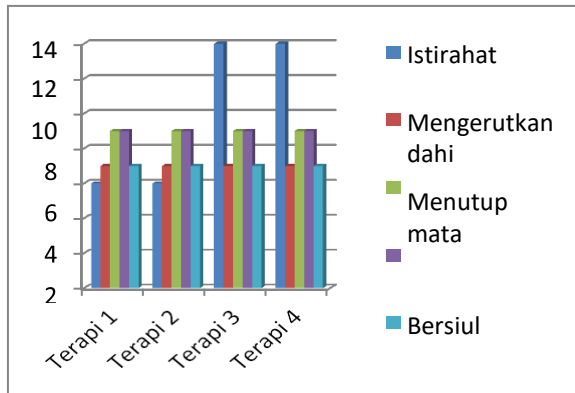
Grafik 5 Hasil evaluasi lingkup gerak sendi dengan midline dan goniometer

Dari grafik di atas dapat disimpulkan bahwa setelah dilakukan tindakan fisioterapi sebanyak 4 kali terapi didapatkan hasil ada keterbatasan LGS pada (1) gerak fleksi dextra dan sinistra terdapat selisih sebanyak 1 cm; (2) gerak rotasi dextra dan rotasi sinistra terdapat selisih sebanyak 2 cm. Dari adanya hasil tersebut dapat disimpulkan terdapat peningkatan LGS pada servikal.

Meningkatnya lingkup gerak sendi pada servikal pada T1 sampai dengan T4 hal ini sesuai dengan pernyataan Hardjono (2007) dalam jurnal yang berjudul "*Perbedaan Pengaruh Penambahan Exercise Dalam Pencapaian Posisi Kepala Yang Simetris Akibat Torticollis*", yang menyebutkan bahwa pemberian *relax passive movement* dan *stretching* dapat meningkatkan lingkup gerak sendi pada servikal.

Evaluasi kemampuan aktivitas fungsional dengan Ugo Fisch dan TWSTRS

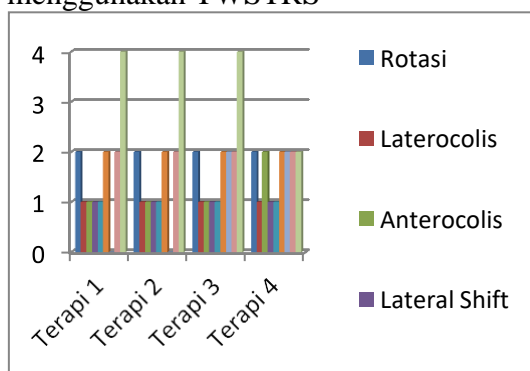
Penilaian kemampuan aktivitas fungsional dengan Pemeriksaan kemampuan fungsional pada kondisi *Torticollis Sinistra et causa Bell's Palsy Congenital Dextra* menggunakan Ugo Fisch dimisalkan dengan nilai 0 = normal, 1 = ringan, 2 = sedang, 3 = cukup parah dan 4 = parah.



Grafik 6 Hasil evaluasi kemampuan aktivitas fungsional otot wajah dengan Ugo Fisch

Setelah dilakukan 4 kali terapi dengan penggunaan *massage* dan Terapi Latihan didapatkan hasil bahwa terdapat peningkatan kemampuan fungsional pada T4 didapatkan skor 70 dengan prognosis baik.

Hal ini sesuai dengan penelitian Dewi (2013) dalam artikel yang berjudul “Pengaruh pemberian *masase local* sebagai tambahan pemanasan terhadap kekuatan otot lengan”, bahwa *massage* menimbulkan suatu pengaruh *fisiologis* dan mekanis yang mendatangkan suatu relaksasi atau rasa sakit yang berkurang akibat adanya pembengkakan. Penilaian kemampuan aktivitas fungsional dengan Pemeriksaan kemampuan fungsional pada kondisi *Torticollis Sinistra et causa Bell’s Palsy Congenital Dextra* dengan menggunakan TWSTRS



Grafik 6 Hasil evaluasi kemampuan aktivitas fungsional dengan TWSTRS
Setelah dilakukan 4 kali terapi dengan

penggunaan Terapi Latihan didapatkan hasil adanya penurunan keparahan pada *torticollis*.

Sesuai dengan pernyataan dari Hardjono tahun 2007 dalam jurnal yang berjudul “Perbedaan Pengaruh Penambahan *Exercise* Dalam Pencapaian Posisi Kepala Yang Simetris Akibat *Torticollis*”, berkurangnya tingkat keparahan pada *torticollis* bahwa pemberian terapi latihan dapat mengurangi tingkat keparahan pada *torticollis* sehingga meningkatkan aktivitas fungsional servikal dimana pemberian terapi latihan baik secara aktif maupun pasif, baik menggunakan alat maupun tanpa menggunakan alat dapat memberikan efek naiknya adaptasi pemulihan kekuatan tendon, ligament serta dapat menambahkan kekuatan otot, sehingga dapat mempertahankan stabilitas sendi. Hasil dari penelitian didapatkan hasil bahwa Terapi Latihan efektif untuk meningkatkan fungsional pada kondisi *Torticollis Sinistra et causa Bell’s Palsy Congenital Dextra* dari latihan tersebut menunjukkan adanya penurunan keparahan pada *torticollis*.

SIMPULAN

Setelah dilakukan pemberian intervensi fisioterapi berupa *Infrared*, *Massage* dan Terapi Latihan pada An. K dengan kondisi *Torticollis Sinistra et causa Bell’s Palsy Congenital Dextra* sebanyak 4 kali dapat disimpulkan hasil sebagai berikut;

1. Terdapat peningkatan tumbuh kembang pada anak yang diukur dengan DDST terdapat peningkatan pada sektor motorik kasar dan bahasa.
2. Terdapat penurunan spasme pada m. scaleni dan m. levator scapula pada T3 dan T4.
3. Terdapat penurunan reflek ATNR, dan belum adanya peningkatan sensoris pada proprioceptive
4. Terdapat penurunan selisih panjang otot pada gerakan rotasi dextra dan fleksi lateral sinistra.
5. Terdapat peningkatan kemampuan motorik wajah pada terapi ke 2 dan ke 3, sehingga terapi ke 3 menunjukkan prognosis yang baik. Serta adanya

perubahan nilai dampak torticollis yang mana nilai lebih baik dari sebelumnya

DAFTAR PUSTAKA

- Alimah. (2011). Pengaruh Infra Red, Message dan Terapi Latihan Pada Congenital Muscular Torticollis. *Fisioterapi dan Rehabilitasi* , 33.
- Azizkhan. (2006). Tortikolis muskular kongenital dengan pemendekan otot sternokleidomastoideus kanan. *Jurnal tortikolis kongenital* , 6.
- Cameon. (2013). Pengaruh Infra Red, Message dan Teerapi Latihan Pada Congenital Muscular Torticollis. *Fisioterapi dan Rehabilitasi* , 28.
- Chamidah. (2009). Tumbuh kembang anak sehat. *Journal anak sehat* , 10.
- Depkes. (2014). Pengaruh pemenuhan kesehatan anak terhadap perkembangan anak. *Prosiding KS Riset & PKM* , 1-146.
- Dewi, KC (2013), “Pengaruh pemberian masase local sebagai tambahan pemanasan terhadap kekuatan otot lengan” Artikel E-journal unesa, Vol 1. Nomor 2 tahun 2013.
- Effendi. (2012). Kelainan kongenital. *Congenital journal* , 24.
- Freed. (2013). Tortikolis muskular kongenital. *Jurnal biomedik* , 7.
- Harjono & Dumillah. (2007). Perbedaan pengaruh penambahan exercise dalam pencapaian posisi kepala yang simetris akibat torticollis. *jurnal fisioterapi indonusa* , 19.
- Hidayat, S. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kelainan kongenital pada anak di RSPAD Gatot Subroto. *journal education of nursing (JEN) vol,2 No.2* , 9.
- Imelda. (2013). Pengaruh Infra Red, Message dan Teerapi Latihan Pada Congenital Muscular Torticollis. *Fisioterapi dan Rehabilitasi* , 27.
- Isnaini, W. (2017). Pemeriksaan Fisioterapi. In M. U. Press, *Pemeriksaan Fisioterapi* (p. 242). Jakarta: Muhammadiyah University Press.
- Karlovits, 2012. *Infant Torticollis Stretching Techniques. Kids Plus Pediatrics*.
- Keiser. (2012). Pengaruh Infra Red, Message dan Teerapi Latihan Pada Congenital Muscular Torticollis. *Fisioterapi dan Rehabilitasi* , 33.
- Mardiman. (1994). Dokumentasi Persiapan Praktek Profesional Fisioterapi (DP3FT). In M. Sri Mardiman, *Dokumentasi Persiapan Praktek Profesional Fisioterapi (DP3FT)* (p. 91). Surakarta: akademi fisioterapi surakarta depkes RI.
- Mardiman. (1994). *Dokumentasi Persiapan Praktek Profesional Fisioterapi (DP3FT)*. Surakarta: Akademi Fisioterapi Surakarta Depkes RI.
- Suci Amanati, dkk. (2018). Pengaruh Terapi Latihan Pada Developmental Delay Exercise Therapy Effect On Developmental Delay. *Jurnal Fisioterapi dan Rehabilitasi (JFR) Vol. 2, No. 1 Tahun 2018, ISSN 2548-8716*
- Yuliarti, N (2010). *Efek Pemberian massage Bayi dapat Meningkatkan Kualitas Tidur Bayi Normal Usia 0-6 Bulan di Posyandu Permata Hati*. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Multidisiplin Volume 2 No.2, Februari 2019 : Hal 125-131*
- Zainal abidin, dkk (2017). Pengaruh *infrared, massage dan mirror exercise* pada *bell's palsy*. *Jurnal Fisioterapi dan Rehabilitasi (JFR) Vol.1, No. 2, Tahun 2017, ISSN 2548-8716*.