

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Dengan semakin meningkatnya kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi khususnya teknologi dibidang kedokteran dan kesehatan telah merubah pola penyakit dalam masyarakat dari penyakit infeksi sampai penyakit degeneratif. Dalam beberapa tahun terakhir ini telah terjadi pegeseran pola penyakit yang terlihat dari peningkatan yang sangat cepat pada berbagai penyakit tidak menular yang dirawat dirumah sakit diantaranya adalah penyakit stroke. Peningkatan jumlah penderita stroke ini identik dengan perubahan gaya hidup yaitu pola makan kaya lemak atau kolesterol yang melanda di seluruh dunia, tak terkecuali Indonesia (Yastroki, 2007).

Stroke merupakan salah satu manifestasi neurologik yang umum dan mudah dikenal dari penyakit-penyakit neurologi yang lain oleh karena timbulnya mendadak dalam waktu yang singkat (Sidharta, 1979). Menurut *Stroke Association* tahun 2006, *stroke* adalah salah satu penyakit kardiovaskuler yang berpengaruh terhadap arteri utama menuju dan berada di otak, stroke terjadi ketika pembuluh darah yang mengangkut oksigen dan nutrisi menuju otak pecah atau terblokir oleh bekuan sehingga otak tidak mendapat darah yang dibutuhkannya. Jika kejadian berlangsung lebih dari 10 detik akan menimbulkan kerusakan permanen otak (Feigin, 2006).

Stroke terdiri dari tiga stadium, yaitu stadium akut, stadium *recovery*, dan stadium residual (Junaidi, 2006). Pada stadium akut terjadi *oedema cerebri* yang ditandai dengan abnormalitas dari tonus yaitu *flaccid*, berlangsung antara 1

sampai 3 minggu dari waktu terjadinya serangan. Pada fase ini terjadi perbaikan neurologi dimana apabila diberikan penanganan yang baik di awal maka prognosis gerak dan fungsi semakin baik. Proses perbaikan atau penyembuhan yang sempurna atau mendekati sempurna terjadi pada fase pemulihan (*recovery*). Namun fase pemulihan ini tergantung dari topis lesi, derajat berat, kondisi tubuh pasien, ketaatan pasien dalam menjalani proses pemulihan, ketekunan, dan semangat penderita untuk sembuh. Karena tanpa itu semua, dapat mengakibatkan hambatan dalam melakukan rehabilitasi.

Pasien stroke stadium *recovery* menyebabkan perubahan tonus yang abnormal yang ditandai dengan peningkatan tonus. Dengan adanya abnormal tonus secara postural (*spastisitas*) maka akan terjadi gangguan gerak yang dapat berakibat terjadinya gangguan aktifitas fungsional dan dapat menghalangi serta menghambat timbulnya keseimbangan (Suyono, 2002).

Dengan keterbatasan kemampuan fisik dan fungsional pasien pasca stroke, banyak cara pendekatan terapi yang digunakan untuk bisa membantu menyelesaikan masalah pasien pasca stroke, misalnya pendekatan terapi latihan metode Brunstorm, *Motor Relearning Programme*, Bobat, ataupun pendekatan secara konvensional serta penggunaan stimulasi elektrik. Dari uraian di atas penulis ingin mengambil suatu pendekatan fisioterapi dalam menangani permasalahan yang berkaitan dengan gangguan gerak dan fungsi dari pasien stroke nonhemoragik stadium *recovery*, salah satunya adalah pendekatan dengan terapi latihan metode *Proprioceptive Neuromuscular Facilitation* (PNF).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan masalah yang timbul pada pasien stroke, maka penulis ingin mengetahui apakah terapi latihan pada penderita stroke *non haemoragik* pada stadium *recovery* dapat :

1. Bagaimanakah penatalaksanaan terapi latihan dengan metode PNF teknik *Rhythmical Initiation* agar dapat mengontrol spastisitas sehingga tercapai gerakan yang terarah dan terkoordinasi pada kondisi stroke *non haemoragik* stadium *recovery*?
2. Bagaimanakah penatalaksanaan terapi latihan berupa latihan keseimbangan duduk agar dapat meningkatkan keseimbangan dalam posisi duduk pada kondisi stroke *non haemoragik* stadium *recovery* ?
3. Bagaimanakah penatalaksanaan terapi latihan berupa latihan transfer dan ambulasi agar dapat meningkatkan kemampuan fungsional pada kondisi stroke *non haemoragik* stadium *recovery*?

C. Tujuan Penulisan

Tujuan dari pada penulis adalah untuk mengetahui manfaat terapi latihan pada penderita stroke *non haemoragik* pada stadium *recovery* dalam :

a. Tujuan Umum

Untuk mengetahui kondisi atau masalah yang dijumpai pada stroke yang ditandai dengan gangguan gerak dan fungsional serta penatalaksanaan fisioterapi pada kondisi stroke *non haemoragik* pada stadium *recovery*.

b. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui bagaimanakah penatalaksanaan terapi latihan dengan metode PNF teknik *Rhythmical Initiation* dapat mengontrol spastisitas sehingga tercapai

gerakan yang terarah dan terkoordinasi pada kondisi stroke *non haemoragik* stadium *recovery*.

2. Untuk mengetahui bagaimanakah penatalaksanaan terapi latihan berupa latihan keseimbangan duduk dapat meningkatkan keseimbangan dalam posisi duduk pada kondisi stroke *non haemoragik* stadium *recovery*.
3. Untuk mengetahui bagaimanakah penatalaksanaan terapi latihan berupa latihan transfer dan ambulasi dapat meningkatkan kemampuan fungsional pada kondisi stroke *non haemoragik* stadium *recovery*.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat dari penulisan ini adalah :

1. Bagi penulis

Dapat menambah pengetahuan dan pemahaman sehingga dapat dijadikan motivasi untuk lebih tahu tentang penatalaksanaan pada kondisi anak penderita stroke *non haemoragik* pada stadium *recovery*.

2. Bagi institusi

Dapat memberikan informasi obyektif mengenai stroke *non haemoragik* kepada tenaga medis baik yang bekerja dirumah sakit, puskesmas maupun yang berada diklinik.

3. Bagi pendidikan

Dapat mengembangkan dan meningkatkan ilmu pengetahuan tentang kondisi stroke *non haemoragik* pada stadium *recovery*.

4. Bagi Fisioterapi

Dapat lebih mengetahui peran fisioterapi dalam mengatasi permasalahan pada kondisi stroke *non haemoragik* pada stadium *recovery*.