

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

Tenaga kesehatan merupakan salah satu sumber daya dalam mensukseskan program pembangunan nasional di bidang kesehatan. Untuk mewujudkan pembangunan nasional yang optimal dibutuhkan sumber daya manusia yang berkualitas. Dalam hal ini fisioterapi sebagai salah satu tenaga kesehatan berperan aktif dalam mensukseskan program pembangunan nasional.

Fisioterapi adalah bentuk pelayanan kesehatan yang ditujukan kepada individu atau kelompok untuk mengembangkan, memelihara, dan memulihkan gerak dan fungsi tubuh sepanjang daur kehidupan dengan menggunakan penanganan secara manual, peningkatan gerak, peralatan ( fisik, elektroterapeutis, dan mekanis), pelatihan fungsi, komunikasi (Menkes, 2001). Fisioterapi sebagai salah satu tenaga kesehatan, dan menyediakan pelayanan kesehatan bagi masyarakat umum dalam mengembangkan, memelihara dan memulihkan *impairment, fungsional limitation, dan disability* secara optimal. Mulai awal kehidupan dari masa anak sampai dengan masa *elrdely*.

Pelayanan fisioterapi pada anak sangat penting, karena anak adalah masa depan bagi kedua orang tua dan bangsa. Anak bisa mengalami gangguan di masa awal kehidupannya. Dalam proses tumbuh kembang pada anak, sangat dipengaruhi proses maturasi sistem saraf pusat. Kerusakan pada sistem saraf pusat pada anak yang mengalami meningitis dapat mengakibatkan gangguan postur tubuh dan kontrol gerak. Gangguan ini yang sering disebut dengan istilah *cerebral palsy* (CP).

## A. Latar Belakang Masalah

Masa pertumbuhan anak adalah masa yang sangat riskan bagi setiap kehidupan anak, maka sangat penting untuk memperhatikan seluruh aspek yang mendukung maupun yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak. Masalah yang sering dijumpai pada tumbuh kembang anak diantaranya adalah *cerebral palsy* (CP). *Cerebral palsy* (CP) merupakan kelainan atau kerusakan pada otak yang bersifat non-progresif yang terjadi pada proses tumbuh kembang. Kelainan atau kerusakan tersebut dapat terjadi pada saat di dalam kandungan (*pre-natal*), selama proses melahirkan (*natal*), atau setelah proses kelahiran (*post-natal*). CP dapat mengakibatkan gangguan sikap (*postur*), kontrol gerak, gangguan kekuatan otot yang biasanya disertai gangguan neurologik berupa kelumpuhan, spastik, gangguan basal ganglia, *cerebellum*, dan kelainan mental (*mental retardation*) (Dorlan, 2005)

Angka kejadian penderita CP, menurut studi kasus yang dilakukan para peneliti, terjadi pada 3,6 per 1.000 anak atau sekitar 278 anak. Studi kasus yang dilakukan di negara Georgia, dan Wisconsin menyebutkan angka yang cukup sama, yaitu 3,3 per 1.000 anak di Wisconsin, dan 3,8 per 1.000 anak di Georgia (CDC, 2009). Di Indonesia angka kejadian CP belum dapat diketahui secara pasti, namun data lokal di YPAC cabang Surakarta jumlah anak yang mengalami *cerebral palsy* pada tahun 2001 sebanyak 313 anak, tahun 2002 sebanyak 292 anak, tahun 2003 sebanyak 265 anak, tahun 2004 sebanyak 239 anak, tahun 2005 sebanyak 241, tahun tahun 2006 sebanyak 237, tahun 2007 sebanyak 198 anak, tahun 2008 sebanyak 307, tahun 2009

sebanyak 313 anak, tahun 2010 sebanyak 330 anak, tahun 2011 sebanyak 343 (YPAC Cabang Surakarta, 2011). *American Academi for Cerebral Palsy* mengemukakan klasifikasi CP sebagai berikut : klasifikasi neuro motorik yaitu spastic, atetosis, rigiditas, ataxia, tremor dan mixed. Klasifikasi distribusi topografi keterlibatan neuromotorik : diplegia, hemiplegia, triplegia, quadriplegia (Sunusi dan Nara, 2007).

Diplegi adalah paralisis yang menyertai kedua sisi tubuh, paralisis bilateral dan merupakan salah satu bentuk *cerebral palsy* yang utama menyerang kedua tungkai (Dorlan, 2005). Permasalahan utama yang dialami oleh penderita CP spastik diplegia adalah (1) adanya gangguan distribusi tonus postural (spastisitas) terutama kedua tungkainya, (2) adanya gangguan koordinasi, (3) adanya gangguan keseimbangan, (4) terdapat gangguan jalan yang menyebabkan penderita mengalami (5) gangguan fungsional. Selain itu penderita juga dapat mengalami problem penyerta seperti retardasi mental, gangguan penglihatan, gangguan intelektual serta potensial terjadi kontraktur (*deformitas*).

Fisioterapi berperan dalam meningkatkan kemampuan fungsional agar penderita mampu hidup mandiri sehingga dapat mengurangi ketergantungan terhadap orang lain (Sheperd, 1995). Salah satu pendekatan yang telah dikembangkan untuk menangani kondisi CP adalah *neuro developmental treatment (NDT)*.

*Neuro developmental treatment (NDT)* adalah metode pengobatan langsung terhadap gangguan sistem saraf pusat pada bayi dan anak-anak

(Bobath, 1966). Dasar dari tehnik terapi latihan dengan metode pendekatan NDT yaitu menginhibisi pola spastisitas dan fasilitasi pola-pola sikap dan gerakan. Melalui tindakan inhibisi spastisitas dan fasilitasi maka akan dicapai tonus yang mendekati normal dan diharapkan anak dapat bergerak bebas serta pengalaman sensoris akan bertambah banyak.

Dari *evidence* di atas, maka penulis menyusun Karya Tulis Ilmiah dengan judul Penatalaksanaan Terapi Latihan Dengan Metode *Neuro Developmental Treatment* Pada *Cerebral Palsy Spastik Diplegia*.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian diatas penulis dapat merumuskan masalah sebagai berikut :

1. Apakah ada manfaat penatalaksanaan NDT metode inhibisi dan fasilitasi dapat mengurangi spastisitas dan meningkatkan kemampuan fungsi tungkai pada pasien *cerebral palsy spastic diplegi* ?

## **C. Tujuan Penulisan**

Tujuan dari penulisan Karya Tulis Ilmiah ini adalah untuk mengetahui manfaat tindakan fisioterapi penatalaksanaan NDT metode inhibisi dan fasilitasi terhadap penurunan spastisitas dan peningkatan kemampuan fungsi tungkai pada pasien *cerebral palsy spastic diplegi*.

#### **D.Manfaat Penulisan**

##### 1. Bagi penulis

Dapat menambah pengetahuan dan pemahaman sehingga dapat dijadikan motivasi untuk lebih tahu tentang penatalaksanaan pada kondisi anak penderita *cerebral palsy spastic diplegi*.

##### 2. Bagi institusi

Dapat membagi pengalaman dan informasi tentang manfaat pendekatan *Neuro Developmental Treatment* pada anak *cerebral palsy spastic diplegi*.

##### 3. Bagi pendidikan

Dapat mengembangkan dan meningkatkan ilmu pengetahuan tentang pendekatan *Neuro Developmental Treatment* pada kondisi *cerebral palsy spastic diplegi*.

##### 4. Bagi Fisioterapi

Dapat lebih mengetahui peran fisioterapi dalam mengatasi permasalahan pada kondisi *cerebral palsy spastic diplegi*.