

**PENATALAKSANAAN FISIOTERAPI
PADA KONDISI HEMIPARESE DEXTRA POST STROKE NON
HAEMORAGIK DI RSUD DR. MOEWARDI SURAKARTA**



Oleh:

YUSSI ALDILA

NIM.J.100.050.054

**Diajukan guna untuk melengkapi Tugas-tugas dan
Memenuhi Syarat-syarat Untuk Menyelesaikan
Program Pendidikan Diploma III Fisioterapi**

**PROGRAM STUDI FISIOTERAPI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

2008

BAB I

PENDAHULUAN

Membangun manusia seutuhnya adalah merupakan tujuan pembangunan nasional yang mencakup disegala bidang antara lain : politik, ekonomi, sosial budaya, serta ilmu pengetahuan dan teknologi, termasuk kesehatan yang optimal untuk seluruh rakyat Indonesia.. Pada pembangunan kesehatan bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Untuk mencapai tujuan tersebut upaya yang dilakukan adalah berupa pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan (kuratif), dan pemulihan (rehabilitatif) yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan (Depkes, 1992). Program pembangunan kesehatan mengharapkan agar bangsa Indonesia meningkatkan kesadaran dan kemauan akan hidup sehat dengan cara berperilaku hidup bersih dan sehat. Dalam melaksanakan pembangunan nasional berwawasan kesehatan serta mewujudkan paradigma sehat untuk dapat menyelenggarakan layanan kesehatan, disini dibutuhkan keterkaitan kerja antara berbagai disiplin ilmu, seperti : dokter, perawat, fisioterapi, okupasi terapi, ortotik prostetik, psikolog dan tenaga medis yang lain.

Fisioterapi merupakan salah satu bentuk pelayanan kesehatan yang ditujukan kepada individu atau kelompok individu untuk memperbaiki, mengembangkan dan memelihara gerak dan kemampuan fungsi yang maksimal selama perjalanan kehidupan individu atau kelompok, dilaksanakan dengan terarah dan berorientasi pada masalah dan menggunakan pendekatan ilmiah serta dilandasi dengan etika

profesi (Muslihuddin, 1995). Peran dan fungsi fisioterapi dalam pembangunan kesehatan adalah mengetahui permasalahan kesehatan masyarakat yang terjadi saat ini sehingga dapat berperan dan berfungsi dalam kesehatan masyarakat serta harus memiliki kemampuan sesuai dengan profesinya sebagai fisioterapi (Hargiani, 2001). Sedangkan peran dan fungsi fisioterapi dalam era globalisasi adalah memberikan pelayanan yang berdasarkan tuntutan dan kebutuhan lingkungan baik eksternal maupun internal, analisis kebutuhan baik metode, teknologi dan sumber daya manusia serta membawa fisioterapi Indonesia menjadi fisioterapi sejati dan sejajar dengan fisioterapi global (Priatna, 2001).

A. Latar Belakang Masalah

Pada era globalisasi menyebabkan informasi semakin mudah diperoleh, negara berkembang dapat segera meniru kebiasaan negara barat yang dianggap cermin pola hidup modern. Sejumlah perilaku akan mudah diikuti oleh masing-masing individu seperti mengkonsumsi *junk food* yang mengandung kadar lemak yang tinggi, kebiasaan merokok, minuman beralkohol, kerja berlebihan, kurang berolahraga dan stress, telah menjadi gaya hidup setiap individu terutama dipertanian (Aurin, 2007). Perilaku-perilaku tersebut merupakan faktor penyebab timbulnya penyakit berbahaya seperti penyakit jantung dan kanker termasuk stroke.

Stroke adalah gangguan fungsi otak yang mengakibatkan aliran darah ke otak berkurang sehingga otak kekurangan suplai darah yang terjadi secara cepat dan mendadak tanpa kesadaran. Apabila otak secara terus menerus kekurangan

suplai darah maka akan terjadi kematian pada individu. Gejala awal stroke umumnya kelumpuhan, kelemahan, hilangnya sensasi di wajah, lengan atau tungkai disalah satu sisi tubuh, kesulitan berbicara atau memahami, kesulitan menelan dan hilangnya sebagian penglihatan di satu sisi (Feigin, 2006).

Jumlah penderita stroke di Indonesia meningkat dari tahun ke tahun. Sebab penyakit ini sudah menjadi pembunuh nomor 3 di Indonesia setelah penyakit infeksi dan jantung koroner. Sekitar 28,5% penderita penyakit stroke di Indonesia meninggal dunia. Sedangkan di Eropa, stroke merupakan penyakit berbahaya kedua setelah penyakit jantung koroner. Di antara 100 pasien rumah sakit, sedikitnya 2 orang merupakan penderita stroke (Lumbantobing, 2002).

Stroke juga menjadi masalah kesehatan primer di AS dan dunia. Meskipun upaya pencegahan telah diupayakan namun angka kematian stroke masih tinggi, stroke masih menduduki peringkat ketiga penyebab kematian, dengan laju mortalitas 18% sampai 31% untuk serangan stroke pertama dan 62% untuk stroke selanjutnya (Rosjidi, 2007).

Secara global, sekitar 80 juta orang menderita stroke, dimana 13 juta korban stroke baru setiap tahunnya dan sekitar 4,4 juta diantaranya meninggal dalam 12 bulan. Terdapat sekitar 250 juta anggota keluarga yang berkaitan dengan para pengidapstroke dapat bertahan hidup. Selama perjalanan hidup mereka, sekitar empat dari lima keluarga akan memiliki salah seorang anggota mereka yang terkena (Feigin, 2006).

Ketua umum yayasan stroke Indonesia, Laksamana TNI (Pur) Sudomo, penyakit stroke bisa menyerang siapa saja tanpa memandang jabatan atau

tingkatan sosial-ekonomi baik di rumah sakit maupun yang berada dalam masyarakat. Dengan kecenderungan menyerang generasi muda yang masih produktif, dimana akan berdampak menurunnya tingkat produktifitas dan terganggunya sosial-ekonomi keluarga (Aurin, 2007). Namun stroke dapat diperkirakan dan dapat dicegah pada hampir 85% orang. Pada kenyataannya sekitar $\frac{1}{3}$ pasien stroke sekarang dapat pulih sempurna jika pasien selalu mendapat terapi darurat dan rehabilitasi yang memadai (Feigin, 2007).

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).

Modalitas yang digunakan fisioterapi dalam pemulihan atau penyembuhan salah satunya adalah terapi latihan, melalui latihan-latihan gerakan tubuh yang berulang-ulang maka akhirnya terjadi gerakan yang dikuasai dengan baik dan lebih mudah dikerjakan (Suyono, 1992). Karena pada fase ini otak mengalami plastisitas yaitu kemampuan untuk beradaptasi dan memodifikas organisasi

struktural dan fungsional terhadap kebutuhan, yang biasa berlangsung terus sesuai dengan kebutuhan (Setiawan, 2007). Peran fisioterapi melalui terapi latihan adalah mencegah terjadinya komplikasi, menormalkan tonus otot (spastisitas) secara postural, memperbaiki keseimbangan dan koordinasi, menanamkan pola gerak yang benar dan meningkatkan kemampuan fungsional.

Dari berbagai alasan tersebut diatas maka dalam Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini akan dipaparkan tentang studi kasus dengan tema penatalaksanaan terapi latihan pada pasien post stroke non haemorrhagik stadium *recovery*.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah yang penulis ingin kemukakan adalah (1) apakah terapi latihan dengan mekanisme reflek postur dapat menurunkan spastisitas otot secara postural? (2) apakah terapi latihan dapat memperbaiki keseimbangan dan koordinasi? (3) apakah terapi latihan dapat meningkatkan kemampuan fungsional?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui peningkatan kapasitas fisik dan kemampuan fungsional serta mencegah permasalahan yang mungkin muncul dalam melaksanakan proses fisioterapi pada pasien kondisi *hemiparase post stroke non haemogarik* stadium *recovery*

2. Tujuan Khusus

- a) Mengetahui manfaat terapi latihan dengan mekanisme reflek postur dapat menurunkan spastisitas otot secara postural
- b) Mengetahui manfaat terapi latihan dapat memperbaiki keseimbangan dan koordinasi
- c) Mengetahui manfaat terapi latihan dapat meningkatkan kemampuan fungsional.

D. Manfaat

Manfaat yang dapat di ambil dari penulisan Karya Tulis Ilmiah adalah

1. Bagi Lahan Rumah Sakit

Dapat dimanfaatkan sebagai salah satu metode yang dapat di terapkan kepada pasien kondisi *hemiparase dextra post stroke non haemoragik* stadium recovery, sehingga lebih banyak pasien yang di tangani secara optimal.

2. Bagi Penulis

Menambahkan dan memperluas wawasan, pengetahuan penulis tentang *hemiparase dextra post stroke non haemoragik* stadium recovery dan bentuk pelayanan fisioterapi.

3. Bagi Pembaca

Mendapat gambaran tentang *hemiparase post stroke non haemoragik* stadium recovery yang memberikan informasi penting sehingga pembaca

dapat mengetahui faktor resiko sebagai pencetus dan berusaha menjadi anggota keluarga untuk menghindari faktor resiko tersebut.

4. Pendidikan

Dapat bermanfaat bagi dunia pendidikan untuk lebih mengembangkan ilmu pengetahuan dan pengalaman, menyebarkan mengenai kasus *stroke* ini.