

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang Masalah**

*Drop Foot* (DF) merupakan gangguan yang melibatkan pergelangan kaki seseorang dan otot-otot kaki (James, 2009). Seseorang dengan DF memiliki kontrol terbatas terhadap gerakan kaki yang terkena, DF biasanya merupakan gejala dari masalah yang lebih besar, bukan penyakit itu sendiri. Hal ini ditandai oleh ketidakmampuan atau kesulitan dalam menggerakkan pergelangan kaki dan jari kaki ke atas (Wahid, 2008). Tingkat keparahan dapat berkisar dari sementara untuk kondisi permanen, tergantung pada sejauh mana kelemahan otot atau kelumpuhan (Margaret, 2008).

Menurut Shaped (2004) DF dapat disebabkan oleh kerusakan saraf saja. Namun juga disebabkan oleh kerusakan otot atau anatomi abnormal, kerusakan saraf, tumor atau penyakit, cedera saraf tulang belakang, penyakit atau masalah terkait, diabetes, neuropati, stroke, cedera dorsifleksor, toksisitas obat, cerebral palsy, multiple sclerosis, distrofi amyotrophic lateral sclerosis (ALS) dan penyakit parkinson.

Diantara beberapa faktor yang menyebabkan DF adalah kerusakan saraf perifer. Dimana saraf perifer yang terkena adalah common peroneal nerve. Manifestasi klinis yang ditimbulkan sangat khas yaitu hilangnya fungsi motorik dari gerakan eversi dan ekstensi jari-jari kaki dan dorsiflexi secara keseluruhan ataupun sebagian dapat terjadi pada ketiga gerakan ataupun salah satu

diantaranya. Fungsi sensoris yang terganggu pada area inervasi sensoris dari common peroneal nerve yaitu pada bagian area dorso lateral tungkai bawah dan maleolus lateralis serta punggung kaki dan kelima jari kaki (Riyanto, 2010).

Hasil penelitian Jhon (2008) yang menyatakan bahwa semua kelompok usia berpotensi mengalami gejala DF, tetapi lebih umum pada laki-laki dengan rasio, 2,8 : 1. Sedangkan hasil berbeda dinyatakan oleh James (2009), menyatakan bahwa pada tahun 2009 di Amerika dan Inggris terdapat 1.787 kasus DF diseluruh rumah sakit dengan perbandingan 815 (45,59%) laki-laki dan 972 (54.41%) perempuan.

Berdasarkan sudut pandang fisioterapi, pasien DF menimbulkan berbagai tingkat gangguan yaitu *impairment* berupa penurunan kekuatan otot, keterbatasan LGS, atrofi dan juga berpotensi terjadinya kontraktur, *functional limitation* meliputi gangguan aktivitas sehari-hari karena keluhan-keluhan tersebut diatas dan pada tingkat *participation restriction* menyebabkan pola jalan yang berubah. Modalitas fisioterapi dapat mengurangi bahkan mengatasi gangguan terutama yang berhubungan dengan gerak dan fungsi diantaranya menambah Lingkup Gerak Sendi (LGS) dengan menggunakan terapi latihan yang berupa *hold relax* yang akan memperbaiki mobilitas.

Dari penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa peran fisioterapi pada pasien DF sangatlah bermanfaat, maka dari itu penulis ingin mempelajari lebih lanjut tentang metode penanganan fisioterapi pada kasus DF.

### **B. Rumusan Masalah**

1. Apakah ada manfaat IR non Lominous pada kasus DF ec. Lesi nervus peroneus sinistra.
2. Apakah ada manfaat *Electrical Stimulation* pada kasus DF ec. Lesi nervus peroneus sinistra.
3. Apakah ada manfaat Terapi Latihan pada kasus DF ec. Lesi nervus peroneus sinistra.

### **C. Tujuan Laporan Kasus**

#### **1. Tujuan Umum**

- a. Untuk memenuhi persyaratan kelulusan program fisioterapi Diploma III.
- b. Mengetahui penatalaksanaan fisioterapi pada kondisi DF
- c. Menambah pengetahuan tentang peran fisioterapi pada kondisi DF pada kalangan fisioterapi, medis, dan masyarakat

#### **2. Tujuan Khusus**

Tujuan khusus penulisan karya ilmiah ini pada kasus DF adalah:

- a. Untuk mengetahui adanya manfaat IR non Lominous terhadap peningkatan volume otot
- b. Untuk mengetahui bagaimana penatalaksanaan pada IDC pada ksus DF ec. Lesi nervus peroneus sinistra dapat meningkatkan volume otot, meningkatkan kekuatan otot dan kemampuan sensoris

### **D. Manfaat**

Manfaat penulisan karya tulis ilmiah pada kondisi DF ec. Lesi nervus peroneus adalah:

#### **1. Bagi Penulis**

- a. Memperluas pengetahuan tentang kondisi DF ec. Lesi nervus peroneus dan bagaimana proses penatalaksanaan fisioterapinya.
- b. Menambah informasi pada fisioterapi pada khususnya dan kepada tenaga medis pada umumnya.

#### **2. Bagi Rumah Sakit**

Bermanfaat sebagai salah satu metode dan pertimbangan untuk pelayanan fisioterapi yang dapat diaplikasikan kepada pasien dengan kondisi DF ec. Lesi nervus peroneus, sehingga dapat ditangani secara maksimal.

#### **3. Bagi Pembaca**

Memberikan pengetahuan dan informasi lebih serta memahami lebih dalam tentang kondisi DF ec. Lesi nervus peroneus.