

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Fisioterapi merupakan salah satu tenaga kesehatan yang ikut berperan dalam proses pembangunan di bidang kesehatan. Menurut UU Kesehatan No. 36 tahun 2009, pembangunan kesehatan merupakan salah satu dari upaya pembangunan nasional yang ditujukan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemajuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan yang optimal. Fisioterapi merupakan pelayanannya ditujukan kepada individu dan atau kelompok untuk mengembangkan, memelihara dan memulihkan gerak dan fungsi tubuh sepanjang daur kehidupan dengan menggunakan penanganan secara manual, peningkatan gerak, peralatan (fisik, elektro terapeutis dan mekanis), pelatihan fungsi, komunikasi (KepMenKes No.1363, 2001, dikutip oleh Majalah Fisioterapi Indonesia, 2006).

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. Stroke merupakan penyebab cacat nomor satu dan penyebab kematian nomor dua di dunia. Penyakit ini telah menjadi masalah kesehatan yang mendunia dan semakin penting, dengan dua pertiga stroke terjadi di negara-negara yang sedang berkembang (Feigin, 2006). Di Indonesia, diperkirakan setiap tahun terjadi 500.000 penduduk terkena

serangan stroke, sekitar 2,5 % atau 125.000 orang meninggal, dan sisanya cacat ringan maupun berat. Jumlah penderita stroke cenderung terus meningkat setiap tahun, bukan hanya menyerang penduduk usia tua, tetapi juga dialami oleh mereka yang berusia muda dan produktif hal ini akibat gaya dan pola hidup masyarakat yang tidak sehat, seperti malas bergerak, makanan berlemak dan kolesterol tinggi, sehingga banyak diantara mereka mengidap penyakit yang menjadi pemicu timbulnya serangan stroke. Saat ini serangan stroke lebih banyak dipicu oleh adanya hipertensi yang disebut sebagai *silent killer*, diabetes melittus, obesitas dan berbagai gangguan kesehatan yang terkait dengan penyakit degeneratif. Secara ekonomi, dampak dari insiden ini prevalensi dan akibat kecacatan karena stroke akan memberikan pengaruh terhadap menurunnya produktivitas dan kemampuan ekonomi masyarakat dan bangsa (Yastroki, 2009). Stroke biasanya ditandai dengan kelumpuhan anggota gerak atas maupun bawah pada salah satu sisi anggota tubuh. Untuk itu penderita stroke perlu mendapatkan penanganan yang sedini mungkin agar pengembalian fungsi dari anggota gerak serta gangguan lainnya dapat semaksimal mungkin atau dapat beraktifitas kembali mendekati normal serta mengurangi tingkat kecacatan.

Stroke dapat menyebabkan problematika pada tingkat *impairment* berupa gangguan motorik, gangguan sensorik, gangguan memori dan kognitif, gangguan koordinasi dan keseimbangan. Pada tingkat *functional limitation* berupa gangguan dalam melakukan aktifitas fungsional sehari-hari seperti perawatan diri, *transfer* dan *ambulasi*. Serta pada tingkat *participation restriction* berupa keterbatasan dalam melakukan pekerjaan, hobi dan bermasyarakat di lingkungannya. Dengan

adanya fisioterapi penderita *post stroke hemiparese* dapat ditangani dengan Terapi Latihan. 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. Adapun beberapa metode Terapi Latihan antara lain *Proprioceptive Neuromuscular Facilitation* (PNF), Brunstrom, Bobath, *Motor Relearning Programme* (MRP), serta banyak lagi metode lain yang bisa digunakan. Adapun modalitas yang digunakan penulis untuk mencapai fungsi-fungsi yang optimal pada pasien *Hemiparase Sinistra Post Stroke Non Haemorrhagic Stadium Recovery*, adalah dengan modalitas Terapi Latihan secara aktif maupun pasif serta latihan dengan menggunakan metode PNF.

Metode PNF di kembangkan pertama kali oleh dr.herman Kabat (neurologi/psikolog) dari *Amerika Serikat* pada tahun 1950an yang kemudian di kembangkan oleh Margeret Knott (fisioterapi) dan Dorothy Voss (okupasi terapis) hingga tahun 1970an. Pada awalnya PNF lebih di tekankan pada berbagai kasus muskuloskeletal, tetapi di kembangkan juga untuk kasus-kasus neurology termasuk *hemiplegia* (Wahyuddin dan Arif, 2008). PNF artinya memberikan kemudahan terhadap gerakan melalui impuls-impuls Propioseptik. Prinsip umumnya adalah dengan pemberian stimulasi tertentu untuk membangkitkan kembali mekanisme yang laten untuk mencapai suatu gerakan fungsional yang normal dan terkoordinasi. Pemilihan metode PNF bertujuan untuk meningkatkan kekuatan, ROM, kekuatan otot, kordinasi, perbaikan pola gerakan, dan untuk meningkatkan kemampuan fungsional pasien (Wahyuddin dan Arif, 2008). Sedangkan terapi

latihan berjalan dari satu tempat ke tempat yang lain perlu di berikan secara bertahap di mulai dari kemampuan mempertahankan posisi duduk, keseimbangan berdiri, kemudian latihan berjalan. Latihan berjalan dapat di lakukan dengan berpegangan pada palang dari besi, kayu atau bambu yang di pasang sejajar, apabila jalan sudah cukup stabil pada palang, maka latihan jalan dapat di lanjutkan dengan memakai tongkat yan ujung bawanya bercabang tiga (*tripot*) (M Andika, 2013).

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis akan mengambil judul Karya Tulis Ilmiah tentang Penatalaksanaan Terapi Latihan *Proprioceptif Neuromuscular Facilitation* (PNF) pada kondisi *Hemiparase SinistraPost Stroke Non Haemorrhagic Stadium Recovery*.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka fisioterapis akan merumuskan masalah sebagai berikut :

1. Apakah terapi latihan metode PNF dapat meningkatkan kekuatan otot,
2. Apakah terapi latihan metode PNF dapat memperbaiki koordinasi gerak,
3. Apakah terapi latihan metode PNF dapat meningkatkan aktifitas fungsional.

C. Tujuan Penulisan

Dalam rumusan masalah yang telah ada, maka ada beberapa tujuan yang hendak di capai antara lain: Untuk mengetahui apakah terapi latihan dengan

metode PNF dapat meningkatkan kekuatan otot, koordinasi gerak, dan meningkatkan aktifitas fungsional pada kondisi *Hemiparese Sinistra Post Stroke Non Hemoragik stadium recovery*.

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi Fisioterapi

Manfaat bagi fisioterapi adalah memberikan sumbangan informasi atau masukan untuk meningkatkan profesionalisme bagi fisioterapi tentang penerapan Pelaksanaan PNF pada kondisi *Post Stroke Non Hemoragik stadium recovery*.

2. Bagi Penulis

Dapat menambah pengetahuan dan wawasan serta dapat mengaplikasikan Pelaksanaan PNF pada penderita *Post Stroke Non Hemoragik stadium recovery*.

3. Manfaat untuk Institusi Pendidikan

Sebagai wahana pembelajaran dalam institusi pendidikan kesehatan khususnya Program diploma tiga (D3) fisioterapi, untuk melaksanakan proses fisioterapi dengan modalitas terapi latihan berupa penerapan latihan-latihan pada kondisi *Hemiparese Sinistra Post Stroke Non Hemoragik stadium recovery* secara benar.