

BAB I

PENDAHULUAN

Salah satu tujuan pembangunan bangsa Indonesia yang tertuang dalam pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 adalah memajukan kesejahteraan umum, dan untuk mencapai tujuan tersebut bangsa Indonesia melakukan pembangunan di segala bidang secara menyeluruh. Termasuk pembangunan di bidang kesehatan.

Meningkatkan kualitas hidup manusia dalam bidang kesehatan di masa sekarang sangatlah penting. Menciptakan masyarakat yang sehat secara fisik maupun mental. Pemberdayaan masyarakat diarahkan supaya masyarakat ikut aktif memelihara kesehatannya sendiri maupun orang di sekitarnya. Upaya promotif dan preventif perlu ditingkatkan untuk mengendalikan angka kesakitan yang muncul dan mencegah hilangnya produktivitas serta menjadikan sehat sebagai fungsi produksi yang dapat memberi nilai tambah. Perlu juga diperhatikan adanya perkembangan lingkungan strategis, baik dalam lingkup internasional, nasional, dan lokal yang akan mempengaruhi penyelenggaraan pembangunan kesehatan (RENSTRA Kemenkes, 2010-2014).

Dalam melaksanakan pembangunan nasional berwawasan kesehatan serta mewujudkan paradigma sehat untuk dapat menyelenggarakan layanan kesehatan dibutuhkan keterkaitan kerja antara berbagai disiplin ilmu, seperti: dokter, perawat, fisioterapi, okupasi terapi, ortotik prostetik, psikolog dan tenaga medis yang lain.

Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan (Depkes, 2014). Tenaga kesehatan merupakan salah satu bagian dalam mensukseskan program pembangunan nasional di bidang kesehatan. Dalam hal ini termasuk fisioterapi yang ikut 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 (Permenkes, 2013). Dari lahir sampai lansia, dari tumbuh kembang anak (pediatri) sampai penyakit orang tua (geriatri).

A. Latar Belakang Masalah

Era globalisasi menyebabkan negara berkembang dapat segera meniru kebiasaan-kebiasaan negara barat yang dianggap cermin pola hidup modern. Sejumlah perilaku akan mudah diikuti oleh masing-masing individu seperti mengkonsumsi makanan cepat saji yang terkadang mengandung kadar lemak yang tinggi, merokok, minum minuman beralkohol, kerja berlebihan, kurang berolahraga dan stress telah menjadi gaya hidup penduduk terutama diperkotaan (Aurin,2007). Perilaku-perilaku tersebut merupakan faktor penyebab timbulnya penyakit-penyakit berbahaya seperti jantung, kanker, maupun stroke.

Stroke adalah syndrome fokal neurologi yang terjadi mendadak dengan tipe spesifik akibat penyakit pada pembuluh darah otak (Misbach, 2011). Stroke didefinisikan sebagai defisit neurologis mendadak yang disebabkan oleh lesi vaskular fokus di otak (Raj, 2006). Lesi vaskular dapat berupa perdarahan atau iskemik yang melibatkan pembuluh darah yang memasok berbagai bagian otak. Tingkat keterlibatan neurologis dapat berkisar dari defisit motorik ringan keterlibatan berbagai fungsi yaitu sensorimotor, persepsi, emosi, perilaku, memori, kecerdasan, berbicara dan fungsi bahasa.

Stroke merupakan masalah medis yang utama bagi masyarakat modern saat ini. Diperkirakan 1 dari 3 orang yang akan terserang stroke dan 1 dari 7 orang yang akan meninggal karena stroke. Yayasan Stroke Indonesia (Yastroki, 2011) menyebutkan angka kejadian stroke meningkat secara dramatis seiring usia. Setiap penambahan usia 10 tahun sejak usia 35 tahun, resiko stroke meningkat dua kali lipat. Sekitar lima persen orang berusia di atas 65 tahun pernah mengalami setidaknya satu kali stroke. Sedangkan jumlah penderita yang meninggal dunia lebih dari 125.000 jiwa per tahun. Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo misalnya, setiap tahun menangani ribuan kasus stroke. Secara umum dapat dikatakan setiap hari ada dua orang Indonesia yang terkena serangan stroke. Penyakit stroke belakangan ini bukan hanya menyerang kelompok usia di atas 50 tahun, melainkan juga terjadi pada kelompok usia produktif di bawah 45 tahun yang menjadi tulang punggung keluarga. Bahkan dalam sejumlah kasus, penderita penyakit itu masih berusia di bawah 30 tahun (Junaidi, 2011). Pada tahun 2020 diperkirakan 7,6 juta orang akan meninggal karena stroke .

Peningkatan tertinggi akan terjadi di Negara berkembang, terutama di wilayah Asia Pasifik. Di Indonesia sendiri diperkirakan terjadi sekitar 800-1000 kasus stroke setiap tahunnya.

Berdasarkan etiologinya stroke dibagi menjadi dua yaitu: (1) *Stroke non hemoragic*, yaitu stroke yang disebabkan tersumbatnya pembuluh darah tertentu di otak yang menyebabkan gangguan fungsi saraf, (2) *Stroke hemoragic* yang disebabkan oleh pecahnya cabang pembuluh darah tertentu di otak yang menyebabkan perdarahan pada daerah yang mendapat vaskularisasi, sehingga terjadi juga gangguan fungsi saraf. Di Negara berkembang atau Asia kejadian *stroke hemoragic* sekitar 30 % dan *non hemoragic* 70 %. *Stroke non hemoragic* disebabkan antara lain oleh thrombosis otak (penebalan dinding arteri) 60 %, emboli 5 % (sumbatan mendadak), dan lain-lain 35 % (Junaidi, 2011).

Dari evidence di atas, maka penulis menyusun Karya Tulis Ilmiah dengan judul Penatalaksanaan Fisioterapi pada Kasus *Post Stroke Hemiparese Dextra*.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas penulis dapat merumuskan masalah sebagai berikut :

1. Apakah pemberian *infra red* bisa digunakan untuk *warming up* sebelum latihan pada penderita *post stroke* ?
2. Apakah pemberian terapi latihan dengan metode PNF dapat menambah LGS, mengurangi spastisitas maupun meningkatkan aktivitas fungsional pada penderita *post stroke*?

3. Apakah latihan berjalan dapat mengembalikan pola jalan pada penderita *post stroke*?

C. Tujuan Penulisan

1. Untuk mengetahui efek *warming up* sebelum latihan menggunakan *infra red* pada penderita *Post Stroke Hemiparese Dextra*.
2. Untuk mengetahui manfaat penatalaksanaan fisioterapi dengan terapi latihan metode PNF terhadap penambahan LGS, pengurangan nilai spastisitas dan peningkatan aktivitas fungsional pada penderita *Post Stroke Hemiparese Dextra*.
3. Untuk mengetahui manfaat tindakan fisioterapi pada latihan pola jalan terhadap pemulihan pola jalan maupun aktivitas fungsional pada penderita *Post Stroke Hemiparese Dextra*.

D. Manfaat Penulisan

Manfaat dari penulisan karya tulis ilmiah ini adalah :

1. Bagi Penulis

Dapat menambah pengetahuan dan pengalaman bagi penulis dalam memberikan dan menyusun penatalaksanaan fisioterapi dengan modalitas *infra red*, terapi latihan dan latihan berjalan pada pasien *Post Stroke Hemiparese Dextra*.

2. Bagi Pendidikan Fisioterapi

Dapat memberikan masukan, wawasan dan pemahaman fisioterapi tentang manfaat–manfaat penatalaksanaan fisioterapi pada kondisi *Post Stroke Hemiparese Dextra*.

3. Bagi Masyarakat

Untuk memberikan informasi tentang peran fisioterapis pada kondisi *Post Stroke Hemiparese Dextra* khususnya bagi pembaca dan masyarakat umum.