

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

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

Stroke adalah suatu sindrom yang ditandai dengan gejala dan atau tanda klinis yang berkembang dengan cepat yang berupa gangguan fungsional otak fokal maupun global yang berlangsung lebih dari 24 jam (kecuali ada intervensi bedah atau membawa kematian) yang disebabkan oleh sebab lain selain penyebab vaskuler. Definisi ini mencakup stroke akibat infark otak (stroke iskemik), pendarahan intra serebral (PIS) non traumatik, perdarahan intraventrikuler dan beberapa kasus perdarahan subarachnoid (Warlow *et al.*, 2007). Suatu keadaan yang timbul karena terjadi gangguan peredaran darah di otak yang menyebabkan terjadinya kematian jaringan otak sehingga mengakibatkan seseorang menderita kelumpuhan atau kematian (Battiacaca, 2008).

Dalam suatu kondisi dapat terjadi ketika pasokan darah ke suatu bagian otak tiba-tiba terganggu, karena sebagian sel-sel otak mengalami kematian akibat gangguan aliran darah karena sumbat atau pecahnya pembuluh darah otak. Dalam jaringan otak, kurangnya aliran darah menyebabkan serangkaian reaksi biokimia, yang dapat merusak atau mematikan sel-sel saraf otak. Kematian jaringan otak dapat menyebabkan hilangnya fungsi yang dikendalikan oleh jaringan itu, aliran darah yang berhenti membuat suplay oksigen dan zat makanan ke otak juga berhenti, sehingga sebagian otak tidak bisa berfungsi sebagaimana fungsinya (Nabyl, 2012).

Stroke 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 (Feing, 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 dari mereka yang mengidap penyakit yang menjadi pemicu timbulnya serang stroke. Saat ini serangan stroke lebih banyak dipicu adanya hipertensi yang disebut sebagai *silent killer*, diabetes melitus, 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 merupakan kelainan dari otak sebagai susunan saraf pusat yang mengontrol dan mencetuskan gerakan dari sistem neuromuskuloskeletal. Secara klinis gejala yang sering muncul adalah adanya hemiparese atau hemiplegi, yang menyebabkan hilangnya mekanisme refleks postural normal untuk keseimbangan, rotasi tubuh untuk gerak-gerak fungsional pada ekstremitas. Gerak fungsional merupakan gerak yang harus distimulasi secara berulang-ulang supaya terjadi gerakan yang terkoordinasi secara disadari serta menjadi refleks secara otomatis berdasarkan keterampilan sehari-hari (AKS).

Dilihat dari segi Fisioterapi, pasien stroke non hemoragik stadium akut dapat menimbulkan beberapa gangguan, seperti penurunan kekuatan otot, potensial terjadi kontraktur, gangguan keseimbangan, aktifitas fungsional terganggu dan kegiatan dalam bermasyarakat juga akan terganggu.

Fisioterapi dapat memberikan terapi pada penderita stroke non haemoragik stadium akut salah satunya adalah pemberian IR dan terapi latihan secara bertahap dan disesuaikan dengan kemampuan pasien yang akan berpengaruh terhadap peningkatan kemampuan fungsionalnya.

Oleh karena itu, berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik ingin mengetahui apakah pemberian IR dan terapi latihan dapat mengatasi problematika fisioterapi pada pasien post stroke non haemoragik stadium akut.

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat ditemukan permasalahan penelitian sebagai berikut : “apakah ada pengaruh pemberian IR dan terapi latihan terhadap peningkatan kekuatan otot dan aktifitas fungsional pasien stroke no hemoragik hemiparese dextra?”

## **C. Tujuan penulisan**

### **a) Tujuan umum**

Untuk mengetahui pengaruh penanganan Fisioterapi dengan modalitas IR dan terapi latihan stroke non hemoragik hemiparase dextra.

### **b) Tujuan khusus**

- 1) Untuk mengetahui pengaruh pemberian IR dan terapi latihan terhadap peningkatan kekuatan otot.
- 2) Untuk mengetahui pengaruh pemberian IR dan terapi latihan terhadap peningkatan kemampuan fungsional.

## **D. Manfaat Penulisan**

Penulisan Karya Tulis Ilmia ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai berikut :

### **1. Bagi Institusi Pendidikan**

Dapat mengembangkan ilmu pengetahuan yang ada diinstitusi pendidikan mengenai penatalaksanaan fisioterapi pada kasus hemiparese dextra dengan modalitas IR dan terapi latihan.

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

Dapat bertukar informasi dengan pihak rumah sakit mengenai penatalaksanaan fisioterapi pada kasus hemiparese dextra dengan modalitas IR dan terapi latihan.

3. Bagi Penulis

Dapat memperdalam pengetahuan tentang penatalaksanaan fisioterapi pada kasus hemiparese dextra dengan modalitas IR dan terapi lathan.

4. Bagi Kemajuan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi

Dapat digunakan sebagai acuan atau tolak ukur keberhasilan yang telah dicapai dalam penelitian untuk dapat lebih maju kedepannya.

5. Bagi Masyarakat

Dapat memberikan informasi tentang latihan yang tepat pada kasus hemiparese dextra dengan modalitas IR dan terapi latihan.