

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak merupakan generasi penerus bangsa, selain itu anak juga anugrah dari Allah SWT sebagai titipan yang diberikan kepada orang tua. Dalam Al-Qur'an dijelaskan bahwa:

لَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ فِي أَحْسَنِ تَقْوِيمٍ

Artinya: Sesungguhnya kami telah menciptakan manusia dalam bentuk yang sebaik-baiknya (”QS. At-Tin 2).

لَّذِي لَهُ مُلْكُ السَّمَاوَاتِ وَالْأَرْضِ وَلَمْ يَتَّخِذْ وَلَدًا وَلَمْ يَكُنْ

لَهُ شَرِيكٌ فِي الْمُلْكِ وَخَلَقَ كُلَّ شَيْءٍ فَقَدَرَهُ تَقْدِيرًا

Artinya: Yang memiliki kerajaan langit dan bumi, tidak mempunyai anak, tidak ada sekutu bagi-Nya dalam kekuasaannya, dan dia menciptakan segala sesuatu, lalu menetapkan ukuran-ukurannya dengan tepat”(QS. Al-Furqon: 2).

Berdasarkan ayat tersebut dapat kita ambil maknanya bahwa kita telah diciptakan atas kehendak-Nya. Manusia ada yang dilahirkan sempurna atau memiliki anggota badan yang lengkap dan dilahirkan tidak normal atau cacat. Seperti contohnya pada cerebral palsy. Maka dari itu dengan Meningkatkan

kualitas hidup pada anak, perlu dikembangkan dan dilaksanakan dengan berbagai upaya program kesehatan agar dapat hidup, tumbuh, dan berkembang secara optimal serta berpartisipasi sesuai dengan kemampuan yang dimiliki. Oleh karena itu, dengan adanya upaya program kesehatan dapat terpenuhi kebutuhan pemeliharaan kesehatan sesuai kondisinya (Kementrian Kesehatan RI, 2014).

Salah satu gangguan tumbuh kembang pada anak adalah cerebral palsy. Cerebral palsy adalah gangguan gerakan dan postur atau gangguan motorik yang nonprogresif karena kerusakan otak pada anak, sehingga menyebabkan keterbatasan gerak. Cerebral palsy menimbulkan gangguan pada sensasi, persepsi, kognitif, komunikasi dan kebiasaan. Berdasarkan hasil penelitian mengenai cerebral palsy bagian Ilmu Kesehatan Anak RSUP Prof. Dr. R. D Kandou Manado ditemukan paling banyak adalah cerebral palsy tipe spastik quadriplegi, pada rentang usia 0-2 tahun laki-laki lebih banyak dibandingkan perempuan. Penyebabnya status gizi yang kurang paling banyak dan penyakit penyerta tersering adalah bronkopneumonia (Bolaang & Utara, 2016).

Cerebral palsy merupakan gangguan yang berkaitan dengan perkembangan “motor” karena lesi non-progresif dari otak yang sedang berkembang. Sering disertai dengan gangguan sensasi, kognisi dan kejang. Setiap tahun di Amerika Serikat, sekitar 1 dari 278 bayi di diagnosa CP. Sebuah penelitian serupa yang dilakukan di Faisalabad, Pakistan, mengenai

insiden CP menunjukkan bahwa dari sampel 160 kasus dengan kelainan pada postur dan gerakan 75% didiagnosa CP. Faktor resiko sekarang yang diketahui termasuk kehamilan multipel, jenis kelamin, infeksi, prematuritas dan berat lahir rendah serta determinan genetik. Dalam penanganan anak CP ini fisioterapi sangat berperan yaitu mengasah motorik dari anak CP yang beraneka ragam permasalahannya, dan dikatakan dari 12 anak yang menjalani fisioterapi 4 memiliki hasil yang lebih baik sedangkan 7 dari 8 yang mengejutkan tanpa riwayat fisioterapi tergantung pada mobilitas atau memerlukan kursi roda. Maka dari itu didapatkan informasi dan data dari studi terkait lainnya menunjukkan bahwa terapi fisik memiliki efek jangka panjang yang menguntungkan dalam meningkatkan kualitas hidup seseorang penderita CP (Bangash, Hanafi, Idrees, & Zehra, 2014).

Pada kondisi cerebral palsy di atas, Permasalahan yang terjadi adalah gangguan *postural control*, *motor control* akibat adanya lesi pada otak yang sedang tumbuh biasanya ditandai dengan gangguan keseimbangan dan hipotonus postural. Penatalaksanaan fisioterapi yang diberikan seperti *Neuro Senso Motor Reflex Integration* sebagai awal mempersiapkan otot untuk menjalani modulasi motorik dan meningkatkan kemampuan kerja fungsional motorik anak, dengan keterlambatan perkembangan saraf dan *Neuro Development Treatment* (NDT) sebagai normalisasi tonus otot, peregangan, penentuan posisi, perbaikan, dan koreksi postur. Tetapi juga harus dimbangi dukungan keluarga terutama orang tua pasien yang melakukan edukasi yang telah diajarkan oleh fisioterapi, agar tujuan segera tercapai. Maka dari itu

penulisan ini membahas penatalaksanaan fisioterapi pada *cerebral palsy spastik quadriplegi* di RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, maka rumusan masalah yang diambil adalah:

1. Apakah penatalaksanaan *Neuro Development Treatment* (NDT) pada *CP Spastic Quadriplegi* dapat mengontrol spastisitas, meningkatkan kekuatan otot, serta dapat meningkatkan kemampuan fungsional?
2. Apakah penatalaksanaan *Neuro Senso Motor Reflex Integration* (NSMRI) pada *CP Spastic Quadriplegi* dapat mengatasi reflek primitif yang masih ada dan dapat meningkatkan fungsi sensoris?

C. Tujuan Penulisan

Adapun tujuan penulisan pada laporan akhir ini diantaranya adalah:

1. Untuk mengetahui adanya manfaat NDT pada *CP Spastic Quadriplegi* terhadap mengontrol spastisitas, meningkatkan kekuatan otot, serta dapat meningkatkan kemampuan fungsional?
2. Untuk mengetahui adanya manfaat metode NSMRI pada *CP Spastic Quadriplegi* terhadap reflek primitif yang masih ada dan peningkatan fungsi sensoris?

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi Penulis

Menambah pemahaman penulis tentang penatalaksanaan *Neuro Senso Motor Reflex Integration* dan *Neuro Development Treatment* pada *Cerebral Palsy Spastic quadriplegi*.

2. Bagi Fisioterapi

Sebagai informasi tambahan dan untuk mengembangkan ilmu sehingga dapat memberikan pelayanan dan penanganan secara tepat terutama pada kasus *Cerebral Palsy Spastic Quadriplegi*.

3. Bagi Masyarakat

Masyarakat bisa mengerti peran fisioterapi pada kondisi *Cerebral Palsy Spastic Quadriplegi* sehingga masyarakat dapat mencegah masalah lebih lanjut mengingat masih kurangnya pengetahuan masyarakat tentang *Cerebral Palsy*.