

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kondisi stroke adalah salah satu masalah kesehatan yang penting dan perlu diperhatikan. Dari jumlah kasus yang semakin meningkat, juga masalah yang timbul pada penderita stroke berupa penurunan kualitas hidup dan produktifitas, serta kegiatan sehari-hari yang sangat terbatas oleh karena berbagai gejala seperti kelumpuhan, gangguan bicara, emosi yang impulsif, serta kesulitan dalam mengingat.

Menurut World Stroke Organization (WHO), 1 dari 6 orang di dunia akan mengalami stroke disepanjang hidupnya, dan berdasarkan data dari American Health Association (AHA) menyebutkan bahwa setiap 40 detik terdapat 1 kasus baru penderita stroke dengan prevalensi 795.000 pasien stroke baru atau berulang terjadi setiap tahunnya dan setiap 4 menit terdapat 1 pasien stroke meninggal. Angka kematian akibat stroke ini mencapai 1 per 20 kematian di Amerika Serikat. (Roger et al,2011)

Stroke di Indonesia juga mengalami adanya peningkatan pada tahun 2007, hasil riset kesehatan dasar (RISKESDAS) menunjukkan data 8,3 per 1000 penduduk menderita stroke. Sedangkan pada tahun 2013, terjadi peningkatan sebesar 12,1 per 1000. Stroke juga menjadi penyebab kematian utama di hampir semua rumah sakit di Indonesia yakni sebesar 14,5%. Jumlah penderita stroke di Indonesia menurut diagnosis tenaga kesehatan (nakes) pada tahun 2013, diperkirakan sebanyak 1.236.825 orang (7,0%). Dari seluruh penderita stroke yang terdata, sebanyak 80% merupakan jenis stroke iskemik.

Stroke sendiri adalah serangan pada pembuluh darah di otak yang timbul secara mendadak akibat tersumbat atau pecahnya pembuluh darah otak sehingga menyebabkan sel otak tertentu kekurangan darah, oksigen atau zat makanan dan akhirnya dapat terjadi kematian sel-sel dalam waktu yang sangat singkat. Gangguan dapat disebabkan oleh sumbatan bekuan darah, penyempitan

pembuluh darah, sumbatan dan penyempitan, atau pecahnya pembuluh darah, sehingga menyebabkan pasokan darah menjadi kurang memadai ke otak. Gejala yang muncul diantaranya seperti kelumpuhan separuh badan, kesulitan berbicara atau menelan, telinga berdengung, lupa mengenal dirinya atau orang lain, tangan serta kaki lemah, kesemutan, bahkan ada yang sampai tidak sadarkan diri dan gangguan itu diakibatkan oleh kebiasaan hidup keseharian yang buruk seperti makan yang berlebihan, mengkonsumsi makanan cepat saji yang kandungan lemaknya dalam makanan terlalu tinggi, merokok, dan mengkonsumsi alkohol. Selain itu konsumsi oksigen pada pasien stroke juga menurun dan stamina juga akan menurun (Suyama et al, 2004)

Stroke dibagi menjadi 2, yaitu stroke haemorrhagic adalah pecahnya pembuluh darah otak yang menyebabkan keluarnya darah ke jaringan parenkim otak, dan stroke non-haemorrhagic (ischemic) adalah tersumbatnya pembuluh darah servikokranial yang disebabkan oleh plak, aterotrombosis dan emboli yang menyebabkan kematian jaringan pada otak. Masalah yang timbul oleh penderita stroke non-hemoragic (ischemic) yaitu adanya gangguan fungsi vital otak seperti gangguan keseimbangan, gangguan kontrol postur, gangguan keseimbangan, serta gangguan reflek gerak yang akan menurunkan kemampuan aktifitas fungsional penderita dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari, sehingga menyebabkan penderita stroke menjadi ketergantungan terhadap orang lain, dan hal tersebut yang menjadi masalah dalam aktivitas keseharian pasien yang akan dilakukan dengan alat ukur Indeks Barthel (Ginsberg, 2007).

Pada pasien pasca stroke non-hemoragic (ischemic) diperlukan tindakan rehabilitasi dari berbagai bidang pelayanan tenaga kesehatan, yang berperan dalam memulihkan kondisi terkait masalah stroke, salah satunya adalah fisioterapi. Bidang pelayanan fisioterapi merupakan bentuk pelayanan kesehatan yang ditunjukkan kepada individu dan atau kelompok untuk mengembangkan, memelihara, gerak dan fungsi tubuh sepanjang daur kehidupan dengan menggunakan penanganan secara manual, peningkatan gerak, (peralatan fisik, elektroterapi, dan mekanis), pelatihan fungsi,

komunikasi, adapun peran fisioterapi dalam kasus stroke adalah memiliki tujuan untuk meningkatkan kualitas hidup, mengoptimalkan kapasitas fisik dan kemampuan fungsional penderita stroke. (PMK No. 65 Tahun, 2015)

Proses penyembuhan penderita stroke yang sempurna atau mendekati sempurna terjadi pada fase *recovery*. Namun fase pemulihan ini tergantung dari topis lesi, derajat berat, kondisi tubuh pasien, ketaatan pasien dalam menjalani proses pemulihan, ketekunan, dan semangat penderita untuk sembuh. Karena tanpa itu semua, bisa menjadi hambatan dalam melakukan penyembuhan.

Penderita stroke stadium *recovery* menyebabkan perubahan tonus otot yang abnormal yang ditandai dengan peningkatan tonus atau penurunan tonus otot, dengan adanya abnormal tonus, maka akan terjadi gerakan yang dapat berakibat terjadinya gangguan aktifitas fungsional dan dapat menghalangi serta menghambat timbulnya keseimbangan (Suyono, 2002)

Penanganan penderita stroke hendaknya dilakukan secara komperhensif dalam satu tim, diantaranya adalah fisioterapi yang akan memberikan penanganan untuk melatih kembali gerakan dan fungsi pada penderita stroke.

Salah satu modalitas pada fisioterapi untuk penanganan stroke adalah dengan menggunakan metode terapi latihan. Terapi latihan merupakan suatu upaya pengobatan atau penangan fisioterapi dengan menggunakan latihan-latihan gerakan tubuh baik secara aktif maupun pasif (Kisner, 1996)

Salah satu bentuk terapi latihan yang diberikan oleh fisioterapis untuk menangani pasien stroke adalah teknik terapi dengan konsep bobath, yang mengacu pada pemanfaatan pola gerak kasar atau pola sinergis serta reflek primitif yang timbul dengan memberikan rangsang sensorik untuk memfasilitasi pergerakan otot-otot sinergis dasar pada ekstremitas pada tahap awal pasien stroke. (IBITA, 2007)

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang masalah maka, rumusan masalah pada karya tulis ilmiah ini adalah:

“Bagaimana penatalaksanaan fisioterapi dengan konsep Bobath pada pasien Stroke Ischemic?”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

- a. Untuk memahami bagaimana penataksanaan fisioterapi dengan konsep Bobath pada penderita stroke ischemic?

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui problematika fisioterapi pada kondisi *stroke ischemic*.
- b. Untuk mengetahui patofisiologi dan problematika utama pasien dengan kondisi stroke ischemic
- c. Untuk mengetahui hasil penatalaksanaan fisioterapi pada pasien dengan kondisi stroke ischemic

D. Terminologi Istilah

1. Penatalaksanaan

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), penatalaksanaan memiliki kata dasar laksana yang memiliki arti pengurusan, pengaturan. Jadi penatalaksanaan fisioterapi bisa diartikan sebagai rencana atau tindakan yang telah diatur dengan tujuan agar kebutuhan dari pasien dapat terpenuhi serta dapat berjalan dengan baik (KBBI, 2017).

2. Fisioterapi

Fisioterapi adalah bentuk pelayanan kesehatan yang ditujukan kepada individu dan/atau kelompok untuk mengembangkan, memelihara dan memulihkan gerak dan fungsi tubuh sepanjang rentang kehidupan dengan menggunakan penanganan secara manual, peningkatan gerak, peralatan (fisik, elektroterapeutis dan mekanis) pelatihan fungsi, dan komunikasi (PMK No. 65 Tahun,2015). Salah satu teknik terapi latihan pada fisioterapi, untuk menghambat pola abnormal pada tubuh pasien stroke dan memberikan fasilitasi pola gerak normal yang diperlukan dalam aktifitas dan koordinasi gerak yang normal (IBITA,2007).

3. Stroke Ischemic

Stroke sendiri adalah serangan pada pembuluh darah di otak yang timbul secara mendadak akibat tersumbat atau pecahnya pembuluh darah otak sehingga menyebabkan sel otak tertentu kekurangan darah, oksigen atau zat makanan dan akhirnya dapat terjadi kematian sel-sel dalam waktu yang sangat singkat. (Suyama et al, 2004). Salah satu jenis stroke yang disebabkan tersumbatnya pembuluh darah servikokranial yang disebabkan oleh plak, aterotrombosis dan emboli yang menyebabkan kematian jaringan pada otak. (Ginsberg, 2007)