

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Cerebral palsy berarti ‘kelumpuhan otak’. Ini adalah cacat yang mempengaruhi gerakan dan posisi tubuh. Cerebral Palsy berasal dari kerusakan otak yang terjadi sebelum bayi lahir, saat lahir, atau setelah bayi lahir. Seluruh otak tidak rusak, hanya sebagian dari otak, terutama bagian yang mengontrol gerakan. Setelah rusak, bagian otak tidak pulih, juga tidak lebih buruk. Namun, gerakan, posisi tubuh, dan masalah-masalah terkait dapat meningkat atau menjadi lebih buruk tergantung bagaimana kita memperlakukan anak dan bagaimana kerusakan yang terjadi pada otak. Di banyak negara cerebral palsy adalah penyebab paling sering dari cacat fisik. Rentang 1 dari setiap 300 bayi lahir dengan atau mengembangkan cerebral palsy. (Hesperian Health Guides, *Helping Children Who Have Cerebral Palsy*, 2012)

Seorang anak yang mengalami cerebral palsy akan mengalami gangguan yang permanen sepanjang hidupnya. Cerebral palsy terjadi akibat kerusakan atau gangguan otak yang sedang tumbuh (belum matang). Otak dianggap matang kira-kira pada usia 4 tahun, sedangkan menurut *The American Academy for Cerebral Palsy* batas kematangan otak adalah 5 tahun.

Anak penyandang cerebral palsy di Indonesia jumlahnya semakin meningkat tiap tahunnya, perlunya penanganan yang sistematis dan terstruktur untuk membantu secepat mungkin anak cerebral palsy dapat bergerak dengan mandiri dan memaksimalkan nilai otot yang mengalami kelemahan dikarenakan gangguan susunan syaraf pusat. Tidak jarang para penderita cerebral palsy tidak mendapatkan penanganan yang tepat saat pergi ke tempat terapi, dikarenakan kurang pengetahuan tentang anak cerebral palsy dari terapistnya dan peralatan yang tidak memadai untuk membantu pada saat berlatih, orang tua merasa terombang-ambing dengan kondisi tersebut sehingga anak cerebral palsy yang sudah di terapi sejak bayi tidak nampak kemajuan yang signifikan dan akhirnya kehilangan masa

periode emasnya, periode emas sangat penting dikarenakan syaraf yang tumbuh pada masa tersebut paling banyak disepanjang hidupnya

Penelitian juga menyebutkan, otak bayi baru lahir ternyata besarnya sudah mencapai 25 persen dari otak orang dewasa. Kemudian, pada usia satu tahun perkembangannya sudah mencapai 70 persen dari otak dewasa. Pada umur satu tahun juga otak bayi sudah mengandung 100 miliar sel neuron. Dari angka tersebut, sekitar 70-80 persen sel neuronnya telah terbentuk secara lengkap. Memang, sejak bayi dilahirkan sampai berusia 1 tahun terjadi pertumbuhan otak yang sangatpesat sehingga masa ini disebut periode lompatan pertumbuhan otak.

Di Indonesia, prevalensi penderita Cerebral Palsy diperkirakan sekitar 1–5 per 1.000 kelahiran hidup. Sedangkan di USA ada kecenderungan peningkatan prevalensi pada dua decade terakhir. Hal ini disebabkan kemajuan penanganan obstetric dan perinatal, sehingga terdapat peningkatan bayi immature, berat bayi rendah, dan bayi premature dengan komplikasi yang bertahan hidup. Insiden bervariasi antara 2 – 2,5 / 1000 bayi lahir hidup. Di USA perkiraan prevalensi pada yang sedang atau berat antara 1,5 – 2,5 / 1000 kelahiran, kurang lebih mengenai 1.000.000 orang (Elita Mardiani, 2006).

Angkakejadian Cerebral Palsy (CP) typespastikdijumpaisebesar 75% dibandingkan dengan tipe CP pada umumnya. Angka ini hanya lebih sedikit dibanding CP tipe spastik quadriplegik, namun tipe spastik diplegi memiliki prognosis kemampuan ambulasi yang lebih baik daripada tipe spastik quadriplegi.(*Tengku Misdalia, Marina A Moeliono, Ponpon Idjradinata 2012*)

Masa pertumbuhan anak adalah masa yang sangat riskan bagi setiap kehidupan anak, maka sangat penting untuk memperhatikan seluruh aspek yang mendukung maupun yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak. Masalah yang sering dijumpai pada tumbuh kembang anak diantaranya adalah cerebral palsy (CP). Cerebral palsy (CP) merupakan kelainan atau kerusakan pada otak yang bersifat non-progresif yang terjadi pada proses tumbuh kembang. Kelainan atau kerusakan tersebut dapat terjadi pada saat di dalam kandungan (prenatal), selama proses melahirkan (natal), atau setelah proses kelahiran

(postnatal). CP dapat mengakibatkan gangguan sikap (postur), control gerak, gangguan kekuatan otot yang biasanya disertai gangguan neurologik berupa kelumpuhan, spastik, gangguan cortex serebral, basal ganglia, cerebellum, dan kelainan mental (mental retardation) (Dorlan, 2005)

Diplegia adalah paralisis yang menyertai kedua sisi tubuh, paralisis bilateral dan merupakan salah satu bentuk cerebral palsy yang utama menyerang kedua tungkai (Dorlan, 2005). Permasalahan utama yang dialami oleh penderita CP spastic diplegia adalah (1) adanya gangguan distribusi tonus postural (spastisitas) terutama kedua tungkainya, (2) adanya gangguan koordinasi, (3) adanya gangguan keseimbangan, (4) terdapat gangguan jalan yang menyebabkan penderita mengalami (5) gangguan fungsional. Selain itu penderita juga dapat mengalami problem penyerta seperti retardasi mental, gangguan penglihatan, gangguan intelektual serta potensial terjadi kontraktur (deformitas). Fisioterapi berperan dalam meningkatkan kemampuan fungsi. (Risky Novita Sari J, 2013)

CP spastic diplegia karena kekakuan pada otot adductor, hamstring, dan iliopsoas membuat panggul menjadi rapat sehingga titik tumpu duduk mengecil karena menahan kekakuan dan keseimbangan menjadi labil. Kedua tangan terjadi fleksi elbow karena membantu untuk mencari keseimbangan duduk.

I.2 Identifikasi Masalah

Cerebral Palsy spastic diplegia adalah suatu kondisi kekakuan yang mengenai empat anggota tubuh (upper extremitas maupun lower extremitas) tetapi yang lebih berat adalah lower extremitas sehingga menyebabkan anak sulit bergerak seperti menuju duduk, merangkak dan berjalan adapun upper extremitas mengalami gangguan minimal koordinasi

Dikarenakan terjadinya kekakuan pada otot-otot di daerah hip a.l : m.adductor, m. ilio psoas, m.hamstring, m.gastrocnimius, dan kelemahan di daerah otot perut dan trunk disertai gangguan koordinasi pada kedua tangan akan menyebabkan jalan yang khas dengan punggung membungkuk, paha rapat, lutut

menekuk dan telapak kaki jinjit (equinus) hal tersebut membuat keseimbangan saat berdiri lebih sulit karena titik tumpu lebih kecil dibandingkan anak lain yang berdiri tegak dengan menumpu diseluruh telapak kakinya.

Permasalahan pada otot adductor, hamstring dan iliopsoas dan kekakuan pada otot daerah tulang belakang (spine) pada Cerebral Palsy spastic diplegia kalau tidak ditangani akan menyebabkan membungkuk (round back), panggul menjadi rapat dan titik tumpu duduk mengecil yang menimbulkan keseimbangan duduk terganggu.

I.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan di atas maka penulis merumuskan masalah sebagai berikut : “ Bagaimana peningkatan sitting balance pada cerebral palsy spastic diplegi setelah diberikan intervensi fisioterapi selama 8x terapi? “

I.4 Tujuan Penulisan

Untuk mengkaji perubahan keseimbangan duduk pada penderita cerebral palsy setelah diberikan intervensi fisioterapi sebanyak 8x terapi.