

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Periode tumbuh kembang anak merupakan masa-masa yang sangat penting dan penuh risiko bagi setiap anak, karena dapat menentukan bagaimana kehidupan anak selanjutnya hingga tumbuh dewasa. Maka menjadi sangat penting bagi kita untuk memperhatikan keseluruhan aspek yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan pada anak.

Masalah yang sering dijumpai pada masa tumbuh kembang pada anak diantaranya adalah *Cerebral Palsy (CP)*. *Cerebral Palsy (CP)* merupakan kelainan ataupun kerusakan pada otak yang bersifat *non-progresif*, yang terjadi pada proses tumbuh kembang. Kelainan atau kerusakan tersebut dapat terjadi pada saat anak masih berada di dalam kandungan (*pre-natal*), ketika proses kelahiran anak (*natal*), atau setelah proses kelahiran anak (*post-natal*). *Cerebral Palsy* dapat mengakibatkan gangguan pada sikap (postur), kontrol gerak, gangguan kekuatan otot yang biasanya disertai dengan gangguan neurologik berupa kelumpuhan, spastik, gangguan basal ganglia, cerebellum, dan kelainan mental (*mental retardation*) (Dorlan, 2005).

Cerebral Palsy Spastik Diplegi adalah bentuk dari *Cerebral Palsy* yang terutama mempengaruhi kaki. Sebagian besar anak-anak dengan *Cerebral Palsy* memiliki beberapa masalah dengan ekstremitas atas mereka, tapi untuk anak dengan diplegia, ekstremitas atas jelas lebih sedikit terpengaruh dari ekstremitas bawah. Hampir semua anak dengan diplegia memiliki spastisitas, tetapi mereka juga memiliki kesulitan dengan keseimbangan dan koordinasi. Menurut Miller dan Bachrach (2006. Hal;145) yang diterjemahkan bebas oleh penulis.

Kasus *Cerebral Palsy (CP)* telah mengalami peningkatan yang cukup signifikan dan bervariasi di berbagai negara. Asosiasi *Cerebral Palsy* dunia telah memperkirakan bahwa terdapat lebih dari 500.000 penderita di Amerika. 13 bayi dari 1000 kelahiran yang ada di Denmark dan 5 dari 1000 kelahiran yang ada di Amerika Serikat lahir dengan *Cerebral Palsy*. Di Indonesia sendiri, data penderita

Cerebral Palsy belum diketahui secara pasti. Pada 1000 kelahiran hidup di Indonesia, sekitar 2-2,5 persennya berisiko *Cerebral Palsy*. Menurut Soetjiningsih (2007) yang dikutip oleh Rizky Wulandari, I Wayan Weta, Moh. Ali Imron (2016).

Tipe *Cerebral Palsy* yang sering ditemukan (70%-80%) adalah tipe spastik diplegi. Pada diplegi keempat ekstremitas terpengaruh, tetapi kedua kaki lebih berat terpengaruh daripada kedua lengan. Permasalahan yang ada pada kondisi spastik diplegi yaitu adanya spastisitas yang akan mempengaruhi abnormalitas tonus otot postural. Abnormalitas tonus postural akan mempengaruhi sikap, gerakan, lingkup gerak sendi dan keseimbangan. Hal ini tentunya akan mengganggu aktivitas fungsional sehari-hari terutama gangguan dalam mempertahankan keseimbangan berdiri. Menurut Levitt (2013) yang dikutip oleh Rizky Wulandari, I Wayan Weta, Moh. Ali Imron (2016).

Kasus *Cerebral Palsy* spastik diplegi secara statistik mengalami peningkatan. Permasalahan utama yang muncul yaitu adanya abnormalitas tonus postural dalam hal ini adalah spastisitas yang berpengaruh pada keseimbangan berdiri. Maka dari itu penulis memilih variabel karya tulis ilmiah mengenai keseimbangan berdiri pada anak *Cerebral Palsy* spastik diplegi dengan klasifikasi derajat kemampuan golongan sedang. Dengan harapan dapat mengurangi permasalahan abnormalitas tonus postural yang terjadi terkait dengan kemampuan keseimbangan berdiri pada anak *Cerebral Palsy* spastik diplegi.

Fisioterapi adalah bentuk pelayanan kesehatan yang ditujukan pada individu atau kelompok untuk mengembangkan, memelihara dan memulihkan gerak dan fungsi tubuh sepanjang rentang kehidupan dengan menggunakan penanganan secara manual, peningkatan gerak, peralatan (fisik, elektroterapis dan mekanis) pelatihan fungsi dan komunikasi (PERMENKES 65 Tahun 2015 Pasal 1 Ayat 2. Hal; 2).

Peran dari fisioterapi pada kasus *Cerebral Palsy* merupakan bentuk dari pengaruh lingkungan yang akan membantu proses dari kematangan otak. Bentuk dari pengaruh fisioterapi secara umum adalah untuk memperbaiki postur, mobilisasi postural, kontrol gerak dan menanamkan pola gerak yang benar dengan cara mengurangi abnormalitas tonus postural, memperbaiki pola jalan dan

mengajarkan kepada anak gerakan-gerakan yang fungsional sehingga anak dapat mandiri untuk melaksanakan aktivitas sehari-hari. Menurut Rizky Wulandari, I Wayan Weta, Moh. Ali Imron (2016).

Metode terapi yang bisa dilakukan pada kasus *Cerebral Palsy* yaitu dengan terapi bobath atau *Neurodevelopmental Therapy (NDT)*. Terapi bobath atau *Neurodevelopmental Therapy (NDT)* yaitu suatu metode yang didasarkan pada neurologi dan reflek-reflek primitif. Menurut Shaffer JP (2010) yang dikutip oleh Rizky Wulandari, I Wayan Weta, Moh. Ali Imron. Dalam konsep bobath atau *Neurodevelopmental Therapy (NDT)*, postural kontrol adalah pondasi sebab postural kontrol dapat mempengaruhi pola gerak dimana pasien mulai mengembangkan keterampilan mereka, sehingga dapat meningkatkan mobilitas postural dan mengontrol gerakan abnormal yang timbul pada penderita *Cerebral Palsy*. Menurut Hesse S (2007) yang dikutip Rizky Wulandari, I Wayan Weta, Moh. Ali Imron.

Pemberian *Neurodevelopmental Therapy (NDT)* diharapkan dapat menyelesaikan masalah-masalah atau mengurangi gangguan yang terjadi pada penderita *Cerebral Palsy* Spastik Diplegi yang diantaranya adalah spastisitas, dan gangguan postural kontrol yang dominan terjadi pada ekstremitas bawah tubuh, yang semua itu menjadi akumulasi hambatan bagi penderita *Cerebral Palsy* Spastik Diplegi untuk dapat berdiri dalam keadaan seimbang.

I.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka diperoleh beberapa masalah diantaranya:

1. *Cerebral Palsy* dapat mengakibatkan gangguan sikap (postur), kontrol gerak, gangguan kekuatan otot yang biasanya disertai gangguan neurologik berupa kelumpuhan, spastik, gangguan basal ganglia, cerebellum, dan kelainan mental (*mental retardation*).
2. Kasus *Cerebral Palsy (CP)* mengalami peningkatan cukup signifikan dan bervariasi di berbagai negara.
3. Seribu kelahiran hidup di Indonesia, sekitar 2-2,5 persennya berisiko *Cerebral Palsy*.

4. Tipe *Cerebral Palsy* yang sering ditemukan (70%-80%) adalah spastik diplegi. Hampir semua anak dengan diplegia memiliki spastisitas, tetapi mereka juga memiliki kesulitan dengan keseimbangan dan koordinasi.

I.3 Rumusan Masalah

Bagaimanakah hasil pemberian *Neurodevelopmental Therapy (NDT)* dalam meningkatkan keseimbangan berdiri pada *Cerebral Palsy* Spastik Diplegi?

I.4 Tujuan Penulisan

Untuk mengetahui hasil pemberian *Neurodevelopmental Therapy (NDT)* dalam meningkatkan keseimbangan berdiri pada *Cerebral Palsy* Spastik Diplegi.

I.5 Manfaat Penulisan

I.5.1 Manfaat bagi Institusi

Penulis berharap agar Karya Tulis Ilmiah Akhir ini dapat bermanfaat bagi Fakultas Ilmu Kesehatan, khususnya bagi program studi D-III Fisioterapi, warga kampus UPN "Veteran" Jakarta dan institusi lain yang terkait.

I.5.2 Manfaat bagi Masyarakat

Penulis berharap agar masyarakat pada umumnya lebih mengenal fisioterapi dan tugas seorang fisioterapis. Sehingga, apabila dijumpai masalah yang serupa berkaitan dengan permasalahan keseimbangan berdiri pada anak *Cerebral Palsy* Spastik Diplegi, masyarakat tidak bingung kemana harus pergi untuk mengatasi masalah tersebut dan sehingga dapat mengambil langkah penanganan yang tepat bagi penderita sedini mungkin.

I.5.3 Manfaat bagi Pasien dan Keluarga

Pada akhirnya dengan dilakukannya tindakan oleh fisioterapis sedini mungkin, diharapkan dapat meningkatkan harapan dan kualitas hidup bagi para penderita *Cerebral Palsy* Spastik Diplegi serta dapat meminimalisir komplikasi

yang mungkin terjadi. Diharapkan pula ketekunan, semangat dan ketelatenan pasien dalam terapi untuk menghasilkan hasil terapi yang optimal.

I.5.4 Manfaat bagi Penulis

Penulis berharap agar karya tulis ilmiah akhir ini bermanfaat bagi penulis untuk memahami hasil dari pemberian *Neurodevelopmental Therapy (NDT)* dalam meningkatkan keseimbangan berdiri pada anak dengan *Cerebral Palsy* Spastik Diplegi. Serta, dapat meningkatkan pengetahuan untuk mengidentifikasi masalah-masalah yang dapat muncul pada penderita *Cerebral Palsy* Spastik Diplegi dan dapat melakukan intervensi fisioterapi yang tepat bagi keberhasilan terapi.

