

BAB I

PENDAHULUAN

I.1. Latar Belakang

Penyakit Tidak Menular (PTM), merupakan penyakit kronis, tidak ditularkan dari orang ke orang. PTM mempunyai durasi yang panjang dan umumnya berkembang lambat. 4 jenis PTM utama menurut World Health Organization (WHO) adalah penyakit kardiovaskular (penyakit jantung koroner, stroke), kanker, penyakit pernapasan kronis (asma dan penyakit paru obstruktif kronis), dan diabetes (Riskesdas, 2013)

Stroke atau disebut juga *Cerebro Vascular Accident* (CVA) merupakan gangguan neurologik mendadak yang terjadi akibat pembatasan atau terhentinya aliran darah melalui sistem suplai arteri otak. Stroke dibagi menjadi dua jenis yaitu stroke iskemik/stroke non hemoragik (SNH) akibat penyumbatan dan stroke hemoragik akibat pecah pembuluh di otak (Wilson, 2005). Prevalensi stroke di Indonesia 12,1 per 1.000 penduduk. Angka itu naik dibandingkan Riskesdas 2007 yang sebesar 8,3 persen. Stroke telah jadi penyebab kematian utama di hampir semua rumah sakit di Indonesia, yakni 14,5 persen. Stroke merupakan salah satu bentuk nyata dari transisi epidemiologi, dimana peningkatan prevalensi stroke tidak dapat dipisahkan dari meningkatnya harapan hidup masyarakat yang akan membawa dampak semakin besarnya populasi dalam risiko stroke. (Riskesdas, 2013)

Laporan Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 (Riskesdas) menunjukkan bahwa penyakit stroke cenderung prevalensinya lebih tinggi pada masyarakat dengan pendidikan rendah baik diagnosis nakes (tenaga kesehatan) (16,5%) maupun diagnosis nakes (tenaga kesehatan) atau gejala (32,8%). Prevalensi stroke di kota lebih tinggi dari di desa, baik berdasarkan diagnosis nakes (tenaga kesehatan) (8,2%) maupun berdasarkan diagnosis nakes (tenaga kesehatan) atau gejala (12,7%). Prevalensi lebih tinggi pada masyarakat yang

Tidak berkerja baik diagnosis nakes (tenaga kesehatan) (11,4%) maupun diagnosis nakes (tenaga kesehatan) atau gejala (18%). Stroke secara luas

diklasifikasikan kedalam stroke iskemik dan hemoragik. Stroke iskemik bertanggung jawab untuk 80-85% stroke dan dibagi lagi menjadi aterosklerosis arteri besar, emboli otak, stroke lakunar dan hipoperfusi sistemik. Sedangkan perdarahan otak bertanggung jawab untuk 15-20% sisa stroke dan dibagi lagi menjadi perdarahan intra serebral, subaraknoid dan hematoma subdural/ekstradural (Goldszmidt, 2013).

Tanda gejala stroke antara lain: hilangnya kekuatan (atau timbulnya gerakan canggung) di salah satu bagian tubuh, rasa baal atau hilangnya sensasi, hilangnya penglihatan total maupun parsial, tidak mampu berbicara dengan benar, gangguan fungsional dan hilangnya keseimbangan (Feigin, 2004).

Salah satu disiplin ilmu terhadap penanganan post stroke adalah 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, elektroterapeutik dan mekanis) pelatihan fungsi dan komunikasi. (PMK, No. 65 Tahun 2015). Peran fisioterapi pada pasien post stroke adalah dari pemeriksaan, tindakan sampai evaluasi untuk masalah gerak dan fungsi untuk meningkatkan mobilitas fungsional.

Metode terapi latihan yang akan fisioterapi lakukan antara lain *proprioceptive neuromuscular facilitation* (PNF), *bobath*, *motor relearning programme* (MRP), serta banyak lagi metode lain yang bisa digunakan. Modalitas yang digunakan untuk mencapai fungsi-fungsi yang optimal pada pasien yang penulis angkat adalah dengan menggunakan metode *proprioceptive neuromuscular facilitation* (PNF) untuk meningkatkan mobilitas fungsional.

Pemilihan metode PNF bertujuan untuk meningkatkan mobilitas fungsional, seperti halnya rehabilitasi selektif dari pembelajaran gerak dan penguatan/memperkuat melalui pengulangan. Pada penelitian Kumar dan Kaur J, konsultan fisioterapis dari New Delhi, India mengatakan bahwa PNF dapat meningkatkan secara signifikan mobilitas fungsional pada pasien stroke. Hal ini terjadi karena teknik PNF mencakup 3 bidang gerak sekaligus (Moraes *et al.*, 2014).

PNF artinya memberikan kemudahan terhadap gerakan melalui impuls-impuls Proprioseptik. Prinsip umumnya adalah dengan pemberian stimulasi tertentu untuk membangkitkan kembali mekanisme yang latent dan cadangan-cadangannya maka akan dicapai suatu gerak fungsional yang normal dan terkoordinasi (Ristoari, 2011).

Berdasarkan latar belakang di atas pada Karya Tulis Ilmiah ini penulis tertarik untuk mengambil judul “Intervensi Fisioterapi dengan *Proprioceptive Neuromuscular Fascilitation* (PNF) pada Pasien Stroke Hemiparesis dalam meningkatkan Mobilitas Fungsional”

I.2. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan diatas, masalah yang diidentifikasi sebagai berikut:

- a. Prevalensi angka penyakit stroke masih tinggi di Indonesia
- b. Problematik fisioterapi pada penderita stroke antara lain adanya kelemahan otot pada bagian anggota gerak tubuh yang terkena, adanya gangguan keseimbangan, adanya gangguan postur, adanya gangguan pernafasan, adanya atropi, adanya gangguan kemampuan fungsional.
- c. Penanganan fisioterapi diantaranya *proprioceptif neuromuscular facilitation* (PNF), *bobath*, *motor relearning programme* (MRP), *Brunnstrom* dan lain-lain.

I.3. Rumusan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah diatas maka penulis merumuskan masalah sebagai berikut, bagaimana hasil Pemberian Intervensi Fisioterapi dengan *Proprioceptive Neuromuscular Fascilitation* (PNF) pada Pasien Stroke Hemiparesis dalam meningkatkan Mobilitas Fungsional ?

I.4. Tujuan Penulisan

Dalam rumusan masalah yang telah ada, maka tujuan penulisan dari karya tulis ilmiah ini adalah untuk mengkaji hasil dari Pemberian Intervensi Fisioterapi dengan *Proprioceptive Neuromuscular Fascilitation* (PNF) pada Pasien Stroke Hemiparesis dalam meningkatkan Mobilitas Fungsional.

I.5. Manfaat Penulisan

I.5.1 Bagi Fisioterapi

Manfaat bagi fisioterapi adalah memberikan sumbangan informasi atau masukan untuk meningkatkan profesionalisme bagi fisioterapis tentang Bagaimana hasil dari Penanganan Fisioterapi dengan *Proprioceptive Neuromuscular Fascilitation* (PNF) pada Pasien Stroke Hemiparesis untuk meningkatkan Mobilitas Fungsional.

I.5.2 Bagi Penulis

Dapat menambah pengetahuan dan wawasan serta dapat mengaplikasikan metode Penanganan Fisioterapi dengan *Proprioceptive Neuromuscular Fascilitation* (PNF) pada Pasien Stroke Hemiparesis untuk meningkatkan Mobilitas Fungsional.

I.5.3 Bagi Masyarakat

Manfaat bagi masyarakat dapat menambah khasanah ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang kesehatan, bahwa metode PNF adalah salah satu terapi latihan yang dapat digunakan untuk problematik penderita Post Stroke Hemiparesis.

I.5.4 Manfaat untuk institusi pendidikan

Sebagai sarana untuk mempersiapkan peserta didik dilingkungan pendidikan fisioterapi untuk memahami serta melaksanakan proses fisioterapi dengan modalitas terapi latihan berupa penerapan metode PNF Pada penderita Post Stroke Hemiparesis.