

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah.

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.

Cerebral palsy (CP) adalah istilah yang digunakan yang merupakan “payung” bagi semua gangguan neurologik kronik yang berwujud gangguan kontrol gerakan, muncul pada awal kehidupan, dengan latar belakang penyakit yang non progresif. Gangguan neurologik ini menyebabkan cacat menetap. (Hartono 2004, hlm. 5-9).

Cerebral palsy ditandai dengan keterbatasan kemampuan gerakan dan keseimbangan karena kerusakan pada bagian otak yang mengontrol tonus otot dan refleks spinal (Laskin 2003, p. 288-294).

Cerebral palsy tipe Spastik adalah *cerebral palsy* dengan tonus otot yang tinggi yang disebabkan oleh kerusakan pada *cortex cerebrum*. *Cerebral palsy spastic diplegi* adalah *cerebral palsy* dengan tonus otot yang tinggi dan terdapat keterbatasan gerak pada keempat ekstremitas, namun ekstremitas bawah lebih berat daripada ekstremitas atas. Penyebabnya paling banyak di kaitkan dengan prematuritas dan leukomalacia periventrikular (Gilroy John M.D. 1992, p. 64-66).

Fisioterapis mempunyai peranan yang sangat besar dalam peningkatan kemampuan fungsional berjalan pada kasus *cerebral palsy* tipe *spastik diplegi*. Untuk meningkatkan kemampuan fungsional berjalan pada kasus *cerebral palsy* tipe spastik diplegi, seorang fisioterapis bisa memberikan intervensi dengan menggunakan *pool therapy* dengan metode *halliwick*.

Penggunaan intervensi ini dapat mempermudah terapi karena adanya daya apung pada air. Metode *halliwick* adalah program renang yang bertujuan untuk memungkinkan orang dengan disabilitas untuk belajar berenang dan mandiri bergerak dalam lingkungan air (Lambeck & Gamper 2009, 45-71). Dasar metode *halliwick* adalah program yang berisi sepuluh poin yang berfokus pada kontrol postural selama proses belajar bagaimana cara untuk berenang (Lambeck & Stanat 2000, hlm. 6-11).

Dalam hal ini pengukuran dilakukan dengan *Gross Motor Function Measure* (GMFM) yang telah dimodifikasi untuk melihat peningkatan skor dalam kemampuan fungsional berjalan seorang anak dengan *cerebral palsy* tipe *spastic diplegi* dengan butir-butir poin yang telah di tentukan, sebelum dan setelah dilakukan intervensi.

1.2 Identifikasi Masalah

Masalah yang paling utama pada *cerebral palsy* adalah gangguan gerak dan fungsi yang disebabkan oleh tonus postural yang abnormal. Dari uraian latar belakang tersebut ada beberapa masalah yang berhubungan dengan fisioterapi antara lain:

- a. Adanya keterbatasan kemampuan gerakan saat berjalan (berjalan dengan *spastic gait pattern*).
- b. Adanya *abnormal posture* dan *abnormal movement* karena kerusakan pada *cortex cerebrum* yang mengontrol tonus otot dan refleks spinal pada anak *cerebral palsy*.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah yang timbul adalah : ” Bagaimana peningkatan kemampuan berjalan pada anak *cerebral palsy spastic diplegi* dengan parameter GMFM setelah dilakukan 8x intervensi *pool therapy* dengan metode *halliwick* yang dilakukan seminggu 3x selama 45 menit/sesi ? ”

1.4 Tujuan Penulisan

Untuk mengetahui peningkatan fungsional berjalan pada anak *cerebral palsy spastic diplegi* dengan parameter GMFM setelah dilakukan 8x intervensi *pool therapy* dengan metode *halilwick* yang dilakukan seminggu 3x selama 45 menit/sesi.

