

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Semakin meningkatnya perkembangan zaman, banyak faktor-faktor yang dapat menimbulkan masalah kesehatan bagi masyarakat terutama masyarakat di Indonesia. Salah satu faktor yang dapat mengganggu kesehatan masyarakat adalah pola hidup yang tidak baik seperti jam tidur yang buruk karena pekerjaan, pola makan yang tidak teratur, asupan makan yang buruk, seperti makan makanan cepat saji, gorengan, dan selama kurun waktu tertentu dapat membuat seseorang mengalami hipertensi, kolesterol, diabetes melitus, dan lain lain. Dari pola hidup yang tidak benar tersebut akan berpotensi menimbulkan serangan stroke.

Prevalensi stroke di Indonesia berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan sebesar 7 per mil dan yang terdiagnosis tenaga kesehatan atau gejala sebesar 12,1 per mil. Prevalensi Stroke berdasarkan diagnosis nakes tertinggi di Sulawesi Utara (10,8‰), diikuti DI Yogyakarta (10,3‰), Bangka Belitung dan DKI Jakarta masing-masing 9,7 per mil. Prevalensi Stroke berdasarkan terdiagnosis nakes dan gejala tertinggi terdapat di Sulawesi Selatan (17,9‰), Di Yogyakarta (16,9‰), Sulawesi Tengah (16,6‰), diikuti Jawa Timur sebesar 16 per mil (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan 2013, hlm. 91-94).

Definisi menurut WHO (2006) : stroke adalah terjadinya gangguan fungsional otak fokal maupun global secara mendadak dan akut yang berlangsung lebih dari 24 jam akibat gangguan aliran darah otak. Stroke merupakan penyakit neurologis yang sering dijumpai dan harus ditangani secara cepat dan tepat. Stroke merupakan kelainan fungsi otak yang timbul mendadak disebabkan karena terjadinya gangguan peredaran darah otak dan bisa terjadi pada siapa saja dan kapan saja (Mutaqqin 2008, hlm. 234).

Masalah umum yang terjadi pada pasien stroke adalah terganggunya fungsi motorik termasuk gangguan keseimbangan, koordinasi, dan gaya berjalan, defisit sensoris, defisit persepsual, gangguan bicara, gangguan kognitif, gangguan penglihatan dan depresi (Perry 1969, hlm. 23-31). Kemampuan untuk berjalan

secara mandiri merupakan prasyarat dari kebanyakan kegiatan sehari-hari. Banyak pasien tetap tidak dapat berjalan atau memiliki kesulitan dalam berjalan pasca post stroke. Observasi klinis umum menyatakan bahwa *stance phase* pada sisi yang terkena itu jauh lebih pendek dari sisi yang satunya. Pada pasien stroke hemiplegi kebanyakan menumpu berat badan mereka pada sisi yang sehat daripada sisi yang terkena (Agarwal et.al 2008, hlm. 57-63). Untuk gaya berjalan normal dibutuhkan postur, tonus, keseimbangan dan koordinasi gerakan yang dalam pasien hemiplegi semuanya terganggu.

Rehabilitasi fisioterapi pada stroke adalah program pemulihan pada kondisi stroke yang bertujuan untuk mengoptimalkan kapasitas fisik dan kemampuan fungsional pasien stroke, sehingga mereka mampu mandiri dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Berbagai metode intervensi fisioterapi seperti pemanfaatan electrotherapy, hidrotherapy, dan pendekatan pendekatan khusus untuk melatih kemampuan motorik seperti *Proprioceptive Neuromuscular Facilitation*, metode Bobath, *Motor Relearning Program*, metode Rood's, dan Brunnstrom dll.

PNF merupakan metode untuk mempermudah timbulnya mekanisme neuromuscular dengan merangsang proprioceptive untuk mempermudah suatu respon. Reseptor-reseptor dalam otot dan sendi merupakan elemen penting dalam stimulasi sistem motorik. Tujuan PNF adalah mengajarkan gerak terkontrol yang hilang, mempermudah respon dari stimulasi neuromuscular dan mengembalikan kemampuan gerak fungsional yang hilang. PNF atau "Proprioceptive Neuromuscular Facilitation" merupakan salah satu metode yang efektif yang digunakan untuk meningkatkan kemampuan berjalan pada pasien stroke hemiplegi. Berbagai prosedur PNF telah digunakan, tergantung pada sisi yang terkena. Beberapa teknik PNF digunakan dalam fasilitasi gerak *pelvic* untuk meningkatkan control dari pelvis. Karena *pelvic* digambarkan sebagai "*key point of control*" untuk mempertahankan pola jalan (Wang 1994, hlm. 1108-1115). Teknik PNF yang digunakan untuk meningkatkan kemampuan berjalan antara lain adalah *Rhythmic Initiation*, *Slow Reversal Agonistic Reversal* dan *rocking* PNF.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk mengangkat topik tersebut sebagai tugas akhir, yakni dengan tujuan mengetahui pengaruh konsep PNF terhadap kemampuan berjalan pada pasien post-stroke yang akan dipaparkan

dalam bentuk tugas akhir dengan judul “*Pendekatan Metode PNF pada Pasien Post Stroke Non Hemoragik untuk Meningkatkan Kemampuan Berjalan dengan Parameter POMA*”.

I.2 Identifikasi Masalah

Dari uraian latar belakang diatas ada beberapa masalah yang berhubungan dengan fisioterapi antara lain :

- a. Stroke bisa mengenai siapa saja dan kapan saja.
- b. Pada pasien stroke biasanya mengalami masalah yaitu terganggunya fungsi motorik termasuk gangguan keseimbangan, koordinasi, dan gaya berjalan.
- c. Pasien hemiplegia post stroke kebanyakan menumpu berat badan mereka pada sisi yang sehat daripada sisi yang terkena.
- d. Rehabilitasi fisioterapi pada post stroke dapat menggunakan berbagai metode intervensi seperti pemanfaatan *electrotherapy*, *hydrotherapy* dan pendekatan khusus seperti PNF (*Proprioceptive Neuromuscular Facilitation*), Bobath, metode Rood’s, Brunnstrom dll.
- e. PNF (*Proprioceptive Neuromuscular Facilitation*) merupakan salah satu metode yang efektif dalam menangani pasien post stroke hemiplegi.

I.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas penulis ingin mengetahui, Bagaimana peningkatan kemampuan berjalan setelah 12 kali terapi dengan menggunakan metode PNF berdasarkan parameter POMA pada pasien post-stroke non hemoragik ?

I.4 Tujuan Penulisan

Untuk mengetahui peningkatan pendekatan metode PNF terhadap kemampuan berjalan pada pasien post stroke non hemoragik dengan parameter POMA.