

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar belakang

Stroke merupakan penyebab kematian utama pada semua umur, dengan proporsi sebesar 15,4%. Stroke dapat dibagi menjadi dua, yaitu stroke non hemoragik dan stroke hemoragik. Sebagian besar (80%) disebabkan oleh stroke non hemoragik. Stroke non hemoragik dapat disebabkan oleh trombus dan emboli. Stroke non hemoragik akibat trombus terjadi karena penurunan aliran darah pada tempat tertentu di otak melalui proses stenosis. Mekanisme patofisiologi dari stroke bersifat kompleks dan menyebabkan kematian neuronal yang diikuti oleh hilangnya fungsi normal dari neuron yang terkena. (Wijaya 2013, hlm.2)

Di Indonesia, 8 dari 1000 orang menderita stroke. Stroke dibagi menjadi dua, yaitu stroke hemoragik dan stroke non hemoragik. Sebagian besar (80%) disebabkan oleh stroke non hemoragik. Stroke non hemoragik dapat disebabkan oleh trombus dan emboli. Memahami patofisiologi stroke non hemoragik akibat trombus penting dalam penatalaksanaan pasien, khususnya dalam memberikan terapi secara tepat. (Wijaya 2013, hlm.1)

Pasien dengan stroke juga akan mengalami berbagai gangguan keseimbangan. Gangguan keseimbangan berdiri pada pasien stroke berhubungan dengan ketidakmampuan untuk mengatur perpindahan berat badan dan kemampuan gerak otot yang menurun sehingga kesetimbangan tubuh menurun. Pasien dengan gangguan keseimbangan yang moderat hingga berat menggunakan banyak gerakan tambahan sehingga kompensasi dari defisit motoriknya, sedangkan dengan pasien dengan keseimbangan motorik yang ringan, mereka memiliki kemampuan melakukan gerakan yang hampir sama dengan pola gerak normal. (Irfan & Jemmi 2008, hlm.43)

Gangguan hilangnya atau keseimbangan pada pasien stroke terjadi akibat tidak adanya integrasi yang baik pada sistem sensorik (vestibular, visual, dan somatosensorik termasuk proprioceptor) dan muskuloskeletal (otot, sendi, dan jaringan lunak lain) yang diatur di dalam otak (kontrol motorik, sensorik, basal

ganglia, cerebellum, area asosiasi) sebagai respon terhadap perubahan kondisi internal dan eksternal. Sehingga kerja otot agonis dan antagonis tidak seimbang. (Artha 2013, hlm.3)

Kesulitan dalam menentukan penyebab gangguan keseimbangan individu dan kecacatan yang berkaitan dengan mekanisme yang terlibat berbagai bentuk. Mengalami penurunan kekuatan otot, berbagai gerakan, otot yang tidak normal, koordinasi motorik, indra organisasi, kognisi, dan integrasi multisensory dapat berkontribusi pada gangguan keseimbangan pada tingkat yang berbeda. (Oliveira dkk 2008, p.8)

Keseimbangan adalah kemampuan untuk mempertahankan pusat gravitasi pada bidang tumpu terutama ketika saat posisi tegak (Pengertian keseimbangan menurut O'Sullivan). Keseimbangan statis adalah kemampuan tubuh untuk menjaga kesetimbangan pada posisi tetap. Keseimbangan dinamis adalah kemampuan untuk mempertahankan keseimbangan ketika bergerak. Keseimbangan merupakan interaksi yang kompleks dari integrasi atau interaksi sistem sensorik (vestibular, visual, dan somatosensorik termasuk proprioceptor) dan muskuloskeletal (otot, sendi, dan jaringan lunak lain) yang dimodifikasi atau diatur dalam otak (kontrol motorik, sensorik, basal ganglia, cerebellum, area asosiasi) sebagai respon terhadap perubahan kondisi internal dan eksternal. Dipengaruhi juga oleh faktor lain seperti, usia, motivasi, kognisi, lingkungan, kelelahan, pengaruh obat dan pengalaman terdahulu. (Artha 2013, hlm.3)

Pada awalnya konsep Bobath memiliki konsep perlakuan yang didasarkan atas inhibisi manual aktivitas abnormal refleks (*Inhibition of abnormal reflex activity*) dan pembelajaran kembali gerak normal (*The relearning of normal movement*), melalui penanganan manual dan fasilitasi. Dengan perkembangan ilmu dan teknologi, maka konsep Bobath juga mengalami perkembangan dimana menggunakan pendekatan *problem solving* dengan cara pemeriksaan dan tindakan secara individual yang diarahkan pada tonus otot, gerak dan fungsi akibat lesi pada sistem saraf pusat. (Yayan 2012, hlm.1)

Pada dasarnya, semua pasien stroke yang mempunyai gangguan motorik berupa komponen gerakan utama seperti berdiri dan berjalan, mereka sama-sama mempunyai kebutuhan dasar motorik yang sama pula. Tujuan dari intervensi

metode bobath adalah optimalisasi fungsi dengan peningkatan kontrol postural dan gerakan selektif melalui fasilitasi, sebagaimana yang dinyatakan oleh IBITA tahun 1995. *"The goal of treatment is to optimize function by improving postural control and selective movement through facilitation"* (IBITA 1995).

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas, penulis tertarik untuk mengangkat topik tersebut kedalam bentuk karya tulis ilmiah, yakni dengan tujuan untuk mengetahui bagaimana pengaruh Metode Bobath untuk pasien stroke yang akan dipaparkan dalam bentuk karya tulis ilmiah akhir dengan judul "Metode Bobath untuk Memulihkan Keseimbangan Tubuh pada Penderita Stroke Non Haemoragik Stadium *Recovery*".

I.2 Identifikasi Masalah

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

- a. Kelemahan tonus pada sisi tubuh yang terkena lesi pada persarafan sehingga mengakibatkan keseimbangan yang buruk.
- b. Spastisitas pada otot yang lemah akibat immobilisasi atau peningkatan tonus otot.
- c. Terganggunya koordinasi gerakan antara ekstremitas sisi sakit dan sehat.
- d. Penurunan keseimbangan statik yang mengakibatkan postur tubuh yang buruk, pola duduk dan berdiri yang salah.
- e. Penurunan keseimbangan dinamis yang mengakibatkan gait analisis abnormal dan timbul gerakan kompensasi.

I.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan masalah yang timbul pada pasien stroke non haemoragik stadium *recovery*, penulis ingin mengetahui manfaat penatalaksanaan Metode Bobath pada pasien post stroke non haemoragik stadium *recovery*. Maka dapat dirumuskan permasalahannya sebagai berikut :

- a. Bagaimana Metode Bobath dapat memulihkan keseimbangan tubuh pasien stroke non haemoragik stadium *recovery*.

I.4 Tujuan Penulisan

Penulisan karya tulis ilmiah akhir ini bertujuan untuk mengetahui efek Metode Bobath Terhadap Pemulihan Keseimbangan pada Pasien Stroke Non Haemoragik Stadium *Recovery*.

