

BAB I

PENDAHULUAN

I.1. Latar Belakang

Di era globalisasi yang sudah semakin berkembang pesat disegala bidang kehidupan yang menyebabkan persaingan hidup sudah semakin sangat maju dan kesibukan yang luar biasa terutama di kota-kota besar sehingga terkadang manusia lalai akan kesehatanya. Kesehatan merupakan suatu keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis (Undang-undang No.36 Tahun 2009). Dimasa ini banyak orang ingin berlomba-lomba untuk menjawab tantangan dan ingin menjadi yang terbaik. Tidak sedikit orang yang menghiraukan kondisi fisik dan pola hidup sehingga banyak terserang penyakit salah satunya stroke.

Menurut WHO, Stroke adalah terjadinya gangguan fungsional otak fokal maupun global secara mendadak dan akut yang berlangsung lebih dari 24 jam akibat gangguan aliran darah ke otak. Stroke merupakan penyakit serebrovaskuler (pembuluh darah otak) yang ditandai dengan kematian jaringan otak (Infark serebral) yang terjadi karena kekurangan aliran darah dan oksigen ke otak (Peter, 2011). Stroke merupakan penyebab kematian ketiga tersering setelah penyakit jantung coroner dan kanker (*American Heart Association, 2004*)

Stroke merupakan peringkat pertama penyebab utama kematian di dunia. Orang Asia rata-rata memiliki Prevalensi Stroke lebih tinggi dibandingkan dengan penyakit jantung koroner. Diantara orang-orang Asia, jumlah yang meninggal karena stroke adalah lebih dari tiga dibandingkan dengan penyakit jantung koroner (Banerjee, 2006). Kematian akibat stroke dari jenis kelamin adalah 44 sampai 102.6/100,000 adalah pria Asia. Pada awal tahun 1980 rata-rata prevalensi dari stroke sekitar 500 - 700 per 100,000 di Negara-negara barat dan 900 per 100,000 di Asia (Banerjee, 2006).

Departemen Kesehatan Republik Indonesia, menunjukkan bahwa stroke merupakan penyebab kematian pertama di Indonesia (Japardi, 2002; Yastroki, 2007). Terdapat sekitar 2065 orang yang menderita stroke akut yang diperoleh datanya dari 28 rumah sakit di Indonesia dengan usia terkena di bawah usia 45 tahun sebanyak 12,9%, usia diantara 45-65 tahun sebesar 51,3% dan di atas 65 tahun sebesar 35,8% tahun dan pasien ini didominasi oleh wanita (Misbach, *et al.*, 2001). Wanita yang menderita stroke lebih banyak daripada pria. Tingkat insidensi pria menderita stroke lebih tinggi daripada wanita pada usia muda bukan pada usia tua. (Lloyd-Jones, *et al.*, 2009).

Dalam penelitian laporan riset kesehatan dasar pada tahun 2007 didapat bahwa sepuluh provinsi terbesar yang menderita stroke paling banyak, diantaranya Nangroe Aceh Darussalam, Kepulauan Riau, Gorontalo, DKI Jakarta, Nusa Tenggara Barat, Sumatera Barat, Sulawesi Utara, Sulawesi Tengah, Kalimantan Tengah dan Jawa Barat (Departemen Kesehatan, 2007).

Seseorang terkena serangan stroke disebabkan oleh dua hal utama yaitu penyumbatan arteri yang mengalirkan darah ke otak (stroke iskemik) dan adanya pendarahan di otak (hemoragik)(National Stroke Assosiation, 2009). Sekitar 85 % dari kasus stroke adalah stroke iskemik sedangkan kejadian stroke hemoragik kurang lebih sekitar 15 % dari seluruh kejadian stroke (Lewis, 2007). Walaupun secara umum ada kesamaan di antara kedua jenis tersebut, namun terdapat perbedaan dalam penyebab, patologi, manajemen medic dan perawatan. Stroke hemoragik menunjukkan gambaran klinis yang lebih berat dibandingkan dengan stroke iskemik (Smeltzer & Bare, 2008). Oleh karena itu penulis mengkhususkan karya tulis ini pada pasien stroke iskemik.

Pada kondisi gangguan pembuluh darah otak atau stroke problem yang sering muncul adalah penurunan kemampuan mobilitas untuk dapat melakukan aktivitas (Schepens & Drew,2004). Salah satu problem yang menyebabkan kemampuan mobilitas menurun karena adanya gangguan keseimbangan. Gangguan keseimbangan pada pasien stroke berhubungan dengan ketidakmampuan untuk mengatur perpindahan berat badan dan kemampuan gerak otot yang menurun sehingga

kesetimbangan tubuh menurun (Irfan M, 2009). Gangguan fungsi keseimbangan merupakan akibat stroke yang paling berpengaruh pada factor aktivitas sejak kemampuan keseimbangan tubuh dibidang tumpu mengalami gangguan dalam beradaptasi terhadap gerakan dan kondisi lingkungan. Serta gangguan sensorik motoric pasca stroke mengakibatkan gangguan keseimbangan termasuk kelemahan otot, penurunan fleksibilitas jaringan lunak serta gangguan *control motoric* dan sensorik. Pada pasien- pasien yang mengalami gangguan keseimbangan mengakibatkan kemampuan untuk menyanggah, menahan dan menyeimbangkan massa tubuh. Dalam hal ini rehabilitasi penderita stroke, salah satunya dengan memberikan terapi latihan yang diberikan oleh fisioterapi.

Fisioterapi adalah bentuk pelayanan kesehatan yang ditujukan kepada individu dan atau kelompok untuk mengembangkan, memelihara, dan memulihkan gerak dan fungsi tubuh sepanjang daur kehidupan dengan menggunakan penanganan secara manual, peningkatan gerak, peralatan (fisik, elektroterapeutik, dan mekanis), pelatihan fungsi, komunikasi, (Kepmenkes No. 376/MENKES/SK/III/2007). Berbagai metode telah dikembangkan guna mewujudkan peran fisioterapi. Ragam latihan yang biasa digunakan oleh fisioterapi diantaranya dengan metode Brunstrom, Rood, *Motor Relearning Program (MRP)*, *Proprioceptive Neuro Fasilitation (PNF)* dan Bobath. Penulis memilih metode Bobath Approach karena dengan metode ini dapat meningkatkan keseimbangan dengan pengaturan postur yang melibatkan sedikit aktivitas otot untuk mempertahankan stabilitas tubuh. Fungsi dari pengaturan postur adalah untuk menjaga tubuh pada posisi yang seimbang. Perubahan pusat gravitasi dapat diperbaiki dengan pengaturan postur yang baik (Irfan M,2009).

I.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka yang menjadi pokok permasalahan adalah “Bagaimana keseimbangan pada pasien pasca stroke setelah diberikan terapi latihan bobath selama 6 X.

1.3. Tujuan Masalah

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka penulis ini dimaksudkan untuk mengetahui bagaimana keseimbangan pada pasien stroke setelah diberikan terapi latihan bobath selama 6x.

1.4. Terminologi Istilah

a. Intervensi

Intervensi merupakan suatu kegiatan yang dilakukan untuk mengubah suatu keadaan dengan sengaja sesuai tujuan yang dikehendaki (Nietzel,2008).

b. Bobath

Bobath adalah suatu problem solving approach untuk melakukan suatu assesment dan treatment kepada individu dengan gangguan fungsi, gerak dan *postural control* karena adanya suatu lesi pada SSP dan dapat diterapkan pada individu-individu dari segala usia dan semua dejerat cacat fisik dan fungsional (Raine 2006; IBITA 2007).

c. Keseimbangan

Keseimbangan adalah kemampuan untuk mempertahankan *equilibrium* baik statis maupun dinamis tubuh ketika ditempatkan pada berbagai posisi. Keseimbangan adalah kemampuan untuk mempertahankan pusat gravitasi atas dasar dukungan biasanya ketika dalam posisi tegak. (Abrahamova & Hlavacka, 2008).

d. Stroke Non-Hemoragik

Stroke Non Hemoragik (iskemik) adalah gangguan peredaran darah pada otak yang dapat berupa penyumbatan pembuluh darah arteri, sehingga menimbulkan infark /iskemik.Sumber lain mengatakan bahwa stroke non hemoragik adalah salah satu jenis stroke yang disebabkan karena deficit neurologis yang terjadi secara mendadak yang disebabkan oleh gangguan sirkulasi darah otak (O'Sullivan,2007).