

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pada zaman sekarang ini, kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi ternyata tidak diikuti oleh meningkatnya kesadaran akan kesehatan. Temuan menunjukkan bahwa saat ini dunia kesehatan sedang dihadapkan dengan berbagai penyakit mematikan di antaranya penyakit jantung, kanker, dan stroke, Badan kesehatan dunia (WHO) memprediksi bahwa angka kematian akibat stroke akan meningkat seiring dengan kematian akibat penyakit jantung dan kanker, kurang lebih 6 juta orang pada 2010, menjadi 8 juta orang penderita di seluruh dunia pada tahun 2030. Tekanan darah tinggi, merokok, timbunan lemak, kurangnya aktivitas fisik, tingginya kolesterol jahat, alcohol, stress, depresi, konsumsi fastfood/junkfood, konsumsi makanan kesukaan secara berlebihan, merupakan hasil penelitian yang paling komprehensif terkait penyebab stroke yang dilakukan oleh sebuah tim di McMaster University di Ontario Canada baru-baru ini. Sedangkan The Lancet melakukan studi yang di publikasikan dan di kemukakan oleh kongres kardiologi dunia di Beijing meneliti 3000 orang yang mengalami stroke dan 3000 orang yang tidak menderita stroke, para responden kemudian di beri pertanyaan mengenai gaya hidup mereka termasuk olah raga yang mereka lakukan, dan pola makan mereka.

Temuan menunjukkan bahwa perokok mempunyai resiko terkena stroke 2 kali lipat dari pada mereka yang tidak merokok, kemudian pola makan yang buruk meningkatkan resiko terkena stroke sebesar 35%, sedangkan stress dan

depresi masing masing menyumbang angka 30% dan 35%. Jika kita melihat di asia pada perkembangan stroke di Indonesia, berdasarkan sebuah penelitian ternyata angka kejadian stroke di Indonesia tertinggi di Asia, disusul penyakit jantung dan kanker. Di Indonesia, khususnya sumatera barat, penyebab stroke tertinggi yaitu hipertensi, selain itu kurangnya olahraga, merokok, konsumsi makanan kesukaan secara berlebihan menjadi penyebab stroke lainnya.

Stroke adalah gangguan pembuluh darah di otak yang mengakibatkan kelemahan separuh tubuh terutama pada tangan dan tungkai, kelemahan otot postural, perubahan orientasi pada midline yang berhubungan dengan gangguan persepsi, gangguan keseimbangan dan lain lain, yang menyebabkan menurun atau hilangnya postural kontrol, stabilitas postural, gangguan pola gerak normal gangguan postur dan ketidak seimbangan otot sehingga mengganggu aktivitas makan, minum, mandi, perawatan diri, kontrol buang air kecil dan besar, transfer atau mobilitas dan aktivitas berjalan.

Dengan banyaknya masalah yang dihadapi oleh penderita stroke, maka peran fisioterapi sangat di perlukan sesuai dengan yang tercantum dalam kepmenkes no.1363/KEPMENKES/SK/XII/2001. Pasal1 bahwa fisioterapi adalah bentuk pelayanan kesehatan yang di tujukan kepada individu dan kelompok untuk mengembangkan,memelihara,dan memulihkan gerak dan fungsi tubuh sepanjang daur kehidupan dengan menggunakan penanganan secara manual, peningkatangerak, peralatan (fisik, elektroterapeutik, mekanik), pelatihan fungsi dan komunikasi. Hal ini sesuai dengan kebijakan WCPT pada Declaration of Principle dan Position Statement : Description of Physical

Therapy pada General Meeting, Juni 2007 menyatakan bahwa fisioterapi memberikan pelayanan kepada individu dan masyarakat untuk meningkatkan, memelihara dan memperbaiki gerak dan kemampuan fungsional sepanjang daur kehidupannya. Dimana gerak fungsional merupakan inti dari arti sehat bagi individu.

Fisioterapi sebagai tenaga kesehatan memiliki beberapa intervensi terapi latihan yang dapat digunakan untuk membantu kasus stroke, intervensi yang dimaksud antara lain dengan metode *MRP*, *PNF*, *Core Stability Exercise*, *Balance Exercise* dan lain lain.

Berdasarkan uraian tersebut di atas maka penulis tertarik untuk meneliti dan mengkaji lebih dalam melalui penelitian terhadap pasien stroke yang mengalami gangguan kemampuan fungsional dasar dan dipaparkan dalam skripsi dengan judul *Core stability exercise* dan *balance exercise* lebih baik daripada *core stability exercise* terhadap peningkatan kemampuan fungsional dasar pada pasien stroke.

## **B. Identifikasi Masalah**

Stroke adalah gangguan pembuluh darah di otak yang ditandai dengan gejala seperti kebas kebas, sakit kepala hebat, tiba tiba tidak bisa menggerakkan tangan, kaki dan lain lain. Berat ringannya stroke di pengaruhi oleh bagian mana dari otak yang terkena, luas area kerusakan di otak, ada tidaknya komplikasi penyakit yang lain, kondisi fisik seseorang dan lain lain. Resiko terkena stroke akan meningkat dengan kebiasaan merokok, pola makan yang

tidak sehat, gaya hidup sedentary (kurang gerak/malas), dan adanya riwayat penyakit DM, hipertensi, dan kelainan pembuluh darah.

Berdasarkan typenya stroke terbagi menjadi dua yaitu, stroke non hemoragik yaitu stroke yang di sebabkan peredaran darah ke otak berkurang disebabkan oleh adanya thrombus dan emboli, sedangkan stroke hemoragik yaitu stroke yang di sebabkan oleh pecahnya atau ruptur nya pembuluh darah. Terdapat dua jenis stroke hemoragik, yaitu intra serebral hemoragik, dan subarachnoid hemoragik.

Stroke adalah gangguan pembuluh darah di otak yang mengakibatkan kelemahan separuh tubuh terutama pada tangan dan tungkai, kelemahan otot postural, perubahan orientasi pada midline yang berhubungan dengan gangguan persepsi, gangguan keseimbangan dan lain lain, yang menyebabkan menurun atau hilangnya postural kontrol, stabilitas postural, gangguan pola gerak normal gangguan postur dan ketidak seimbangan otot sehingga mengganggu aktivitas makan, minum, mandi, perawatan diri, kontrol buang air kecil dan besar, transfer atau mobilitas dan aktivitas berjalan.

Berdasarkan uraian di atas, menunjukkan banyaknya problematik yang dapat muncul pada kondisi pasca stroke maka dari itu perlu adanya penilaian mengenai derajat atau tingkat gangguan fungsional pada kondisi tersebut, dan diharapkan dengan pemberian *Core Stability Exercise* dan *Balance Exercise* dapat meningkatkan kemampuan fungsional dasar pada pasien stroke.

### **C. Perumusan Masalah**

1. Apakah *Core Stability Exercise* dapat meningkatkan kemampuan fungsional dasar pada pasien stroke?
2. Apakah *Core Stability Exercise* dan *Balance Exercise* dapat meningkatkan kemampuan fungsional dasar pada pasien stroke?
3. Apakah *Core Stability Exercise* dan *Balance Exercise* lebih baik dari pada *Core Stability Exercise* saja dalam meningkatkan kemampuan fungsional dasar pada pasien stroke?

### **D. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui core stability exercise dan balance exercise lebih baik dari pada core stability exercise dalam meningkatkan kemampuan fungsional dasar pada pasien stroke.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui core stability exercise dalam meningkatkan kemampuan fungsional dasar pada pasien stroke.
- b. Untuk mengetahui core stability exercise dan balance exercise dalam meningkatkan kemampuan fungsional dasar pada pasien stroke.

### **E. Manfaat Penelitian**

#### **1. Bagi Prodi Fisioterapi**

Hasil penelitian ini di harapkan menjadi kajian dan penelitian lebih lanjut dan dapat di jadikan referensi dalam penanganan menurunnya

kemampuan fungsional dasar pada penderita stroke dengan metode core stability exercise yang di kombinasi dengan balance exercise.

## 2. Bagi Peneliti

Di harapkan penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan wawasan peneliti tentang penurunan tingkat kemampuan fungsional dasar pada penderita stroke dan menambah pemahaman akan manfaat pemberian core stability exercise dan balance exercise bagi penderita stroke.

## 3. Bagi Rumah Sakit

Dengan di adakannya penelitian di rumah sakit, maka rumah sakit mendapat apresiasi dari pasien bahwa ternyata di rumah sakit ini mendukung kegiatan penelitian ini agar mutu pelayanan di rumah sakit menjadi lebih baik, dan terukur.