

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Dewasa ini, modernisasi merupakan kata yang dapat mendefinisikan adanya sebuah perubahan pola kehidupan manusia, dimulai dari kehidupan sosial, ekonomi, pola pikir, ilmu pengetahuan dan teknologi hingga life style atau gaya hidup. Seiring dengan adanya perubahan, pola penyakit yang dialami manusiapun, berjalan sejajar mengikuti pola perubahan tersebut.

Usia merupakan faktor risiko stroke, semakin tua usia maka risiko terkena strokenya pun semakin tinggi. Namun, sekarang kaum usia produktif perlu waspada terhadap ancaman stroke. Pada usia produktif, stroke dapat menyerang terutama pada mereka yang gemar mengkonsumsi makanan berlemak dan narkoba.

Life style atau gaya hidup selalu menjadi kambing hitam berbagai penyakit yang menyerang usia produktif maupun nonproduktif. Generasi ini sering menerapkan pola makan yang tidak sehat dengan seringnya mengkonsumsi makanan siap saji yang sarat dengan lemak dan kolesterol tapi rendah serat ditambah pola hidup yang tidak menerapkan pola hidup sehat. Gejala sisa yang mereka sandang akibat serangan pasca stroke, bukan hanya menjadi beban keluarga, tapi juga beban masyarakat secara umum.

Mencegah selalu lebih baik daripada mengobati. Selagi stroke masih bisa dicegah, kenapa tidak mencoba? Pertama, dengan menjalankan perilaku hidup sehat sejak dini. Kedua, pengendalian faktor-faktor risiko secara optimal harus dijalankan. Ketiga, melakukan medical check up secara rutin dan berkala dan si pasien harus mengenali tanda-tanda dini stroke.

Untuk mencegah “the silent killer” ini maka seseorang dianjurkan untuk mengurangi rokok, melakukan olah raga teratur, membatasi minuman beralkohol, dan menghindari stres berlebihan.

Kasus stroke meningkat di negara maju seperti Amerika dimana kegemukan dan junk food telah mewabah. Berdasarkan data statistik di Amerika, setiap tahun terjadi 750.000 kasus stroke baru di Amerika. Dari data tersebut menunjukkan bahwa setiap 45 menit, ada satu orang di Amerika yang terkena serangan stroke.¹

Menurut Yayasan Stroke Indonesia (Yastroki), terdapat kecenderungan meningkatnya jumlah penyandang stroke di Indonesia dalam dasawarsa terakhir. Kecenderungannya menyerang generasi muda yang masih produktif. Hal ini akan berdampak terhadap menurunnya tingkat produktifitas serta dapat mengakibatkan terganggunya sosial ekonomi keluarga.

Di Indonesia, stroke merupakan penyakit nomor tiga yang mematikan setelah jantung dan kanker. Bahkan, menurut survei tahun

¹ <http://www.medicastore.com>

2004, stroke merupakan pembunuh nomor 1 di RS Pemerintah di seluruh penjuru Indonesia.

Stroke termasuk penyakit serebrovaskuler (pembuluh darah otak) yang ditandai dengan kematian jaringan otak (infark serebral) yang terjadi karena berkurangnya aliran darah dan oksigen ke otak. WHO mendefinisikan bahwa stroke adalah gejala-gejala defisit fungsi susunan saraf yang diakibatkan oleh penyakit pembuluh darah otak dan bukan oleh yang lain (gangguan pada sistem saraf pusat atau CNS lesion).

Gangguan pada sistem saraf pusat atau CNS lesion ini menimbulkan gejala-gejala dapat bersifat fisik, psikologis, dan atau perilaku. Gejala fisik paling khas adalah paralisis, kelemahan, hilangnya sensasi pada wajah, lengan atau tungkai di salah satu sisi tubuh, kesulitan bicara, dan atau memahami (tanpa gangguan pendengaran), kesulitan menelan dan hilangnya sebagian penglihatan di satu sisi. Pasien dengan stroke juga akan mengalami gangguan berupa penurunan tonus postural.

”Akibat adanya gangguan sistem saraf pusat (SSP) akan mengakibatkan abnormal tonus postural, dari abnormal tonus postural tersebut melahirkan gangguan atau abnormalitas pada umpan balik sensoris yang akhirnya memunculkan kompensasi gerak. Pada aktifitas gerak, maka tonus otot postural akan sangat menentukan efektifitas dan efisiensi gerak yang dihasilkan.”²

² <http://fisioterapigpm.blogspot.com/search/label/FASILITAS%20KLINIK>

Penurunan tonus postural tersebut menyebabkan stabilitas postural juga ikut menurun, hal ini akan menyebabkan stabilitas proximal anggota gerak menurun, salah satunya penurunan pada stabilitas scapula.

Seperti yang kita ketahui, berbagai gerak fungsional pada extremitas atas atau lengan sangat dipengaruhi oleh komponen stabilitas scapula. Komponen stabilitas scapula terdiri dari mobilitas scapula, elastisitas jaringan sekitar scapula, peranan stabilitas postur diantaranya kontraksi yang simultan dari diafragma, otot-otot *pelvic floor* dan abdominal untuk meningkatkan *intra abdominal pressure (IAP)*, *core of the body*, serta fascia thorakolumbar yang menghubungkan kontraksi yang simultan antara extremitas atas dan bawah.

Instabilitas pada scapula yang terjadi karena hilangnya beberapa komponen penyusun stabilitas di atas, akan menimbulkan kehilangan kesesuaian gerak antara lengan dan stabilitas pada postur sehingga terjadinya gerakan kompensasi. Pada pasien stroke mereka berusaha membentuk gerakan kompensasi di bahu untuk melakukan gerak pada extremitas atas mereka, kompensasi ini tidak selalu mendapat hasil yang optimal dikarenakan stabilitas otot-otot di sekitar scapula, lengan, dan postur tidak sesuai, sehingga perlunya pembedahan berupa fasilitasi yang mengaktifasi otot-otot di sekitar scapula, dan diharapkan dengan adanya fasilitasi tersebut stabilitas scapula didapatkan sehingga gerakan kompensasi tidak didapati.

Latihan fasilitasi scapula, akan memudahkan pasien stroke untuk mengingat kembali gerak fungsional extremitas atas dan meningkatkan stabilitas scapula dengan memperhatikan pola yang benar pada pergerakan scapula. Ketidaksinkronan gerak extremitas atas dan scapula pada pasien stroke akan memunculkan gerakan kompensasi di bahu, kompensasi tersebut mengakibatkan gerakan yang dilakukan tidak efisien atau memerlukan kerja yang lebih berat.

Dari masalah yang di kemukakan di atas, penulis memandang perlu kondisi ini untuk diteliti mengingat bidang kajian fisioterapi adalah masalah-masalah yang berhubungan dengan gangguan gerak dan fungsi tubuh. Selayaknya fisioterapis mampu menangani kondisi ini dengan tepat dan benar karena gangguan penyimpangan stabilitas scapula pada kondisi stroke berhubungan dengan ketidakmampuan untuk melakukan gerak fungsional pada extremitas atas pada kondisi stroke ini, akan makin menghambat aktivitas dan kemampuan dari pasien stroke. Penanganan yang umum diberikan dalam meningkatkan stabilitas scapula pada kondisi stroke antara lain adalah latihan fasilitasi scapula yang sesuai. Latihan fasilitasi scapula yaitu suatu latihan yang bertujuan untuk mengontrol koordinasi kerja otot dan stabilitas scapula, dimana diharapkan pasien dapat mempertahankan alignment tubuh, menggunakan kemampuan koordinasi kerja ototnya sehingga terjadinya stabilitas scapula, dan pola gerakan fungsional extremitas atas diharapkan dapat dilakukan dengan pola yang benar.

Berdasarkan uraian tersebut di atas maka penulis ingin meneliti dan mengetahui tentang kondisi stroke terutama "Efek Pemberian Latihan Fasilitasi Scapula Terhadap Peningkatan Stabilitas Scapula Pada Pasien Pasca Stroke".

B. IDENTIFIKASI MASALAH

Gejala sisa para penderita pasca stroke berupa gangguan yang bersifat fungsional, salah satunya adalah penurunan stabilitas pada scapula. Gangguan penyimpangan stabilitas scapula pada pasien stroke berhubungan erat dengan efektifitas dan efisiensi gerak yang dihasilkan. Pada pasien stroke, mereka membentuk gerakan kompensasi sebagai stabilisasi untuk melakukan gerakan fungsional pada extremitas atas, gerakan kompensasi ini tidak memberikan hasil gerak yang efektif dan efisien, karena membutuhkan tenaga yang lebih berat.

Faktor – faktor yang mempengaruhi stabilitas scapula pada pasien stroke, meliputi komponen-komponen penyusun stabilitas scapula. Komponen stabilitas scapula terdiri dari mobilitas scapula, elastisitas jaringan sekitar scapula, peranan stabilitas postur diantaranya kontraksi yang simultan dari diafragma, otot-otot *pelvic floor* dan abdominal untuk meningkatkan *intra abdominal pressure (IAP)*, *core of the body*, serta fascia thorakolumbar yang menghubungkan kontraksi yang simultan antara extremitas atas dan bawah.

Dengan penurunan stabilitas scapula, diperlukan latihan yang terarah, terukur, dan terpadu untuk meningkatkan stabilitas scapula. Dengan pemberian latihan fasilitasi scapula ini, stabilitas scapula diharapkan akan semakin meningkat, terciptanya tonus postural yang normal, meningkatkan koordinasi otot sekitar scapula, terciptanya stabilitas scapula dan gerak fungsional pada extremitas atas pun tercapai.

Rehabilitasi pada pasien stroke merupakan cara efektif untuk meningkatkan stabilitas scapula pada pasien stroke, menggunakan latihan fasilitasi scapula yang berhubungan langsung dengan stabilitas tonus postural.

Latihan fasilitasi scapula yaitu suatu latihan yang bertujuan untuk mengontrol koordinasi kerja otot dan stabilitas scapula serta meningkatkan tonus postural.

Berdasarkan masalah-masalah tersebut di ataslah yang mendorong penulis untuk meneliti secara seksama dalam membuktikan efek pemberian latihan fasilitasi scapula terhadap peningkatan stabilitas scapula pada pasien pasca stroke.

C. PEMBATASAN MASALAH

Karena begitu banyaknya masalah-masalah yang ditimbulkan pada kondisi stroke ini, di samping karena keterbatasan waktu, tenaga, teori, dan biaya yang penulis miliki dan juga agar penelitian ini dapat di kaji lebih mendalam maka penulis memutuskan untuk membatasi masalah

yang ingin di teliti, yaitu “Efek Pemberian Latihan Fasilitasi Scapula Terhadap Peningkatan Stabilitas Scapula Pada Pasien pasca Stroke “

D. PERUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian latar belakang, identifikasi masalah dan pembatasan masalah yang ada maka penulis merumuskan masalah yang akan di teliti sebagai berikut :

” Apakah Ada Efek Pemberian Latihan Fasilitasi Scapula Terhadap Peningkatan Stabilitas Scapula Pada Pasien Pasca Stroke? ”

E. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui secara lebih mendalam pemahaman tentang efek pemberian latihan fasilitasi scapula terhadap peningkatan stabilitas scapula pada pasien pasca stroke.

2. Tujuan Khusus

a. Untuk mengetahui proses efek pemberian latihan fasilitasi scapula terhadap peningkatan stabilitas scapula pada pasien pasca stroke.

b. Untuk memahami proses efek pemberian latihan fasilitasi scapula terhadap peningkatan stabilitas scapula pada pasien pasca stroke

F. MANFAAT PENULISAN

1. Bagi Penulis

- a. Mengetahui dan memahami tentang proses efek pemberian latihan fasilitasi scapula terhadap peningkatan stabilitas scapula pada pasien pasca stroke secara lebih mendalam.
- b. Membuktikan apakah ada efek pemberian latihan fasilitasi scapula pada pasien stroke terhadap peningkatan stabilitas scapula.

2. Bagi Fisioterapis

- a. Memberikan bukti empiris tentang efek pemberian latihan fasilitasi scapula apakah dapat meningkatkan stabilitas scapula pada pasien stroke sehingga dapat digunakan dan diterapkan dalam praktek klinis sehari-hari.
- b. Menjadi dasar penelitian dan pengembangan ilmu fisioterapi terutama bidang neurologi di masa akan datang.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan informasi bagi profesi kesehatan lain dalam meningkatkan pengetahuan khususnya yang berkaitan erat dengan kondisi stroke.