

## BAB 1 PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Stroke memiliki angka kematian dan kecacatan yang tinggi. Stroke merupakan penyebab utama kecacatan fisik pada usia produktif dan usia lanjut (Mutiarasari, 2019). Stroke adalah kondisi yang terjadi ketika pasokan darah ke otak terputus akibat penyumbatan atau pecahnya pembuluh darah, sehingga terjadi kematian sel-sel pada sebagian area di otak. Penderita stroke biasanya menuju beberapa gejala dari kelima gejala stroke yaitu pasien tiba-tiba merasakan mati rasa/lemah pada wajah, lengan, tungkai khususnya pada separo badan; pasien tiba-tiba merasa bingung, sebagian besar pasien diikuti dengan gangguan bicara; pasien tiba-tiba ada masalah dengan penglihatannya baik satu maupun kedua matanya; pasien tiba-tiba ada masalah dengan berjalan, merasa pusing, kehilangan keseimbangan dan koordinasi; pasien tiba-tiba merasakan pusing yang hebat tanpa diketahui penyebab. Pada tahun 1970, *World Health Organization* (WHO) mendefinisikan stroke sebagai tanda klinis fokal yang berkembang pesat (atau global) gangguan fungsi otak, berlangsung lebih dari 24 jam atau menyebabkan kematian, tanpa penyebab yang jelas selain dari asal vascular (Coupland et al., 2017).

Stroke merupakan penyebab utama kecacatan fisik pada usia produktif dan usia lanjut. Di negara maju stroke menjadi penyebab nomor satu 1 admisi pasien ke rumah sakit, dengan proporsi kematian sebanyak 20% dalam 28 hari pertama perawatan. Menurut WHO, bahwa 1 diantara 6 orang di dunia akan mengalami stroke di sepanjang hidupnya, sedangkan data *American Health Association* (AHA) menyebutkan bahwa setiap 40 detik terdapat 1 kasus baru stroke dengan prevalensi 795.000 pasien stroke baru atau berulang terjadi setiap tahunnya dan kira-kira setiap 4 menit terdapat 1 pasien stroke meninggal. Angka kematian akibat stroke ini mencapai 1 per 20 kematian di Amerika Serikat. Data Riskesdas pada tahun 2018 menyatakan bahwa prevalensi stroke (permil) berdasarkan diagnosis dokter provinsi dengan penderita stroke tertinggi ada pada Provinsi Kalimantan Timur (14,7) dan terendah pada Provinsi Papua (4,1). Pada tahun 2018 sendiri Sulawesi Utara menempati urutan ke tiga tertinggi untuk penderita stroke di Indonesia (Tamburion et al., 2020).

Kaki merupakan sesuatu yang sangat kompleks dan mudah beradaptasi dengan unit fungsional dan masalahnya terkait dengan keterbatasan mobilitas pada suatu kondisi kronik. Abnormalitas *foot posture* ditemukan sekitar 30% pada pasien stroke dan menyangkut dalam kemampuan berjalan pasien. Pada angka yang sama hal tersebut memiliki supinasi atau pronasi yang berlebihan pada sisi yang mengalami

kelemahan. *Foot posture index* (FPI) mengukur abnormalitas pada kaki, pengukuran ini terdiri dari skala skor postur antara 12 dan +12 berdasarkan observasi dari tampak belakang dan depan kaki saat berdiri. Pengukuran ini sangat valid dan mudah digunakan dan *foot posture* didefinisikan sebagai "normal", "supinasi" atau "pronasi". Beberapa kriteria telah ditentukan dalam *foot posture* yang normal atau abnormal (Forghany et al., 2011).

Jatuh merupakan salah satu komplikasi yang paling umum pada pasien stroke, dengan insiden yang dilaporkan mulai dari 7% di minggu pertama pasca stroke menjadi 73% pada tahun pertama setelah keluar dari rumah sakit. Sekitar 30% risiko jatuh di rumah sakit telah dilaporkan menyebabkan beberapa jenis cedera, sedangkan hasil yang parah rata-rata 3% hingga 6% pada pasien (Djurovic et al., 2021). Sering terjadinya risiko jatuh pada penderita pasien pasca stroke, hal ini memiliki risiko 14% untuk jatuh pada bulan pertama. Selain cedera, pasien stroke yang mempunyai risiko jatuh akan mengalami keterbatasan aktivitas, peningkatan ketergantungan, dan takut jatuh (Wei et al., 2019).

Peneliti akan melakukan penelitian dengan menggunakan tes khusus untuk memeriksa *foot posture* pada pasien pasca stroke yaitu menggunakan FPI yang digunakan untuk mengukur *foot posture* saat posisi berdiri (Redmond et al., 2008). Sedangkan, pengukuran risiko jatuh pasien pasca stroke diukur menggunakan *the five sit-to-stand test* (FTSTS) yang biasanya digunakan sebagai tes fungsional untuk menilai risiko jatuh (Ejupi et al., 2015).

## **B. Identifikasi Masalah**

Stroke adalah penyakit cerebrovaskular klinis yang umum dengan morbiditas, mortalitas yang tinggi dan tingkat kecacatan yang membawa beban ekonomi yang berat, hal ini akan membebani masyarakat dan keluarga. (J. Li et al., 2019). Abnormalitas *foot posture* yang sering terjadi pada pasien pasca stroke yaitu deformitas equinovarus (supinasi/inversi kaki). *Foot posture* juga mengalami asimetris. *Foot posture* yang dialami oleh pasien pasca stroke sangat berkaitan dengan keparahan gangguan kaki tersebut, hal ini juga menyebabkan adanya keterbatasan dalam kemampuan berjalan penderita stroke yang lebih terbatas (Forghany et al., 2011).

Faktor risiko jatuh pada pasien stroke setelah keluar termasuk gangguan keseimbangan, kemandirian dalam *activity daily living* (ADL), *hemispatial neglect*, depresi, *multitasking* (seperti berbicara sambil berjalan), dan melompat. Penggunaan alat bantu, berjalan jarak jauh dengan kecepatan yang sama dengan yang jarak pendek, lompat, dan

kemandirian dalam ADL telah terbukti efektif dalam mencegah risiko jatuh pada masyarakat (Geler Külcü, 2015).

Cedera paling umum yaitu, hematoma, luka robek dan kerusakan jaringan lunak disebabkan oleh cedera yang kurang serius akibat jatuh, sedangkan hasil yang lebih parah yaitu fraktur terbuka dan tertutup, dislokasi, hematoma intrakranial, dan hemoragik. Jika jatuh tidak menyebabkan konsekuensi fisik, hal itu dapat mempengaruhi kesehatan emosional pasien dan juga dapat menyebabkan rasa takut jatuh. Semua fakta di atas menyebabkan penurunan kualitas hidup pasien dan anggota keluarganya. Meskipun pencegahan jatuh di rumah sakit telah mendapat perhatian klinis yang signifikan, insiden jatuh dan cedera terkait jatuh masih sangat tinggi dan saat ini banyak orang yang tidak mengetahui tentang risiko jatuh pada pasien pasca stroke di rumah sakit (Djurovic et al., 2021).

Dari latar belakang yang terpapar di atas yaitu untuk mengetahui adanya hubungan *foot posture* terhadap risiko jatuh pada pasien pasca stroke dibutuhkan pengukuran terlebih dahulu untuk melihat *foot posture* terkait dengan risiko jatuh yang terjadi. Sehingga hal tersebut dapat dilakukan tatalaksana secara tepat pada pasien pasca stroke dalam mencegah adanya risiko jatuh.

### **C. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah di atas, maka didapatkan rumusan masalah, yaitu apakah ada hubungan *foot posture* terhadap risiko jatuh pasien pasca stroke?.

### **D. Tujuan Penelitian**

1. Tujuan Umum  
Untuk mengetahui adanya hubungan *foot posture* terhadap risiko jatuh pasien pasca stroke.
2. Tujuan Khusus
  - a) Untuk mengetahui *foot posture* pasien pasca stroke.
  - b) Untuk mengetahui risiko jatuh pasien pasca stroke.

### **E. Manfaat Penelitian**

Manfaat yang diharapkan pada penelitian ini adalah :

- a. Bagi Peneliti  
Untuk meningkatkan wawasan dan pengetahuan bagi peneliti dalam mengetahui hubungan *foot posture* terhadap risiko jatuh pasien pasca stroke.
- b. Bagi Institusi Pendidikan

Untuk menambah wawasan dan memberikan informasi penelitian, yang dapat digunakan sebagai referensi penelitian selanjutnya.

c. Bagi Prodi Fisioterapi

Dengan adanya hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan referensi tambahan bagi tenaga kesehatan mengenai hubungan antara *foot posture* terhadap risiko jatuh pasien pasca stroke.