

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari jasmani (badan), rohani (jiwa) serta sosial yang memungkinkan setiap individu aktif secara social dan ekonomis (*World Health Organization*, 2015). Terdapat penyakit yang dapat muncul sehingga mengganggu aktivitas serta kehidupan masyarakat bahkan menyebabkan kematian bila tidak ditangani secara cepat dan tepat. Salah satu penyebab kematian tertinggi di dunia adalah penyakit degeneratif dan penyakit tidak menular yang terus meningkat di dunia menurut *World Health Organization* tahun 2021.

Stroke adalah penyakit tidak menular penyebab kematian dengan urutan ketiga setelah kanker dan jantung koroner di dunia dengan highest disability factor pada orang dewasa di berbagai negara baik negara maju maupun berkembang. Di Indonesia sendiri mempunyai tingkatan kematian akibat *stroke* yang paling tinggi di wilayah Asia Tenggara, diikuti oleh negara Singapura, Filipina, dan negara disekitarnya.

Penyakit *stroke* merupakan masalah kesehatan utama di negara – negara ASEAN yang menyebabkan kematian. Berdasarkan data *South East Asian Medical Information Centre* (SEAMIC) diketahui bahwa angka kematian *stroke* tertinggi terjadi di Indonesia yang kemudian diikuti secara berurutan oleh Filipina, Singapura, Brunei, Malaysia, dan Thailand (1).

Menurut *World Health Organization* (WHO) *Cerebrovascular disease* atau *stroke* ialah tanda klinis yang berkembang sangat pesat akibat gangguan fungsi otak global dan fokal dikarenakan sumbatan atau pembuluh darah yang pecah di otak dengan gejala yang berlangsung selama 24 jam atau lebih.

Kategori penyakit *Stroke* terdiri dari beberapa jenis diantaranya berdasarkan kelainan patologis dibagi menjadi dua tipe yaitu hemorrhage *stroke* adalah kerusakan dari pembuluh darah di otak yang menyebabkan pendarahan karena

aneurisma otak dan lamanya tekanan darah yang tinggi. Terdapat dua jenis *stroke* hemorrhage yaitu intraserebral dan subarchnoid. Tipe kedua yaitu non-hemorrhage *stroke* atau biasa disebut *ischemic stroke* dan juga dikenal dengan infark yang disebabkan oleh penyumbatan darah dalam arteri menuju ke otak yang telah mengalami aterosklerosis sebelumnya. Terdapat tiga macam jenis *ischemic Stroke* diantaranya *thrombotic stroke*, *hipoperfusi stroke*, serta *embolic stroke* (2).

Menurut data *World Stroke Organization* menunjukkan prevalensi bahwa 13,7 juta kasus penyakit *stroke* baru di setiap tahun, dan kematian terjadi akibat penyakit *Stroke* sekitar 5,5 juta orang. Sekitar 70% penyakit *stroke* dan 87% kematian dan disabilitas karena *stroke* terjadi di negara daerah yang berpenghasilan menengah dan rendah. Selama 15 tahun terakhir, rata – rata *stroke* terjadi dan mengakibatkan kematian lebih banyak di negara daerah yang berpenghasilan menengah dan rendah dibandingkan dengan negara berpenghasilan tinggi. Prevalensi *stroke* bervariasi di berbagai belahan dunia (WHO, 2020).

Kasus *Stroke* di Indonesia berdasarkan temuan Riset Kesehatan Dasar menunjukkan bahwa prevalensi *stroke* mengalami peningkatan seiring bertambahnya usia. Sebagian besar kasus *Stroke* yang didiagnosis oleh tenaga kesehatan rata – rata berusia di atas 75 tahun (43,1%), dengan terendah pada kelompok usia 15 – 24 tahun sebesar 0,2%. Dengan prevalensi menurut gender lebih tinggi pada pria (7,1%) daripada wanita (6,8%), serta prevalensi menurut daerah di perkotaan lebih tinggi (8,2%) daripada di pedesaan (5,7%) (3).

Berdasarkan data Kemenkes RI 2018 di Provinsi Jawa Tengah, kasus *stroke* telah mencapai 11,8 permil (per 1000 penduduk) pada tahun 2018. Kabupaten/kota dengan kasus *Stroke Non Hemorrhage* tertinggi berada di wilayah Semarang dengan total kasus sebanyak 8.943 dari 10.000 penduduk. Lalu diikuti Kabupaten Sragen dengan total kasus sebanyak 7.873 dari 10.000 penduduk dan kabupaten Karanganyar sebanyak 431 dari 10.000 penduduk (4).

Area otak yang mengalami ruptur atau oklusi yang dialiri oleh pembuluh darah sangat bergantung pada manifestasi klinis yang muncul. Akibat dari *stroke* yang sering terjadi diantaranya kelumpuhan anggota gerak, kelemahan pada otot, gangguan berbicara dan menelan, gangguan sensibilitas, gangguan penglihatan, serta *face dropping* atau wajah perot.

Berdasarkan problematika diatas dengan adanya kesenjangan kondisi pasien *Stroke* dengan orang normal dan sehat maka penulis tertarik untuk mengambil kasus “Penatalaksanaan Fisioterapi pada *Hemiparese Dextra et causa Stroke Non Hemorrhage* dengan Terapi Latihan”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah, maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut : “Bagaimana Penatalaksanaan Fisioterapi pada *Hemiparese Dextra et causa Stroke Non Hemorrhage* dengan Terapi Latihan ?”

C. Tujuan Penulisan

Berdasarkan rumusan masalah yang di sebutkan diatas, maka tujuan dari penulisan Karya Tulis Ilmiah ini adalah untuk mengetahui proses dari penatalaksanaan Fisioterapi pada *Hemiparese Dextra et causa Stroke Non Hemorrhage* dengan Terapi Latihan.