

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Cerebral Palsy (CP) atau Palsi Serebral merupakan istilah payungan mengenai sekumpulan sindrom gangguan keseimbangan motorik non-progresif yang disebabkan adanya lesi di otak pada tahap awal perkembangan. Terdapat 2-2,5 kejadian setiap 1000 kelahiran di negara-negara Barat dan insidensi semakin tinggi pada bayi lahir prematur dan bayi kembar. Beberapa patofisiologi dapat dilakukan intervensi sehingga CP dapat dicegah, misal CP tipe *athetoid* yang disebabkan kernicterus berhubungan dengan isoimunisasi Rh dan kemungkinan mengurangi risiko terjadinya CP yang berhubungan dengan defisiensi iodin maternal (Rosenbaum, 2003).

Gejala CP menggambarkan derajat beratnya penyakit serta dapat berbeda-beda dan berubah pada setiap penderita. Seseorang dengan CP dapat menunjukkan gejala terkait gangguan dalam motorik halus, seperti menulis atau menggunakan gunting; masalah keseimbangan dan berjalan; atau masalah dalam hal gerakan involunter, seperti selalu mengeluarkan air liur. Sebagian pasien CP juga mengalami penyakit lain, seperti kejang dan gangguan mental. Pasien CP dengan derajat berat mengalami kesulitan dalam berjalan, bahkan tidak bisa berjalan dan membutuhkan perawatan yang ekstensif dan dalam jangka panjang. Sedangkan pasien CP dengan derajat ringan kemungkinan hanya terdapat gejala

sedikit kaku dalam bergerak dan membutuhkan bantuan yang tidak khusus (Saharso, 2006).

Faktor risiko dan etiologi CP cukup beragam dan multifaktorial. Asfiksia perinatal menyebabkan CP dengan perkiraan prosentase sebesar 15 % (Jan, 2006). Infeksi maternal yang menyebabkan demam ($>38^{\circ}$ C) meningkatkan risiko terjadinya CP 9 kali lipat (Mardiani, 2006). Selain itu juga terdapat beberapa faktor risiko CP pada masa perinatal seperti sepsis, berat badan bayi yang sangat rendah, dan kejang pada neonatus (Gunawarti, 2007).

Perkiraan prevalensi penderita CP di seluruh dunia mencapai 1,5-4 kejadian setiap 1000 kelahiran hidup (Stavsky, 2017). Di Norwegia terdapat 1,89 kasus CP setiap 1000 kelahiran hidup (Hollung, 2018). Angka prevalensi kejadian CP di Turki yaitu terdapat 4,4 kejadian setiap 1000 kelahiran hidup bayi (Serdaroglu, 2007). Di Indonesia, persentase anak dengan CP usia 24-59 bulan sejumlah 0,09 % menurut Riskesdas dalam Harahap (2010).

Tipe pasien CP terbagi menjadi empat tipe. Pertama, tipe *spastik*. Tipe ini merupakan tipe paling umum dari CP. Spastik berarti otot kaku atau kencang. Kekakuan otot akan menyebabkan gerakan melambat atau canggung. Instruksi yang salah dari bagian otak yang rusak membuat tubuh tetap dalam posisi abnormal yang membuat anak sulit untuk mengubah posisi tersebut. Hal ini menyebabkan kurangnya variasi dalam gerakan sehingga kelainan bentuk akan berkembang secara perlahan. Gejala klinis akibat masing-masing bagian otak yang mengalami kerusakan berbeda. Misal, pada hemiplegia maka yang terpengaruh adalah lengan, tubuh, dan tungkai sebelah, sedangkan diplegia maka

bagian kaki lebih terpengaruh dibanding lengan, dan pada quadriplegia mengakibatkan seluruh bagian tubuh terpengaruh (Yayasan Suryakanti, 2004).

Kedua, tipe *athetoid*. *Athetoid* berarti gerakan yang tidak terkontrol. Pada penderita sering muncul gerakan yang menyentak atau menggeliat lambat pada kaki, lengan, tangan, atau wajah penderita dan dapat bertambah buruk bila si anak dalam kondisi marah serta dapat menurun ketika anak sedang tenang. Posisi tubuh yang abnormal hilang dan timbul sejalan dengan otot dari kaku menjadi lemas. Perubahan ini terjadi terus menerus membuat anak tidak dapat diam. Hal ini dapat menyebabkan keseimbangan anak menjadi buruk (Yayasan Suryakanti, 2004).

Tipe ketiga yaitu tipe *ataxic*. *Ataxia* berarti gerakan yang gemetar. Pada saat anak mencoba menyeimbangkan diri, berjalan, atau mencoba melakukan sesuatu, seperti mengambil mainan, anak tersebut terlihat gemetar dan goyah. Terakhir, tipe *mixed* atau campuran. Banyak pasien CP tidak hanya menderita satu gejala kelumpuhan otak. Seperti penderita dengan gejala tipe *spastic*, namun melakukan gerakan *athetoid* (Yayasan Suryakanti, 2004).

Al-Qur'an sebagai salah satu pedoman bagi umat Islam telah menjelaskan mengenai mengapa seseorang terlahir dalam keadaan cacat. Setiap umat manusia akan diuji oleh Allah SWT. Dengan ujian tersebut akankah manusia bersyukur, atau sebaliknya? Akankah orangtua akan menerima dan mendidiknya dengan baik atau justru mengabaikannya? Dengan kekurangannya itu, apakah orang tersebut bisa menemukan hal positif dalam dirinya dan mengembangkannya menjadi lebih baik? Hal ini ada di QS Al- Mulk ayat 2:

الَّذِي خَلَقَ الْمَوْتَ وَالْحَيَاةَ لِيَبْلُوَكُمْ أَيُّكُمْ أَحْسَنُ عَمَلًا وَهُوَ الْعَزِيزُ
الْغَفُورُ

Yang menjadikan mati dan hidup, supaya Dia menguji kamu, siapa di antara kamu yang lebih baik amalnya. Dan Dia Maha Perkasa lagi Maha Pengampun. (QS. Al Mulq: 2)”.

Berbagai terapi maupun rehabilitasi dapat diberikan kepada pasien CP, tergantung gejala kelumpuhan otak yang terjadi serta gejala lain yang menyertai. Seperti penggunaan *Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation (TENS)*. TENS merupakan terapi yang digunakan untuk merangsang saraf dan mengurangi nyeri menggunakan arus listrik, namun arus yang digunakan arus listrik rendah sehingga tidak berbahaya bagi penderita. TENS merupakan terapi analgesic non-invasif yang berfungsi meredakan nyeri nosiseptik, neuropatik, dan musculoskeletal (Johnson, 2007). Penelitian menunjukkan bahwa penggunaan TENS pada pasien CP tipe spastik diplegia menimbulkan penurunan kekakuan pada panggul dan meningkatkan kemampuan berjalan (Alabdulwahab, 2010).

Terapi lain yang dapat digunakan bagi penderita CP yaitu menggunakan *reflexology*. *Reflexology* dan edukasi diberikan kepada anak pasien CP dengan tipe spastik. Hasil dari *reflexology* tersebut antara lain meningkatkan kemampuan berjalan, mengurangi kekakuan, relaksasi, meningkatkan kemampuan berbicara, dan meningkatkan kemampuan anak dalam berkomunikasi (Özkan F & Zincir H, 2017).

Kepuasan pasien terdiri dari dua kata. Pasien berarti orang yang dirawat oleh dokter atau tenaga medis lainnya. Kepuasan merupakan perasaan senang seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesenangan terhadap barang atau aktivitas dengan harapannya. Pengertian lain menurut Kotler, kepuasan yaitu perasaan senang atau kecewa seseorang dengan membandingkan antara persepsi terhadap kinerja atau produk terhadap harapannya (Anisza, 2012). Sehingga, kepuasan pasien merupakan tingkat perasaan yang muncul pada pasien setelah mendapatkan pelayanan atau kinerja dari petugas kesehatan dengan membandingkan pada harapannya.

Cerebral Palsy termasuk penyakit yang menjadi perhatian umum, terutama di kalangan medis karena penyakit ini juga bisa berdampak pada perkembangan serta pertumbuhan anak di masa mendatang. Beragam terapi terhadap pasien CP diberikan di rumah sakit di dunia, termasuk Indonesia. Peneliti dalam hal ini akan melakukan penelitian tentang tingkat kepuasan atau *satisfaction rate*. Penelitian mengenai tingkat kepuasan keluarga pasien CP terhadap terapi belum banyak dilakukan di Indonesia. Sehingga dengan penelitian ini nantinya akan didapatkan hasil mengenai tingkat kepuasan terhadap terapi dan bisa memunculkan inovasi mengenai terapi CP pada masa depan.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana tingkat kepuasan keluarga pasien dengan *Cerebral Palsy* terhadap terapi yang sudah diberikan?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mendeskripsikan seberapa besar tingkat kepuasan keluarga pasien *Cerebral Palsy* terhadap terapi yang sudah dijalankan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendapatkan besaran tingkat kepuasan keluarga pasien *Cerebral Palsy* terhadap terapi.
- b. Mendeskripsikan tingkat kepuasan keluarga pasien *Cerebral Palsy* terhadap terapi.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Mendapatkan informasi mengenai tingkat kepuasan pasien *Cerebral Palsy* terhadap terapi yang telah dijalani dan sebagai dasar untuk penelitian di masa depan.

2. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan evaluasi maupun masukan tentang terapi *Cerebral Palsy* yang sudah diberikan kepada pasien dan dapat dikembangkan sesuai perkembangan teknologi kedokteran.

3. Bagi Pemerintah

Sebagai gambaran tentang tingkat kepuasan pasien terhadap terapi *Cerebral Palsy* dan membuat program-program kesehatan yang preventif serta inovasi di bidang terapi tentang *Cerebral Palsy*.

E. Keaslian Penelitian

No	Judul, Penulis, Tahun	Variabel	Jenis Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Penanganan Terapi Okupasi di Instalasi Rehabilitasi Medik RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado, Meilany D. Wongkar, 2015	Karakteristik responden dan kepuasan pasien	Kuantitatif	Cara pengambilan data menggunakan kuesioner dan variabel yang diteliti (kepuasan pasien)	Lokasi dan subjek yang digunakan (pasien di Instalasi Rehabilitasi Medik)
2.	<i>Measuring patient satisfaction with health care treatment using the Short Assessment of Patient Satisfaction measure delivered superior and robust satisfaction estimates</i> , Graeme Hawthorne dkk, 2014	Karakteristik responden dan kepuasan pasien	Kuantitatif	Variabel yang diteliti (kepuasan pasien), cara pengambilan data menggunakan kuesioner	Metode (cohort), lokasi, pengolahan data
3.	<i>Sikap Ibu yang Memiliki Anak Cerebral Palsy Ditinjau Berdasarkan Parental Acceptance Rejection</i> , Azola Arcilia Fajuita, 2016	Sikap ibu yang memiliki anak <i>Cerebral Palsy</i>	Kualitatif	Subjek yang digunakan (keluarga dengan pasien <i>Cerebral Palsy</i>)	Metode (fenomenologi), cara pengumpulan dan pengolahan data, lokasi