

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Cerebral palsy merupakan kumpulan gejala kelainan perkembangan motorik dan postur tubuh yang tidak progresif dan disebabkan oleh gangguan perkembangan otak sejak dalam kandungan atau selama masa kanak-kanak (Jan, 2006). Gejala mulai dapat diamati pada anak usia kurang dari 3 tahun, berupa gangguan sensasi, persepsi, kognisi, komunikasi, tingkah laku, epilepsi, dan masalah muskuloskeletal yang biasanya bersifat spastik. *Cerebral* menunjukkan bahwa penyebab kelainan berada di otak, bukan di otot. *Palsy* menunjukkan kesulitan pada pergerakan dan postur tubuh (Wibowo dan Saputra, 2012). Spastisitas merupakan kendala besar dalam proses rehabilitasi anak penderita *cerebral palsy*, karena mencegah atau menghambat fungsi, menimbulkan nyeri, mengganggu tidur, menyebabkan komplikasi yang tidak perlu dan menyulitkan orang yang merawatnya sehingga menurunkan kualitas hidup (Shamsoddini et.al, 2014).

Tatalaksana *cerebral palsy* (CP) merupakan suatu hal yang kompleks dan memerlukan pendekatan multidisipliner yang meliputi terapi fisik (fisioterapi), terapi farmakologis, serta intervensi bedah (Graham et.al, 2016). Rizotomi dorsal selektif (*Selective dorsal rhizotomy*, SDR) merupakan salah satu pendekatan invasif yang bertujuan untuk mengurangi spastisitas pada tungkai bawah secara permanen dengan cara memotong saraf tulang belakang (spinal). Namun dengan

semakin banyaknya risiko skoliosis dan deformitas spinal pasca operasi, maka terapi non-invasif lebih banyak diminati dibandingkan terapi invasif, salah satunya yaitu fisioterapi. Terapi fisik (fisioterapi) memanfaatkan pendekatan fisik untuk meningkatkan, memelihara, dan mengembalikan kondisi fisik, psikologis dan sosial penderita (Shamsoddini et.al, 2014). Berbagai studi telah menjelaskan efektivitas masing-masing dari kedua pendekatan ini, namun belum banyak studi yang membandingkan efektivitas dan keamanan kedua pendekatan ini pada kasus *cerebral palsy* tipe spastik, mengingat tatalaksana dini pada *cerebral palsy* sangat penting untuk mengurangi kebutuhan bedah ortopedi nantinya.

Menurut pandangan Islam, *cerebral palsy* termasuk salah satu penyakit pada otak yang dialami anak-anak dan mampu menghambat pencapaian tujuan syariat Islam (*maqashid asy-Syariah*), meliputi pemeliharaan nyawa, akal, harta, agama dan keturunan, oleh karena itu kondisi ini harus diobati. Anjuran untuk berobat diperuntukan bagi semua manusia apabila sakit, sebagaimana diperintahkan oleh Allah dan Rasul-Nya, namun tidak boleh berobat dengan yang diharamkan (Hawari, 2008). Salah satunya yaitu pembedahan atau terapi invasif karena dapat merusak keutuhan jaringan tubuh manusia dan mengurangi kemuliaannya (As-Synqithy, 2012).

Menurut pandangan Islam, *selective dorsal rhizotomy* merupakan salah satu terapi *cerebral palsy* yang bersifat invasif sedangkan fisioterapi bersifat non-invasif. Dalam menentukan terapi, Islam mengutamakan prinsip menarik *maslahah* (manfaat) dan menolak *mafsadah* (kerusakan), sehingga segala jenis terapi yang bermanfaat boleh diterapkan, sebaliknya terapi yang menimbulkan kerugian hukumnya haram. Oleh karena itu, pemilihan antara terapi SDR atau

fisioterapi perlu mempertimbangkan efektivitas terapi, bagaimana cara kerjanya, bagaimana prosedur pelaksanaannya, adakah efek samping yang membahayakan, serta terjangkau atau tidaknya terapi tersebut dari segi biaya dan jarak lokasinya (Hawari, 2008).

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas, penulis tertarik untuk menulis skripsi dengan judul “Efektivitas Terapi Dorsal Rhizotomy Dengan Fisioterapi Dibanding Fisioterapi Pada *Cerebral Palsy* Tipe Spastik Ditinjau Dari Kedokteran Dan Islam”.

1.2. Permasalahan

1. Bagaimana patofisiologi terjadinya *cerebral palsy* ?
2. Bagaimana efektivitas dorsal rhizotomy dan fisioterapi dibanding fisioterapi pada *cerebral palsy* tipe spastik ?
3. Bagaimana pandangan Islam mengenai efektivitas dorsal rhizotomy dan fisioterapi dibanding fisioterapi pada *cerebral palsy* tipe spastik ?

1.3. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memahami dan mampu menjelaskan mengenai efektivitas terapi dorsal rhizotomy dengan fisioterapi dibanding fisioterapi pada *cerebral palsy* tipe spastik ditinjau dari kedokteran dan Islam.

2. Tujuan Khusus

1. Memahami dan mampu menjelaskan mengenai patofisiologi terjadinya *cerebral palsy*.

2. Memahami dan mampu menjelaskan mengenai efektivitas dorsal rhizotomy dan fisioterapi dibanding fisioterapi pada *cerebral palsy* tipe spastik.
3. Memahami dan mampu menjelaskan pandangan Islam mengenai efektivitas dorsal rhizotomy dan fisioterapi dibanding fisioterapi pada *cerebral palsy* tipe spastik.

1.4. Manfaat

1. Bagi Penulis

Untuk mendapatkan pengetahuan mengenai efektivitas dorsal rhizotomy dan fisioterapi dibanding fisioterapi pada *cerebral palsy* tipe spastik ditinjau dari kedokteran dan Islam, serta menambah pengalaman dalam membuat karya ilmiah yang baik dan benar.

2. Bagi Universitas YARSI

Penyusunan skripsi ini diharapkan dapat memperkaya khasanah ilmu pengetahuan di perpustakaan YARSI serta menjadi bahan masukan bagi civitas akademika mengenai efektivitas dorsal rhizotomy dengan fisioterapi dibanding fisioterapi pada *cerebral palsy* tipe spastik ditinjau dari kedokteran dan Islam.

3. Bagi Masyarakat

Diharapkan skripsi ini dapat membantu menambah khasanah pengetahuan masyarakat mengenai efektivitas dorsal rhizotomy dengan fisioterapi dibanding fisioterapi pada *cerebral palsy* tipe spastik ditinjau dari kedokteran dan Islam.