

Tantangan dan Peluang Rehabilitasi Paska Stroke : Tinjauan Pustaka Challenge and Opportunity of Post Stroke Rehabilitation : Literature Review

**Suryo Bantolo¹, Rheine Indira Putrie Sesunan², Yoseph Kea Embu³,
Addinda Intan Mayansari⁴, Wahyu Sulistiadi⁵**

¹ Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Bengkulu, Bengkulu
^{2,3,4,5} Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan
Masyarakat, Universitas Indonesia, Depok
e-mail: suryo.bantolo@ui.ac.id¹, yosdeda405@gmail.com²,
intandinda78@gmail.com³, wahyufphui@gmail.com⁴, rheine.indira@gmail.com⁵

Abstrak

Stroke masih merupakan penyebab kecacatan terbesar di dunia. Di Indonesia, sekitar 10 permil penduduk adalah penderita stroke dengan berbagai sekuelanya. Disability adjusted life years penderita stroke yang masih tinggi juga menurunkan kualitas hidupnya. Rehabilitasi adalah upaya untuk memperbaiki masalah tersebut, dengan harapan activity daily living pasien paska stroke dapat menjadi lebih berkualitas. Fasilitas pelayanan kesehatan perlu menyikapi kondisi ini dengan mengembangkan pelayanan rehabilitasi yang memadai. Rehabilitasi untuk penderita paska stroke menjadi suatu peluang untuk dikembangkan sehingga memberikan manfaat bagi peningkatan kualitas kesehatan masyarakat. Tinjauan pustaka ini bertujuan untuk menganalisis peluang pasar rehabilitasi paska stroke yang dapat dikembangkan oleh rumah sakit.

Kata kunci: *Stroke, Rehabilitasi, Peluang Pasar, Peluang*

Abstract

A Market Opportunity of Post Stroke Rehabilitation. Stroke is remain the main cause of disability in the world. In Indonesia, about 10 per mil of population are stroke sufferers with various sequelae. Disability adjusted life years of stroke patients whose are still high also reduce their quality of life. Rehabilitation is an effort to solve these problems, with the hope that the daily living activities of post-stroke patients can be of higher quality. Health care facilities need to address this condition by developing adequate rehabilitation services. Rehabilitation for post-stroke sufferers is an opportunity to be developed so as to provide benefits for improving the quality of public health. This literature review aims to analyze market opportunities for post-stroke rehabilitation that can be developed by hospitals.

Keywords : *Stroke, Rehabilitation, Market Opportunity, Challenge*

PENDAHULUAN

Sampai saat ini stroke merupakan penyebab mortalitas dan morbiditas utama di dunia. Stroke merupakan penyebab kematian ketiga, dan juga menjadi penyebab kecacatan pertama di dunia. Sebagai sebuah penyakit degeneratif, tingkat insidensi stroke diperkirakan akan semakin meningkat sejalan dengan bertambahnya usia harapan hidup manusia di berbagai negara di dunia. Penduduk dunia mengalami pertambahan jumlah setiap saat, sehingga menurut perhitungan epidemiologi, maka jumlah serangan stroke dan pasien penderita paska stroke juga akan bertambah.¹

Dalam 10 tahun, sejak tahun 2000 sampai 2010, tingkat kematian akibat stroke di Amerika Serikat menurut 35.8%. walaupun begitu, setiap tahun sekitar 800.000 orang

mengalami stroke dengan banyak penyintasnya mengalami kesulitan yang persisten dengan pekerjaan sehari-hari sebagai

Konsekuensi langsungnya. Sekitar duapertiga dari penyintas stroke mendapatkan rehabilitasi setelah dirawat. Kebutuhan rehabilitasi stroke yang efektif sepertinya tetap menjadi bagian yang esensial dari kelanjutan perawatan stroke di masa depan.²

Meningkatnya jumlah penderita paska stroke menjadi beban bagi masyarakat. Tingkat disabilitas penderita stroke yang diukur dengan *Disability Adjusted Living Year* menempati posisi ketiga di dunia. Kualitas hidup penderita paska stroke juga biasanya menurun bila tidak mendapatkan perawatan paska lanjutan yang memadai. Perawatan paska stroke meliputi pengendalian faktor risiko, monitoring komplikasi neurologis dan non neurologis, serta rehabilitasi.³

Laporan dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementerian Kesehatan RI tahun 2018 menyebutkan bahwa tingkat disabilitas karena stroke pada penduduk usia 60 tahun ke atas yang mengalami ketergantungan total sebesar 13,88%, ketergantungan berat sebesar 9,43%, ketergantungan sedang sebesar 7,10%, ketergantungan ringan sebesar 33,25%, dan pasien yang masih tetap mandiri sebesar 36,33%. Secara total nasional tingkat prevalensi stroke adalah sebesar 10,9 ‰. Artinya dari setiap seribu penduduk ada sekitar 10 orang yang mengidap stroke. Jumlah penderita stroke baru pada tahun itu adalah 713.783 individu (Kementerian Kesehatan RI, 2019).⁴

Rehabilitasi penting bagi penderita paska stroke. Upaya ini adalah upaya terbaik yang bisa dilakukan untuk mendapatkan pemulihan semaksimal mungkin. Tentu saja rehabilitasi yang memberikan hasil terbaik adalah yang dilakukan dengan standar yang baik. Untuk itu diperlukan fasilitas rehabilitasi yang memadai dari segi kuantitas dan kualitasnya. Kebutuhan akan fasilitas tersebut akan semakin meningkat seiring dengan meningkatnya penderita paska stroke. Manajemen rumah sakit bisa melihat kebutuhan ini sebagai suatu peluang untuk mengembangkan pelayanan rumah sakit yang dikelolanya. Populasi masyarakat sebagai target pemasaran sudah terbentuk. Hal ini menjadi suatu peluang pasar yang jelas bagi rumah sakit.

Peluang pasar perawatan rehabilitasi paska stroke muncul karena adanya kesulitan-kesulitan yang timbul dari penanganan terapi okupasi secara konvensional. Kesulitan pertama adalah pemanfaatan sumber daya manusia yang tidak efisien. Terapis okupasi di rumah sakit dan intitusi rehabilitasi menyediakan layanan okupasi terapi 1 banding 1 (1 pasien dengan 1 terapis) dengan waktu terapi selama 20 menit sampai 1 jam. Cara ini mengurangi efisiensi intervensi okupasi terapi dan meningkatkan biaya medis untuk rumah sakit dan masyarakat. Kesulitan kedua adalah intensitas latihan pasien tidak mencapai ekspektasi. Waktu yang dibutuhkan seorang pasien stroke untuk melatih ekstremitas atasnya tidak cukup dalam sebuah sesi terapi, pasien juga tidak memiliki akses layanan berkelanjutan untuk memperoleh peningkatan pembelajaran motoriknya. Okupasi terapi konvensional juga tidak dapat mencakup input sensorik multipel selama periode terapi yang apabila dilakukan akan meningkatkan koneksi antara fungsi sensorik dengan fungsi motorik. Kesulitan ketiga adalah sumber daya untuk layanan okupasi terapi yang berkelanjutan tidak selalu tersedia lengkap. Kebanyakan pasien membutuhkan akses layanan kesehatan untuk bertemu tim rehabilitasi, seperti terapi okupasi, terapi fisik, dan terapi bicara. Dikarenakan keterbatasan pasien ke rumah sakit, hanya 30% pasien yang memperoleh layanan rehabilitasi pada 30 hari pertama setelah pulang perawatan rumah sakit, sehingga masih didapatkan celah signifikan dalam pelaksanaan layanan rehabilitasi berkelanjutan.

Artikel ini ditulis untuk menguraikan peluang dan tantangan yang mungkin dihadapi rumah sakit terkait pelayanan rehabilitasi pada pasien paska stroke.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif deskriptif. Dasar yang menjadi pertimbangan adalah Pertama, metode penelitian kualitatif lebih mudah disesuaikan dengan realitas yang sedang diteliti. Kedua, metode ini memberikan ruang bertemu langsung bagi peneliti untuk berinteraksi langsung dengan objek penelitian. Ketiga, metode ini lebih peka

dan lebih bisa menyesuaikan pola-pola perkembangan nilai yang terjadi pada objek penelitian. Setelah itu, objek penelitian dijelaskan (dideskripsikan) sesuai dengan keadaan yang ada di lapangan

Data yang digunakan dalam penelitian ini meliputi dua sumber, yaitu data primer dan data sekunder, dimana data dan informasi berasal dari artikel-artikel hasil penelitian dari peneliti-peneliti sebelumnya. Teknik pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah Penelitian Pustaka, dengan membaca literatur terkait pembahasan yang diangkat

HASIL DAN PEMBAHASAN

Menurut definisi yang diberikan oleh *World Health Organization* pada tahun 2001, yang dimaksud dengan rehabilitasi stroke adalah prosedur kesehatan yang bertujuan untuk memfasilitasi orang dengan keadaan kesehatan yang mengalami atau cenderung mengalami disabilitas untuk meraih fungsi yang optimal dalam berinteraksi dengan masyarakat. Tujuan utama dari rehabilitasi stroke adalah untuk meraih kembali kemandirian dan memperbaiki kualitas hidup dengan meminimalisir keterbatasan *activity daily living*. Program rehabilitasi stroke tetap merupakan pilihan penatalaksanaan esensial yang direkomendasikan disabilitas dan keterbatasan fungsi setelah stroke.⁵

Rehabilitasi adalah pendekatan aktif, berorientasi hasil, dan berpusat pada pasien dan seharusnya dimulai secepat mungkin setelah stroke. Rehabilitasi melibatkan asesmen, perawatan dan manajemen pasien multidisipliner untuk memastikan seseorang dengan stroke mencapai level optimum dari fungsi dan kemandirian dari segi vokasional, sosial, psikologikal dan fisik.⁵

Disabilitas yang terjadi paska stroke dapat bervariasi antar individu, baik dapat tingkat severitasnya, maupun fungsi otak yang terganggu. Gangguan ini dapat berbentuk gangguan motorik, sensorik, fungsi luhur dan emosi, maupun fungsi otonom. Gangguan motorik dapat berbentuk kelemahan otot ekstrimitas maupun bulbar ataupun gangguan gerak baik hipokinetik maupun hiperkinetik. Gangguan sensorik dapat berupa parestesi, hiperalgesia, maupun nyeri. Gangguan fungsi luhur dapat berupa gangguan kognitif, afektif, mood dan emosi. Sedangkan gangguan otonom bisa meliputi abnormalitas fungsi organ yang diatur oleh saraf simpatis maupun parasimpatis.

Rehabilitasi stroke meliputi banyak modalitas dan bersifat multi disiplin. Hal ini dikarenakan pendekatan rehabilitasi bersifat komprehensif dan *taylor made*. Pusat rehabilitasi stroke yang memadai sebaiknya menyediakan setidaknya layanan fisioterapi, terapi okupasi, terapi wicara, psikologi, serta pekerja sosial. Pusat rehabilitasi ini dipimpin oleh tenaga kesehatan yang berkompeten di bidang rehabilitasi stroke atau seorang ahli neurologi.²⁶

Peluang pasar rehabilitasi paska stroke perlu disikapi dengan baik oleh pengelola fasilitas kesehatan untuk mengembangkan pelayanan yang bermanfaat bagi masyarakat. Disabilitas penderita stroke yang tinggi, merupakan penyebab disabilitas tertinggi di dunia. Disabilitas ini memerlukan penanganan yang adekuat sehingga kualitas hidup penderita stroke akan meningkat yang pada akhirnya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Indonesia. Jumlah penderita stroke menurut Riset Kesehatan Dasar 2018 sebesar 10 permil. Artinya dengan penduduk Indonesia sekitar 270 juta jiwa, ada sekitar 2,7 juta penduduk Indonesia yang menjadi potensi pasar pengembangan pelayanan rehabilitasi medis.

Pelayanan rehabilitasi medis perlu dilakukan secara berulang kali kepada seorang pasien untuk mendapatkan hasil yang baik. Bagi penyedia layanan rehabilitasi medis, hal ini merupakan peluang karena dapat meningkatkan angka kunjungan. Meningkatnya angka kunjungan dapat berpotensi menambah penghasilan rumah sakit. Dengan demikian pelayanan rehabilitasi medis yang dikembangkan dengan baik untuk melayani penderita stroke dapat menjadi *centre of excellence* dari sebuah rumah sakit.

Tantangan yang dihadapi dalam pelayanan rehabilitasi paska stroke adalah kesadaran masyarakat untuk melakukan tindakan rehabilitatif paska stroke. Tidak semua penyintas stroke sadar bahwa disabilitas stroke yang dialaminya perlu untuk mendapatkan pelayanan rehabilitasi untuk mengurangi hendayanya. Banyak masyarakat yang berasumsi

banyak kecacatan paska stroke adalah suatu hal yang permanen yang tidak bisa diupayakan perbaikannya. Hal ini perlu untuk disikapi dengan benar oleh rumah sakit. Upaya edukasi dan promosi kesehatan perlu lebih digalakkan agar masyarakat mengerti manfaat dari tindakan rehabilitasi.

Adanya karakteristik pelayanan rehabilitasi yang memerlukan kunjungan berulang untuk mendapatkan hasil yang optimal menjadi hambatan bagi pelaksanaan rehabilitasi medis tersebut. Bagi masyarakat yang menginginkan hasil seketika saat itu juga, rehabilitasi tidak bisa memenuhi harapan tersebut. Walaupun pada kenyataannya memang sampai saat ini tidak ada tindakan medis baku yang dapat memberikan hasil seketika pada kasus disabilitas paska stroke. Semua tindakan untuk memperbaiki kecacatan paska stroke dilakukan dengan berulang kali dan berkesinambungan. Semenjak awal terapi dilaksanakan hal ini perlu dijelaskan agar tidak timbul kekecewaan karena ekspektasi berlebihan dari pasien dan keluarganya.

Pembiayaan pelayanan tentu saja menjadi masalah pada tindakan yang memerlukan kunjungan berulang. Investasi pada fasilitas rehabilitasi paska stroke cukup besar. Untuk menjaga kesehatan keuangan rumah sakit, utilisasi fasilitas ini perlu dihitung dengan cermat pada setiap unit cost yang termasuk sehingga didapatkan tarif yang wajar dan kompetitif. Bila bisa dihitung unit cost komprehensif, pelayanan ini bisa dibuat dalam bentuk paket sehingga bisa menjadi tarif yang menarik dan dipersepsi menguntungkan bagi pelanggan.

Kemajuan dan perkembangan teknologi yang pesat di bidang rehabilitasi perlu diaplikasikan dengan cepat ke dalam pelayanan rehabilitasi medis paska stroke yang dikembangkan oleh rumah sakit sehingga memiliki daya saing dengan pelayanan sejenis yang ditawarkan pihak lain baik dalam maupun luar negeri. Kemajuan yang sudah dicapai dalam pelayanan tindakan rehabilitasi bagi penderita paska stroke antara lain adanya terapi robotik, terapi dengan virtual reality, biofeedback, wearable, dan lain sebagainya. Penyedia layanan perlu jeli melihat pelayanan apa yang sekiranya sesuai untuk dapat diterapkan pada populasi penderita stroke di daerahnya.

Rehabilitasi paska stroke akan memiliki peluang keberhasilan yang baik bila dikerjakan secara komprehensif dengan melibatkan banyak pihak. Tenaga medis dan paramedis yang berperan dalam keberhasilan rehabilitasi paska stroke antara lain spesialis neurologi, spesialis kedokteran fisik dan rehabilitasi, spesialis gizi klinik, spesialis kesehatan jiwa, psikolog klinis, terapis okupasi, terapis wicara, fisioterapis, pekerja sosial serta perawat medis. Semua pihak perlu berkolaborasi dan bersinergi agar permasalahan setiap pasien dapat diselesaikan secara tuntas.

SIMPULAN

Rehabilitasi dan perawatan paska akut sering dianggap sebagai area berbiaya tinggi tanpa adanya pengaruh yang bermakna pada dampak klinik dan kemampuan untuk mengurangi risiko morbiditas yang diakibatkan dari imobilitas, depresi, gangguan otonom, dan penurunan kemandirian fungsional. Penyediaan program rehabilitasi komprehensif dengan sumber daya, dosis dan durasi yang adekuat adalah aspek penting dari perawatan stroke dan seharusnya menjadi prioritas dalam upaya meredesain kebijakan kesehatan.

Semakin bertambahnya angka penyintas stroke yang membutuhkan perawatan rehabilitasi paska stroke menjadi peluang bagi institusi pelayanan kesehatan untuk mengembangkan pelayanan yang diperlukan. Pelayanan rehabilitasi paska stroke yang memadai adalah yang bersifat multidisipliner, dan berpusat pada pasien.

Ternyata setiap pasien memiliki problem dan harapan yang berbeda. Pelayanan rehabilitasi paska stroke memerlukan pendekatan yang individual dan custom made pada setiap kasus dan setiap individu. Pelayanan rehabilitasi zaman lama yang memberikan perlakuan seragam untuk semua penderita paska stroke perlu untuk ditinggalkan. Pelayanan seperti ini membuat pasien merasa tidak sesuai dengan kebutuhannya dan membuat pasien tersebut akan meninggalkan tempat pelayanan tersebut dan mungkin beralih ke pelayanan di tempat lain.

DAFTAR PUSTAKA

- Katan M, Luft A. Global Burden of Stroke. *Semin Neurol.* 2018;38(2):208-211. doi:10.1055/s-0038-1649503
- Winstein CJ, Stein J, Arena R, et al. *Guidelines for Adult Stroke Rehabilitation and Recovery: A Guideline for Healthcare Professionals from the American Heart Association/American Stroke Association.* Vol 47.; 2016. doi:10.1161/STR.0000000000000098
- Feigin VL, Norrving B, Mensah GA. Global Burden of Stroke. *Circ Res.* 2017;120(3):439-448. doi:10.1161/CIRCRESAHA.116.308413
- Badan Litbang Kesehatan KKR. Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf. *Badan Penelit dan Pengemb Kesehatan.* Published online 2018:198. http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf
- NATASHA. No 主観的健康感を中心とした在宅高齢者における健康関連指標に関する共分散構造分析Title. Published online 2013.
- Bindawas SM, Vennu VS. Stroke rehabilitation: A call to action in Saudi Arabia. *Neurosciences.* 2016;21(4):297-305. doi:10.17712/nsj.2016.4.20160075