

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **V.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa gambaran tingkat spastisitas anak *cerebral palsy* di SLB-D YPAC Jakarta sebagai berikut.

- a. Jenis Kelamin: Spastisitas ringan lebih sering ditemukan pada laki-laki, tetapi perempuan memiliki proporsi lebih tinggi pada tingkat spastisitas ringan hingga sedang.
- b. Usia: Anak usia 12-16 tahun lebih sering mengalami spastisitas ringan, sedangkan anak lebih muda (5-11 tahun) cenderung mengalami spastisitas yang lebih bervariasi, termasuk yang lebih berat.
- c. Tipe *Cerebral Palsy*: Pada tipe spastik, spastisitas ringan lebih dominan, sementara pada tipe diskinetik dan ataksik, spastisitas lebih rendah atau tidak ada.
- d. Fungsi Motorik Kasar: Anak dengan keterbatasan motorik kasar lebih sering mengalami spastisitas ringan, sementara anak yang lebih mandiri biasanya tidak mengalami spastisitas.
- e. Kualitas Hidup: Anak dengan kualitas hidup baik cenderung mengalami spastisitas ringan, sedangkan yang kualitas hidupnya buruk lebih banyak mengalami spastisitas berat.
- f. Kemandirian Fungsional: Anak dengan ketergantungan tinggi lebih sering mengalami spastisitas ringan, sementara yang mandiri cenderung tidak memiliki spastisitas.

#### **V.2 Saran**

- a. Bagi untuk Orang tua

Orang tua memiliki peran krusial dalam mendukung anak-anak dengan *cerebral palsy*, khususnya dalam mengelola spastisitas dan meningkatkan kemandirian fungsional mereka. Orang tua sebaiknya selalu bekerja sama dengan dokter dan terapis untuk memastikan pengelolaan

spastisitas yang tepat. Selain itu, mereka perlu mendorong anak untuk terlibat dalam aktivitas fisik yang dapat meningkatkan kekuatan otot dan fleksibilitas tubuh. Membentuk rutinitas harian yang teratur dan memberikan dukungan emosional yang konsisten akan sangat membantu anak dalam proses terapi dan pengelolaan gejala *cerebral palsy*.

b. Bagi Pihak Sekolah

Sekolah harus menyediakan lingkungan belajar yang inklusif dan mendukung anak-anak dengan *cerebral palsy*. Mereka perlu menyediakan fasilitas dan peralatan yang dapat membantu mobilitas anak, sehingga mereka bisa berpartisipasi dalam kegiatan belajar dengan lebih mudah. Selain itu, guru dan staf sekolah perlu diberi pelatihan tentang cara menangani anak-anak dengan *cerebral palsy*, termasuk dalam mengelola spastisitas dan menyesuaikan metode pembelajaran sesuai kebutuhan anak. Komunikasi yang baik antara orang tua, anak, dan sekolah akan sangat bermanfaat untuk mendukung perkembangan akademik dan sosial anak-anak dengan *cerebral palsy*.

c. Bagi Penulis Selanjutnya

Peneliti selanjutnya disarankan untuk terus mengeksplorasi topik *cerebral palsy*, terutama tentang pengelolaan spastisitas dan faktor-faktor yang memengaruhinya, seperti jenis kelamin, usia, dan faktor genetik. Penelitian lebih lanjut sebaiknya fokus pada efektivitas berbagai jenis terapi fisik dan psikologis, serta melibatkan berbagai kelompok subjek untuk menemukan cara terbaik dalam mendukung anak-anak mencapai kemandirian. Penelitian jangka panjang juga penting untuk mempelajari bagaimana spastisitas berkembang dari waktu ke waktu dan bagaimana terapi fisik, terapi okupasi, serta obat-obatan memengaruhi pengurangan spastisitas dan kualitas hidup anak.