BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

V.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil studi kasus yang telah dilakukan, sehingga didapatkan kesimpulan:

- a. Dapat di identifikasikan problematika pada anak dengan kasus *Cerebral palsy spastic diplegia* antara lain, adanya gangguan pada *motor cortex*, adanya spastisitas karena *hypertonus* pada otot, adanya skoliosis, dan terdapat kelemahan pada *core muscle*. Sehingga, anak belum bisa berdiri dan berjalan, anak juga masih menggunakan bantuan alat yaitu kursi roda, dan anak belum bisa dalam merangkak.
- b. Aplikasi pemeriksaan fisioterapi pada anak dengan kasus *Cerebral palsy spastic diplegia* meliputi, pemeriksaan refleks primitif, pemeriksaan sensorik, pemeriksaan untuk mengukur tingkat spastisitas dengan *Modified Ashworth Scale (MAS)*, pemeriksaan untuk mengklasifikasikan tingkat kemampuan fungsional motorik kasar menggunakan *Gross Motor Function Classification System (GMFCS)*, pemeriksaan untuk mengevaluasi kemampuan motorik anak dalam berbagai dimensi dengan *Gross Motor Function Measure (GMFM)*, dan pemeriksaan XOTR.
- c. Berdasarkan problematika fisioterapi pada anak dengan kasus cerebral palsy spastic diplegia maka intervensi yang diberikan berupa *Neuro Developmental Treatment (NDT)* yang meliputi Inhibisi, Stimulasi, dan fasilitasi, kemudian diberikan juga *Tilting table* dan alat bantu AFO.

V.2 Saran

Sebagai bentuk evaluasi terhadap proses yang telah berlangsung, berikut disampaikan beberapa saran yang diharapkan dapat menjadi masukan untuk penelitian dan praktik selanjutnya, yaitu:

- a. Pelaksanaan pengambilan data studi kasus sebaiknya diperpanjang menjadi lebih dari tiga minggu agar proses intervensi fisioterapi dapat

berjalan lebih optimal dan hasil evaluasi menjadi lebih akurat. Waktu yang lebih panjang juga memberikan ruang untuk mengamati perubahan kondisi pasien secara bertahap.

- b. Keterlibatan keluarga pasien dalam menjalankan program latihan di rumah (*home program*) perlu ditingkatkan melalui edukasi yang lebih intensif dan pemberian panduan tertulis yang mudah dipahami. Partisipasi aktif keluarga sangat penting untuk menunjang keberhasilan terapi dan memperkuat hasil evaluasi klinis.
- c. Evaluasi berkala oleh dosen pembimbing atau fisioterapis terhadap pelaksanaan studi kasus juga perlu dilakukan agar mahasiswa mendapatkan arahan langsung, masukan objektif, serta mampu memperbaiki pendekatan terapeutik selama proses pengambilan data berlangsung.