

## **BAB V**

### **PENUTUP**

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

Berdasarkan hasil yang telah dipaparkan di atas dapat disimpulkan :

- a. Pemeriksaan yang dapat dilakukan untuk menilai tingkat keparahan kondisi *Cerebral Palsy Spastik Diplegia* diantaranya yaitu pengukuran antropometri untuk mengukur lingkaran kepala pasien serta panjang tungkai pasien, GMFM untuk melihat kemampuan pasien dalam berguling, duduk, merangkak, berdiri, berjalan, dan GMFCS untuk mengukur level fungsional pasien.
- b. Problematika fisioterapi berupa adanya spastisitas, keseimbangan yang kurang stabil, dan ankle inversi yang membuat pasien memiliki gangguan motorik dan kesulitan untuk melakukan aktifitas sehari-hari.
- c. Intervensi fisioterapi pada kondisi *Cerebral Palsy Spastik Diplegia* menggunakan *massage, patterning, stretching*, latihan berdiri statis, dan latihan berjalan.

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

##### a. Pasien

1. Pasien diharapkan dapat selalu melakukan latihan terutama saat tidak di tempat terapi atau di rumah.
2. Pasien dapat melakukan latihan yang dibantu oleh orang tua di rumah, tetapi pasien juga disarankan untuk dapat bekerjasama dengan fisioterapi agar kesembuhan atau hasil yang didapat lebih maksimal.
3. Selain saran di atas yang tidak kalah penting adalah pasien harus terus menggunakan alat bantu latihan seperti, splint, korset, serta AFO untuk mempermudah dan mempercepat penyembuhan pasien saat latihan.

##### b. Keluarga

Keluarga disarankan dapat mendukung setiap proses dan progres anak dalam penyembuhan juga mampu menjaga serta mengawasi anak

dari lingkungan keluarga, lingkungan sekolah, serta lingkungan sosial, agar anak tidak merasa berkecil hati.

c. Fisioterapi

Disarankan untuk fisioterapi selain dapat membantu latihan para pasien, fisioterapi juga dapat membuat edukasi seperti video, pamflet, juga poster sebagai media informasi yang dapat memudahkan para pasien untuk mengetahui cara melatih anak dengan kondisi tersebut.