



**PENATALAKSANAAN FISIOTERAPI PADA KASUS
CEREBRAL PALSY DIPLEGI DI RAMAH
CEREBRAL PALSY BOGOR**

KARYA TULIS ILMIAH

AZIZAH MUTIA RAHMAN

2210702058

**UNIVERSITAS PEMBANGUNAN NASIONAL “VETERAN” JAKARTA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI FISIOTERAPI PROGRAM DIPLOMA TIGA
2025**



**PENATALAKSANAAN FISIOTERAPI PADA KASUS
CEREBRAL PALSY DIPLEGI DI RAMAH
CEREBRAL PALSY BOGOR**

KARYA TULIS ILMIAH

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar
Ahli Madya Kesehatan**

AZIZAH MUTIA RAHMAN

2210702058

**UNIVERSITAS PEMBANGUNAN NASIONAL “VETERAN” JAKARTA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI FISIOTERAPI PROGRAM DIPLOMA TIGA
2025**

PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Tulis Ilmiah ini adalah karya sendiri, dan semua sumber yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Azizah Mutia Rahman

NRP : 2210702028

Tanggal : 28 Mei 2025

Bilamana di kemudian hari ditemukan ketidaksesuaian dengan pernyataan saya ini, maka saya bersedia dituntut dan diproses sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Jakarta, 28 Mei 2025

Yang Menyatakan,



(Azizah Mutia Rahman)

PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah Akhir diajukan Oleh :

Nama : Azizah Mutia Rahman
NIM : 2210702058
Program Studi : Fisioterapi Program Diploma Tiga
Judul Karya Tulis Ilmiah : Penatalaksanaan Fisioterapi Pada Kasus *Cerebral Palsy*
Diplegi di Rumah Cerebral Palsy Bogor

Telah berhasil dipertahankan dihadapan tim penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kesehatan pada Program Studi Fisioterapi Program Diploma Tiga, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta.

Mona Oktarina, S.Ft.,Ftr.,M.Biomed., AIFO
Penguji I (Pembimbing)

Rona Mahanti, S.Ft.,M.Biomed., AIFO
Penguji II
Desnawati, S.Kp., M.Kep., Sp.Mat., Ph.D.
Dekan FKES UPN "Veteran" Jakarta

Dr. Sri Yanti, SST.Ft., Ftr., MSi
Penguji III

Mona Oktarina, S.Ft.,Ftr.,M.Biomed., AIFO
Koordinator Program Studi Fisioterapi
Program Diploma Tiga

Ditetapkan di : Jakarta

Tanggal Ujian : 28 Mei 2025

PENATALAKSANAAN FISIOTERAPI PADA KASUS CEREBRAL PALSY DIPLEGI DI RAMAH CEREBRAL PALSY BOGOR

Azizah Mutia Rahman

Abstrak

Latar Belakang: *Cerebral palsy* diplegi adalah bentuk *cerebral palsy* spastik yang ditandai dengan spastisitas dominan pada kedua ekstremitas bawah, gangguan koordinasi, keseimbangan yang menyebabkan kemampuan fungsional anak menurun. Prevalensi *cerebral palsy* yaitu *cerebral palsy* tipe spastik (65%), CP tipe athetoid (20%), dan *cerebral palsy* tipe ataxic (5%). Pada *cerebral palsy* spastik diplegi pada laki – laki dan perempuan yaitu (23%) untuk laki – laki dan (17%) untuk perempuan. **Tujuan:** Untuk mengetahui penatalaksanaan fisioterapi pada pasien yang mengalami *cerebral palsy diplegi* di Ramah *Cerebral Palsy* Bogor. **Metode:** Karya tulis ilmiah ini menggunakan metode studi kasus yang berisikan tentang data pasien yang meliputi identitas pasien, anamnesa, pemeriksaan fisioterapi, intervensi serta evaluasi. **Hasil:** Setelah dilakukan intervensi fisioterapi selama tiga kali pertemuan didapatkan hasil berupa peningkatan kemampuan pasien untuk berdiri dengan bantuan minimal. Tetapi tidak ada perubahan pada GMFM, GMFCS dan spastisitas. **Kesimpulan:** Intervensi fisioterapi yang diberikan kepada pasien berupa NDT menghasilkan perubahan anak dapat berdiri lebih lama dan latihan berjalan lebih jauh walau harus difasilitasi.

Kata Kunci: *Cerebral Palsy Diplegi*, Fisioterapi, Intervensi.

PHYSIOTHERAPY MANAGEMENT IN CASES OF DIPLEGIC CEREBRAL PALSY AT RAMAH CEREBRAL PALSY BOGOR

Azizah Mutia Rahman

Abstract

Background: Diplegic cerebral palsy is a form of spastic cerebral palsy characterized by dominant spasticity in both lower extremities, impaired coordination, balance that causes the child's functional abilities to decrease. The prevalence of cerebral palsy is spastic cerebral palsy (65%), athetoid type CP (20%), and ataxic type cerebral palsy (5%). In spastic diplegic cerebral palsy in men and women, namely (23%) for men and (17%) for women. **Purpose:** To find out the management of physiotherapy in patients with cerebral palsy diplegia at Ramah Cerebral Palsy Bogor. **Method:** This scientific paper uses a case study method which contains patient data including patient identity, anamnesis, physiotherapy examination, intervention and evaluation. **Results:** After carrying out physiotherapy intervention for three meetings, the results were obtained in the form of an increase in the patient's ability to stand with minimal assistance. But there was no change in GMFM, GMFCS and spasticity. **Conclusion** Physiotherapy interventions given to patients in the form of NDT resulted in changes in children being able to stand longer and walk further, even though they had to be facilitated.

Keywords: Cerebral Palsy Diplegia, Physiotherapy, Intervention.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT. atas segala rahmat, hidayah, dan karunia-Nya yang telah memberikan kelancaran dan kecerdasan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Penatalaksanaan Fisioterapi Pada Kasus *Cerebral Palsy Diplegi* Di Rumah *Cerebral Palsy* Bogor”. Tak lupa sholawat serta salam tercurahkan kepada baginda Nabi Muhammad SAW.

Penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini tidak lepas dari dukungan dan bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis ingin mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada Ibu Mona Oktarina, S.Ft., Ftr., M.Biomed., AIFO selaku dosen pembimbing atas bimbingan dan arahnya selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini. Kepada keluarga yang telah memberikan dukungan moral dan materi, serta kepada teman-teman yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Karya Tulis Ilmiah ini disusun untuk memenuhi tugas akhir perkuliahan. Penulis berharap Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan kontribusi positif dalam bidang fisioterapi khususnya pada penanganan *cerebral palsy diplegi*. Akhir kata, penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna, oleh karena itu diharapkan kritik dan saran yang membangun untuk penyempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini di masa mendatang.

Jakarta, 22 Juni 2025

Penulis

(Azizah Mutia Rahman)

DAFTAR ISI

HALAMANJUDUL.....	i
PERNYATAANORISINALITAS.....	ii
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iii
PENGESAHAN.....	iv
ABSTRAK.....	v
ABSTRACT.....	vi
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR GAMBAR.....	vii
DAFTAR TABEL.....	viii
DAFTAR SKEMA.....	ix
DAFTAR LAMPIRAN.....	x
BAB I	
PENDAHULUAN.....	1
I.1 Latar Belakang.....	1
I.2 Rumusan Masalah.....	2
I.3 Tujuan Penulisan.....	3
I.4 Manfaat Penulisan.....	3
BAB II TINJAUAN	
PUSTAKA.....	4
II.1 Definisi.....	4
II.2 Anatomi Dan Fisiologi.....	5
II.3 Epidemiologi.....	7
II.4 Etiologi.....	8
II.5 Patofisiologi.....	9
II.6 Manifestasi Klinis.....	10
II.7 Prognosis.....	10
II.8 Pemeriksaan Fisioterapi.....	10
II.9 Diagnosis.....	20
II.10 Intervensi.....	21
II.11 Kerangka Berpikir.....	22
BAB III METODE STUDI KASUS.....	23
III.1 Metode Pelaksanaan.....	23
III.2 Laporan Status Klinik.....	23
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	36
IV.1 Hasil.....	36
IV.2 Pembahasa.....	37
IV.3 Keterbatasan Penelitian.....	39
BAB V PENUTUP.....	40
V.1 Kesimpulan.....	40

V.2	Saran.....	4
DAFTAR PUSTAKA.....		42
RIWAYAT HIDUP		
LAMPIRAN		

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1	Klasifikasi <i>Cerebral Palsy</i>	4
Gambar 2	Anatomi Otak.....	7
Gambar 3	<i>Gross Motor Function Classification System</i>	15
Gambar 4	<i>Asymmetrical Tonic Neck Reflex (ATNR)</i>	16
Gambar 5	<i>Symmetrical Tonic Neck Reflex (STNR)</i>	16
Gambar 6	<i>Moro Reflex</i>	17
Gambar 7	<i>Neck Righting</i>	17
Gambar 8	<i>Extensor Trust</i>	18
Gambar 9	<i>Paraclete Reflex</i>	18
Gambar 10	<i>Foot Placement</i>	19

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Antropometri Panjang Tungkai.....	32
Tabel 2	Hasil Skala <i>Ashworth</i>	32
Tabel 3	Hasil GMFM.....	33
Tabel 4	Evaluasi Fisioterapi	38
Tabel 5	Hasil Penatalaksanaan Fisioterapi	41

DAFTAR SKEMA

Skema 1	Kerangka Berpikir.....	22
---------	------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Informed Consent
Lampiran 2	<i>Gross Motor Function Measures</i> (GMFM)
Lampiran 3	Kartu Monitoring
Lampiran 4	Surat Pernyataan Bebas Plagiarisme
Lampiran 5	Hasil Uji Turnitin