

BAB 5

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Studi kasus pada anak dengan kondisi *cerebral palsy spastic diplegia* menunjukkan bahwa pemeriksaan fisioterapi dilakukan secara komprehensif, meliputi anamnesis, inspeksi statis dan dinamis, palpasi, antropometri, lingkup gerak sendi, pola gerak, refleks primitif, *Modified Ashworth Scale* (MAS), *Gross Motor Function Measure* (GMFM), *Gross Motor Function Classification System* (GMFCS), serta pemeriksaan sensori. Berdasarkan hasil pengkajian tersebut, teridentifikasi adanya berbagai problematika fisioterapi, antara lain spastisitas dan peningkatan tonus otot, keterbatasan lingkup gerak sendi, gangguan persepsi sensori, serta refleks primitif yang masih menetap. Permasalahan tersebut berdampak pada keterlambatan perkembangan motorik dan kemampuan fungsional anak. Penatalaksanaan fisioterapi yang diberikan meliputi intervensi berupa massage, stretching, inhibisi, stimulasi sensori serta integrasi refleks primitif, latihan postur, fasilitasi berjalan, serta penggunaan alat bantu seperti orthosis, yang bertujuan untuk meningkatkan kontrol postural, fungsi motorik, dan kemandirian anak secara bertahap.

5.2 Saran

1. Bagi tenaga Kesehatan

Tenaga Kesehatan diharapkan dapat melakukan pemeriksaan secara komprehensif pada pasien *cerebral palsy spastic diplegia*, meliputi aspek motorik, sensori, dan fungsional. Penentuan intervensi fisioterapi harus disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan individu pasien. Ketepatan dalam pemberian dosis, frekuensi, serta kontinuitas terapi menjadi faktor penting untuk mencapai hasil yang optimal.

2. Bagi institusi pelayananan Kesehatan

Institusi pelayanan Kesehatan diharapkan dapat menyediakan fasilitas, sarana, dan prasarana yang memadai untuk mendukung pelaksanaan fisioterapi, termasuk ketersediaan alat bantu seperti *splint* dan *ankle foot orthosis* (AFO). Perlu adanya dukungan terhadap program rehabilitasi yang berkelanjutan agar proses terapi dapat berjalan optimal.

3. Bagi institusi Pendidikan

Institusi Pendidikan diharapkan dapat meningkatkan kualitas pembelajaran, khususnya dalam bidang fisioterapi pediatri, melalui penyediaan referensi ilmiah serta kesempatan praktik klinis yang memadai. Hal ini bertujuan agar mahasiswa memiliki kompetensi yang baik dalam memahami dan menangani kasus *cerebral palsy* secara komprehensif.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti selanjutnya disarankan untuk mengembangkan penelitian dengan jumlah sampel yang lebih besar, durasi intervensi yang lebih panjang, serta variasi metode terapi yang lebih beragam. Hal ini diharapkan dapat memberikan hasil yang lebih representatif dan memperkaya bukti ilmiah terkait efektivitas intervensi fisioterapi pada *cerebral palsy*.