

BAB V

PENUTUP

V.1. Kesimpulan

Studi kasus pada anak An, A berusia 10 tahun dengan kondisi *down syndrome* telah dilakukan secara terstruktur mulai dari anamnesis Bersama orang tua, inspeksi berupa statis dan dinamis, palpasi, lingkup gerak sendi dan pemeriksaan khusus berupa *Beighton Score*, *Pediatric balance scale* dan pemeriksaan *Sensory Profile 2* maupun pemeriksaan fungsional menggunakan *Pediatric Quality of life*. Anak memiliki problematika fisioterapi berupa hipotonus dan permasalahan sensorik pada vestibular dan propioseptif. Permasalahan tersebut berdampak pada keterlambatan motorik dan kemampuan fungsional yang berkesinambungan pada kegiatan kehidupan sehari-hari. Intervensi Fisioterapi yang diberikan berupa penguatan otot melalui stimulasi *trunk control* menggunakan *gym ball*, sensori integrasi dan hidroterapi. Intervensi tersebut bertujuan untuk mengatasi permasalahan pada pemeriksaan dan meningkatkan kemampuan fungsional anak secara bertahap.

V.2. Saran

a. Bagi tenaga kesehatan

Tenaga kesehatan, khususnya fisioterapis, disarankan untuk melakukan evaluasi yang terstruktur dan berkelanjutan dalam setiap sesi terapi, menggunakan instrumen yang objektif seperti *Pediatric Balance Scale* dan *Beighton Scale* guna memantau perkembangan keseimbangan, kontrol postural, serta stabilitas sendi. Selain itu, intervensi seperti hidroterapi perlu dilakukan secara konsisten dengan dosis (frekuensi, intensitas, dan durasi) yang tepat agar hasil terapi lebih optimal. Kolaborasi multidisiplin dengan tenaga kesehatan lain juga penting untuk mendukung perkembangan anak secara menyeluruh.

b. Bagi institusi kesehatan

Institusi kesehatan seperti rumah sakit, klinik, maupun pusat rehabilitasi disarankan untuk menyediakan layanan fisioterapi yang komprehensif dan berkelanjutan bagi anak dengan Down syndrome, termasuk penyediaan fasilitas terapi yang memadai seperti hidroterapi. Selain itu, institusi perlu mendorong penggunaan alat ukur standar dalam praktik klinis agar evaluasi hasil terapi dapat dilakukan secara objektif dan terdokumentasi dengan baik. Pengembangan program terapi yang terstruktur serta peningkatan kompetensi tenaga fisioterapi melalui pelatihan dan workshop guna meningkatkan kualitas pelayanan dan outcome terapi pada pasien.

c. Bagi institusi Pendidikan

Institusi pendidikan diharapkan dapat meningkatkan kualitas pembelajaran terkait penatalaksanaan fisioterapi pada anak dengan Down syndrome, khususnya dalam penerapan evidence-based practice. Selain itu, perlu disediakan fasilitas praktik yang memadai, termasuk terapi akuatik (hidroterapi), serta pelatihan penggunaan alat ukur klinis agar mahasiswa mampu melakukan evaluasi dan intervensi secara komprehensif dan objektif.

d. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti selanjutnya disarankan untuk melakukan penelitian dengan durasi intervensi yang lebih panjang dan jumlah sampel yang lebih besar, sehingga hasil yang diperoleh lebih generalizable. Selain itu, penting untuk menggunakan alat ukur yang terstandar dan melakukan evaluasi secara berkala antar sesi terapi untuk melihat progres secara lebih detail. Penelitian juga dapat mengombinasikan berbagai metode intervensi fisioterapi untuk mengetahui efektivitas terapi yang paling optimal pada anak dengan down syndrome.