

## **BAB III**

### **PELAKSANAAN STUDI KASUS**

#### **A. Pengkajian Kasus**

Jenis metode yang dilakukan untuk menyusun karya ilmiah ini menggunakan metode *study case* yang didasarkan pada penelitian Endarwati, dkk., 2022 dengan judul “Pengaruh Pemberian *Core Stability Exercise* Terhadap Keseimbangan Dinamis Pada Anak Usia 5-6 Tahun Di Paud Gianyar”. Studi ini berlangsung selama satu bulan di lembaga pendidikan anak usia dini (PAUD) IPHI yang berlokasi di kecamatan Gianyar. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi efek dari penerapan latihan stabilitas inti pada anak-anak berusia 5 hingga 6 tahun. Program latihan dirancang dengan frekuensi tiga kali per minggu, berlanjut selama empat minggu. Rangkaian latihan yang diterapkan terdiri dari tiga gerakan utama: *Superman*, *Bridge*, dan *Donkey Kick*. Ketiga jenis latihan ini dipilih sebagai komponen dari *core stability exercise* yang digunakan dalam studi untuk mengamati dampaknya pada keseimbangan dinamis anak-anak di rentang usia tersebut.

, Merujuk dari penelitian terdahulu maka penulis akan melakukan *study case* terkait *Core Stability exercise* dengan mengevaluasi keseimbangan dinamis anak *pre-school* menggunakan *Pediatric Balance Scale*.

#### **B. Kriteria inklusi dan eksklusi**

##### **Kriteria Inklusi:**

1. Anak *pre-school* berusia 3-5 tahun.
2. Anak yang sehat secara umum tanpa penyakit kronis atau kondisi medis serius lainnya.
3. Anak yang menunjukkan tanda-tanda keseimbangan dinamis yang kurang bagus berdasarkan penilaian awal.
4. Persetujuan tertulis dari orang tua atau wali.
5. Anak yang dapat berpartisipasi dalam sesi latihan secara rutin.

##### **Kriteria Eksklusi:**

1. Anak dengan kondisi medis yang dapat mempengaruhi partisipasi dalam latihan keseimbangan.
2. Anak dengan riwayat penyakit yang mengganggu keseimbangan dinamis.
3. Anak yang menggunakan alat bantu mobilitas.

4. Anak yang sedang berpartisipasi dalam program latihan keseimbangan lain.
5. Anak yang memiliki kesulitan dalam mengikuti arahan selama sesi latihan.

### **C. Waktu dan tempat**

Studi kasus ini di lakukan di rumah pasien yang berada di Desa Tamba Dadi,kecamatan Purbolinggo Lampung Timur, studi kasus di lakukan 3 kali seminggu dalam 4 minggu, di lakukan di jam 9 pagi sampai dengan selesai dan di laksanakan pada tanggal 17 juni 2024.

### **D. Anamnesa**

Pada pasien di lakukan anamnesa dengan menanyakan keterangan-keterangan data anamnesa pada orang tua pasien dan di dapatkan hasil yaitu pasien dengan nama anak Z dengan umur 5 tahun merupakan seorang murid pendidikan anak usia dini tinggal di desa tamba dani kecamatan purbplinggo, Lampung Timur. Orang tua pasien mengeluhkan anak gampang terjatuh saat bermain bersama temanya

### **E. Pemeriksaan vital sign**

Pemeriksaan visik dilakukan pada tanggal 17 juni dan didapatkan hasil sebagai berikut.

1. Nadi : 75/menit
2. Frekuensi nafas : 30/menit
3. Berat badan : 18 kg
4. Suhu tubuh : 36°C
5. Tinggi badan : 97 cm
6. Berat badan : 56 kg

### **F. Pemeriksaan fisik**

#### **1. Inspeksi**

*Inspeksi* atau melihat, adalah pemeriksaan dengan cara melihat, yang dilakukan secara langsung. *Inspeksi* dilakukan pada saat diam maupun pada saat bergerak. Terapis melakukan *inspeksi* tentang pola Jalan, ekspresi wajah, dan postur pasien. Informasi yang dapat diperoleh dari inspeksi adalah ada atau tidaknya bengkak, perubahan warna kulit, postur tubuh, pola jalan, kelainan bentuk atau *diformitas* anggota gerak, bentuk dada dan lain-lain. Dari

pemeriksaan ini pada saat diam pasien tampak baik, kedua kaki tampak simetris, tidak ada bengkak, tidak ada perubahan warna. Saat pasien di amati secara dinamis tidak ada kelainan pola jalan.

## 2. *Palpasi*

*Palpasi* atau meraba adalah pemeriksaan dengan melakukan perabaan pada bagian yang mengalami keluhan. Informasi yang diperoleh dari pemeriksaan palpasi adalah nyeri tekan tidak ada, suhu normal, tidak ada *oedema*, *spasme*, dan *tonus* otot baik. Dari pemeriksaan ini tidak di temukan adanya oedem, spasme, suhu normal pada kedua tungkai dan tidak ada kelainan lainnya.

## 3. *Perkusi*

Tidak di lakukan pemeriksaan perkusi

## 4. *Auskultasi*

Tidak di lakukan

## G. Pemeriksaan khusus

### 1. Pemeriksaan spesifik

Pemeriksaan spesifik menggunakan *Pediatric Balance Scale* untuk mengukur keseimbangan yaitu dengan 14 item pada evaluasi pertama sebelum di lakukan tindakan fisioterapi berupa *core stability exercise*

**Tabel 1. *Pediatric Balance Scale T0***

NO	Aktivitas	Skor
1.	Transisi dari posisi duduk ke berdiri	4
2.	Transisi dari posisi berdiri ke duduk	4
3.	Pemindahan posisi (transfer)	4
4.	Mempertahankan posisi berdiri tanpa bantuan	3
5.	Mempertahankan posisi duduk tanpa bantuan	4
6.	Berdiri dengan mata tertutup	3
7.	Berdiri dengan kedua kaki berdekatan	3
8.	Berdiri dengan satu kaki didepan	2
9.	Berdiri dengan bertumpu pada satu kaki	2
10.	Melakukan putaran 360 derajat	3

NO	Aktivitas	Skor
11.	Berputar untuk melihat ke arah belakang	4
12.	Mengambil objek dari lantai	4
13.	Menempatkan kaki bergntian ke atas bangku kecil	2
14.	Menjangkau ke depan dengan lengan telentang	3
Hasil		45

( Dokumen Pribadi, 2024).

*Pediatric Balance Scale*

PEMERIKSAAN	HASIL	INTERPRESTASI
<i>PEDIATRIC BALANCE SCALE</i>	45	GANGGUAN KESEIMBANGAN RINGAN

Setelah dilakukan pemeriksaan di temukan hasil dari *test pediatric balance scale* dengan nilai 45 point yang menyatakan adanya gangguan keseimbangan ringan .

#### H. Pemeriksaan kognitif

Pada pemeriksaan kognitif didapatkan pasien mampu untuk berkomunikasi dengan baik dengan terapis, pasien memahami dan mengikuti intruksi dari terapis dengan baik dan pasien senang untuk mengikuti latihan yang di berikan terapis.

#### I. Diagnose fisioterapi

Guna untuk mengetahui permasalahan yang dimiliki oleh pasien, meliputi *impairment, functional limitations, dan participation restriction*.

1. *Impairment* : Pasien memiliki gangguan keseimbangan ringan
2. *functional limitaions* : Pasien masih dapat melakukan aktivitas walaupun memiliki gangguan keseimbangan dinamis ringan
3. *Participation restriction* : Pasien bisa mengikuti kegiatan bermain dengan teman-temannya walaupun sering terjatuh saat bermain

#### J. Program fisioterapi

Bertujuan untuk menentukan tujuan terapi dengan terstruktur, yaitu dengan meliputi tujuan jangka pendek dan tujuan jangka panjang.

### 1. Jangka pendek.

- a. Meningkatkan Keseimbangan dinamis : Latihan ini membantu anak mengembangkan kemampuan untuk mengendalikan tubuh mereka dengan lebih baik, yang penting untuk berbagai aktivitas fisik.
- b. Meningkatkan Kekuatan Otot: Membangun kekuatan di otot-otot inti (perut, punggung bawah, dan pinggul) membantu anak untuk duduk dan berdiri dengan postur yang baik.
- c. Meningkatkan Fokus dan Konsentrasi: Latihan ini sering melibatkan aktivitas yang membutuhkan perhatian penuh, membantu anak meningkatkan kemampuan fokus mereka.
- d. Mengurangi Risiko Cedera: Dengan otot inti yang lebih kuat, anak-anak memiliki postur yang lebih baik dan lebih stabil, mengurangi risiko cedera selama bermain atau aktivitas fisik lainnya.

### 2. Jangka panjang

- a. Perkembangan Postur Tubuh yang Baik: Latihan rutin dapat membantu anak mengembangkan postur tubuh yang baik yang akan mereka bawa hingga dewasa.
- b. Meningkatkan Performa Atletik: Kekuatan inti yang baik adalah dasar untuk performa atletik yang lebih baik dalam berbagai olahraga.
- c. Mendukung Kesehatan Tulang dan Sendi: Latihan ini membantu dalam pengembangan otot dan sendi yang kuat, mendukung kesehatan tulang yang baik sepanjang hidup.
- d. Kesehatan Umum dan Kebugaran: Anak-anak yang terbiasa dengan latihan fisik dari usia dini cenderung memiliki kebiasaan sehat yang bertahan hingga dewasa, termasuk kebugaran yang lebih baik dan risiko lebih rendah terhadap berbagai penyakit.
- e. Melalui latihan *Core stability*, anak-anak tidak hanya mendapatkan manfaat fisik tetapi juga mempersiapkan mereka untuk gaya hidup yang lebih aktif dan sehat di masa depan.

### K. Pelaksanaan

Latihan *Core- stability* terdiri dari 3 gerakan yaitu *superman*, *Supine Bridging*, *Donkey kick*. Dokumentasi pelaksanaan latihan *corestability exercise* terdapat pada lampiran.

### 1. **Superman**

- a) Posisi Awal: Berbaring tengkurap dengan kedua tangan dan kaki lurus di lantai.
- b) Angkat Anggota Tubuh: Secara bersamaan, angkat kedua tangan, dada, dan kaki dari lantai. Jaga posisi leher dalam keadaan netral dengan pandangan menghadap ke bawah.
- c) Tahan: Tahan posisi ini selama beberapa detik, biasanya sekitar 1 detik.
- d) Kembali ke Posisi Awal: Turunkan tangan, dada, dan kaki kembali ke lantai dengan perlahan.
- e) Ulangi: Lakukan gerakan ini sebanyak 10 hitungan per 1 set dalam 3 set

### 2. **Supine bridging**

- a) Posisi Awal: Berbaring telentang dengan kedua lutut ditekuk dan kaki rata di lantai. Letakkan tangan di samping tubuh dengan telapak tangan menghadap ke bawah.
- b) Angkat Pinggul: Dorong melalui tumit dan angkat pinggul ke atas hingga tubuh membentuk garis lurus dari bahu hingga lutut. Kontraksikan otot glutes dan core selama gerakan ini.
- c) Tahan: Tahan posisi ini selama 2 detik, pastikan punggung tetap lurus dan tidak melengkung.  
Kembali ke Posisi Awal: Turunkan pinggul kembali ke lantai dengan perlahan dan terkontrol.
- d) Ulangi: Lakukan gerakan ini sebanyak 10 hitungan 3 set.

### 3. **Donkey kick**

- a) Posisi Awal: Mulailah dengan posisi merangkak di atas matras. Pastikan kedua tangan berada tepat di bawah bahu dan kedua lutut berada tepat di bawah pinggul. Pertahankan punggung dalam posisi netral.
- b) Angkat Kaki: Angkat satu kaki ke belakang dan ke atas dengan lutut tetap ditekuk pada sudut 90 derajat. Dorong tumit ke arah langit-langit. Pastikan punggung tetap stabil dan tidak melengkung.
- c) Tahan: Tahan posisi ini selama satu atau dua detik, fokus pada kontraksi otot glutes dan core.
- d) Kembali ke Posisi Awal: Turunkan kaki kembali ke posisi awal dengan perlahan dan terkontrol.

- e) Ulangi: Lakukan gerakan ini sebanyak 10 kali hitungan untuk satu kaki, lalu ganti kaki setiap 1 set, lakukan dalam 3 set.

#### **L. Pelaksanaan fisioterapi**

*Core Stability Exercise* atau latihan otot core pada anak

##### **1. Persiapan alat**

Ruang dan alas

##### **2. Persiapan subjek Latihan**

Memakai baju yang nyaman untuk bergerak

##### **3. Dosis**

*Core stability exercise* dilakukan dengan frekuensi tiga kali seminggu selama empat minggu. Jenis latihan yang diberikan meliputi *Superman*, *Supine Bridge*, dan *Donkey Kick*. Setiap latihan dilakukan selama satu detik dengan sepuluh hitungan dalam satu set, diulang sebanyak tiga set. Waktu istirahat antar latihan diberikan selama 2-5 menit (Endarwati dkk, 2022).

#### **M. Edukasi**

Edukasi yang di berikan kepada orang tua pasien adalah selama penelitian berlangsung tidak melakukan gerakan yang di lakukan karna akan mengubah dosis latihan yang sudah di berikan jika penelitian sudah selesai maka di persilahkan untuk melanjutkan penelitian

#### **N. Evaluasi dan tindak lanjut**

Bertujuan untuk mengetahui hasil dari terapi yang telah di berikan kepada pasien sesuai dengan pemeriksaan yang telah di berikan kepada pasien sesuai dengan pemeriksaan yang telah di berikan. Evaluasi menggunakan *Pediatric Balance Scale* berikut hasil yang di dapat:

**Tabel 2. Pediatric Balance Scale T1**

<b>NO</b>	<b>Aktivitas</b>	<b>Skor</b>
1.	Transisi dari posisi duduk ke berdiri	4
2.	Transisi dari posisi berdiri ke duduk	4
3.	Pemindahan posisi (transfer)	4
4.	Mempertahankan posisi berdiri tanpa bantuan	3
5.	Mempertahankan posisi duduk tanpa bantuan	4
6.	Berdiri dengan mata tertutup	3
7.	Berdiri dengan kedua kaki berdekatan	3
8.	Berdiri dengan satu kaki didepan	2
9.	Berdiri dengan bertumpu pada satu kaki	2
10.	Melakukan putaran 360 derajat	3
11.	Berputar untuk melihat ke arah belakang	4
12.	Mengambil objek dari lantai	4
13.	Menempatkan kaki bergntian ke atas bangku kecil	2
14.	Menjangkau ke depan dengan lengan telentang	3
Hasil		45

( Dokumen Pribadi, 2024).

**Tabel 3. Pediatric Balance Scale T2**

<b>NO</b>	<b>Aktivitas</b>	<b>Skor</b>
1.	Transisi dari posisi duduk ke berdiri	4
2.	Transisi dari posisi berdiri ke duduk	4
3.	Pemindahan posisi (transfer)	4
4.	Mempertahankan posisi berdiri tanpa bantuan	3
5.	Mempertahankan posisi duduk tanpa bantuan	4
6.	Berdiri dengan mata tertutup	3
7.	Berdiri dengan kedua kaki berdekatan	3
8.	Berdiri dengan satu kaki didepan	2
9.	Berdiri dengan bertumpu pada satu kaki	2
10.	Melakukan putaran 360 derajat	3
11.	Berputar untuk melihat ke arah belakang	4
12.	Mengambil objek dari lantai	4
13.	Menempatkan kaki bergntian ke atas bangku kecil	2
14.	Menjangkau ke depan dengan lengan telentang	3
Hasil		45

( Dokumen Pribadi, 2024).

**Tabel 4. Pediatric Balance Scale T3**

<b>NO</b>	<b>Aktivitas</b>	<b>Skor</b>
1.	Transisi dari posisi duduk ke berdiri	4
2.	Transisi dari posisi berdiri ke duduk	4
3.	Pemindahan posisi (transfer)	4
4.	Mempertahankan posisi berdiri tanpa bantuan	3
5.	Mempertahankan posisi duduk tanpa bantuan	4
6.	Berdiri dengan mata tertutup	3
7.	Berdiri dengan kedua kaki berdekatan	3
8.	Berdiri dengan satu kaki didepan	3
9.	Berdiri dengan bertumpu pada satu kaki	3
10.	Melakukan putaran 360 derajat	3
11.	Berputar untuk melihat ke arah belakang	4
12.	Mengambil objek dari lantai	4
13.	Menempatkan kaki bergantian ke atas bangku kecil	3
14.	Menjangkau ke depan dengan lengan telentang	3
	Hasil	48

( Dokumen Pribadi, 2024).

**Tabel 5. Pediatric Balance Scale T4**

<b>NO</b>	<b>Aktivitas</b>	<b>Skor</b>
1.	Transisi dari posisi duduk ke berdiri	4
2.	Transisi dari posisi berdiri ke duduk	4
3.	Pemindahan posisi (transfer)	4
4.	Mempertahankan posisi berdiri tanpa bantuan	3
5.	Mempertahankan posisi duduk tanpa bantuan	4
6.	Berdiri dengan mata tertutup	3
7.	Berdiri dengan kedua kaki berdekatan	3
8.	Berdiri dengan satu kaki didepan	3
9.	Berdiri dengan bertumpu pada satu kaki	3
10.	Melakukan putaran 360 derajat	3
11.	Berputar untuk melihat ke arah belakang	4
12.	Mengambil objek dari lantai	4
13.	Menempatkan kaki bergantian ke atas bangku kecil	3
14.	Menjangkau ke depan dengan lengan telentang	3
	Hasil	48

( Dokumen Pribadi, 2024).

**Tabel 6. Pediatric Balance Scale T5**

<b>NO</b>	<b>Aktivitas</b>	<b>Skor</b>
1.	Transisi dari posisi duduk ke berdiri	4
2.	Transisi dari posisi berdiri ke duduk	4
3.	Pemindahan posisi (transfer)	4
4.	Mempertahankan posisi berdiri tanpa bantuan	3
5.	Mempertahankan posisi duduk tanpa bantuan	4
6.	Berdiri dengan mata tertutup	3
7.	Berdiri dengan kedua kaki berdekatan	3
8.	Berdiri dengan satu kaki didepan	3
9.	Berdiri dengan bertumpu pada satu kaki	3
10.	Melakukan putaran 360 derajat	3
11.	Berputar untuk melihat ke arah belakang	4
12.	Mengambil objek dari lantai	4
13.	Menempatkan kaki bergantian ke atas bangku kecil	3
14.	Menjangkau ke depan dengan lengan telentang	3
Hasil		48

( Dokumen Pribadi, 2024).

**Tabel 7. Pediatric Balance Scale T6**

<b>NO</b>	<b>Aktivitas</b>	<b>Skor</b>
1.	Transisi dari posisi duduk ke berdiri	4
2.	Transisi dari posisi berdiri ke duduk	4
3.	Pemindahan posisi (transfer)	4
4.	Mempertahankan posisi berdiri tanpa bantuan	3
5.	Mempertahankan posisi duduk tanpa bantuan	4
6.	Berdiri dengan mata tertutup	3
7.	Berdiri dengan kedua kaki berdekatan	3
8.	Berdiri dengan satu kaki didepan	3
9.	Berdiri dengan bertumpu pada satu kaki	3
10.	Melakukan putaran 360 derajat	3
11.	Berputar untuk melihat ke arah belakang	4
12.	Mengambil objek dari lantai	4
13.	Menempatkan kaki bergantian ke atas bangku kecil	3
14.	Menjangkau ke depan dengan lengan telentang	3
Hasil		48

( Dokumen Pribadi, 2024).

**Tabel 8. Pediatric Balance Scale T7**

<b>NO</b>	<b>Aktivitas</b>	<b>Skor</b>
1.	Transisi dari posisi duduk ke berdiri	4
2.	Transisi dari posisi berdiri ke duduk	4
3.	Pemindahan posisi (transfer)	4
4.	Mempertahankan posisi berdiri tanpa bantuan	3
5.	Mempertahankan posisi duduk tanpa bantuan	4
6.	Berdiri dengan mata tertutup	3
7.	Berdiri dengan kedua kaki berdekatan	3
8.	Berdiri dengan satu kaki didepan	3
9.	Berdiri dengan bertumpu pada satu kaki	3
10.	Melakukan putaran 360 derajat	3
11.	Berputar untuk melihat ke arah belakang	4
12.	Mengambil objek dari lantai	4
13.	Menempatkan kaki bergantian ke atas bangku kecil	3
14.	Menjangkau ke depan dengan lengan telentang	3
Hasil		48

( Dokumen Pribadi, 2024).

**Tabel 9. Pediatric Balance Scale T8**

<b>NO</b>	<b>Aktivitas</b>	<b>Skor</b>
1.	Transisi dari posisi duduk ke berdiri	4
2.	Transisi dari posisi berdiri ke duduk	4
3.	Pemindahan posisi (transfer)	4
4.	Mempertahankan posisi berdiri tanpa bantuan	4
5.	Mempertahankan posisi duduk tanpa bantuan	4
6.	Berdiri dengan mata tertutup	3
7.	Berdiri dengan kedua kaki berdekatan	3
8.	Berdiri dengan satu kaki didepan	3
9.	Berdiri dengan bertumpu pada satu kaki	4
10.	Melakukan putaran 360 derajat	3
11.	Berputar untuk melihat ke arah belakang	4
12.	Mengambil objek dari lantai	4
13.	Menempatkan kaki bergantian ke atas bangku kecil	4
14.	Menjangkau ke depan dengan lengan telentang	3
Hasil		51

( Dokumen Pribadi, 2024).

**Tabel 10. Pediatric Balance Scale T9**

<b>NO</b>	<b>Aktivitas</b>	<b>Skor</b>
1.	Transisi dari posisi duduk ke berdiri	4
2.	Transisi dari posisi berdiri ke duduk	4
3.	Pemindahan posisi (transfer)	4
4.	Mempertahankan posisi berdiri tanpa bantuan	4
5.	Mempertahankan posisi duduk tanpa bantuan	4
6.	Berdiri dengan mata tertutup	3
7.	Berdiri dengan kedua kaki berdekatan	3
8.	Berdiri dengan satu kaki didepan	3
9.	Berdiri dengan bertumpu pada satu kaki	4
10.	Melakukan putaran 360 derajat	3
11.	Berputar untuk melihat ke arah belakang	4
12.	Mengambil objek dari lantai	4
13.	Menempatkan kaki bergntian ke atas bangku kecil	4
14.	Menjangkau ke depan dengan lengan telentang	3
Hasil		51

( Dokumen Pribadi, 2024).

**Tabel 11. Pediatric Balance Scale T10**

<b>NO</b>	<b>Aktivitas</b>	<b>Skor</b>
1.	Transisi dari posisi duduk ke berdiri	4
2.	Transisi dari posisi berdiri ke duduk	4
3.	Pemindahan posisi (transfer)	4
4.	Mempertahankan posisi berdiri tanpa bantuan	4
5.	Mempertahankan posisi duduk tanpa bantuan	4
6.	Berdiri dengan mata tertutup	3
7.	Berdiri dengan kedua kaki berdekatan	3
8.	Berdiri dengan satu kaki didepan	3
9.	Berdiri dengan bertumpu pada satu kaki	4
10.	Melakukan putaran 360 derajat	3
11.	Berputar untuk melihat ke arah belakang	4
12.	Mengambil objek dari lantai	4
13.	Menempatkan kaki bergntian ke atas bangku kecil	4
14.	Menjangkau ke depan dengan lengan telentang	3
Hasil		51

( Dokumen Pribadi, 2024).

**Tabel 12. Pediatric Balance Scale T11**

<b>NO</b>	<b>Aktivitas</b>	<b>Skor</b>
1.	Transisi dari posisi duduk ke berdiri	4
2.	Transisi dari posisi berdiri ke duduk	4
3.	Pemindahan posisi (transfer)	4
4.	Mempertahankan posisi berdiri tanpa bantuan	4
5.	Mempertahankan posisi duduk tanpa bantuan	4
6.	Berdiri dengan mata tertutup	3
7.	Berdiri dengan kedua kaki berdekatan	3
8.	Berdiri dengan satu kaki didepan	3
9.	Berdiri dengan bertumpu pada satu kaki	4
10.	Melakukan putaran 360 derajat	3
11.	Berputar untuk melihat ke arah belakang	4
12.	Mengambil objek dari lantai	4
13.	Menempatkan kaki bergantian ke atas bangku kecil	4
14.	Menjangkau ke depan dengan lengan telentang	3
Hasil		51

( Dokumen Pribadi, 2024).

**Tabel 13. Pediatric Balance Scale T11**

<b>NO</b>	<b>Aktivitas</b>	<b>Skor</b>
1.	Transisi dari posisi duduk ke berdiri	4
2.	Transisi dari posisi berdiri ke duduk	4
3.	Pemindahan posisi (transfer)	4
4.	Mempertahankan posisi berdiri tanpa bantuan	4
5.	Mempertahankan posisi duduk tanpa bantuan	4
6.	Berdiri dengan mata tertutup	3
7.	Berdiri dengan kedua kaki berdekatan	3
8.	Berdiri dengan satu kaki didepan	3
9.	Berdiri dengan bertumpu pada satu kaki	4
10.	Melakukan putaran 360 derajat	3
11.	Berputar untuk melihat ke arah belakang	4
12.	Mengambil objek dari lantai	4
13.	Menempatkan kaki bergantian ke atas bangku kecil	4
14.	Menjangkau ke depan dengan lengan telentang	3
Hasil		51

( Dokumen Pribadi, 2024).