

LAMPIRAN

Lampiran 1

SURAT PERSETUJUAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama Pasien : Ny Siti Juhanah
Umur : 20 Tahun
Alamat : Raman Puja 3 , Dusun 5, Kec.Raman Utar, Kab.
Lampung Timur
Kasus yang diangkat : Anak

Dengan ini bersedia untuk dijadikan sebagai responden laporan tugas akhir, yang dilakukan oleh :

Nama mahasiswa : Nita Sari
NIM : 1815471115
Tingkat/kelas : Tingkat 3 Reguler 3
Tempat Praktik : BPM Mumun Komala Sari, Amd. Keb
Judul Kasus LTA :Asuhan Kebidanan Tumbuh Kembang Terhadap Anak A Dengan KPSP Meragukan .

Dengan Pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan.

Mengetahui,

Pembimbing Lahan



Mumun Komala Sari, Amd. Keb

NIP 198011272019052001

Yang Membuat Pernyataan



SITI JUHANAH

Lampiran 2

M

| | | |
|------------------------------------|---|----------------------------|
| Nomor Registrasi Ibu | : | |
| Nomor Urut di Kohort Ibu | : | |
| Tanggal menerima buku KIA | : | 19.8.2019 |
| Nama & No. Telp. Tenaga Kesehatan: | : | Lasmi I. H.P. 081368110359 |

IDENTITAS KELUARGA

| | | |
|-------------------|---|--|
| Nama Ibu | : | NY Siti Juhana |
| Tempat/Tgl. Lahir | : | 20 tahun |
| Kehamilan ke | : | 1 Anak terakhir umur: 0 tahun |
| Agama | : | Islam |
| Pendidikan | : | Tidak Sekolah/SD/SMP/SMU/Akademi/Perguruan Tinggi* |
| Golongan Darah | : | A |
| Pekerjaan | : | IRT |
| No. JKN | : | |

| | | |
|-------------------|---|--|
| Nama Suami | : | IA Ati Siswanto |
| Tempat/Tgl. Lahir | : | 25 thn |
| Agama | : | Islam |
| Pendidikan | : | Tidak Sekolah/SD/SMP/SMU/Akademi/Perguruan Tinggi* |
| Golongan Darah | : | B |
| Pekerjaan | : | Petani |

| | | |
|-------------------------------|---|-------------------|
| Alamat Rumah | : | Desa Pama pua kee |
| Kecamatan | : | Paman Utara |
| Kabupaten/Kota | : | Lampung / Lampung |
| No. Telp. yang bisa dihubungi | : | |

| | | |
|--------------------|---|-----------------------|
| Nama Anak | : | L/P* |
| Tempat/Tgl. Lahir | : | |
| Anak Ke | : | dari anak |
| No. Akte Kelahiran | : | |

* Lingkari yang sesuai

11

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Diisi oleh petugas kesehatan

Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT), tanggal: 15.12.2019
 Hari Taksiran Persalinan (HTP), tanggal: 22.12.2019
 Lingkar Lengan Atas: 32 cm, KEK (✓), Non KEK () Tinggi Badan: 159 cm
 Golongan Darah: _____
 Penggunaan kontrasepsi sebelum kehamilan ini: Tidak
 Riwayat Penyakit yang diderita ibu: Tidak
 Riwayat Alergi: Tidak

| Tgl | Keluhan Sekarang | Tekanan Darah (mmHg) | Berat Badan (kg) | Umur Kehamilan (Minggu) | Tinggi Fundus (cm) | Letak Janin Kep/Su/Li | Denyut Jantung Janin / Menit |
|-------|--------------------------|----------------------|------------------|-------------------------|--------------------|-----------------------|------------------------------|
| 19/12 | Pusing + Anjal | 90/60 | 41 | ± 5 Mng | - | - | - |
| 19/12 | Anjal + pusing | | 39 | ± 9 Mng | | | |
| 19/12 | Mual + Pusing | 90/60 | 39 | ± 13 Mng | - | - | + |
| 19/12 | Upru perut sebelah Kanan | 100/60 | 39 | ± 17 Mng | | | 144/120 |
| 20/12 | Upru Perut sebelah Kanan | 100/60 | 42 | ± 22 Mng 4 hari | | | 143/110 |
| 19/12 | Mules | 90/60 | 45 | ± 26 Mng | | | 130/110 |
| 19/12 | Mules | 90/60 | 46 | ± 30 Mng | 200- | LI | 130x/110 |
| 4/1 | pusing + bantak | 90/60 | 48 | ± 32 Mng | | | 130x/110 |
| 20/12 | Kabang Mules | 90/60 | 49 | ± 35 Mng | 26- | LI | 130x/110 |

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Diisi oleh petugas kesehatan

Hamil ke: 1. Jumlah persalinan: 0. Jumlah keguguran: 0. G.P.D.A.D.
 Jumlah anak hidup: 0. Jumlah lahir mati: 0.
 Jumlah anak lahir kurang bulan: 0. anak
 Jarak kehamilan ini dengan persalinan terakhir: 0.
 Status imunisasi TT terakhir: (bulan/tahun)
 Penolong persalinan terakhir: _____
 Cara persalinan terakhir: [] Spontan / Normal [] Tindakan

--- Beri tanda (+) pada kolom yang sesuai

| Kali Bantak | Hasil Pemeriksaan Laboratorium | Tindakan (pemberian TT, Fe, terapi rujukan, impact balik) | Nyeri yang dipaparkan | Kelengkapan - Tempus Pelayanan - Nama Pemeriksa (Pilih) | Kapan Harus Kembali |
|-------------|--------------------------------|---|-------------------------------|---|---------------------|
| -/+ | PR TES (+) HB 14.5 | pusing + anjal | Mula bantak Pulsa berdebar | ✓ | 19/12/19 |
| -/+ | | | mula bantak pulsa berdebar | ✓ | 19/12/19 |
| -/+ | | | mula bantak pulsa berdebar | ✓ | 19/12/19 |
| (-)/+ | | Etiologi tidak jelas Etiologi - | Mula bantak Pulsa berdebar | ✓ | 19/12/19 |
| -/+ | | | Mula bantak Pulsa berdebar | ✓ | 19/12/19 |
| -/+ | Hep: (+) Hb: 11.5 Glu: 110 | | Mula bantak Pulsa berdebar | ✓ | 19/12/19 |
| -/+ | | | | ✓ | |
| -/+ | | | | ✓ | |
| (-)/+ | | Etiologi | Mula bantak Pulsa berdebar | ✓ | Mula ada keluhan |
| -/+ | | | | ✓ | Mula ada keluhan |
| -/+ | | | | ✓ | |
| -/+ | | | | ✓ | |

Nama anak: Almira Alayia Siswanto
 Nama Ibu: Siti Johana

lgj lahir: 17-7-20
 Nama Ayah: ...

CATATAN IMUNISASI ANAK

| UMUR (BULAN) | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12+** |
|-----------------|------------------------------------|----|------|------|------|---|---|---|---|-------|-------|-------|---------|
| Yaksin | Tanggal Pemberian Imunisasi | | | | | | | | | | | | |
| HB 0 (0-24 jam) | 17/4 | | | | | | | | | | | | |
| BCG | 12/5 | 20 | | | | | | | | | | | |
| *Polio | | | | | | | | | | | | | |
| *DPT-HB-Hib 1 | | | 22/6 | | | | | | | | | | |
| *Polio 2 | | | | | | | | | | | | | |
| *DPT-HB-Hib 2 | | | | 20/7 | | | | | | | | | |
| Polio 3 | | | | | | | | | | | | | |
| *DPT-HB-Hib 3 | | | | | 18/8 | | | | | | | | |
| *Polio 4 | | | | | | | | | | | | | |
| *IPV | | | | | | | | | | | | | |
| Campak | | | | | | | | | | 18/21 | 15/21 | 15/21 | bulan ✓ |

| UMUR (BULAN) | 18 | 24 |
|------------------------|------------------------------------|----|
| Yaksin | Tanggal Pemberian Imunisasi | |
| ***DPT-HB-Hib Lanjutan | 18-10-2021 | |
| ***Campak Lanjutan | | |

- Jadwal tepat pemberian imunisasi dasar lengkap
- Waktu yang masih diperbolehkan untuk pemberian imunisasi dasar lengkap
- Waktu Pemberian imunisasi bagi anak di atas 1 tahun yang belum lengkap
- Waktu yang tidak diperbolehkan untuk pemberian imunisasi dasar lengkap

Lampiran 3

**Jadwal Kegiatan dan Jenis Skrining
Deteksi Dini Penyimpangan Tumbuh Kembang Pada Balita dan Anak Prasekolah**

| Umur Anak | Jenis Deteksi Tumbuh Kembang Yang Harus Dilakukan | | | | | | | |
|-----------|---|----|--|-----|-----|---|--------|------|
| | Deteksi Dini Penyimpangan Pertumbuhan | | Deteksi Dini Penyimpangan Perkembangan | | | Deteksi Dini Penyimpangan Mental Emosional (dilakukan atas indikasi) | | |
| | BB/TB | LK | KPSP | TDD | TDL | KMPE | M-CHAT | GPPH |
| 0 bulan | ✓ | ✓ | | | | | | |
| 3 bulan | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | | | | |
| 6 bulan | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | | | | |
| 9 bulan | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | | | | |
| 12 bulan | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | | | | |
| 15 bulan | ✓ | | ✓ | | | | | |
| 18 bulan | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | | | ✓ | |
| 21 bulan | ✓ | | ✓ | | | | ✓ | |
| 24 bulan | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | | ✓ | |
| 30 bulan | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | | ✓ | |
| 36 bulan | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 42 bulan | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | | ✓ |
| 48 bulan | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | | ✓ |
| 54 bulan | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | | ✓ |
| 60 bulan | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | | ✓ |
| 66 bulan | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | | ✓ |
| 72 bulan | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | | ✓ |

Keterangan:

| | |
|--|--|
| BB/TB : Berat Badan terhadap Tinggi badan | TDL : Tes Daya Lihat |
| LK : Lingkar Kepala | KMPE : Kuesioner Masalah Perilaku Emosional |
| KPSP : Kuesioner Pra Skrining Perkembangan | M-CHAT : Modified Checklist for Autism in Toddlers |
| TDD : Tes Daya Dengar | GPPH : Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas |

FORMULIR DETEKSI DINI TUMBUH KEMBANG ANAK

Puskesmas: Kec: Kab/kota: Prov:

I. IDENTITAS ANAK

1. Nama : AN-AL Laki-laki/ Perempuan
 2. Nama Ayah : TN-AS Nama Ibu: MT-J
 3. Alamat : Rm. Desa, eleran 5
 4. Tanggal Pemeriksaan : 20 / 01 / 2021
 5. Tanggal Lahir : 17 / 04 / 2020
 6. Umur Anak : 9 bulan 3 hari

II. ANAMNESIS :

1. Keluhan Utama:
 2. Apakah anak punya masalah tumbuh kembang :

III. PEMERIKSAAN RUTIN SESUAI JADWAL

1. BB: 8 Kg; PB/TB: 69 Cm. BB/TB: Normal b. Kurus c. Kurus Sekali d. Gemuk
 2. PB/U atau TB/U: a. Tinggi Normal c. Pendek d. Sangat Pendek
 3. LKA : 43 Cm. LKA/U: Normal b. Mikrosefal c. Makrosefal
 4. Perkembangan anak:
 1). Sesuai Jumlah jawaban Ya: Jumlah jawaban Tidak:
 2). Meragukan: Jumlah jawaban Ya: 0 Jumlah jawaban Tidak:
 Gerak Kasar c. Bicara bahasa
 b. Gerak Halus d. Sosialisasi, Kemandirian
 3). Penyimpangan: Jumlah jawaban Ya: Jumlah jawaban Tidak:
 a. Gerak Kasar c. Bicara bahasa
 b. Gerak Halus d. Sosialisasi, Kemandirian
 5. Daya Dengar: Normal b. Curiga ada gangguan
 6. Daya Lihat: Normal b. Curiga ada gangguan
 7. Perilaku dan Emosional:
 a. Normal b. Curiga ada gangguan

IV. PEMERIKSAAN ATAS I NDIKASI/JIKA ADA KELUHAN

1. Autisme a. Risiko tinggi autisme b. Risiko autisme c. normal
 2. GPPH a. Kemungkinan GPPH b. normal

V. KESIMPULAN

Perambangan AN-AL meragukan dengan hasil pemeriksaan RASP
jumlahkan "JA" 0 dan jumlahkan "tidak" 0

VI. TINDAKAN INTERVENSI

1. Konseling stimulasi bagi ibu/pengasuh: Diberikan b. Tidak diberikan
 2. Intervensi stimulasi perkembangan:
 Gerak Kasar b. Gerak Halus c. Bicara dan Bahasa d. Sosialisasi dan Kemandirian
 e. Tanggal evaluasi intervensi:
 3. Tindakan pengobatan lain:
 4. Dirujuk dengan surat rujukan ke:

Pemeriksa:

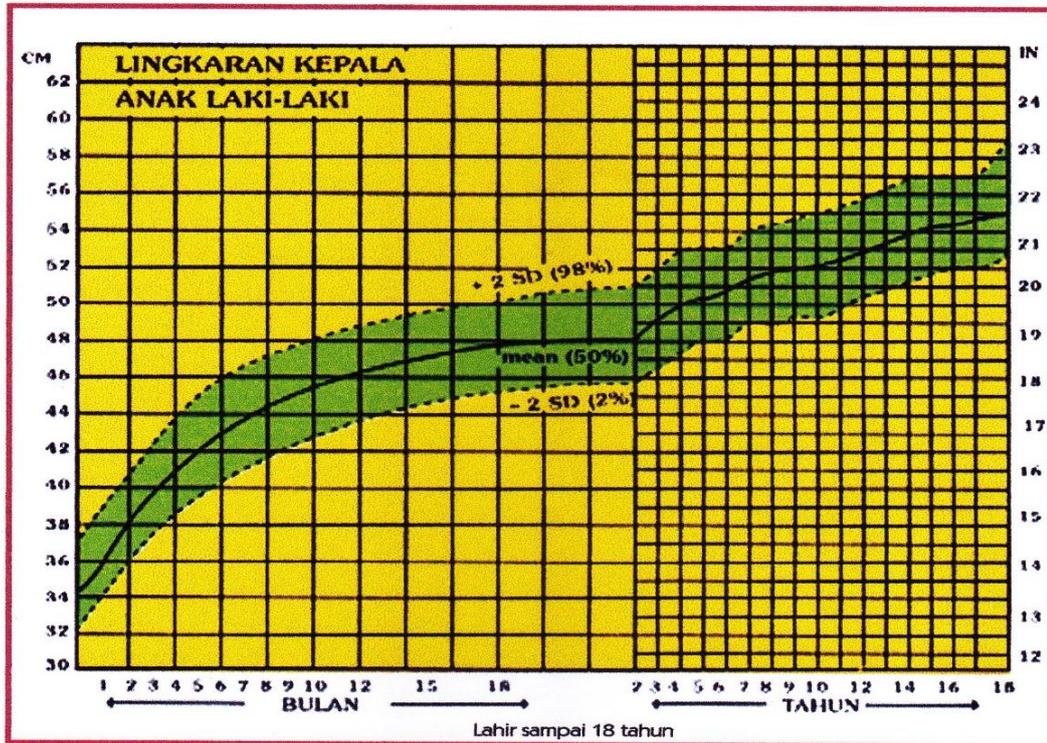
Lampiran 5

Standar Panjang Badan Menurut Umur (PB/U)
umur 0 – 24 bulan

| Tinggi Anak Laki-laki (cm) | | | | Umur (Bulan) | Tinggi Anak Perempuan (cm) | | | |
|----------------------------|-----------------|----------------|--------|--------------|----------------------------|-----------------|----------------|--------|
| Sangat pendek | Pendek | Normal | Tinggi | | Sangat pendek | Pendek | Normal | Tinggi |
| <-3SD | -3SD s/d < -2SD | -2SD s/d < 2SD | > 2SD | | <-3SD | -3SD s/d < -2SD | -2SD s/d < 2SD | > 2SD |
| <44,20 | 44,20 - 46,09 | 46,10 - 53,69 | > 53,7 | 0 | <43,60 | 43,60 - 45,39 | 45,40 - 52,89 | >52,90 |
| <43,90 | 48,90 - 50,79 | 50,80 - 58,59 | > 58,6 | 1 | <47,80 | 47,80 - 49,79 | 49,80 - 87,59 | >57,60 |
| <52,40 | 52,40 - 54,39 | 54,40 - 62,39 | > 62,4 | 2 | <51,00 | 51,00 - 52,99 | 53,00 - 61,09 | >61,10 |
| <55,30 | 55,30 - 57,29 | 57,30 - 65,49 | > 65,5 | 3 | <53,50 | 53,50 - 55,59 | 55,60 - 63,99 | >64,00 |
| <57,60 | 57,60 - 59,69 | 59,70 - 67,99 | > 68,0 | 4 | <55,60 | 55,60 - 57,79 | 57,80 - 66,39 | >66,40 |
| <59,60 | 59,60 - 61,69 | 61,70 - 70,09 | > 70,1 | 5 | <57,40 | 57,40 - 59,59 | 59,60 - 68,49 | >68,50 |
| <61,20 | 61,20 - 63,29 | 63,30 - 71,89 | > 71,9 | 6 | <58,90 | 58,90 - 61,19 | 61,20 - 70,29 | >70,30 |
| <62,70 | 62,70 - 64,79 | 64,80 - 73,49 | > 73,5 | 7 | <60,30 | 60,30 - 62,69 | 62,70 - 71,89 | >71,90 |
| <64,00 | 64,00 - 66,19 | 66,20 - 74,99 | > 75,0 | 8 | <61,70 | 61,70 - 63,99 | 64,00 - 73,49 | >73,50 |
| <65,20 | 65,20 - 67,49 | 67,50 - 76,49 | > 76,5 | 9 | <62,90 | 62,90 - 65,29 | 65,30 - 74,99 | >75,00 |
| <66,40 | 66,40 - 68,69 | 68,70 - 77,89 | > 77,9 | 10 | <64,10 | 64,10 - 66,49 | 66,50 - 76,39 | >76,40 |
| <67,60 | 67,60 - 69,89 | 69,90 - 79,19 | > 79,2 | 11 | <65,20 | 65,20 - 67,69 | 67,70 - 77,79 | >77,80 |
| <68,60 | 68,60 - 70,99 | 71,00 - 80,49 | > 80,5 | 12 | <66,30 | 66,30 - 68,89 | 68,90 - 79,19 | >79,20 |
| <69,60 | 69,60 - 72,09 | 72,10 - 81,79 | > 81,8 | 13 | <67,30 | 67,30 - 69,99 | 70,00 - 80,49 | >80,50 |
| <70,60 | 70,60 - 73,09 | 73,10 - 82,99 | > 83,0 | 14 | <68,30 | 68,30 - 70,99 | 71,00 - 81,69 | >81,70 |
| <71,60 | 71,60 - 74,09 | 74,10 - 84,19 | > 84,2 | 15 | <69,30 | 72,00 - 74,79 | 72,00 - 82,99 | >83,00 |
| <72,50 | 72,50 - 74,99 | 75,00 - 85,39 | > 85,4 | 16 | <70,20 | 70,20 - 72,99 | 73,00 - 84,19 | >84,20 |
| <73,30 | 73,30 - 75,99 | 76,00 - 86,49 | > 86,5 | 17 | <71,10 | 71,10 - 73,99 | 74,00 - 85,39 | >85,40 |
| <74,20 | 74,20 - 76,89 | 76,90 - 87,69 | > 87,7 | 18 | <72,00 | 72,10 - 74,89 | 74,90 - 86,49 | >86,50 |
| <75,00 | 75,00 - 77,69 | 77,70 - 88,79 | > 88,8 | 19 | <72,80 | 72,80 - 75,79 | 75,80 - 87,59 | >87,60 |
| <75,80 | 75,80 - 78,59 | 78,60 - 89,79 | > 89,8 | 20 | <73,70 | 73,70 - 76,69 | 76,70 - 88,69 | >88,70 |
| <76,50 | 76,50 - 79,39 | 79,40 - 90,89 | > 90,9 | 21 | <74,50 | 74,50 - 77,49 | 77,50 - 89,79 | >89,80 |
| <77,20 | 77,2 - 80,19 | 80,20 - 91,89 | > 91,9 | 22 | <75,20 | 75,20 - 78,39 | 78,40 - 90,79 | >90,80 |
| <78,00 | 78,00 - 80,99 | 81,00 - 92,89 | > 92,9 | 23 | <76,00 | 76,00 - 79,19 | 79,20 - 91,89 | >91,90 |
| <78,70 | 78,7 - 81,69 | 81,70 - 93,89 | > 93,9 | 24 | <76,70 | 76,70 - 79,99 | 80,00 - 92,89 | >92,90 |

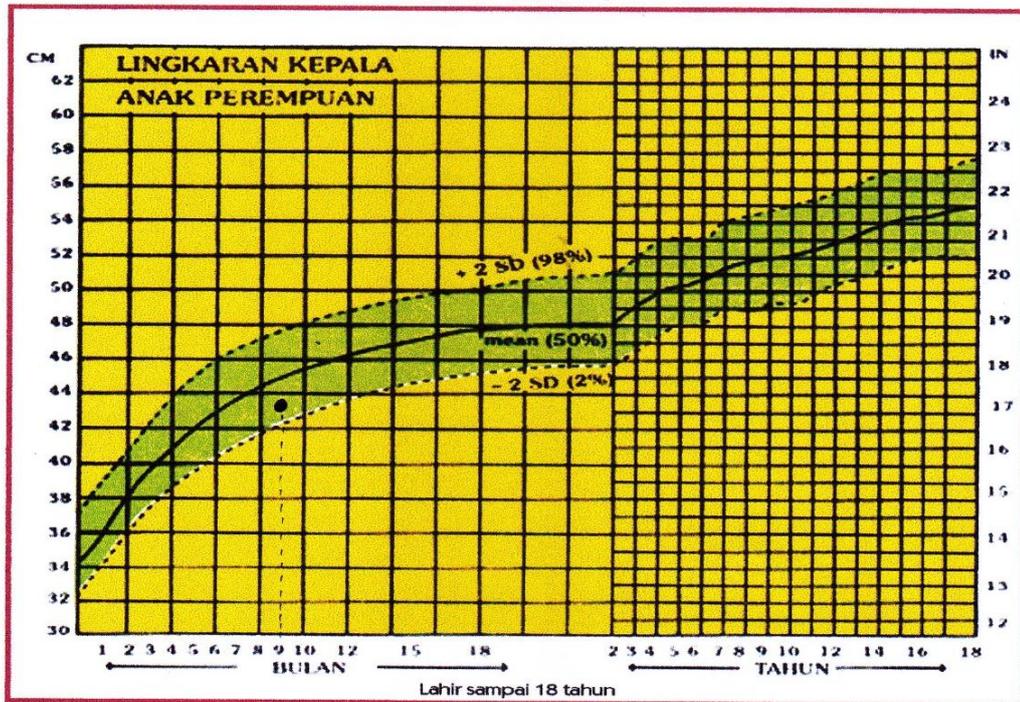
Lampiran 6

GRAFIK LINGKAR KEPALA ANAK LAKI-LAKI
(Nelhaus, 1969)



Dari NELHAUS. G. *Pediat* 41 . 106 . 1968

GRAFIK LINGKAR ANAK PEREMPUAN
(Nelhaus, 1969)



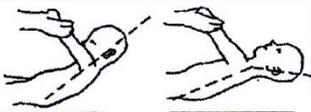
Dari NELHAUS. G. *Pediat* 41 . 106 . 1968

Lampiran 7

KPSP PADA BAYI UMUR 9 BULAN

Alat dan bahan yang dibutuhkan:

- wool merah - Kismis
- 2 kubus - Mainan

| | | YA | TIDAK |
|---|---|-----------------------------|----------|
| Bayi Terlentangkan | | | |
| 1 | <p>Pada posisi bayi telentang, pegang kedua tangannya lalu tarik perlahan-lahan ke posisi duduk. Dapatkah bayi mempertahankan lehernya secara kaku seperti gambar di sebelah kiri ?</p>  <p>Jawab: Ya Jawab: Tidak</p> <p>Jawab TIDAK bila kepala bayi jatuh kembali seperti gambar sebelah kanan.</p> | Gerak Kasar | ✓ |
| Bayi dipangku ibunya/pengasuh di tepi meja periksa | | | |
| 2 | Tarik perhatian bayi dengan memperlihatkan wool merah, kemudian jatuhkan ke lantai. Apakah bayi mencoba mencarinya? Misalnya mencari di bawah meja atau di belakang kursi? | Gerak Halus | ✓ |
| 3 | Taruh 2 kubus di atas meja, buat agar bayi dapat memungut masing-masing kubus dengan masing-masing tangan dan memegang satu kubus pada masing-masing tangannya | Gerak Kasar | ✓ |
| 4 | Taruh kismis di atas meja. Dapatkah bayi memungut dengan tangannya benda-benda kecil seperti kismis, kacang-kacangan, potongan biskuit, dengan gerakan miring atau menggerapai seperti gambar ? | Gerak Kasar | ✓ |
| 5 | Letakkan suatu mainan yang dinginkannya di luar jangkauan bayi, apakah ia mencoba mendapatkannya dengan mengulurkan lengan atau badannya? | Sosialisasi dan Kemandirian | ✓ |
| Tanya Ibu/Pengasuh | | | |
| 6 | Apakah pernah melihat bayi memindahkan mainan atau kue kering dari satu tangan ke tangan yang lain? Benda-benda panjang seperti sendok atau kerincingan bertangkai tidak ikut dinilai. | Gerak Halus | ✓ |
| 7 | Apakah bayi dapat makan kue kering sendiri? | Sosialisasi dan Kemandirian | ✓ |
| 8 | Pada waktu bayi bermain sendiri dan ibu diam-diam datang berdiri di belakangnya, apakah ia menengok ke belakang seperti mendengar kedatangan anda? Suara keras tidak ikut dihitung. Jawab YA hanya jika anda melihat reaksinya terhadap suara yang perlahan atau bisikan. | Bicara dan Bahasa | ✓ |
| Bayi dipangku pemeriksa | | | |
| 9 | Jika anda mengangkat bayi melalui ketiaknya ke posisi berdiri, dapatkah ia menyangga sebagian berat badan dengan kedua kakinya? Jawab YA bila ia mencoba berdiri dan sebagian berat badan tertumpu pada kedua kakinya. | Gerak Kasar | ✓ |
| 10 | Tanpa disangga oleh bantal, kursi atau dinding, dapatkah bayi duduk sendiri selama 60 detik? | Gerak Kasar | ✓ |
| TOTAL | | | 8 2 |

Lihat Algoritme untuk Interpretasi dan Tindakan
 Perinci untuk Aspek Perkembangan dengan jawaban "Tidak"

| | |
|-----------------------------|--|
| Gerak Kasar | |
| Gerak Halus | |
| Bicara dan Bahasa | |
| Sosialisasi dan Kemandirian | |

Lampiran 8

| Umur lebih dari 6 bulan sampai 12 bulan | Ya | Tidak |
|---|----|-------|
| 1. Kemampuan Ekspresif; Apakah bayi dapat membuat suara berulang seperti mamamama, babababa? Apakah bayi dapat memanggil mama atau papa, walaupun tidak untuk memanggil orang tuanya? | ✓ | |
| 2. Kemampuan Reseptif: Pemeriksa duduk menghadap bayi yang dipangku orang tuanya, bunyikan bel di samping bawah tanpa terlihat bayi, apakah bayi langsung menoleh ke samping bawah? Apakah anak mengikuti perintah tanpa dibantu gerakan badan, seperti stop, berikan mainanmu? | ✓ | |
| 3. Kemampuan Visual: Apakah bayi mengikuti perintah dengan dibantu gerakan badan, seperti stop, berikan mainanmu? Apakah bayi secara spontan memulai permainan dengan gerakan tubuh, seperti pok ame-ame atau cilukba? | ✓ | |
| Total jawaban Tidak | | |

| Umur lebih dari 12 bulan sampai 18 bulan: | Ya | Tidak |
|---|----|-------|
| 1. Kemampuan Ekspresif; Apakah anak dapat memanggil mama atau papa, hanya untuk memanggil orang tuanya? Apakah anak mulai menggunakan kata-kata lain, selain kata mama, papa anggota keluarga lain dan hewan peliharaan? | | |
| 2. Kemampuan Reseptif: Pemeriksa duduk menghadap bayi yang dipangku orang tuanya, bunyikan bel di samping bawah tanpa terlihat bayi, apakah bayi langsung menoleh ke samping bawah? Apakah anak mengikuti perintah tanpa dibantu gerakan badan, seperti stop, berikan mainanmu? | | |
| 3. Kemampuan Visual: Apakah anak secara spontan memulai permainan dengan gerakan tubuh, seperti pok kame-ame atau cilukba? Apakah anak anda menunjuk dengan jari telunjuk bila ingin sesuatu, bukan dengan cara memegang dengan semua jari? | | |
| Total jawaban Tidak | | |

| Umur lebih dari 18 bulan sampai 24 bulan: | Ya | Tidak |
|--|----|-------|
| 1. Kemampuan Ekspresif: Apakah anak dapat mengucapkan dua atau lebih kata yang menunjukkan keinginan, seperti susu, minum, lagi? Apakah anak secara spontan mengatgakan 2 kombinasi kata, seperti mau bobo, lihat papa? | | |
| 2. Kemampuan Reseptif; Apakah anak dapat menunjukkan paling sedikit satu anggota badan, missal mana hidungmu? Mana matamu? Tanpa diberi contoh? Apakah anak dapat mengerjakan 2 macam perintah dalam satu kalimat, seperti ambil sepatumu dan taruh disini, tanpa diberi contoh? | | |
| 3. Kemampuan Visual; Apakah anak secara spontan memulai permainan dengan gerakan tubuh, seperti pokame-ame atau cilukba? Apakah anak anda menunjuk dengan jari telunjuk bila ingin sesuatu, bukan dengan cara memegang dengan semua jari? | | |
| Total jawaban Tidak | | |

Lampiran 9

FOTO DOKUMENTASI



Lampiran 10

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Nita Sari

NIM : 1815471115

Judul : Asuhan Kebidanan Perkembangan Anak A Dengan
Keterlambatan Motorik Kasar Di Tempat Praktik Mandiri
Bidan M Di Desa Rama Puja Raman Utara Lampung
Timur

Pembimbing I : Septi Widiyanti, S.Pd., M.Kes

Pembimbing II : Ns. Riyanto S.Kep.,M.Kes

| No | Tanggal | Materi Konsultasi | Perbaikan Dan Saran | Paraf Pembimbing | |
|----|-----------------|--|---|---|--|
| | | | | Pembimbing I | Pembimbing II |
| 1. | 18 Januari 2021 | Konsultasi pasien LTA untuk masing-masing pasien | Lakukan pengkajian secara lengkap untuk kasus LTA |  Septi Widiyanti, S.Pd., M.Kes | |
| 2. | 20 Januari 2021 | Konsultasi pengajuan judul LTA | ACC judul, lanjut kan penyusunan LTA |  Septi Widiyanti, S.Pd., M.Kes |  Ns. Riyanto S.Kep.,M.Kes |
| 3. | 02 Maret 2021 | Konsultasi BAB I | Perbaikan BAB I bagian latar belakang, tujuan, manfaat, dan ruang lingkup |  Septi Widiyanti, S.Pd., M.Kes | |
| 4. | 25 April 2021 | Konsultasi perbaikan BAB I bagian latar belakang | Perbaiki BAB I lanjutkan BAB II sesuai pedoman LTA |  Septi Widiyanti, S.Pd., M.Kes | |

| | | | | | |
|-----|---------------|---|--|---|--|
| 5. | 21 April 2021 | Konsultasi perbaikan BAB I | Perbaikan latar belakang, studi pendahuluan | |  Ns. Riyanto S.Kep.,M.Kes |
| 6. | 26 April 2021 | Konsultasi BAB II | Perbaikan BAB II dan BAB III sesuai pedoman LTA |  Septi Widiyanti, S.Pd., M.Kes |  Ns. Riyanto S.Kep.,M.Kes |
| 7. | 19 Mei 2021 | Konsultasi BAB II dan BAB III | Perbaikan BAB II dan BAB III Perbaikan bagian analisi data dan penatalaksanaan |  Septi Widiyanti, S.Pd., M.Kes |  Ns. Riyanto S.Kep.,M.Kes |
| 8. | 29 Mei 2021 | Konsultasi BAB III, IV dan BAB V | Perbaikan BAB IV dan V | |  Ns. Riyanto S.Kep.,M.Kes |
| 9. | 31 Mei 2021 | Konsultasi BAB IV dan BAB V | Perbaiki BAB IV dan BAB V | |  Ns. Riyanto S.Kep.,M.Kes |
| 10. | 17 Juni 2021 | Konsultasi BAB I, II, III, IV dan BAB V | Perbaikan BAB III , BAB IV dan BAB V |  Septi Widiyanti, S.Pd., M.Kes | |
| 11. | 18 Juni 2021 | Konsultasi BAB I-V | Perbaikan pada semua kutipan harus masuk kedalam daftar pustaka | |  Ns. Riyanto S.Kep.,M.Kes |

| | | | | | |
|-----|--------------|----------------------|---------|---|--|
| 12. | 21 Juni 2021 | Konsultasi LTA penuh | ACC LTA |  Septi Widiyanti, S.Pd., M.Kes |  Ns. Riyanto S.Kep.,M.Kes |
|-----|--------------|----------------------|---------|---|--|

Metro, 21 Juni 2021
Ketua Program Studi DIII Kebidanan Metro



Islamiyati, AK., MKM
NIP. 197204031993022001