

LAMPIRAN

Lampiran 1

IZIN LOKASI PENGAMBILAN STUDI KASUS

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Sri Mursiati, S.ST.Bdn

Alamat :Buyut Ilir, Gumeng Sugih, Lampung Tengah

Dengan ini menyatakan bahwa:

Nama : Ifina Purnadia

NIM : 2215471130

Semester : VI (Enam)

Telah mengambil kasus tumbuh kembang pada balita dengan keterlambatan perkembangan pada aspek sosialisasi dan kemandirian di TPMB Sri Mursiati, S.ST.Bdn sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan ahli madya kebidanan di Politeknik Kesehatan Tanjungkarang, program studi DIII Kebidanan Metro.

Buyut Ilir, 20 Maret 2025

Pembimbing Lapangan Praktikum



Sri Mursiati, S.ST.Bdn

Nip: 197806072008012015

SURAT PERSETUJUAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ratna Triningsih

Umur : 33 tahun

Alamat : Pagar Waja, Buyut Ilir

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

Nama Mahasiswa: Iftina Purnadia

NIM : 2215471130

Tingkat/kelas : 3/Regular 3

Tempat/praktik : TPMB Sri Mursiati, S.ST.Bdn

Judul Kasus LTA: Asuhan Kebidanan Pada An.M usia 54 bulan Dengan Perkembangan Sosialisasi dan Kemandirian Meragukan di Tempat Praktik Mandiri Bidan Sri Mursiati, Buyut Ilir, Gunung Sugih, Lampung Tengah

Demikian pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan

Buyut Ilir, 8 April 2025

Mengetahui

Pelaksana



Iftina Purnadia
2215471130

Yang Membuat Pernyataan



Triningsih

Praktik Mandiri Bidan/Bidat Penanggung Jawab



Sri Mursiati, S.ST.Bdn
Nip: 197806072008012015

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama ibu : Ratna Triningsih

Usia : 33 Tahun

Alamat : Pagar Waja

Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

Bersama ini menyatakan ketersediaannya untuk dilakukan "Asuhan Kebidanan Pada An. M Usia 54 bulan Dengan Keterlambatan Perkembangan Pada Aspek Sosialisasi Dan Kemandirian"

Persetujuan ini saya berikan setelah mendapatkan penjelasan dari pelaksana asuhan:

Nama : Iftina Purnadia

Nim : 2215471130

Status : Mahasiswa Semester VI Prodi DIII Kebidanan Metro

Sebagaimana berikut ini:

1. Asuhan kebidanan ini bertujuan untuk membantu memberikan asuhan yang sesuai dengan masalah Keterlambatan Perkembangan pada Aspek Sosialisasi Dan Kemandirian.
2. Telah pula menjelaskan bahwa ibu akan berusaha sebaik mungkin untuk melakukan Stimulasi terhadap An. M dan menghindari kemungkinan resiko agar diperoleh hasil asuhan yang optimal.
3. Semua penjelasan tersebut diatas, sudah saya maklumi dan dijelaskan dengan kalimat yang jelas dan saya mengerti sehingga saya maklumi arti tindakan atau asuhan kebidanan yang saya terima.
4. Saya dan keluarga mengizinkan mahasiswa tersebut untuk melakukan kunjungan rumah, melakukan pemeriksaan, dan melakukan penyuluhan terhadap anak saya dan mengizinkan mahasiswa tersebut melakukan pendokumentasian tindakan dalam bentuk foto.
5. Dengan demikian terjadi kesepakatan diantara saya dan pelaksana asuhan tentang upaya serta tujuan tindakan, untuk mencegah timbul masalah hukum dikemudian hari. Demikian surat persetujuan ini saya buat tanpa paksaan dari pihak manapun dan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Buyut Ilir, 8 April 2025

Pelaksana



Iftina Purnadia
2215471130



Buyut Ilir, 8 April 2025

Ratna Triningsih

Praktik Mandiri Bidan/Bidan Penanggung Jawab



Sri Mursanti, S.ST.Bdn
Nipr177806072008012015

Lampiran 2

Standar Operasional Prosedur

Standar Operasional Prosedur (SOP)	
Pengertian	Pemeriksaan perkembangan anak menggunakan Kuesioner Pra-Skrining Perkembangan (KPSP) bertujuan untuk mendeteksi secara dini adanya penyimpangan pada perkembangan balita dan anak pra-sekolah, sehingga dapat dilakukan intervensi yang tepat untuk meningkatkan kemampuan dan kualitas hidup anak.
Tujuan	Untuk mengetahui apakah perkembangan anak normal atau terdapat keterlambatan, perlu dilakukan pemantauan dan evaluasi perkembangan anak secara teratur.
Alat dan Bahan	1. Kuesioner yang sesuai dengan usia anak 2. Kertas untuk mencatat hasil 3. Kertas warna-warni untuk tes persepsi warna 4. Pensil untuk menggambar atau menulis.
Prosedur Penatalaksanaan	1. Beritahu orang tua tentang prosedur yang akan dilakukan dan atur posisi anak nyaman mungkin. 2. Ciptakan lingkungan yang tenang, nyaman, dan aman untuk anak. 3. Siapkan alat yang diperlukan, seperti KPSP dan kertas. 4. Hitung umur anak dengan benar dan bulatkan jika perlu (lebih dari 16 hari dibulatkan menjadi 1 bulan). 5. Pilih KPSP yang sesuai dengan umur anak dan jelaskan tujuan KPSP kepada orang tua. 6. Tanyakan isi KPSP sesuai urutan dan catat jawaban anak. 7. Interpretasikan hasil KPSP dengan menghitung jawaban "ya" dan "tidak", lalu tentukan kategori perkembangan anak: - Sesuai (S): 9-10 jawaban "ya" - Meragukan (M): 7-8 jawaban "ya" - Penyimpangan (P): 6 atau kurang jawaban "ya" 8. Catat jawaban "tidak" dan lakukan tindak lanjut sesuai hasil: - Untuk anak dengan perkembangan sesuai (S), orang tua dapat melanjutkan pola asuh yang baik dan melakukan stimulasi sesuai dengan umur dan kesiapan anak.

Lampiran 3

FORMULIR DETEKSI DINI TUMBUH KEMBANG ANAK

Puskesmas:	Kec:	Kab/Kota:	Prov:
------------	------	-----------	-------

I. IDENTITAS ANAK

1. Nama	: AMIM		
2. Jenis kelamin	: laki-laki		
3. Nama Ayah	: H. S	Nama Ibu	: Hj. P
4. Tanggal pemeriksaan	: 08-01-2025		
5. Tanggal lahir	: 14-11-2024		
6. Umur anak	: 54 bulan 6 hari		

II. ANAMNESIS

1. Keluhan utama	: Ibu pengawat yang bilang anaknya belum bisa memakai baju
2. Apakah anak memiliki masalah tumbuh kembang	: Tidak ada yang lain

III. PEMERIKSAAN RUTIN SESUAI JADWAL

1. BB	: 15 kg
2. PB atau TB	: 99 cm
3. UK	: 50 cm (a. Normal) b. Mikrosefali c. Makrosefali
4. Tren pertumbuhan	: (a. Normal) b. Pertumbuhan tidak baik c. Risiko gagal tumbuh d. Perlambatan pertumbuhan linear e. Early adiposity rebound
5. PB/U atau TB/U	: a. Normal b. Pendek c. Sangat pendek d. Tinggi
6. BB/PB atau BB/TB	: a. Normal b. Gizi kurang c. Gizi buruk d. Berisiko gizi lebih e. Kelebihan (overweight) f. Obesitas
7. IMT/U (60-72 bulan)	: a. Gizi baik b. Gizi kurang c. Gizi buruk d. Gizi lebih (overweight) e. Obesitas
8. KPSP	: a. Sesuai umur b. Meragukan c. Ada kemungkinan penyimpangan
9. Tes Daya Dengar	: a. Sesuai umur b. Ada kemungkinan penyimpangan
10. Pemeriksaan pupil putih	: a. Normal b. Curiga kelainan pupil putih
11. Tes Daya Lihat	: a. Daya lihat baik b. Daya lihat kurang

IV. PEMERIKSAAN ATAS INDIKASI

1. ULA	: 16 cm (a. Normal) b. Gizi kurang c. Gizi buruk
2. IMT/U (0-59 bulan)	: a. Normal b. Early adiposity rebound c. Berisiko gizi lebih d. Gizi lebih e. Obesitas
3. Masalah perilaku emosi	: a. Normal b. Meragukan c. Kemungkinan mengalami masalah perilaku emosional
4. Gangguan spektrum autisme	: a. Risiko rendah b. Risiko sedang-tinggi
5. GPPH	: a. Normal b. Meragukan c. Kemungkinan GPPH

V. KESIMPULAN

VI. INTERVENSI DINI DAN RUJUKAN

1. Konseling gizi	: a. Diberikan b. Tidak diberikan
2. Konseling stimulasi perkembangan	: a. Diberikan b. Tidak diberikan
3. Intervensi dini masalah pertumbuhan	: a. Diberikan b. Tidak diberikan
4. Intervensi dini masalah perkembangan	: a. Gerak kasar b. Gerak halus c. Bicara dan bahasa
5. Intervensi dini masalah perilaku dan emosi	: a. Diberikan b. Tidak diberikan
6. Tindakan pengobatan lain	:
7. Rujukan	:
a. Diturunkan ke	:
b. Alasan dirujuk	:
c. Surat rujukan	: a. Ada surat rujukan b. Tidak ada surat rujukan

Pemeriksa
: 

Lampiran 4

PEDOMAN PELAKSANAAN

Simulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar

TR / RB

99.0	11.9	12.9	13.9	15.1	16.4	17.9	19.5
99.5	12.0	13.0	14.0	15.2	16.5	18.0	19.7
100.0	12.1	13.1	14.2	15.4	16.7	18.2	19.9
100.5	12.2	13.2	14.3	15.5	16.9	18.4	20.1
101.0	12.3	13.3	14.4	15.6	17.0	18.5	20.3
101.5	12.4	13.4	14.5	15.8	17.2	18.7	20.5
102.0	12.5	13.5	14.7	15.9	17.3	18.8	20.7
102.5	12.6	13.7	14.8	16.1	17.5	19.1	20.9
103.0	12.8	13.8	14.9	16.2	17.7	19.3	21.1
103.5	12.9	13.9	15.1	16.4	17.8	19.5	21.3
104.0	13.0	14.0	15.2	16.5	18.0	19.7	21.6
104.5	13.1	14.2	15.4	16.7	18.2	19.9	21.8
105.0	13.2	14.3	15.5	16.8	18.4	20.1	22.0
105.5	13.3	14.5	15.6	17.0	18.5	20.3	22.2
106.0	13.4	14.6	15.8	17.2	18.7	20.5	22.5
106.5	13.5	14.7	15.9	17.3	18.9	20.7	22.7
107.0	13.7	14.8	16.1	17.5	19.1	20.9	22.9
107.5	13.8	14.9	16.2	17.7	19.3	21.1	23.2
108.0	13.9	15.1	16.4	17.8	19.5	21.3	23.4
108.5	14.0	15.2	16.5	18.0	19.7	21.5	23.7
109.0	14.1	15.3	16.7	18.2	19.8	21.7	23.9
109.5	14.3	15.5	16.8	18.3	20.0	22.0	24.2
110.0	14.4	15.6	17.0	18.5	20.2	22.2	24.4
110.5	14.5	15.8	17.1	18.7	20.4	22.4	24.7
111.0	14.6	15.9	17.3	18.9	20.7	22.7	25.0
111.5	14.8	16.0	17.5	19.1	20.9	22.9	25.2
112.0	14.9	16.2	17.6	19.2	21.1	23.1	25.5
112.5	15.0	16.3	17.8	19.4	21.3	23.3	25.8
113.0	15.2	16.5	18.0	19.6	21.5	23.5	26.0
113.5	15.3	16.6	18.1	19.8	21.7	23.7	26.3
114.0	15.4	16.8	18.3	20.0	21.9	24.1	26.6
114.5	15.6	16.9	18.5	20.2	22.1	24.4	26.9
115.0	15.7	17.1	18.6	20.4	22.4	24.6	27.2
115.5	15.8	17.2	18.8	20.6	22.6	24.9	27.5
116.0	16.0	17.4	19.0	20.8	22.8	25.1	27.8
116.5	16.1	17.5	19.2	21.0	23.0	25.4	28.0
117.0	16.2	17.7	19.3	21.2	23.3	25.6	28.3
117.5	16.4	17.8	19.5	21.4	23.5	25.9	28.6
118.0	16.5	18.0	19.7	21.6	23.7	26.1	28.9
118.5	16.7	18.2	19.9	21.8	23.9	26.4	29.2
119.0	16.8	18.3	20.0	22.0	24.1	26.6	29.5
119.5	16.9	18.5	20.2	22.2	24.4	26.9	29.8
120.0	17.1	18.6	20.4	22.4	24.6	27.2	30.1

Lampiran 5

PEDOMAN PELAKSANAAN
Simulasi, Deskripsi, dan Interval Diri Tumbuh Kembang Anak di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar

BB / U anak laki-laki 0-60 bulan

36	10.0	11.3	12.7	14.3	16.2	18.3	20.7
37	10.1	11.4	12.9	14.5	16.4	18.6	21.0
38	10.2	11.5	13.0	14.7	16.6	18.8	21.3
39	10.3	11.6	13.1	14.8	16.8	19.0	21.6
40	10.4	11.8	13.3	15.0	17.0	19.3	21.9
41	10.5	11.9	13.4	15.2	17.2	19.5	22.1
42	10.6	12.0	13.6	15.3	17.4	19.7	22.4
43	10.7	12.1	13.7	15.5	17.6	19.9	22.7
44	10.8	12.2	13.8	15.7	17.8	20.1	23.0
45	10.9	12.4	14.0	15.8	18.0	20.5	23.3
46	11.0	12.5	14.1	16.0	18.2	20.7	23.6
47	11.1	12.6	14.3	16.2	18.4	20.9	23.9
48	11.2	12.7	14.4	16.3	18.6	21.2	24.2
49	11.3	12.8	14.5	16.5	18.8	21.4	24.5
50	11.4	12.9	14.7	16.7	19.0	21.7	24.8
51	11.5	13.1	14.8	16.8	19.2	21.9	25.1
52	11.6	13.2	15.0	17.0	19.4	22.2	25.4
53	11.7	13.3	15.1	17.2	19.6	22.5	25.7
54	11.8	13.4	15.2	17.3	19.8	22.7	26.0
55	11.9	13.5	15.4	17.5	20.0	22.9	26.3
56	12.0	13.6	15.5	17.7	20.2	23.2	26.6
57	12.1	13.7	15.6	17.8	20.4	23.4	26.9
58	12.2	13.8	15.8	18.0	20.6	23.7	27.2
59	12.3	13.9	15.9	18.2	20.9	23.9	27.6
60	12.4	14.1	16.0	18.3	21.0	24.2	27.9

b. Tabel Standar Panjang Badan Menurut Umur (PB/U) Anak Laki-Laki Umur 0-24 Bulan

Umur (bulan)	Panjang Badan (cm)					
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+3 SD
0	44.2	45.7	48.0	49.9	51.8	55.9
1	48.9	50.3	52.8	54.7	56.7	60.6
2	52.4	54.0	56.4	58.4	60.4	64.4
3	55.3	57.0	59.4	61.4	63.5	67.6
4	57.6	59.3	61.8	63.9	66.0	70.1
5	59.6	61.3	63.8	65.9	68.0	72.1
6	61.2	63.3	65.5	67.6	69.8	74.0
7	62.7	64.8	67.0	69.2	71.3	75.7
8	64.0	66.2	68.4	70.6	72.8	77.2
9	65.2	67.3	69.7	72.0	74.2	78.7
10	66.4	68.7	71.0	73.3	75.6	80.1
11	67.6	69.9	72.2	74.5	76.9	81.5
12	68.6	71.0	73.4	75.7	78.1	82.9
13	69.6	72.1	74.5	76.9	79.3	84.2

Lampiran 6

PEDOMAN PELAKSANAAN

Surveilans, Deteksi, dan Intervensi Dini Terhadap Kembang Anak di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar

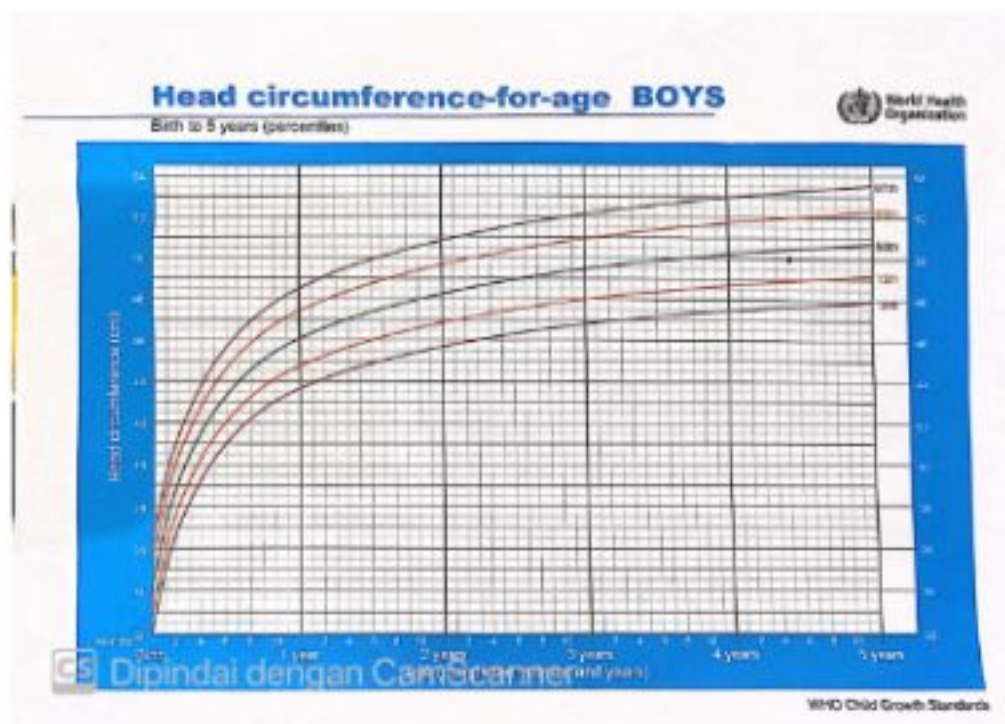
g. Tabel Standar Indeks Massa Tubuh Menurut Umur (IMT/U) Anak Laki-Laki Umur 24-60 Bulan

Umur (bulan)	Indeks Massa Tubuh (IMT)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
24*	12.9	13.8	14.8	16.0	17.3	18.6	20.6
25	12.8	13.7	14.8	16.0	17.3	18.6	20.5
26	12.8	13.7	14.8	15.9	17.3	18.5	20.5
27	12.7	13.7	14.7	15.8	17.2	18.4	20.4
28	12.7	13.6	14.7	15.9	17.2	18.4	20.4
29	12.7	13.6	14.7	15.8	17.1	18.3	20.3
30	12.6	13.6	14.6	15.8	17.1	18.3	20.2
31	12.6	13.5	14.6	15.8	17.1	18.3	20.2
32	12.5	13.5	14.6	15.7	17.0	18.3	20.1
33	12.5	13.5	14.5	15.7	17.0	18.2	20.1
34	12.5	13.4	14.5	15.7	17.0	18.2	20.0
35	12.4	13.4	14.5	15.6	16.9	18.2	20.0
36	12.4	13.4	14.4	15.6	16.9	18.1	20.0
37	12.4	13.3	14.4	15.6	16.9	18.1	19.9
38	12.3	13.3	14.4	15.5	16.8	18.1	19.9
39	12.3	13.3	14.3	15.5	16.8	18.0	19.9
40	12.3	13.3	14.3	15.5	16.8	18.0	19.9
41	12.2	13.2	14.3	15.5	16.8	18.0	19.9
42	12.2	13.2	14.3	15.4	16.8	18.0	19.8
43	12.2	13.2	14.2	15.4	16.7	18.0	19.8
44	12.2	13.1	14.2	15.4	16.7	18.0	19.8
45	12.2	13.1	14.2	15.4	16.7	18.0	19.8
46	12.1	13.1	14.2	15.4	16.7	18.0	19.8
47	12.1	13.1	14.2	15.3	16.7	18.0	19.9
48	12.1	13.1	14.1	15.3	16.7	18.0	19.9
49	12.1	13.0	14.1	15.3	16.7	18.0	19.9
50	12.1	13.0	14.1	15.3	16.7	18.0	19.9
51	12.1	13.0	14.1	15.3	16.6	18.0	19.9
52	12.0	13.0	14.1	15.3	16.6	18.0	19.9
53	12.0	13.0	14.1	15.3	16.6	18.0	20.0
54	12.0	13.0	14.0	15.3	16.6	18.0	20.0
55	12.0	13.0	14.0	15.2	16.6	18.0	20.0
56	12.0	13.0	14.0	15.2	16.6	18.0	20.1
57	12.0	13.0	14.0	15.2	16.6	18.0	20.1
58	12.0	13.0	14.0	15.2	16.6	18.0	20.2
59	12.0	13.0	14.0	15.2	16.6	18.0	20.2
60	12.0	13.0	14.0	15.2	16.6	18.0	20.3

Keterangan: * Pengukuran TB dilakukan dalam keadaan anak berdiri



Lampiran 7



Lampiran 8

Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) Anak Umur 54 Bulan

- Alat dan bahan yang dibutuhkan:
 - o Kertas
 - o Pensil
 - o Kertas warna-warni

Pertanyaan		Jawaban	
		Ya	Tidak
1.	Jangan mengoreksi atau membantu anak. Jangan menyebut kata "lebih panjang". Perlihatkan gambar kedua garis ini pada anak. Tanyakan: "Mana garis yang lebih panjang?" Minta anak menunjuk garis yang lebih panjang. Setelah anak menunjuk, putar lembar ini dan ulangi pertanyaan tersebut. Apakah anak dapat menunjuk garis yang lebih panjang sebanyak 3 kali dengan benar? 	Gerak halus	✓
2.	Jangan membantu anak dan jangan memberitahu nama gambar ini. Minta anak untuk menggambar seperti contoh di kertas kosong yang tersedia. Berikan 3 kali kesempatan. Apakah anak dapat menggambar + seperti contoh di bawah?  Jawablah: YA Jawablah: TIDAK	Gerak halus	✓
3.	Berikan anak pensil dan kertas lalu katakan kepada anak "Buatlah gambar orang" (anak laki-laki, anak perempuan, papa, mama, dll). Jangan memberi perintah lebih dari itu. Jangan bertanya atau mengingatkan anak bila ada bagian yang belum tergambar. Dalam memberi nilai, hitunglah berapa bagian tubuh yang tergambar. Untuk bagian tubuh yang berpasangan seperti mata, telinga, lengan, dan kaki, setiap pasang dinilai 1 bagian. Pastikan anak telah menyelesaikan gambar sebelum memberikan penilaian. Dapatkah anak menggambar orang dengan sedikitnya 3 bagian tubuh? Jawaban "Ya":  Jawaban "Tidak": 	Gerak halus	✓

4.	Memahami konsep 2 warna  Minta anak untuk menyebutkan 2 warna. Dapatkah anak menyebut 2 warna dengan benar?	Bicara dan bahasa	✓	
5.	Tanyakan kepada orang tua atau pengasuh, apakah bicara anak mampu dipahami seluruhnya oleh orang lain (yang tidak bertemu setiap hari)?	Bicara dan bahasa	✓	
6.	Tanyakan kepada orang tua atau pengasuh, dapatkah anak mengikuti peraturan permainan saat bermain dengan teman-temannya (misal: ular tangga, petak umpet, dll)?	Sosialisasi dan kemandirian		✓
7.	Tanyakan kepada orang tua atau pengasuh, dapatkah anak menggosok gigi tanpa dibantu?	Sosialisasi dan kemandirian	✓	
8.	Tanyakan kepada orang tua atau pengasuh, apakah anak dapat mengancingkan bajunya atau pakaian boneka?	Sosialisasi dan kemandirian		✓
9.	Mengenal konsep 2 kata depan Minta anak untuk mengikuti perintah di bawah, jangan memberi isyarat. "Ambil benda (misalnya kertas, balok) dan letakkan di atas meja" "Ambil benda (misalnya kertas, balok) dan letakkan di bawah meja" "Ambil benda (misalnya kertas, balok) dan letakkan di depan ibu" "Ambil benda (misalnya kertas, balok) dan letakkan di samping ibu" "Ambil benda (misalnya kertas, balok) dan letakkan di belakang ibu" Dapatkah anak melakukan sedikitnya 2 perintah (memahami 2 kata depan)?	Bicara dan bahasa	✓	
10.	Minta anak untuk berdiri 1 kaki tanpa berpegangan. Jika perlu tunjukkan caranya dan beri anak kesempatan sebanyak 3 kali. Dapatkah ia mempertahankan keseimbangan dalam waktu 2 detik atau lebih?	Gerak kasar	✓	

Lihat algoritme untuk interpretasi dan tindakan

Perinci untuk aspek perkembangan dengan jawaban "Tidak"

Lampiran 9

Total jawaban 'Tidak'		
Umur lebih dari 36 bulan	Jawaban	
	Ya	Tidak
1. Kemampuan ekspresif: Apakah anak dapat menyebutkan nama benda dan kegunaannya, seperti cangkir untuk minum, bola untuk dilempar, pensil warna untuk menggambar, sendok untuk makan? Apakah lebih dari tiga perempat orang mengerti apa yang dibicarakan anak Anda?	✓	
2. Kemampuan reseptif: Apakah anak Anda dapat menunjukkan minimal 2 nama benda di depannya sesuai fungsi (misal untuk minum: cangkir, untuk dilempar: bola, untuk makan: sendok, untuk menggambar: pensil warna?)	✓	
3. Kemampuan visual: Apakah anak secara spontan memulai permainan dengan gerakan tubuh, seperti 'Pok Ame-Ame' atau 'Cilukba'? Apakah anak Anda menunjuk dengan jari telunjuk bila ingin sesuatu, bukan dengan cara memegang dengan semua jari?	✓	
Total jawaban 'Tidak'		

Lampiran 10

PEDOMAN PELAKSANAAN

Simulasi, Debrief, dan Intervensi Diri Tumbuh Kembang Anak di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar

Abbreviated Conners' Teacher Rating Scale

No.	Kejadian yang Diamati	Nilai			
		0	1	2	3
1.	Tidak pernah lelah atau aktivitas yang berlebihan		✓		
2.	Mudah menjadi gembira, impulsif		✓		
3.	Mengganggu anak-anak lain	✓			
4.	Gagal menyelesaikan kegiatan yang telah dimulai, rentang perhatian pendek		✓		
5.	Menggerak-gerakkan anggota badan atau kepala secara terus menerus	✓			
6.	Kurang memperhatikan, mudah teralihkan		✓		
7.	Permintaannya harus segera dipenuhi; mudah menjadi frustrasi		✓		
8.	Sering dan mudah menangis		✓		
9.	Suasana hatinya mudah berubah dengan cepat dan drastis		✓		
10.	Ledakan kekesalan, tingkah laku eksplosif dan tak terduga		✓		
Total:			5		

Keterangan:

- Nilai 0: Keadaan tidak ditemukan pada anak
- Nilai 1: Keadaan kadang-kadang ditemukan pada anak
- Nilai 2: Keadaan sering ditemukan pada anak
- Nilai 3: Keadaan selalu ada pada anak



Dipinjam dari: <https://www.researchgate.net/publication/351111111>

Lampiran 11

Kuesioner Masalah Perilaku Emosional

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah anak Anda sering bereaksi negatif, marah atau tegang tanpa sebab yang jelas? (Bereaksi negatif contohnya rewel, tidak sabaran, banyak menangis, mudah tersinggung atau bereaksi berlebihan bila merasa situasi tidak seperti yang diharapkan atau kemauannya tidak terpenuhi)		✓
2.	Apakah anak Anda tampak lebih memilih untuk menyendiri, bermain sendiri, atau menghindari dari anak seumurnya atau orang dewasa? (ingin sendirian, menyendiri dengan ekspresi murung, tidak bersemangat, sedih, atau kehilangan minat terhadap hal-hal yang biasa sangat dinikmati)		✓
3.	Apakah anak Anda cenderung bersikap menentang? (Membantah, melawan, tidak mau menurut atau melakukan hal yang sebaliknya dari apa yang diminta, serta tampak tidak peduli ketika diberitahu atau ditegur)		✓
4.	Apakah anak Anda mudah takut atau cemas berlebihan tanpa sebab yang jelas? (Misalnya takut pada binatang atau benda yang tidak berbahaya, terlihat cemas ketika tidak melihat Ibu atau pengasuh)		✓
5.	Apakah anak Anda sering sulit konsentrasi, perhatiannya mudah teralihkan atau banyak bergerak atau tidak bisa diam? (Misalnya anak tidak bisa bertahan lama untuk bermain dengan satu permainan, mudah mengalihkan perhatian bila ada hal lain yang lebih menarik perhatian seperti bunyi atau gerakan, tidak bisa duduk dengan tenang, banyak bergerak atau cenderung berjalan atau berlari mendandir)		✓
6.	Apakah anak Anda lebih banyak menempel atau selalu minta ditemani, mudah cemas, dan tidak percaya diri? (Seakan minta perlindungan atau minta ditemani pada berbagai situasi, terutama ketika berada dalam situasi baru atau ada orang yang baru dikenalnya; mengekspresikan kecemasan serta terlihat tidak percaya diri)		✓
7.	Apakah anak Anda menunjukkan adanya perubahan pola tidur? (Misalnya sulit tidur, terjaga sepanjang hari, sering terbangun di waktu tidur malam oleh karena mimpi buruk, mengigau, menangis di dalam tidurnya)		✓
8.	Apakah anak Anda mengalami perubahan pola makan dari yang biasanya? (Kehilangan nafsu makan, tidak mau makan sama sekali, atau sebaliknya makan berlebihan, sangat memilih jenis makanan, atau membiarkan makanan lama di mulut tanpa dikunyah atau diemut)		✓
9.	Apakah anak Anda seringkali mengeluh sakit kepala, sakit perut, atau keluhan fisik lainnya pada waktu-waktu tertentu?		✓
10.	Apakah anak Anda mudah putus asa atau frustrasi dan sering menunjukkan emosi yang negatif? (Misalnya sedih atau kecewa yang berkepanjangan, mudah mengeluh, marah, atau protes. Misal ketika anak merasa kesulitan dalam menggambar, lalu berteriak minta tolong, marah, atau kertasnya disobek)		✓
11.	Apakah anak Anda menunjukkan kemunduran pola perilaku dari kemampuan yang sudah dimilikinya? (Misalnya mengompol kembali, menghisap jempol, atau tidak mau berpisah dengan orangtua atau pengasuhnya)		✓
12.	Apakah anak Anda sering berkelahi, bertengkar, atau menyerang anak lain baik secara verbal maupun non verbal? (Misalnya mengejek, menertak, merebut permainan, atau memukul temannya)		✓
13.	Apakah anak Anda sering diperlakukan tidak menyenangkan oleh anak lain atau orang dewasa? (Misalnya ditinggal bermain, dihindari, diejek, dikata-katai, direbut mainannya, atau disakiti secara fisik)		✓
14.	Apakah anak Anda cenderung berperilaku merusak atau cenderung selalu ingin menang atau menguasai? (Misalnya merusak benda, menyakiti dirinya atau binatang)		✓
Total			

Diadaptasi dari: Mental Health Care in the Community (Ladrado-Ignacio, I dan Tronico, AT, 2000)

Lampiran 12

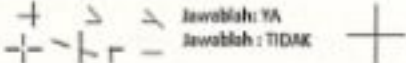
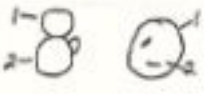
PEDOMAN PELAKSANAAN

Simulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar

Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) Anak Umur 54 Bulan

• Alat dan bahan yang dibutuhkan:

- Kertas
- Pensil
- Kertas warna-warni

Pertanyaan		Jawaban	
		Ya	Tidak
1.	Jangan mengoreksi atau membantu anak. Jangan menyebut kata "lebih panjang". Perhatikan gambar kedua garis ini pada anak. Tanyakan: "Mana garis yang lebih panjang?" Minta anak menunjuk garis yang lebih panjang. Setelah anak menunjuk, putar lembar ini dan ulangi pertanyaan tersebut. Apakah anak dapat menunjuk garis yang lebih panjang sebanyak 3 kali dengan benar? 	Garis lebih 	
2.	Jangan membantu anak dan jangan memberitahu nama gambar ini. Minta anak untuk menggambar seperti contoh di kertas kosong yang tersedia. Berikan 3 kali kesempatan. Apakah anak dapat menggambar + seperti contoh di bawah?  Jawablah: YA Jawablah: TIDAK	Garis lebih 	
3.	Berikan anak pensil dan kertas lalu katakan kepada anak "Buatlah gambar orang" (anak laki-laki, anak perempuan, papa, mama, dll). Jangan memberi perintah lebih dari itu. Jangan bertanya atau mengingatkan anak bila ada bagian yang belum tergambar. Dalam memberi nilai, hitunglah berapa bagian tubuh yang tergambar. Untuk bagian tubuh yang berpasangan seperti mata, telinga, lengan, dan kaki, setiap pasang dinilai 1 bagian. Pastikan anak telah menyelesaikan gambar sebelum memberikan penilaian. Dapatkah anak menggambar orang dengan setidaknya 3 bagian tubuh? Jawaban "Ya":  Jawaban "Tidak": 	Garis lebih 	

4.	Memahami konsep 2 warna  Minta anak untuk menyebutkan 2 warna. Dapatkah anak menyebut 2 warna dengan benar?	Kemampuan bahasa	✓	
5.	Tanyakan kepada orang tua atau pengasuh, apakah bahasa anak mampu dipahami seluruhnya oleh orang lain (yang tidak bertemu setiap hari)?	Kemampuan bahasa	✓	
6.	Tanyakan kepada orang tua atau pengasuh, apakah anak mengikuti peraturan permainan saat bermain dengan teman-temannya (misal: ulur tangga, petak umpet, dll)?	Sosialisasi dan kemandirian	✓	
7.	Tanyakan kepada orang tua atau pengasuh, apakah anak menggosok gigi tanpa dibantu?	Sosialisasi dan kemandirian	✓	
8.	Tanyakan kepada orang tua atau pengasuh, apakah anak dapat mengancingkan bajunya atau pakaian lainnya?	Sosialisasi dan kemandirian	✓	
9.	Mengenal konsep 2 kata depan Minta anak untuk mengikuti perintah di bawah, jangan memberi isyarat. "Ambil benda (misalnya kertas, balok) dan letakkan di atas meja" "Ambil benda (misalnya kertas, balok) dan letakkan di bawah meja" "Ambil benda (misalnya kertas, balok) dan letakkan di depan ibu" "Ambil benda (misalnya kertas, balok) dan letakkan di samping ibu" "Ambil benda (misalnya kertas, balok) dan letakkan di belakang ibu" Dapatkan anak melakukan sedikitnya 2 perintah (memahami 2 kata depan)?	Kemampuan bahasa	✓	
10.	Minta anak untuk berdiri 2 kali tanpa berpegangan. Jika perlu tunjukkan caranya dan beri anak kesempatan sebanyak 3 kali. Dapatkah ia mempertahankan keseimbangan dalam waktu 2 detik atau lebih?	Gerak kasar	✓	

Ulat algoritme untuk interpretasi dan tindakan

Perinci untuk aspek perkembangan dengan jawaban "Tidak"

Lampiran 13

FOTO DOKUMENTASI

1. Melakukan Pengukuran



2. Skrining KPSP



3. Perkembangan Stimulasi a. Stimulasi ke-1 : 11 April 2025



b. Stimulasi ke-2: 13 April 2025



c. Stimulasi ke-3: 15 April 2025



d. Stimulasi ke-4: 17 April 2025



Lampiran 14

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Ifina Purnadita
 NIM : 2215471130
 Judul : Analisis Kebidanan Tumbuh Kembang Anak Pada An. M Usia 54 Bulan Dengan Sosialisasi Dan Komendikan Meragukan Melalui Metode *Dressing Frame* Di Tpmb Sri Mursiati, Lampung Tengah
 Pembimbing 1 : Dr. Ita Oktaviani, S.SiT., M.Keb
 Pembimbing 2 : Prastyowati, S.Pd., M.Kes

NO	Hari/ Tanggal	Materi Bimbingan	Perbaikan dan Saran	Paraf Pembimbing	
				Pembimbing 1	Pembimbing 2
1.	Kamis/ 10 Desember 2024	Konsul Judul	Ditentukan moneri dan merubah judul LTA lainnya	 Dr. Ita Oktaviani, S. SiT, M.Keb	
2.	Senin/ 13 Desember 2025	Konsul Judul Baru	- ACC Judul - Disarankan Membuat BAB I dan BAB II	 Dr. Ita Oktaviani, S. SiT, M.Keb	 Prastyowati, S.Pd., M. Kes
3.	Jum'at/ 02 Januari 2025	Konsultasi BAB I	Perbaikan isi latar belakang	 Dr. Ita Oktaviani, S. SiT, M.Keb	
4.	Senin/ 06 Januari 2025	Konsultasi BAB I	Perbaikan isi latar belakang serta penyusunan kalimat	 Dr. Ita Oktaviani, S. SiT, M.Keb	

5.	Senin/ 13 Januari 2025	Konsultasi BAB I dan BAB II	- Penambahan materi - Rencana Asuhan	 Dr. Eka Oktaviani, S. SiT_M.Kab	
6.	Selasa/ 14 Januari 2025	Konsultasi BAB I dan BAB II	Perbaikan referensi, tanda baca, penulisan, serta sumber		 Prasetyowati, S.Pd., M. Kes
7.	Selasa/ 11 Maret 2025	Konsultasi BAB I dan BAB II	Perbaikan latar belakang dan penambahan materi BAB II	 Dr. Eka Oktaviani, S. SiT_M.Kab	
8.	Kamis/ 20 Maret 2025	Konsultasi BAB I dan BAB II	ACC mjd Propoml	 Dr. Eka Oktaviani, S. SiT_M.Kab	 Prasetyowati, S.Pd., M. Kes
9.	Rabu/ 16 April 2025	Konsultasi BAB III	Perbaikan catatan perkembangan dan penulisan	 Dr. Eka Oktaviani, S. SiT_M.Kab	
10.	Kamis/ 17 April 2025	Konsultasi BAB III	Perbaikan teknik penulisan, tanda baca, kalimat, paragraf dan tambahan penulisan	 Dr. Eka Oktaviani, S. SiT_M.Kab	

11.	Rabu/ 23 April 2025	Konsultasi BAB I, II, III, IV	ACC uji LTA	 Dr. Ika Oktaviani, S. ST, M. Keb	
12.	Kamis/ 24 April 2025	Konsultasi Penulisan dan BAB III dan IV	Perbaikan teknik penulisan abstrak, Daftar pustaka, BAB III dan BAB IV		 Prasetyowati, S.Pd., M. Kes
13.	Jum'at/ 25 April 2025	Konsultasi BAB I, II, III, IV, V	ACC uji LTA		 Prasetyowati, S.Pd., M. Kes

Mengesah
Ketua Program Studi Kebidanan Metro

 
Islamiyati, A.K., M. KM
NIP: 97204031993022001

Lampiran 15

LEMBAR BUKTI PENGECEKAN SIMILARITY/PLAGIARISM DENGAN TURNITIN

Nama : Irlina Fumadia
 NIM : 2215471130
 Judul LTA : Asuhan Kebidanan Tumbuh Kembang Anak Pada An.M
 Umur 54 Bulan Dengan Sosialisasi Dan Kemandirian
 Merogukan Melalui Metode Dressing Frame Di TPMS Sri
 Mursidli Lampung Tengah
 Prodi : D-III Kebidanan Metro

Telah melakukan pengecekan Turnitin sebagai berikut :

Ke-	Tanggal	Hasil (Nilai)	Paraf Pelugan Perpustakaan dan Cap
1	20 Agustus 2023	10 %	
2			
3			

Mengetahui,

Pembimbing 1



Dr. Ika Oktaviani, S.Si, M.Keb
 NIP. 197710212008012010

Pembimbing 2



Prasetyawati
 NIP. 197004041989012001

Catatan : Pengisian kolom tanggal dan hasil ditulis tangan

