

LAMPIRAN

Lampiran 1

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama Ibu : Maya Puspita Sari

Usia : 22 Tahun

Alamat : Gg. Pancor Trimurjo, Lampung Tengah

Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

Bersama ini telah menyatakan ketersediaan untuk dilakukan "Asuhan Kebidanan Pada Pada By. A Dengan Keterlambatan Motorik Kasar Meragukan di TPMB Mawar Eka Sari".

Persetujuan ini saya berikan setelah mendapatkan penjelasan dari pelaksana asuhan:

Nama : Nabiila Hafidzah

Nim : 2215471061

Status : Mahasiswa Semester VIII Prodi DIII Kebidanan Metro

Sebagaimana berikut ini:

1. Asuhan kebidanan ini bertujuan untuk membantu memberikan asuhan yang sesuai dengan masalah pada bayi.
2. Telah pula menjelaskan bahwa ibu akan berusaha sebaik mungkin untuk melakukan asuhan kebidanan terhadap penilaiannya 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 saya dan mengizinkan mahasiswa tersebut melakukan pendokumentasian tindakan dalam bentuk foto.

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 dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pelaksana



Nabiila Hafidzah

Trimurjo, 15 April 2025



Maya Puspita Sari

Praktik Mandiri Bidan/Bidan Penanggung Jawab



Mawar Eka Sari, S.Tr.Keb., Bdn
NIP. 198501012017042020

SURAT PERSETUJUAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama Pasien : Maya Puspita Sari

Umur : 22 Tahun

Alamat : Batang Hari Ogan, Lampung Tengah

Kasus yang diangkat : Asuhan Kebidanan Pada Bayi Dengan Keterlambatan Motorik Kasar

Dengan ini bersedia untuk menjadikan bayinya sebagai responden Laporan Tugas Akhir yang dilakukan oleh :

Nama Mahasiswa : Nabiila Hafidzah

NIM : 2215471061

Tingkat / Kelas : III / DIII Reguler 2

Tempat Pratik : TPMB Mawar Eka Sari

Demikian pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran tanpa paksaan.

Mengetahui
Pembimbing Lahan



Mawar Eka Sari, S.Tr.Keb., Bdn
NIP. 198501012017042020

Trimurjo, 15 April 2025
Yang Membuat Pernyataan



Maya Puspita Sari

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGPINANG
PRODI DIII KEBIDANAN METRO
Jl. Brigjend Sutowo, Kota Metro

IZIN LOKASI PENGAMBILAN STUDI KASUS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Mawar Eka Sari, S.Tr.Keb., Bdn

Alamat : Trimurjo, Lampung Tengah

Dengan ini menyatakan bahwa:

Nama : Nabila Hafidzah

NIM : 2215471061

Tingkat / Semester : III (Tiga) / VI (Enam)

Telah mengambil studi kebidanan di PMB Mawar Eka Sari, S.Tr.Keb., Bdn sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan ahli madya pada program studi DIII Kebidanan Metro Politeknik Kesehatan Tanjungpinang.

Trimurjo,

Menyetujui,

Penanggung jawab lahan praktik



Mawar Eka Sari, S.Tr.Keb., Bdn

NIP : 19850101201704200

Lampiran 2

PEDOMAN PELAKSANAAN

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

FORMULIR DETEKSI DINI TUMBUH KEMBANG ANAK

Puskesmas: _____ Kec: _____ Kab/Kota: _____ Prov: _____

I. IDENTITAS ANAK

1. Nama : Ayna Nazela Muziq
 2. Jenis kelamin : Perempuan
 3. Nama Ayah : Rizki Kurniawan Nama Ibu: Maya Ruspa Sari
 4. Tanggal periksa : 12 April 2025
 5. Tanggal lahir : 10 Januari 2025
 6. Umur anak: 3 bulan 2 hari

II. ANAMNESIS

1. Keluhan utama : Ibu mengatakan anaknya jarang tengkurap, dan belum bisa mengangkat kepalanya
 2. Apakah anak memiliki masalah tumbuh kembang : Keterlambatan motorik kasar

III. PEMERIKSAAN RUTIN SESUAI JADWAL

1. BB : 5,3 kg
 2. PB atau TB : 59 cm
 3. LK : 44 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. Gizi lebih (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 (a) 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. LILA : 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
 Ayna Nazela Muziq umur 3 bulan 2 hari anak mengalami perkembangan motorik kasar mengalami

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. Dirujuk ke :
 b. Alasan dirujuk :
 c. Surat rujukan : a. Ada surat rujukan (b) Tidak ada surat rujukan

Pemeriksa
 M
 Alabinda H

Kunjungan awal, tanggal 12 April 2025

Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) Bayi Umur 3 Bulan

- Alat dan bahan yang dibutuhkan:
 - Gulungan wool merah

Pertanyaan			Jawaban	
			Ya	Tidak
1.	Pada saat bayi terlentang, apakah masing-masing lengan dan tungkai bergerak dengan mudah? Jawab 'Tidak' bila salah satu atau kedua tungkai atau lengan bayi bergerak tak terarah atau tak terkendali.	Gerak kasar	✓	
2.	Jangan membuat suara apapun. Pada saat bayi terlentang apakah ia melihat dan menatap wajah Anda?	Sosialisasi dan kemandirian	✓	
3.	Pada saat Anda mengajak bayi berbicara dan tersenyum, apakah ia tersenyum kembali kepada Anda?	Sosialisasi dan kemandirian	✓	
4.	Apakah bayi dapat mengeluarkan suara-suara lain (mengoceh) selain menangis?	Bicara dan bahasa	✓	
5.	Apakah bayi suka tertawa keras walau tidak digelitik atau diraba-raba?	Bicara dan bahasa	✓	
6.	Ambil gulungan wool merah, lalu letakkan di atas wajah di depan mata bayi. Gerakkan wool dari samping kiri ke kanan kepala atau sebaliknya. Apakah ia dapat mengikuti gerakan Anda dengan menggerakkan kepalanya dari kanan atau kiri ke tengah?	Gerak halus	✓	
7.	Ambil gulungan wool merah, lalu letakkan di atas wajah di depan mata bayi. Gerakkan wool dari samping kiri ke kanan kepala atau sebaliknya. Apakah ia dapat mengikuti gerakan Anda dengan menggerakkan kepalanya dari satu sisi hampir sampai pada sisi yang lain?	Gerak halus	✓	
8.	Pada saat bayi tengkurap di alas yang datar, apakah ia dapat mengangkat kepalanya seperti pada gambar?	Gerak kasar	✓	
9.	Pada saat bayi tengkurap di alas yang datar, apakah ia dapat mengangkat kepalanya sehingga membentuk sudut 45° seperti pada gambar?	Gerak kasar		✓
10.	Pada saat bayi tengkurap di alas yang datar, apakah ia dapat mengangkat kepalanya dengan tegak seperti pada gambar?	Gerak kasar		✓

Lihat algoritme untuk interpretasi dan tindakan

Perinci untuk aspek perkembangan dengan jawaban "Tidak"

Kunjungan akhir, tanggal 24 April 2025

Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) Bayi Umur 3 Bulan

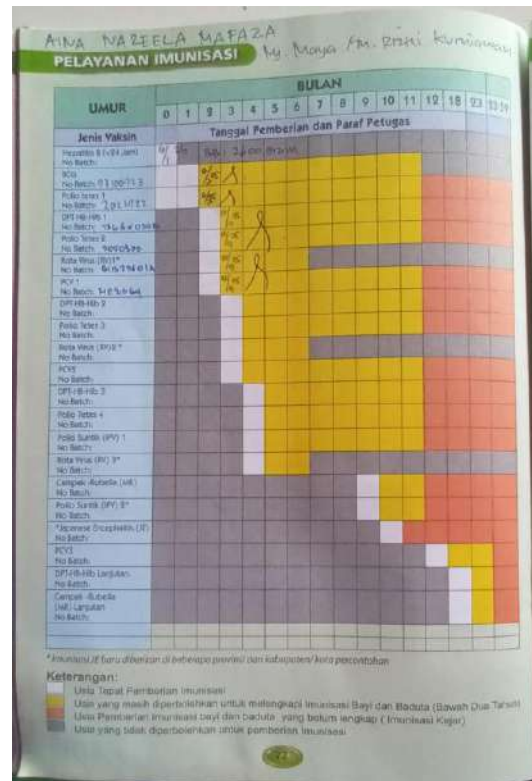
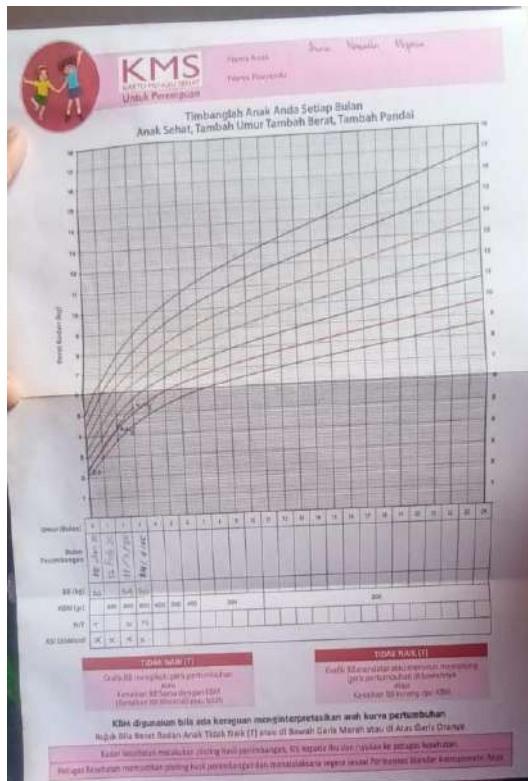
- Alat dan bahan yang dibutuhkan:
 - Gulungan wool merah

Pertanyaan		Jawaban	
		Ya	Tidak
1.	Pada saat bayi terlentang, apakah masing-masing lengan dan tungkai bergerak dengan mudah? Jawab "Tidak" bila salah satu atau kedua tungkai atau lengan bayi bergerak tak terarah atau tak terkendali.	✓	
2.	Jangan membuat suara apapun. Pada saat bayi terlentang apakah ia melihat dan menatap wajah Anda?	✓	
3.	Pada saat Anda mengajak bayi berbicara dan tersenyum, apakah ia tersenyum kembali kepada Anda?	✓	
4.	Apakah bayi dapat mengeluarkan suara-suara lain (mengoceh) selain menangis?	✓	
5.	Apakah bayi suka tertawa keras walau tidak digelitik atau diraba-raba?	✓	
6.	Ambil gulungan wool merah, lalu letakkan di atas wajah di depan mata bayi. Gerakkan wool dari samping kiri ke kanan kepala atau sebaliknya. Apakah ia dapat mengikuti gerakan Anda dengan menggerakkan kepalanya dari kanan atau kiri ke tengah? 	✓	
7.	Ambil gulungan wool merah, lalu letakkan di atas wajah di depan mata bayi. Gerakkan wool dari samping kiri ke kanan kepala atau sebaliknya. Apakah ia dapat mengikuti gerakan Anda dengan menggerakkan kepalanya dari satu sisi hampir sampai pada sisi yang lain? 	✓	
8.	Pada saat bayi tengkurap di alas yang datar, apakah ia dapat mengangkat kepalanya seperti pada gambar? 	✓	
9.	Pada saat bayi tengkurap di alas yang datar, apakah ia dapat mengangkat kepalanya sehingga membentuk sudut 45° seperti pada gambar? 	✓	
10.	Pada saat bayi tengkurap di alas yang datar, apakah ia dapat mengangkat kepalanya dengan tegak seperti pada gambar? 	✓	

Lihat algoritme untuk interpretasi dan tindakan

Perinci untuk aspek perkembangan dengan jawaban "Tidak"

Lampiran 3



Lampiran 4

LEMBAR BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Nabiila Hafidzah

NIM : 2215471061

Dosen Pembimbing I : I Gusti Ayu Mirah WS, S.ST., M.Keb

Dosen Pembimbing II : Dr. Sri Lestariningsih, SST., M.Kes

Judul : Asuhan Kebidanan Pada Bayi Dengan Perkembangan
Motorik Kasar Meragukan di TPMB Mawar Eka Sari

No	Hari/ Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Tanda Tangan	
				Pembimbing I	Pembimbing II
1.	Kamis 02-01- 2025	Pengajuan Judul	ACC Judul	 I Gusti Ayu Mirah WS, S.ST., M.Keb	
2.	Selasa 14-01- 2025	BAB 1	1. Tambahkan data terkait 2. Fenomena yang terkait 3. Pilihan intervensi 4. Alasan memilih intervensi 5. Lanjut bab 2	 I Gusti Ayu Mirah WS, S.ST., M.Keb	
3.	Jum,at 07-02- 2025	BAB 1 Dan BAB 2	Perbaiki lagi penulisan, lihat panduan	 I Gusti Ayu Mirah WS, S.ST., M.Keb	
4.	Jum,at 07-02- 2025	Konsultasi BAB 1 Dan BAB 2	1. Perbaiki BAB 1-2 2. Spasi Tulisan 3. typo penulisan		 Dr. Sri Lestariningsih, SST., M.Kes

5.	Rabu 12-02- 2024	Konsultasi BAB 1 Dan BAB 2	1. Perbaikan BAB 1-2 2. Spasi tulisan 3. typo penulisan 4. cara pengutipan		 Dr. Sri Lestariningsih, SST., M.Kes
7.	Kamis 13-02- 2024	Konsultasi BAB 1 Dan BAB 2	ACC Proposal	 I Gusti Ayu Mirah WS, S.ST., M.Keb	
8.	Jum'at 14-02- 2024	Konsultasi BAB 1 Dan BAB 2	ACC Proposal		 Dr. Sri Lestariningsih, SST., M.Kes
9.	Senin 28-05- 2025	Konsultasi LTA	1. Perbaikan penulisan 2. perbaikan penatalaksanaan 3. perbaikan bab 4 4. perbaikan bab 5	 I Gusti Ayu Mirah WS, S.ST., M.Keb	
10.	Selasa 29-05- 2025	Konsultasi LTA	1. Perbaikan penulisan 2. Penambahan materi dalam penatalaksanaan 3. perbaikan bab 4 4. Perbaikan bab 5 5. Perbaikan ringkasan	 I Gusti Ayu Mirah WS, S.ST., M.Keb	
11	Rabu , 30-05- 2025	Konsultasi LTA	1. Perbaikan penulisan 2. Penambahan materi dalam penatalaksanaan 3. Perbaikan bab 5 4. Perbaikan ringkasan	 I Gusti Ayu Mirah WS, S.ST., M.Keb	
12	Kamis , 01-05- 2025	Konsultasi LTA	1. Perbaikan penulisan 2. Penambahan materi dalam penatalaksanaan 3. Perbaikan bab 5	 I Gusti Ayu Mirah WS, S.ST., M.Keb	

13	Jum'at , 02-05- 2025	Konsultasi LTA	ACC LTA	 I Gusti Ayu Mirah WS, S.ST., M.Keb	
14	Jum'at , 02-05- 2025	Konsultasi LTA	ACC LTA		 Dr. Sri Lestariningsih, SST., M.Kes

Metro, 02 Mei 2025

Ketua Program Studi
D III Kebidanan Metro



(Islamiyati, AK., M.KM)
NIP. 197204031993022001

Lampiran 5

LEMBAR BUKTI PENGECEKAN SIMILARITY/PLAGIARISM DENGAN TURNITIN

Nama : Nabilla Hafidzah
 NIM : 2215471061
 Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Bayi Dengan Perkembangan
 Motorik Kasar Meragukan di TPMB Mawar Eka Sari
 Prodi : D-III Kebidanan Metro

Telah melakukan pengecekan Turnitin sebagai berikut :

Ke-	Tanggal	Hasil (Nilai)	Paraf Petugas Perpustakaan dan Cap
1	15-September-2021	9%	
2			
3			

Mengetahui,

Pembimbing 1

Pembimbing 2



I Gusti Ayu Mirah, WS, S.ST., M.Keb
 NIP. 198203292006042001



Dr. Sri Lestariningsih, S.ST., M.Kes
 NIP. 197511032002122003

Catatan : Pengisian kolom tanggal dan hasil ditulis tangan

Asuhan kebidanan pada bayi dengan perkembangan motorik kasar meragukan di TPMB Mawar Eka Sari



Document name: Nabila Hafidzah 2215471061_email_naa.haa04@gmail.com-2.doc
Document ID: fd2614cd389920607166ec1193d11f1bf13a5fb8
Original document size: 155 KB
Author: Nabila Hafidzah

Submitter: Nabila Hafidzah
Submission date: 9/12/2025
Upload type: url_submission
analysis end date: 9/12/2025

Number of words: 3,496
Number of characters: 25,243

Location of similarities in the document:

☰ Sources of similarities