

LAMPIRAN

Lampiran 1 Form Pengajuan Judul KTI

FORMULIR PENENTUAN JUDUL KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa: FERLY DEWITA OKTAVIA
NIM : P032014401012
Judul KTI yang diusulkan berdasarkan prioritas:


No	Bidang/departemen	Judul
1	Keperawatan Anak	Penerapan Terapi Seni Visual : Kolase dalam meningkatkan motorik halus pada anak Down Syndrome di SLB Al-Faqih Pekanbaru 15/2/2023
2	Keperawatan Anak	Penerapan terapi Bekerja : Mengingat gambar dalam meningkatkan daya ingat pada anak ADHD di Tk Al-Masruyah Pekanbaru.
3		

Usulan nama pembimbing: ^{S.Kep}
1. Masnun, SST, M. Biomed
2. Ns. Kurniawati, M. Kep

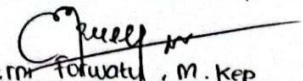
Hari/Tanggal Pengumpulan: Rabu, 15 Februari 2023
Pukul: 15.30

Judul KTI yang disetujui: Penerapan Terapi Seni Visual : Kolase dalam meningkatkan motorik Halus pada anak Down syndrome di SLB Al-Faqih Pekanbaru

Mengetahui
Kaprosdi D.III Keperawatan


(Idayanti S. Pd, M. Kes)
NIP. 196910221994032002

Pekanbaru, 15 Maret 2023
Koordinator MK KTI
Program Studi D.III Keperawatan


(Ns. Erni Fatmaly, M. Kep)
NIP. 198210172006042025

Lampiran 2 Form Kesiediaan Pembimbing 1 dan 2

**FORMULIR
KESEDIAAN PEMBIMBING**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

1. Nama : Ns. Masnun SST, M. Biomed^{S. Kep}
2. NIP : 196412211985032003
3. Pangkat/golongan : ✓ I. V/a Pembina
4. Jabatan : Lektor Kepala
5. Asal institusi : Poltekkes Kemenkes Riau
6. Pendidikan terakhir : S2 Magister Biomedik
7. Kontak person
a) Alamat rumah :
b) Telp/ Hp :
c) Alamat kantor :
d) Telp kantor :

Menyatakan (bersedia/tidak bersedia*) menjadi pembimbing bagi mahasiswa:

- Nama : Ferly Dewita Oktavia
NIM : P032014401012
Dengan Judul : Penerapan Terapi Seni Visual : kolase dalam
meningkatkan motorik Halus pada anak
down Syndrome
.....
.....

*) coret yang tidak dipilih

Pekanbaru, 15-2-2023


(.....Masnun.....)

**FORMULIR
KESEDIAAN PEMBIMBING**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

1. Nama : Ns. Kurniawati S. kep, M. kep
2. NIP : 199011262019032008
3. Pangkat/golongan : III/b
4. Jabatan : Dosen / Pengembang Program Studi
5. Asal institusi : Poltekkes Kemenkes Riau
6. Pendidikan terakhir : S2 Keperawatan
7. Kontak person
 - a) Alamat rumah :
 - b) Telp/ Hp :
 - c) Alamat kantor :
 - d) Telp kantor :

Menyatakan (bersedia/tidak bersedia*) menjadi pembimbing bagi mahasiswa:

Nama : Ferly Dewita Oktavia
NIM : P032014401012
Dengan Judul : Penerapan Terapi Seni Visual : Kolase dalam
Meningkatkan motorik Halus pada anak
down Syndrome

*) coret yang tidak dipilih

Pekanbaru, 14 Maret 2023

(Ns. Kurniawati M. kep.)

LOG BOOK

KARYA TULIS ILMIAH STUDI KASUS



NAMA MAHASISWA	: FERLY DEWITA OKTAVIA
NIM	: P032014401012
DOSEN PEMBIMBING 1	: Ns. Masnun, SST, S. Kep, M. Biomed
DOSEN PEMBIMBING 2	: Ns. Kurniawati S. Kep, M. Kep
JUDUL KARYA TULIS ILMIAH :	Penerapan Terapi Seni Visual kolase dalam meningkatkan motorik halus pada anak usia sekolah dengan down Syndrome di SLB Al-Faqih Pekanbaru.

**PRODI DIII KEPERAWATAN
JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES RIAU
2023**

TIMELINE KARYA TULI SILMIAH STUDI KASUS





RENCANA SEMINAR PROPOSAL :

RENCANA SIDANG HASIL :




***KEGIATAN BIMBINGAN PROPOSAL**

Pembimbing Utama : Ns. Masnun SST, S.Kep, M. Blomed

No.	Tanggal	Jam	Kegiatan	Hasil	Tanda Tangan
1.	Rabu, 15/02/2023	15.30 wib	- Mengajukan Judul KTI - Konsultasi BAB 1	- Judul di ACC - Perbaiki Latar belakang	
2.	Jumat 10/03/2022	15.00 wib.	Konsultasi BAB 1, 2, 3	- Perbaiki Rumusan masalah - ganti ganti Tujuan masalah menjadi tujuan penelitian - Perhatikan Spasi - Perbaiki Sampel penelitian - Perbaiki metode pengumpulan data (tambahkan langkah-langkah/cara) - Daftar pustaka rata kanan kiri - tambahkan lembar observasi di lampiran.	
3.	Senin 13/03/2023	15.20	Konsultasi Bab 1, 2, 3 Lampiran 2	Bab 1 Acc Bab 3 Perbaikin Bab 2 Acc Lampiran Perbaikin	
4.	Selasa 14/3-2023	15.10	Bab 3	Bab 3 Acc. Tambah lampiran silakan konsul ke Pemb 2	

*Bimbingan yang dilakukan selama penyusunan proposal




***KEGIATAN BIMBINGAN PROPOSAL**

No.	Tanggal	Jam	Kegiatan	Hasil	Tanda Tangan
5.	15/3-2023 Rabu	16.00	Bimbingan proposal sema keseluruhan	A cc silakan persiapkan usulan proposal	

*Bimbingan yang dilakukan selama penyusunan proposal

***KEGIATAN BIMBINGAN PROPOSAL**

Pembimbing Pendamping : Ns. Kurniawati M.Kep

No.	Tanggal	Jam	Kegiatan	Hasil	Tanda Tangan
1.	Selasa, 14 Maret 2023	11.35	konsultasi Penulisan Bab 1 dan <u>ii</u>	- Perbaiki penulisan Spasi - Perbaiki penulisan daftar pustaka	
2.	Kamis 16 Maret 2023	16.25	konsultasi Penulisan BAB 1, 2, 3	- menambahkan "tidak memiliki penyakit lainnya" pada kriteria inklusi - menambahkan Hasil ukur pada tabel definisi operasional - lampiran tidak menggunakan halaman.	
3.	Jumat 17 Maret 2023	09.30	Bimbingan penulisan Proposal	Proposal ACC	
4.					
5.					

*Bimbingan yang dilakukan selama penyusunan proposal

LEMBAR REVISI

Nama : Ferly Dewita Oktavia

NIM : P032014401012

NO	BAB/HALAMAN	REVISI PENGUJI
1.	Bab 1	Bab 1 dan 2 di ganti spesifikasi ke LTA
2.	Bab 2	ini hasil ulan ?
3.	Bab 3	Metode Penelitian ? - DO - hasil ulan - pengujian keses. Lampiran : Lembar observasi !

Pekanbaru, 20 Maret 2023

Pekanbaru, 3/4 2023

Sebelum Direvisi

()

Sesudah Direvisi

()

LEMBAR REVISI

Nama : Ferly Dewita Oktavia
NIM : P032014401012

NO	BAB/HALAMAN	REVISI PENGUJI
	latarbelakang kata pengantar daftar pustaka.	bagaimana penyajian kolase di SLB Al Falaah Pekanbaru .. dari Down sindrom selain Maroon, provinsi Riau, kota Pekanbaru dan di SLB Al Falaah . Tambahkan studi kasus Alfabet

Pekanbaru, 20 Maret 2023

Sebelum Direvisi

(Melly SST, S.Kep, M.Kes)

Pekanbaru, 3/4/2023

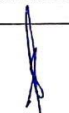


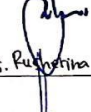
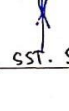
Sesudah Direvisi

(Melly SST, S.Kep, M.Kes)

***KEGIATAN BIMBINGAN REVISI PROPOSAL**

Penguji II : Melly SST, S. Kep, M. Kes


Penguji I = Ns. Hj. Rusherina S. Pd, S. Kep, M. Kes

No.	Tanggal	Jam	Kegiatan	Hasil	Tanda Tangan
1.	27-03-2022 Senin	11.30	Konsultasi Revisi Proposal KTI dengan Dosen Penguji II	BAB I = Melengkapi data BAB II = menambahkan penilaian motorik halus pada anak usia sekolah BAB III = Perbaiki dan penambahan kata studi kasus.	 Melly SST, S. Kep, M. Kes
2.	29-03-2023 Rabu	11.20	Konsultasi Revisi Proposal dengan Dosen Penguji II	BAB I = melengkapi data BAB II = Memuat sumber di instrumen penelitian Perbaiki font tulisan	 Melly SST, S. Kep, M. Kes
3.	30-03-2023 Kamis	13.45	Konsultasi Revisi Proposal dengan Dosen Penguji I	BAB II = Perbaiki Hasil Ukur BAB III = Perbaiki Definisi Operasional Perbaiki lembar Observasi	 Hj. Ns. Rusherina S. Pd, S. Kep, M. Kes
4.	03-04-2023 Senin	09.00	Konsultasi Revisi proposal dengan dosen penguji I	Proposal ACC	 Hj. Ns. Rusherina S. Pd, S. Kep, M. Kes
5.	03-04-2023 Senin	09.45	Konsultasi Revisi proposal dengan penguji II	Proposal ACC	 Melly SST, S. Kep, M. Kes

*Bimbingan yang dilakukan setelah seminar proposal

***KEGIATAN BIMBINGAN REVISI PROPOSAL**




Pembimbing I = Ns. Masnun SST, S.Kep, M. Biomed

No.	Tanggal	Jam	Kegiatan	Hasil	Tanda Tangan
1.	04-04-2023	09.00	Bimbingan Revisi dengan Pembimbing I	Acc	

*Bimbingan yang dilakukan setelah seminar proposal

***KEGIATAN BIMBINGAN HASIL PENELITIAN**



Pembimbing I : Ns. Masnun SST, S.Kep, M.Biomed

No.	Tanggal	Jam	Kegiatan	Hasil	Tanda Tangan
1.	4-5-2023	10.45	Bimbingan KTI	Pembahasan	
2.	5-5-2023	14.15	—	* Konsul Pembimbing Pendamping * Lengkapi KTI.	
3.	—	—	—	Persiapan & konsultasi pemb. Pendamping Silva sudah ace Revisi 2 → Buletin revisi	

*Bimbingan yang dilakukan selama pengumpulan data penelitian

***KEGIATAN BIMBINGAN HASIL PENELITIAN**

Pembimbing II = Ns. Kurniawati M.Kep.

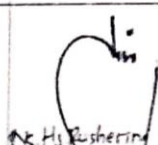



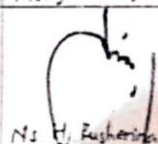
No.	Tanggal	Jam	Kegiatan	Hasil	Tanda Tangan
1.	06-05-2023	11-00	Bimbingan KTI	<ul style="list-style-type: none"> • perbaiki penulisan • tambahkan ket di tabel tentang hasil • tambahkan pembahasan. 	
2.	06-05-2023	16-00	Bimbingan KTI	Acc ucn hasil	

*Bimbingan yang dilakukan selama pengumpulan data penelitian

***KEGIATAN BIMBINGAN REVISI LAPORAN PENELITIAN**


Penguji I : Ns.Hj. Ruseherina S.Pd., S.kep., M.kes

Penguji II : Melly SST.

No.	Tanggal	Jam	Kegiatan	Hasil	Tanda Tangan
1.	15 Mei 2023 Senin	14.30	Bimbingan Revisi KTI dengan Penguji I	- Perbaiki pembahasan - Perbaiki kesimpulan	 Ns.Hj. Ruseherina S.Pd., S.kep., M.kes
2.	16 Mei 2023 Selasa	09.30	Bimbingan Revisi KTI dengan Penguji II	- Perbaiki pembahasan - Perbaiki tata penulisan	 Melly SST., S.kep., M.kes
3.	17 Mei 2023 Rabu	10-00	Bimbingan Revisi KTI dengan Penguji II	- Perbaiki pembahasan	 Melly SST., S.kep., M.kes
4.	22 Mei 2023 Senin	08.45	Bimbingan Revisi KTI dengan Penguji II	KTI ACC	 Melly SST., S.kep., M.kes
5.	22 Mei 2023 Senin	13.45	Bimbingan Revisi KTI dengan Penguji I	KTI ACC	 Ns.Hj. Ruseherina S.Pd., S.kep., M.kes

*Bimbingan yang dilakukan setelah seminar hasil penelian

***KEGIATAN BIMBINGAN REVISI LAPORAN PENELITIAN**

No.	Tanggal	Jam	Kegiatan	Hasil	Tanda Tangan
6	Januari, 09 Januari 2023		Bimbingan KTI dengan pembimbing I	Acc	 Hs. Maymun SST.S kep. M. B.

*Bimbingan yang dilakukan setelah seminar hasil penelitian

Lampiran 4 Surat Izin Penelitian



PEMERINTAH PROVINSI RIAU
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Gedung Menara Lancang Kuning Lantai I dan II Komp. Kantor Gubernur Riau
Jl. Jend. Sudirman No. 460 Telp. (0761) 39064 Fax. (0761) 39117 **PEKANBARU**
Email : dpmptsp@riau.go.id

REKOMENDASI

Nomor : 503/DPMPTSP/NON IZIN-RISET/55553
TENTANG



PELAKSANAAN KEGIATAN RISET/PRA RISET
DAN PENGUMPULAN DATA UNTUK BAHAN KTI

1.04.02.01

Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Riau, setelah membaca Surat Permohonan Riset dari : **Wakil Direktur I Poltekes Kemenkes Riau, Nomor : KH.03.01/1.1/154/2023 Tanggal 4 April 2023**, dengan ini memberikan rekomendasi kepada:

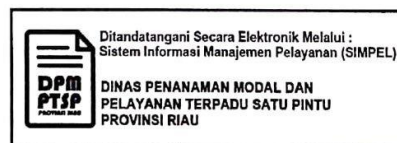
- | | |
|----------------------|---|
| 1. Nama | : FERLY DEWITA OKTAVIA |
| 2. NIM / KTP | : 032014401012 |
| 3. Program Studi | : KEPERAWATAN |
| 4. Jenjang | : DIII |
| 5. Alamat | : JL. CIPTA KARYA |
| 6. Judul Penelitian | : PENERAPAN TERAPI SENI VISUAL: KOLASE DALAM MENINGKATKAN MOTORIK HALUS PADA ANAK USIA SEKOLAH DENGAN DOWN SYNDROME |
| 7. Lokasi Penelitian | : SLB AL-FAQIH PEKANBARU |

Dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Tidak melakukan kegiatan yang menyimpang dari ketentuan yang telah ditetapkan.
2. Pelaksanaan Kegiatan Penelitian dan Pengumpulan Data ini berlangsung selama 6 (enam) bulan terhitung mulai tanggal rekomendasi ini diterbitkan.
3. Kepada pihak yang terkait diharapkan dapat memberikan kemudahan serta membantu kelancaran kegiatan Penelitian dan Pengumpulan Data dimaksud.

Demikian rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Dibuat di : Pekanbaru
Pada Tanggal : 6 April 2023



Tembusan :

Disampaikan Kepada Yth :

1. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Riau di Pekanbaru
2. Kepala Dinas Pendidikan Provinsi Riau di Pekanbaru
3. Wakil Direktur I Poltekes Kemenkes Riau di Pekanbaru
4. Yang Bersangkutan



PEMERINTAH PROVINSI RIAU
DINAS PENDIDIKAN

JL. CUT NYAK DIEN NO. 3 TELP. 076122552 / 076121553
PEKANBARU

Pekanbaru, 11 APR 2023

Nomor : 800/Disdik/1.3/2023/ 5822
Sifat : Biasa
Lampiran :
Hal : Izin Riset / Penelitian

Kepada
Yth. Kepala SLB Al-Faqih Pekanbaru
di-
Tempat

Berkenaan dengan Surat Rekomendasi dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Riau Nomor : 503/DPMPSTP/NON IZIN-RISET/55553 Tanggal 6 April 2023 Perihal Pelaksanaan Izin Riset, dengan ini disampaikan bahwa:

Nama : FERLY DEWITA OKTAVIA
NIM/KTP : 032014401012
Program Studi : KEPERAWATAN
Jenjang : DIII
Alamat : JL. CIPTA KARYA
Judul Penelitian : PENERAPAN TERAPI SENI VISUAL: KOLASE DALAM MENINGKATKAN MOTORIK HALUS PADA ANAK USIA SEKOLAH DENGAN DOWN SYNDROME
Lokasi Penelitian : SLB AL-FAQIH PEKANBARU

Dengan ini disampaikan hal-hal sebagai berikut :

1. Untuk dapat memberikan yang bersangkutan berbagai informasi dan data yang diperlukan untuk penelitian.
2. Tidak melakukan kegiatan yang menyimpang dari ketentuan yang telah ditetapkan dan memaksakan kehendak yang tidak ada hubungan dengan kegiatan ini.
3. Adapun Surat Izin Penelitian ini berlangsung selama 6 (enam) bulan terhitung mulai tanggal rekomendasi ini dibuat.

Demikian disampaikan, atas perhatian diucapkan terima kasih.


KEMENTERIAN KEMAHKAMATAN
PEMERINTAH PROVINSI RIAU
DINAS PENDIDIKAN
SEKRETARIS
TATI LINDAWATI, SH, M.Si
Pembina Tingkat I (IV/b)
NIP. 19660717 198603 2 002

Tembusan:
Wakil Direktur I Poltekkes Kemenkes Riau



YAYASAN PENDIDIKAN ALFAQIH MANDIRI
SLB ALFAQIH PEKANBARU

Jl. Cipta Karya Kel. Sialang Munggu Kec. Tampan – Pekanbaru HP. 081267814345



SURAT KETERANGAN

Nomor : 03/SLB-AF/V/2023

Sehubungan dengan surat izin penelitian dari Dinas Pendidikan Propinsi Riau, Nomor: 800/Disdik/1.3/2023/5822 perihal izin riset/penelitian, maka dengan ini kami yang bertanda tangan dibawah ini, Kepala SLB ALFAQIH kota Pekanbaru Propinsi Riau menerangkan bahwa:

Nama : FERLY DEWITA OKTAVIA
NIM/KTP : 032014401012
Program Studi : Keperawatan

Bahwa yang bersangkutan benar telah melaksanakan kegiatan penelitian di SLB Alfaqih, mulai pada tanggal 11 April 2023, dengan judul penelitian:

“Penerapan Terapi Seni Visual: Kolase Dalam Meningkatkan Motorik Halus Pada Anak Usia Sekolah Dengan Down Syndrome“

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya dan digunakan sebagaimana mestinya.

Pekanbaru, 05 Mei 2023

Kepala SLB Alfaqih Pekanbaru

Ummi Kalsum, S.Pd

Lampiran 5 Informed Consent

Surat Pernyataan Persetujuan Sebagai Subjek Penelitian

Saya bertanda tangan dibawah ini, orang tua dari :

Nama : GO Gifara Davi
Jenis Kelamin : Laki - laki
Umur : 9 tahun
Alamat : Jl. SriKandi Wadya graha 2 blok m no. 11 .
Nomor Telpon/HP : 0813 65496781

Dengan sesungguhnya menyatakan bahwa saya (~~Tidak Setuju~~ **Setuju**)* , setelah memperoleh penjelasan sepenuhnya dan menyadari tujuan, manfaat serta resiko yang timbul dalam penelitian yang berjudul : "Penerapan Terapi Seni Visual Kolase Dalam Meningkatkan Motorik Halus Pada Anak Usia Sekolah Dengan Down Syndrome". Dengan sukarela bahwa anak saya diikutsertakan dan bersedia menjadi subjek penelitian ini.

Pekanbaru, 29 April 2023.....

Yang membuat pernyataan

Saksi

Subjek

(

)

(

VIVI OLIVA

)

Surat Pernyataan Persetujuan Sebagai Subjek Penelitian

Saya bertanda tangan dibawah ini, orang tua dari :

Nama : ADE IRMARAMHADANI
Jenis Kelamin : perempuan
Umur : 11,7 Thax
Alamat : Jl. Ciptakarya Perum ODRI MARI 2 Blok G3
Nomor Telp/HP : 081268801535

Dengan sesungguhnya menyatakan bahwa saya (~~Setuju~~/Tidak Setuju* . setelah memperoleh penjelasan sepenuhnya dan menyadari tujuan, manfaat serta resiko yang timbul dalam penelitian yang berjudul "Penerapan Terapi Seni Visual Kolase Dalam Meningkatkan Motorik Halus Pada Anak Usia Sekolah Dengan Down Syndrome" Dengan sukarela bahwa anak saya dikutsertakan dan bersedia menjadi subjek penelitian ini.

Pekanbaru, 27 April 2023

Yang membuat pernyataan

Subjek

Saksi

(

)

(

Asdeh Bahara

)

Lampiran 6 Jadwal Kegiatan Penelitian

JADWAL KEGIATAN PENELITIAN

No	Kegiatan	Hari/tanggal					
1.	Pengajuan judul dan konsultasi BAB 1 dengan Dosen Pembimbing 1	Rabu, 15 Februari 2023					
2.	Konsultasi BAB 1-3 dengan dosen pembimbing 1	Selasa, 14 Maret 2023					
3.	Konsultasi BAB 1-3 dengan Dosen Pembimbing 2	Kamis, 16 Maret 2023					
4.	Seminar Proposal	Senin, 20 Maret 2023					
5.	Melakukan penelitian	Bulan April 2023					
		Kunjungan ke					
		1	2	3	4	5	6
a.	Melakukan pengumpulan data						
b.	Melakukan observasi						
c.	Melakukan penerapan terapi seni visual kolase						
d.	Melakukan evaluasi						
e.	Melakukan dokumentasi						

Pedoman Penilaian Terapi Seni Visual: Kolase

Kegiatan Observasi	Indikator Pencapaian	Deskripsi Indikator Pencapaian
Memegang bahan kolase	BB (Belum Berkembang)	Anak belum bisa mengambil dan memegang bahan kolase dengan jarinya dan belum dapat memegang dengan jari telunjuk dan ibu jari
	MB (Mulai Berkembang)	Anak bisa mengambil dan memegang bahan kolase kurang dari tiga dengan kelima jarinya dan belum mampu memegang dengan jari telunjuk dan ibu jari
	BSH (Berkembang Sesuai Harapan)	Anak bisa mengambil dan memegang tiga atau lebih bahan kolase dengan kelima jarinya namun belum mampu memegang dengan jari telunjuk dan ibu jari
	BSB (Berkembang Sangat Baik)	Anak bisa mengambil dan memegang tiga/lebih bahan kolase dengan kelima jarinya dan mampu memegang dengan jari telunjuk dan ibu jari.
Menempel bahan kolase	BB (Belum Berkembang)	Anak belum bisa memberi lem pada bahan dengan rapi, dan belum mampu menyelesaikan tempelan tepat waktu
	MB (Mulai Berkembang)	Anak bisa memberi lem pada bahan dengan rapi namun belum dapat menyelesaikan tempelan sesuai pola gambar dan belum mampu menyelesaikan tempelan tepat waktu
	BSH (Berkembang Sesuai Harapan)	Anak bisa memberi lem pada bahan dengan rapi, menempel sesuai dengan pola gambar dan hampir menyelesaikan tempelan tepat waktu
	BSB (Berkembang Sangat Baik)	Anak bisa memberi lem pada bahan dengan rapi, menempelkan bahan sesuai dengan pola gambar dan mampu menyelesaikan tepat waktu

Sumber : Irmayani, dkk (2020)

Lampiran 7 Lembar Observasi

Hasil Pengkajian (Observasi) Awal

*Subjek	Kegiatan	Hasil Indikator Pencapaian	Deskripsi Hasil
Subjek I	Memegang bahan kolase	MB	
	Menempel bahan kolase	BB	
Subjek II	Memegang bahan kolase	BB	
	Menempel bahan kolase	BB	

LEMBAR OBSERVASI

Nama Anak : An. G / Subjek 1
Umur Anak : 9 tahun
Jenis Kelamin : Laki - Laki

Pelaksanaan observasi	Hasil akhir	
	Memegang bahan kolase	Menempel bahan kolase
Hari ke 1	MB (mulai berkembang)	BB (Belum berkembang)
Hari ke 2	MB (mulai berkembang)	BB (Belum berkembang)
Hari ke 3	BSH (Berkembang sesuai Harapan)	MB (mulai berkembang)
Hari ke 4	BSH (Berkembang Sesuai harapan)	BMB (mulai berkembang)
Hari ke 5	BSH (Berkembang Sesuai harapan)	BSH (Berkembang Sesuai harapan)
Hari ke 6	BSB (berkembang sangat baik)	BSH (Berkembang Sesuai Harapan)

Sumber : Irmayani dkk (2020)

LEMBAR OBSERVASI

Nama Anak : An.A / Subjek JJ
Umur Anak : 11 tahun
Jenis Kelamin : Perempuan

Pelaksanaan observasi	Hasil akhir	
	Memegang bahan kolase	Menempel bahan kolase
Hari ke 1	BB (belum berkembang)	BB (belum berkembang)
Hari ke 2	BB (belum berkembang)	BB (belum berkembang)
Hari ke 3	MB (mulai berkembang)	BB (belum berkembang)
Hari ke 4	MB (mulai berkembang)	MB (mulai berkembang)
Hari ke 5	BSH (berkembang sesuai harapan)	MB (mulai berkembang)
Hari ke 6	BSB (berkembang sangat baik)	MB (mulai berkembang)

Sumber : Irmayani dkk (2020)

Lampiran 8 SOP Terapi Seni Visual: Kolase

SOP TERAPI SENI VISUAL KOLASE

PENGERTIAN	Kolase merupakan suatu karya seni dua dimensi dimana benda direkatkan ke alas yang permukannya rata dengan menggunakan bahan yang bermacam-macam selama bahan dasar tersebut dapat dipadukan dengan bahan dasar lain yang akhirnya dapat menyatu menjadi karya yang utuh misalnya potongan kertas, biji-bijian, kapas dan kain.
MANFAAT	<ol style="list-style-type: none">1. Melatih motorik halus2. Meningkatkan kreatifitas3. Melatih konsentrasi4. Mengenal warna5. Mengenal bentuk6. Melatih ketekunan7. Meningkatkan kepercayaan diri anak.
ALAT DAN BAHAN	<p>Bahan yang digunakan dalam membuat kolase, yaitu :</p> <ol style="list-style-type: none">1. Bahan-bahan yang tersedia dirumah , seperti kertas koran, majalah bekas, daun-daun kering, manik-manik dan biji-bijian.2. Kardus sebagai alas gambar. <p>Alat yang diperlukan untuk membuat kolase antara lain :</p> <ol style="list-style-type: none">1. Kertas HVS yang berisi sketsa gambar2. Gunting (jika perlu)3. Lem4. Kuas (untuk lem)
PROSEDUR	<p>A. Tahap Pra Interaksi :</p> <ol style="list-style-type: none">1. Mengumpulkan data tentang anak2. Membuat rencana tindakan terapi3. Persiapan lingkungan : suasana tenang dan nyaman4. Persiapan alat dan bahan5. Persiapan diri perawat

	<p>B. Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perawat memperkenalkan diri ke anak 2. Perawat menjelaskan tentang kolase dan tujuan kolase 3. Perawat menentukan kontrak waktu dengan anak dan lamanya terapi berlangsung ± 45 menit 4. Mencuci tangan sebelum tindakan <p>C. Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Atur posisi anak dalam kondisi duduk dan minta anak untuk rileks 2. Berikan kepada anak kertas yang berisi gambar 3. Ajari anak untuk mengoleskan lem ke kertas dengan kuas 4. Ajari anak untuk mengambil bahan kolase menggunakan jari jempol dan telunjuk seperti gerakan mencubit 5. Tempelkan bahan kolase ke kertas yang sudah diberikan lem 6. Dampingi anak, ketika anak melakukan kegiatan kolase dengan didampingi ibu atau guru maka anak akan merasa semangat selain itu kita bisa mengajari anak cara memegang dan menempel dengan benar 7. Observasi anak ketika melakukan terapi kolase sesuai dengan indikator penilaian 8. Berikan pujian apabila anak berhasil membuat kolase dengan baik. <p>D. Tahap Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Merapikan alat 2. Evaluasi setelah diberikan terapi 3. Rencana tindak lanjut 4. Dokumentasi 5. Mencuci tangan
DAFTAR PUSTAKA	Irmayani, C. R., Jannah, N., & Fajriani. (2020). Penerapan Terapi Seni Visual (Kolase) Dalam Meningkatkan Keterampilan

	<p>Motorik Halus Pada Anak Down Syndrome. <i>Jurnal Ilmiah Mahasiswa Bimbingan Dan Konseling</i>, 5(2), 9–21.</p> <p>Universitas, N. W., & Dahlan, A. (2018). Peningkatan Kemampuan Motorik Halus Melalui Kegiatan Kolase. <i>SENDIKA: Seminar Pendidikan</i>, 2(1), 256–258. http://www.seminar.uad.ac.id/index.php/sendika/article/view/3601</p>
--	---

Lampiran 9 Dokumentasi Penelitian

Dokumentasi Penelitian

HARI KE 1 (28 APRIL 2023)



HARI KE 2 (29 APRIL 2023)





HARI KE 3 (30 APRIL 2023)



HARI KE 4 (1 MEI 2023)



HARI KE 5 (2 MEI 2023)





HARI KE 6 (3 MEI 2023)

