

**LAMPIRAN**

*Lampiran 1 Lembar Persetujuan Menjadi Responden*

**LEMBARAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

*(Inform Consent)*

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama (Kode) : .....

Setelah mendapatkan keterangan secukupnya serta mengetahui manfaat dan resiko penelitian yang berjudul “PENERAPAN STIMULASI BERDASARKAN *DENVER TEST* UNTUK MENINGKATKAN PERKEMBANGAN PADA ANAK USIA 4 TAHUN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KARYA WANITA ” mengatakan (bersedia/tidak bersedia) ikut terlibat sebagai responden. Dengan catatan bila suatu waktu merasa dirugikan dalam bentuk apapun berhak membatalkan peraturan ini.

Saya percaya apa yang saya informasikan dijamin kerahasiaannya.

\*Coret yang tidak perlu

Pekanbaru, .....2023

Peneliti

Responden

(.....)

(.....)

*Lampiran 2 Data Demografi Responden Penelitian*

**DATA DEMOGRAFI RESPONDEN PENELITIAN**

**“PENERAPAN STIMULASI BERDASARKAN ITEM DENVER TEST  
UNTUK MENINGKATKAN PERKEMBANGAN ANAK USIA 4 TAHUN”**

No. Responden :

Petunjuk : Berilah tanda (√) pada ilihan yang dianggap sesuai

**I. Data Demografi Anak**

1. Tanggal Pemeriksaan :
2. Nama Lengkap :
3. Tempat/Tanggal Lahir :
4. Jenis Kelamin :
5. Anak Lahir :  Cukup bulan  Prematur

**II. Data Demografi Orang Tua**

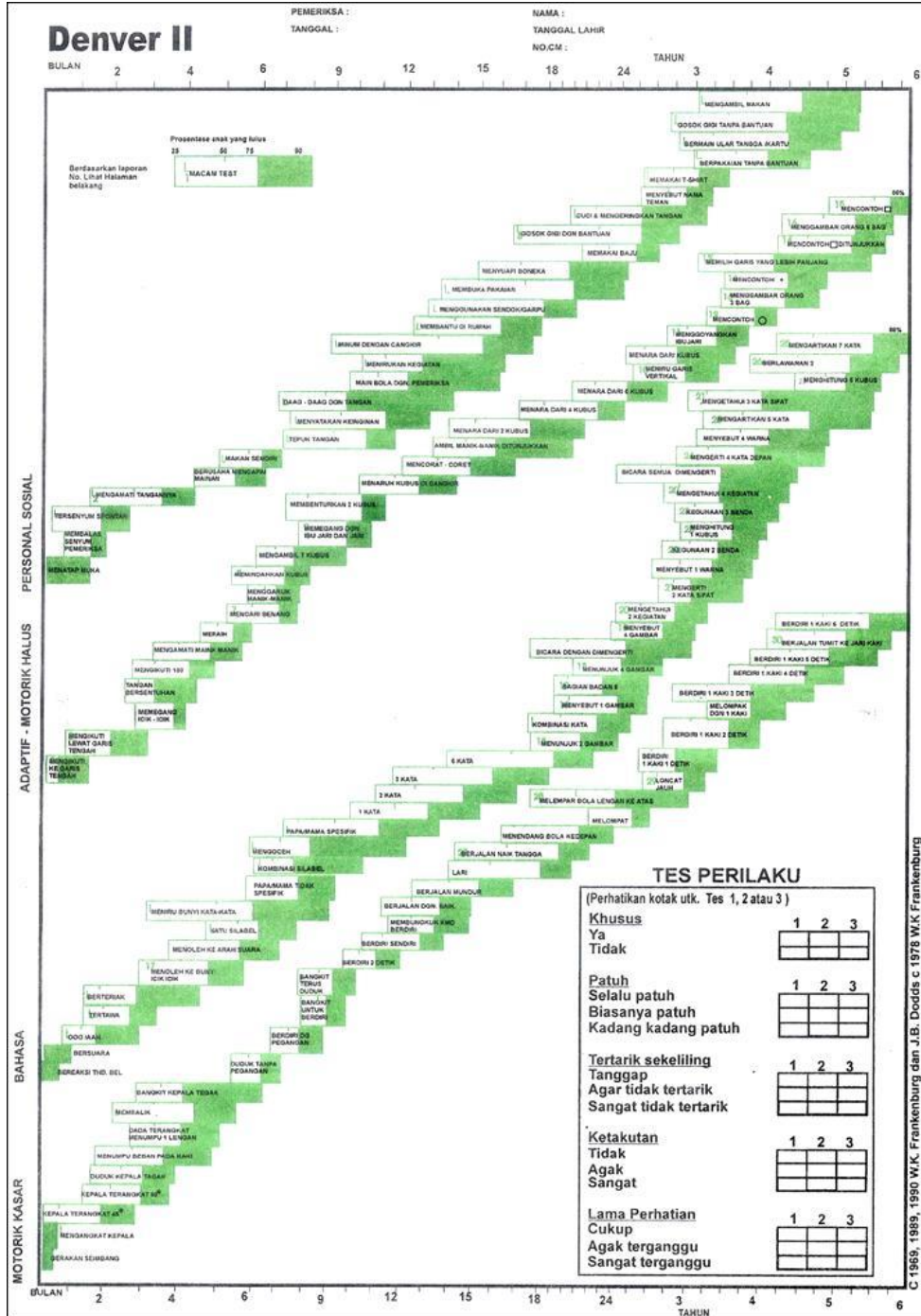
1. Nama Lengkap :
2. Tempat/Tanggal Lahir :
3. Alamat :
4. Usia :
5. Pendidikan :
6. Pekerjaan :

### III. Tahap Kemampuan Perkembangan 4 Aspek

No.	Item Personal Sosial	Sebelum	Sesudah
1.	Cuci dan mengeringkan tangan		
2.	Menyebut nama teman		
3.	Memakai T – Shirt		
4.	Menyiapkan sereal		
5.	Gosok gigi tanpa bantuan		
6.	Bermain ular tangga		
7.	Berpakaian tanpa bantuan		
No.	Item Motorik Halus	Sebelum	Sesudah
1.	Memilih garis yang lebih panjang		
2.	Menggambar orang 3 bagian		
3.	Mencontoh +		
4.	Menggoyangkan ibu jari		
5.	Mencontoh O		
6.	Menara 8 kubus		
No.	Item Bahasa	Sebelum	Sesudah
1.	Mengartikan 7 kata		
2.	2 kata berlawanan		
3.	Mengetahui 3 kata sifat		
4.	Mengartikan 5 kata		
5.	Menyebut 4 warna		
6.	Mengartikan 4 kata depan		
7.	Bicara semua dimengerti		
8.	Mengetahui 4 kegiatan		
No.	Item Motorik Kasar	Sebelum	Sesudah
1.	Loncat Jauh		
2.	Berdiri 1 kaki 1 detik		
3.	Berdiri 1 kaki 2 detik		
4.	Melompat dengan 1 kaki		
5.	Berdiri 1 kaki 3 detik		
3.	Berdiri 1 kaki 4 detik		
4.	Berdiri 1 kaki 5 detik		
5.	Melompat 1 kaki		

Lampiran 3 Lembar Pengukuran DDST II

LEMBAR PENGUKURAN DDST II PADA 4 ASPEK



Lampiran 4 Lembar Petunjuk Pelaksanaan DDST II

LEMBAR PETUNJUK PELAKSANAAN DDST II

PADA 4 ASPEK

PETUNJUK PELAKSANAAN

1. Mengajak anak untuk tersenyum dengan memberi senyuman, berbicara dan melambaikan tangan. jangan menyentuh anak.
2. Anak harus mengamati tangannya selama beberapa detik.
3. Orang tua dapat memberi petunjuk cara menggosok gigi dan menaruh pasta pada sikat gigi.
4. Anak tidak harus mampu menalikan sepatu atau mengkancing baju / menutup ritsleting di bagian belakang.
5. Gerakan benang perlahan lahan, seperti busur secara bolak-balik dari satu sisi kesis lainnya kira-kira berjarak 20 cm (8 inchi) diatas muka anak.
6. Lulus jika anak memegang kerucikan yang di sentuhkan pada belakang atau ujung jarinya.
7. Lulus jika anak berusaha mencari kemana benang itu menghilang. Benang harus dijatuhkan secepatnya dari pandangan anak tanpa pemeriksa menggerakkan tangannya.
8. Anak harus memindahkan balok dari tangan satu ke tangan lainnya tanpa bantuan dari tubuhnya, mulut atau meja.
9. Lulus jika anak dapat mengambil manik - manik dengan menggunakan ibu jari dan jarinya (menjimpit).
10. Garis boleh bervariasi, sekitar 30 derajat atau kurang dari garis yang dibuat oleh pemeriksa.
11. Buatlah gengaman tangan dengan ibu jari menghadap keatas dan goyangkan ibu jari. Lulus jika anak dapat menirukan gerakan tanpa menggerakkan jari selain ibu jarinya.



12. Lulus jika membentuk lingkaran tertutup. Gagal jika gerakan terus melingkar



13. Garis mana yang lebih panjang ? (bukan yang lebih besar). putarlah keatas secara terbalik dan ulangi. (lulus 3 dari 3 atau 5 dari 6)



14. Lulus jika kedua garis berpotongan mendekati titik tengah



15. Biarkan anak mencontoh dahulu, bila gagal berilah petunjuk

Waktu menguji no. 12, 14 dan 15 jangan menyebutkan nama bentuk, untuk no. 12 dan 14 jangan memberi petunjuk / contoh.

16. Waktu menilai, setiap pasang (2 tangan, 2 kaki dan seterusnya) hitunglah sebagai satu bagian.
17. Masukkan satu kubus kedalam cangkir kemudian kocok perlahan - lahan didekat telinga anak tetapi diluar pandangan anak, ulangi pada telinga yang lain
18. Tunjukkan gambar dan suruh anak menyebutkan namanya ( tidak diberi nilai jika hanya bunyi saja ). Jika menyebut kurang dari 4 nama gambar yang benar, maka suruh anak menunjuk ke gambar sesuai dengan yang disebutkan oleh pemeriksa.




19. Gunakan boneka. Katakan pada anak untuk menunjukkan mana hidung, mata, telinga, mulut, tangan, kaki, perut dan rambut Lulus 6 dari 8.
20. Gunakan gambar, tanyakan pada anak : mana yang terbang ?.....berbunyi meong?.....berbicara?..... berlari menderap?.....mengonggong?.....Lulus 2 dari 5, 4 dari 5.
21. Tanyakan pada anak : Apa yang kamu lakukan bila kamu dingin ?.....capai?.....Lapar?.....Lulus 2 dari 3, 3 dari 3.
22. Tanyakan pada anak : Apa gunanya cangkir?.....Apa gunanya kursi?.....Apa gunanya pensil?.....Kata - kata yang menunjukkan kegiatan harus termasuk dalam jawaban anak.
23. Lulus jika anak meletakkan dan menyebutkan dengan benar berapa banyaknya kubus diatas kertas/meja ( 1, 5 ).
24. Katakan jika anak : Letakkan kubus diatas meja, dibawah meja, dimuka pemeriksa, dibelakang pemeriksa. Lulus 4 dari 4. (Jangan membantu anak dengan menunjuk, menggerakkan kepala atau mata).
25. Tanyakan pada anak : Apa itu bola?.....danau?.....meja?.....rumah?.....pisang?.....korden?..... pagar?.....langit-langit?.....Lulus jika dijelaskan sesuai dengan gunanya, bentuknya, dibuat dari apa atau kategori umum (seperti pisang itu buah bukan hanya kuning). Lulus 5 dari 8 atau 7 dari 8.
26. Tanyakan pada Anak : Jika kuda itu besar, tikus itu .....?.....jika api itu panas, es itu.....? .....jika matahari bersinar pada siang hari, bulan bercahaya pada.....?.....Lulus 2 dari 3.
27. Anak hanya boleh menggunakan dinding atau kayu palang, bukan orang, tidak boleh merangkak.
28. Anak harus melemparkan bola diatas bahu ke arah pemeriksa pada jarak paling sedikit 1 meter (3kaki).
29. Anak harus melompat melampaui lebar kertas 22 cm (8,5 inchi).
30. Katakan pada anak untuk berjalan lurus kedepan Tumit berjarak 2,5 cm ( 1 inchi ) dari ibu jari kaki. Pemeriksa boleh memberi contoh, anak harus berjalan 4 langkah berturutan.
31. Pada tahun kedua, separuh dari anak normal tidak selalu patuh.

Pengamatan :

Lampiran 5 Lembar SOP DDST II

**LEMBAR SOP DDST II**

	<p><b>SOP (STANDART OPERASIONAL PROSEDUR)</b> <b>DDST II (<i>Denver Development Screening Test</i>)</b></p>
<p><b>PENGERTIAN</b></p>	<p>Suatu metode penilaian terhadap kelainan perkembangan Anak</p>
<p><b>TUJUAN</b></p>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Untuk melakukan pemeriksaan tumbuh kembang anak</li><li>2. Untuk menilai tingkat perkembangan anak sesuai umurnya</li></ol>
<p><b>ALAT DAN BAHAN</b></p>	<p>Alat dan bahan</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Lembar DDST II</li><li>2. DDST set</li></ol>

PROSEDUR	URAIAN
	<p><b>I. Tahap Pra – Interaksi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Mencuci tangan</li> <li>b) Menyiapkan peralatan dengan sistematis dan rapi</li> </ul> <p><b>II. Tahap Orientasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Mengucapkan salam dan memperkenalkan diri sebagai pendekatan terapeutik</li> <li>b) Menjelaskan tujuan, kontrak waktu dan prosedur tindakan pada klien dan keluarga</li> <li>c) Menanyakan persetujuan dan kesiapan pasien sebelum prosedur dilakukan</li> </ul> <p><b>III. Tahap Kerja</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Menjelaskan prosedur kepada orang tua responden dan responden yang akan dilakukan.</li> <li>b) Menanyakan kesiapan kepada orang tua responden dan responden sebelum kegiatan yang akan dilakukan.</li> <li>c) Menyiapkan lingkungan tempat pemeriksaan.</li> <li>d) Menarik umur pada lembar DDST II dan menentukan tugas perkembangan yang akan diujikan.</li> <li>e) Memberikan petunjuk kepada anak cara melakukan</li> </ul>

tes, kemudian meminta peserta untuk melakukannya.


- f) Melakukan tes dimulai dari yang paling mudah.
- g) Memberikan pujian pada anak bila berhasil melakukan tes.
- h) Menuliskan skor pada formulir DDST II setiap satu tindakan.
- i) Menyimpulkan hasil tes setelah selesai menyelesaikan tindakan.

#### **IV. Evaluasi**

- a) Berpamitan dengan anak
- b) Membereskan alat
- c) Mencuci tangan
- d) Mendokumentasikan kegiatan



**SOP STIMULASI**

	<p style="text-align: center;"><b>SOP ( STIMULASI )</b> <b>(STANDART OPERASIONAL PROSEDUR)</b></p>
<p>PENGERTIAN</p>	<p>Perangsangan dan latihan-latihan terhadap kepandaian anak yang datangnya dari lingkungan luar anak</p>
<p>ALAT &amp; BAHAN</p>	<p>Alat dan bahan</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a) Lembar DDST II</li><li>b) Pensil</li><li>c) Kertas</li></ul>
<p>PROSEDUR PELAKSANAAN</p>	<p><b>A. Tahap Pra – Interaksi</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>1. Mencuci Tangan</li><li>2. Menyiapkan Peralatan Dengan Sistematis Dan Rapi</li></ul> <p><b>B. Tahap Orientasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>1. Mengucapkan salam dan memperkenalkan diri sebagai pendekatan terapeutik</li><li>2. Menjelaskan tujuan, kontrak waktu dan prosedur tindakan pada klien dan keluarga</li><li>3. Menanyakan persetujuan dan kesiapan pasien sebelum prosedur dilakukan</li></ul>



**SOP ( STIMULASI )**  
**(STANDART OPERASIONAL PROSEDUR)**

**C. Tahap Kerja**

1. Menjelaskan prosedur kepada orang tua responden dan responden yang akan dilakukan.
2. Menanyakan kesiapan kepada orang tua responden dan responden sebelum kegiatan yang akan dilakukan.
3. Menyiapkan lingkungan tempat observasi.
4. Memberikan petunjuk kepada anak cara melakukan tes, kemudian meminta peserta untuk melakukannya
5. Melakukan tes dimulai dari yang paling mudah.
6. Memberikan pujian pada anak bila berhasil melakukan tes.
7. Menuliskan skor pada formulir DDST II setiap satu tindakan.
8. Menyimpulkan hasil tes setelah selesai menyelesaikan tindakan

**D. Tahap Evaluasi**

1. Melakukan Evaluasi
2. Berpamitan Dengan Anak
3. Membereskan Alat




**SOP ( STIMULASI )**  
**(STANDART OPERASIONAL PROSEDUR)**

4. Mencuci Tangan
5. Mendokumentasikan Kegiatan

Lampiran 7 Log Book






**LOG BOOK**  
KARYA TULIS ILMIAH STUDI KASUS



NAMA MAHASISWA : Isma Tulia Sapiri  
 NIM : D032014401055  
 DOSEN PEMBIMBING 1 : Hj. Nt. Rusterma, S.Pd., S.Kep., M.Kes  
 DOSEN PEMBIMBING 2 : Ns. Sari Angela, M.Kep., Sp. Kep. A  
 JUDUL KARYA TULIS ILMIAH : Penerapan Stimulasi berdasar teori itan dan ver development screening test untuk meningkatkan perkembangan postnatal usia 4 tahun di rumah kerja Puskesmas Karya Wanita

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

\*KEGIATAN BIMBINGAN PROPOSAL

No.	Tanggal	Jam	Kegiatan	Hasil	Tanda Tangan
1.	01/ Feb 2023	15.00 uia	- Bimbingan Keras Judul	- Judul Berisi di ATC - Ganti Judul Baru	
2.	07/ Feb 2023	13.00 uia	- Bimbingan Keras Judul	- Judul di Act " Perawatan DGT II untuk mengetahui kondisi kesehatan anak usia 3-6 tahun.	
3.	14/ Feb 2023	11.40 uia	- Kerasul bab I	Judul Lanjutan Bab I	
4.	22/ Feb 2023	10.14.50	- Bimbingan Bab I - Meneliti kesuluruhan kesuluruhan kerdul penunjang 19.2	- data uia yang terbaru - Ristekdas - Lanjut bab I	
5.	03/ maret 2023	16.00	Bimbingan Keras Bab I	- Tulisan dieratkan - data Ristekdas - kerdul tulisan ke penunjang 2 bab II	

\*Bimbingan yang dilakukan selama penyusunan proposal

\*KEGIATAN BIMBINGAN PROPOSAL

No	Tanggal	Jam	Kegiatan	Hasil	Tanda Tangan
1	Senin, 05 Maret 2023	14 00 s.d. 14 00 s.d.	Bimbingan Eoab I (online)	- Revisikan Eoab I	
2	Selasa 14 Maret 2023	14 30	Bimbingan Bab 1-3	- Ruri Bab 1-3	
3	Rabu, 16 Maret 2023	16 00	Bimbingan Eoab 1-3	- Ruri Bab 1-3	
4	Kamis, 16 Maret 2023	16 00	Bimbingan Bab 1-3	- Ruri	
5	Jum. 01 April 2023	15 00	ACC Untuk Sempu	ACC Sempu	

\*Bimbingan yang dilakukan selama penyusunan proposal

\*KEGIATAN BIMBINGAN REVISI PROPOSAL

No.	Tanggal	Jam	Kegiatan	Hasil	Tanda Tangan
6	15 / Maret 2023	17:00	Bimbingan Eoab 1 - 3	Revisikan bab 1	
7	16 / Maret 2023	11 30	Bimbingan Bab 1-3	ACC Untuk Ujian Proposal	

\*Bimbingan yang dilakukan setelah seminar proposal

\*KEGIATAN BIMBINGAN REVISI PROPOSAL

No.	Tanggal	Jam	Kegiatan	Hasil	Tanda Tangan
6	03 / April 2023	14:00	Bimbingan proposal	ACC	
7	04 / April 2023	08:00	Bimbingan proposal	ACC Revisi	

\*Bimbingan yang dilakukan setelah seminar proposal

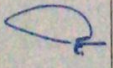
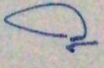



\*KEGIATAN BIMBINGAN REVISI PROPOSAL

No.	Tanggal	Jam	Kegiatan	Hasil	Tanda Tangan
1	21 / Maret 2023	14 15 s.d. 14 15 s.d.	Bimbingan Ruri Proposal	- Revisikan Ruri - Eoab II metodologi penelitian	
2	30 / Maret 2023	14 00	Bimbingan Ruri Proposal	- Revisikan Bab II - diskusi operasional - pembahasan simulasi	
3	31 / Maret 2023	10 25	Bimbingan Ruri Proposal	ACC Ruri Sempu	
4	31 / Maret 2023	13 30	Bimbingan Ruri Proposal	- Revisikan Bab II - Ruri untuk ditranskrip	
5	07 / April 2023	10 00	Bimbingan Ruri Proposal	- Revisikan Ruri - Eoab II	

\*Bimbingan yang dilakukan setelah seminar proposal



\*KEGIATAN BIMBINGAN HASIL PENELITIAN

No.	Tanggal	Jam	Kegiatan	Hasil	Tanda Tangan
1	09 / Mei 2023	11.10 WIB	-Revisi Bab 4 - Tambahkan teori yang mendalam	- Tambahkan Teori yang mendalam	
2	09 / Mei 2023	14.30	- Revisi Kesimpulan	Tambahkan Teori Kesimpulan pada bagian khusus	
3	05 / Mei 2023	09.25	2.1.11 Penulisan	ACC	
4	05 / Mei 2023	09.00	Revisi Tabel Kesimpulan	Tambahkan Kesimpulan dan tambahkan Tabel	
5	05 / Mei 2023	15.35	tambahkan daftar pustaka Revisi fuisan tabel Hatic	ACC	

\*Bimbingan yang dilakukan selama pengumpulan data penelitian

Lampiran 8 Formulir Penentuan Judul KTI

FORMULIR  
PENENTUAN JUDUL KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Ismia Yulia Sapitri  
NIM : P032014401055  
Judul KTI yang diusulkan berdasarkan prioritas:

No	Bidang / departemen	Judul
1	Keperawatan Anak	PENERAPAN STIMULASI BERDASARKAN <i>ITEM DENVER DEVELOPMENT SCREENING TEST</i> UNTUK MENGETAHUI TUMBUH KEMBANG ANAK USIA 4 TAHUN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KARYA WANITA
2	Keperawatan Anak	PENERAPAN SENAM IRAMA UNTUK MENINGKATKAN PERKEMBANGAN MOTORIK KASAR PADA ANAK USIA 3 – 6 TAHUN

Usulan nama pembimbing:

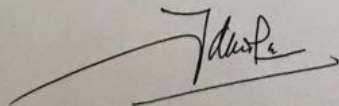
- Hj. Ns. Rusherina, S.Pd., S.Kep., M.Kes
- Ns. Sari Anggela, M.Kep., Sp.Kep.A

Hari / Tanggal Pengumpulan : Selasa 21 Maret 2023  
Pukul : 14.00

Judul KTI yang di setujui :

“ PENERAPAN STIMULASI BERDASARKAN *ITEM DENVER DEVELOPMENT SCREENING TEST* UNTUK MENGETAHUI TUMBUH KEMBANG PADA ANAK USIA 4 TAHUN DI WILAYAH PUSKESMAS KARYA WANITA ”

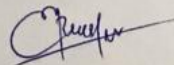
Mengetahui  
Kaprod D III Keperawatan



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

Pekanbaru, 21 Maret 2023

Koordinator MK KTI  
Program Studi D III Keperawatan



( Ns. Erni Forwaty, S.Kep., M. Kep )  
NIP.198210172006042025

Lampiran 9 Formulir Kesiediaan Pembimbing

**FORMULIR  
KESEDIAAN PEMBIMBING**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

1. Nama : Ns. Ruserina, S.Pd., S.Kep., M.Kes
2. NIP : 196504241988032002
3. Pangkat/golongan : Pembina / IV A
4. Jabatan : Ketua Jurusan Keperawatan
5. Asal institusi : Poltekes Kemenkes Riau
6. Pendidikan terakhir : S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat
7. Kontak person
  - a) Alamat rumah : JL. Jasa Blok B , No : 04 , RT : 005 , RW : 007 , Kecamatan payung Sekaki
  - b) Telp / Hp : 0852 - 7171 - 9487
  - c) Alamat kantor : JL. Melur
  - d) Telp kantor : 36581 0761

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

NAMA : ISMIA YULIA SAPITRI

NIM : P032014401055

DENGAN JUDUL : " PENERAPAN STIMULASI BERDASARKAN  
*ITEM DENVER DEVELOPMENT SCREENING TEST* UNTUK  
MENINGKATKAN PERKEMBANGAN PADA ANAK  
USIA 4 TAHUN DI WILAYAH PUSKESMAS KARYA WANITA "

\*) coret yang tidak dipilih

Pekanbaru , 30 Maret 2023

( Ns. Ruserina, S.Pd., S.Kep., M.Kes )



**FORMULIR  
KESEDIAAN PEMBIMBING**

---

Yang bertanda tangan di bawah ini :

1. Nama : Ns. Sari Anggela., M.Kep., Sp.Kep.A
2. NIP : 19861008201012202
3. Pangkat/golongan : Penata / III C
4. Jabatan : Pengola Data
5. Asal institusi : Poltekes Kemenkes Riau
6. Pendidikan terakhir : Spesialis Keperawatan Anak
7. Kontak person
  - a. Alamat rumah : perumahan Fajar Resident Blok E , NO.2
  - b. Telp / Hp : 0813 – 8008 – 6031
  - c. Alamat kantor : JL. Melur
  - d. Telp kantor : 36581 0761

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

NAMA : ISMIA YULIA SAPITRI

NIM : P032014401055

DENGAN JUDUL : “PENERAPAN STIMULASI BERDASARKAN  
*ITEM DENVER DEVELOPMENT SCREENING TEST* UNTUK  
MENINGKATKAN PERKEMBANGAN PADA ANAK  
USIA 4 TAHUN DI WILAYAH PUSKESMAS KARYA WANITA”

\*) coret yang tidak dipilih

Pekanbaru , 30 Maret 2023



( Ns. Sari Anggela., M.Kep., Sp.Kep.A )

Lampiran 10 Surat Riset/ Pra Riset Sipenasakti



**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) 39084 Fax. (0761) 39117 P E K A N B A R U  
Email : [dpmpstp@riau.go.id](mailto:dpmpstp@riau.go.id)

**REKOMENDASI**

Nomor : 503/DPMPSTP/NON IZIN-RISET/54814  
T E N T A N G



**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 Pra Riset dari : **Wakil Direktur I Poltekes Kemenkes Riau, Nomor : KH.03.01/1.1/047/2023 Tanggal 20 Februari 2023**, dengan ini memberikan rekomendasi kepada:

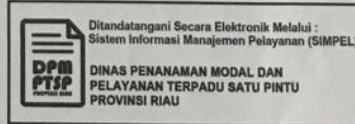
1. Nama : **ISMIA YULIA SAPITRI**
2. NIM / KTP : **032014401055**
3. Program Studi : **DIII KEPERAWATAN**
4. Jenjang : **DIII**
5. Alamat : **LINGKUNGAN DUA RT.008 RW.004 KEL. BENAI KEC. BENAI KAB. KUANTAN SINGINGI**
6. Judul Penelitian : **PENERAPAN STIMULASI BERDASARKAN ITEM DENVER DEVELOPMENT SCREENING TEST UNTUK MENINGKATKAN PERKEMBANGAN PADA ANAK USIA 4 TAHUN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KARYA WANITA**
7. Lokasi Penelitian : **PUSKESMAS KARYA WANITA**

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 : 29 Maret 2023



**Tembusan :**

**Disampaikan Kepada Yth :**

1. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Riau di Pekanbaru
2. Walikota Pekanbaru  
Up. Kaban Kesbangpol dan Linmas di Pekanbaru
3. Wakil Direktur I Poltekes Kemenkes Riau di Pekanbaru
4. RYang Bersangkutan

## Lampiran 11 Surat Izin penelitian dari puskesmas



PEMERINTAH KOTA PEKANBARU  
DINAS KESEHATAN  
**UPT PUSKESMAS RI KARYA WANITA**  
Jl. Gabus Raya No. 03 Kecamatan Rumbai  
Telp. (0761) 53126 Email: karyawanita.2013@gmail.com

Pekanbaru, 18 April 2023

Nomor : S.KS.30/Diskes-PKMKW/38/2023  
Sifat : Penting  
Lampiran : -  
Hal : Permohonan Izin dan Bantuan Melakukan Penelitian Kesehatan

Kepada  
Yth. RT/RW di Kel. Meranti Pandak  
di -  
Pekanbaru

Menindaklanjuti Surat dari Kepala Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru Nomor:

1. B.KS.30/Dinkes/330/2023, tanggal 14 April 2023;
2. B.KS.30/Dinkes/263/2023, tanggal 5 April 2023;
3. B.KS.30/Dinkes/254/2023, tanggal 5 April 2023;
4. B.KS.30/Dinkes/265/2023, tanggal 5 April 2023; dan
5. B.KS.30/Dinkes/294/2023, tanggal 6 April 2023

tentang Riset Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Riau Jurusan Keperawatan:

No	Nama/NIM	Judul Penelitian
1	Ismia Yulia Sapitri/ P032014401055	Penerapan Stimulasi Berdasrakan Item Denver Development Screening test untuk Meningkatkan Perkembangan pada Anak Usia 4 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Karya Wanita
2	Faiza Amanati A'lia/ P032014401051	Penerapan Pijat Oksitosin untuk Meningkatkan Produksi ASI pada Ibu Postpartum di Wilayah Kerja Puskesmas Karya Wanita
3	Rahmadhila Hendri/ P0320144010572	Penerapan Terapi Jalan Kaki untuk Menurunkan Kadar Gula Darah pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Karya Wanita
4	Yuni Anisa Putri/ P0320144010582	Penerapan Latihan Penguat Sendi (ROM) untuk Mengurangi Tingkat Nyeri Sendi Saat Beraktivitas pada Pasien Osteoarthritis di Wilayah Kerja Puskesmas Karya Wanita
5	Annisa Ramadhania/ P0320144010546	Penerapan Terapi ROM untuk Meningkatkan Gerak Sendi pada Pasien Stroke Hemoragik di

Wilayah Kerja Puskesmas Karya Wanita

Sehubungan dengan hal tersebut, kami mengharapkan kepada Bapak/Ibu untuk dapat memberikan izin melakukan penelitian kesehatan kepada masyarakat di Wilayah Bapak/Ibu dan kami juga mengharapkan untuk dapat membantu kelancaran pengumpulan data dan penelitian kepada yang bersangkutan di atas.

Atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu, saya ucapkan terima kasih.



Tembusan:  
Yth. Lurah Meranti Pandak.

## Lampiran 12 Surat Keterangan Penelitian Kesbangpol

**PEMERINTAH KOTA PEKANBARU**  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**  
JL. ARIFIN AHMAD NO. 39 TELP. – FAX : (0761) 39399 PEKANBARU

---

**SURAT KETERANGAN PENELITIAN**  
Nomor : BL.04.00/Kesbangpol/947/2023



a. Dasar : 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2008 Tentang Keterbukaan Informasi Publik.  
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik.  
3. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2016 Tentang Perangkat Daerah.  
4. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 Tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.  
5. Peraturan Daerah Kota Pekanbaru Nomor 9 Tahun 2016 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Pekanbaru.

b. Menimbang : Rekomendasi dari Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Riau, nomor 503/DPMPSTP/NON IZIN-RISET/55475 tanggal 5 April 2023, perihal pelaksanaan kegiatan Penelitian Riset/Pra Riset dan pengumpulan data untuk bahan Skripsi.

**MEMBERITAHUKAN BAHWA :**

1. Nama : ISMIA YULIA SAPITRI  
2. NIM : P032014401055  
3. Fakultas : KEPERAWATAN POLTEKKES KEMENKES RIAU  
4. Jurusan : ILMU KEPERAWATAN  
5. Jenjang : DIII  
6. Alamat : LINGKUNGAN DUA DESA BENAI KEC. BENAI-KUANTAN SINGINGI  
7. Judul Penelitian : PENERAPAN STIMULASI BERDASARKAN ITEM DENVER DEVELOPMENT SCREENING TEST UNTUK MENINGKATKAN PERKEMBANGAN PADA ANAK USIA 4 TAHUN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KARYA WANITA  
8. Lokasi Penelitian : DINAS KESEHATAN KOTA PEKANBARU

Untuk Melakukan Penelitian, dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Tidak melakukan kegiatan yang menyimpang dari ketentuan yang telah ditetapkan yang tidak ada hubungan dengan kegiatan Riset/Pra Riset/ Penelitian dan pengumpulan data ini.
2. Pelaksanaan kegiatan Riset ini berlangsung selama 6 (enam) bulan terhitung mulai tanggal Surat Keterangan Penelitian ini diterbitkan.
3. Berpakaian sopan, mematuhi etika Kantor/Lokasi Penelitian, bersedia meninggalkan photo copy Kartu Tanda Pengenal.
4. Melaporkan hasil Penelitian kepada Walikota Pekanbaru c.q Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Pekanbaru, paling lambat 1 (satu) minggu setelah selesai.

Demikian Rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pekanbaru, 5 April 2023

  
**KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA  
DAN POLITIK KOTA PEKANBARU**  
BADAN KESATUAN BANGSA  
DAN POLITIK  
**DIS. H. SYOFFRAZAL, M.SI**  
REMBINA UTAMA MUDA  
NIP. 19640529 198603 1 003

**Tembusan**  
Yth : 1. Wakil Direktur I POLTEKKES KEMENKES Riau di Pekanbaru.  
2. Yang Bersangkutan.

Lampiran 13 Surat Izin Penelitian Dinkes



**PEMERINTAH KOTA PEKANBARU  
DINAS KESEHATAN**

Perkantoran Tenayan Raya Jl. Abdul Rahman Hamid  
Gedung B-2 Lantai 1 – 2  
Pekanbaru

Pekanbaru, 14 April 2023

Nomor : B.KS.30/Dinkes/330/2023  
Sifat : Biasa  
Lampiran : -  
Hal : Riset an Ismia Yulia Sapitri

Kepada  
Yth. Kepala Puskesmas  
Karya Wanita  
di -

Pekanbaru

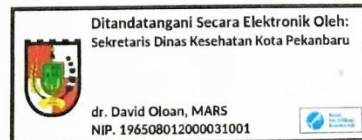
Menindaklanjuti surat dari Kepala Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Nomor : BL.04.00/Kesbangpol/947/2023 tanggal 5 April 2023, tentang rekomendasi penelitian kepada :

Nama : Ismia Yulia Sapitri  
NIM : P032014401055  
Instansi : Poltekkes Kemenkes Riau  
Fakultas/Jurusan : Keperawatan  
Judul : Penerapan Stimulasi Berdasarkan Item Denver Development Screening Test Untuk Meningkatkan Perkembangan Pada Anak Usia 4 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Karya Wanita

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, kami mengharapkan kepada Saudara untuk dapat membantu kelancaran pengumpulan data dan penilaian kepada yang bersangkutan di atas.

Atas perhatian dan kerja sama Saudara, kami ucapkan terima kasih.

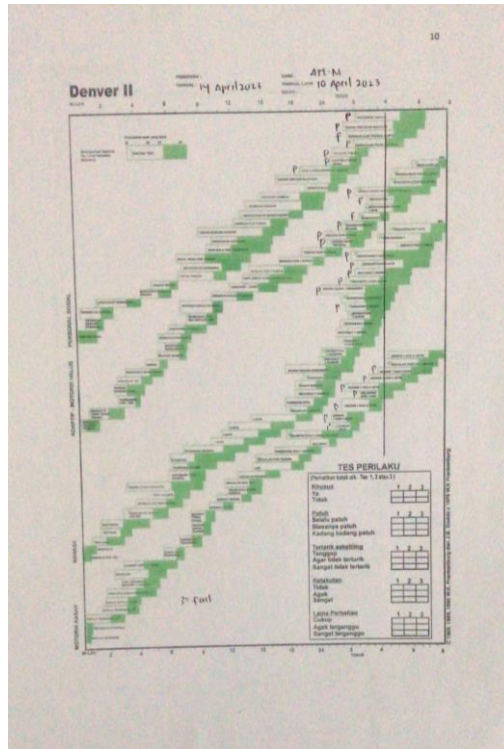
Pekanbaru, 14 April 2023  
a.n. KEPALA DINAS KESEHATAN



Tembusan :  
Yth. Wakil Direktur I Poltekkes Kemenkes Riau



Lampiran 14 Lembar DDST Subyek I



3

Tahap Kemampuan Perkembangan 4 Aspek

No.	Item Personal Sosial	Sebelum	Sesudah
1.	Cuci dan mengeringkan tangan (R)	✓	✓
2.	Menyebut nama teman (R)	✓	✓
3.	Memakai T-Shirt (R)	✓	✓
4.	Menyiapkan sereal	✓	✓
5.	Gosok gigi tanpa bantuan	✓	✓
6.	Bermain ular tangga	✓	✓
7.	Berpakaian tanpa bantuan	✓	✓
No.	Item Motorik Halus	Sebelum	Sesudah
1.	Meniru garis vertikal (R)	✓	✓
2.	Menara 8 kubus (R)	✓	✓
3.	Menggoyangkan ibu jari (R)	✓	✓
4.	Mencontek O	✓	✓
5.	Mencontek +	✓	✓
6.	Memilih garis yang lebih panjang	✓	✓
No.	Item Bahasa	Sebelum	Sesudah
1.	Kegunaan 3 benda (R)	✓	✓
2.	Menghitung 1 kubus (R)	✓	✓
3.	Kegunaan 2 benda (R)	✓	✓
4.	Bicara semua dimengerti	✓	✓
5.	Menyebut 4 warna	✓	✓
6.	Mengartikan 5 kata	✓	✓
No.	Item Motorik Kasar	Sebelum	Sesudah
1.	Loncat jauh (R)	✓	✓
2.	Berdiri satu kaki 1 detik (R)	✓	✓
3.	Berdiri satu kaki 2 detik (R)	✓	✓
4.	Meloncat dengan 1 kaki	✓	✓
3.	Berdiri satu kaki 3 detik	✓	✓
4.	Berdiri satu kaki 4 detik	✓	✓
5.	Berdiri satu kaki 5 detik	✓	✓

\* R tanda review dari rentang usia anak yang seharusnya sudah bisa dilakukan

Lampiran 15 Lembar Persetujuan Menjadi Responden Subyek I (*Informed Consent*)

1

*Lampiran 1 Lembar Persetujuan Menjadi Responden*

**LEMBARAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**  
**(Informed Consent)**

Yang bertanda tangan di bawah ini:


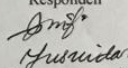
Nama (Kode) : *Art-11* .....

Setelah mendapatkan keterangan secukupnya serta mengetahui manfaat dan resiko penelitian yang berjudul "PENERAPAN STIMULASI BERDASARKAN DENVER DEVELOPMENT SCREENING TEST UNTUK MENINGKATKAN PERKEMBANGAN PADA ANAK USIA 4 TAHUN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KARYA WANITA " mengatakan (bersedia/tidak bersedia) ikut terlibat sebagai responden. Dengan catatan bila suatu waktu merasa dirugikan dalam bentuk apapun berhak membatalkan peraturan ini.

Saya percaya apa yang saya informasikan dijamin kerahasiaannya.

\*Coret yang tidak perlu

Pekanbaru, .....2023

Peneliti  (Ismia Yulia Sapitri)	Responden  (.....)
--	--

## Lampiran 16 Data Demografi Responden Subyek I

2

*Lampiran 2 Data Demografi Responden Penelitian*

**DATA DEMOGRAFI RESPONDEN PENELITIAN**  
**"PENERAPAN DDST II UNTUK MENGETAHUI PERKEMBANGAN ANAK USIA 4 TAHUN"**

No. Responden :  
Petunjuk : Berilah tanda (√) pada Pilihan yang dianggap sesuai

**I. Data Demografi Anak**

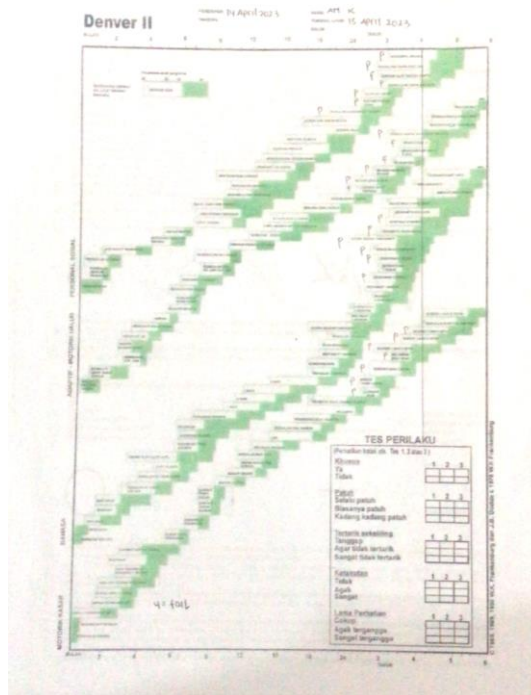
1. Tanggal Pemeriksaan	: 13 April 2023
2. Nama Lengkap	: Maisyari Cahya Ramadan
3. Tempat/Tanggal Lahir	: 10-05-2023
4. Jenis Kelamin	: Perempuan
5. Anak Lahir	: <input checked="" type="checkbox"/> Cukup bulan <input type="checkbox"/> Prematur

**II. Data Demografi Orang Tua**

1. Nama Lengkap	: elinawati
2. Tempat/Tanggal Lahir	: bagan siapi-siapi, 26 Juli 1994
3. Alamat	: Jl. Kenari RT 001 Kelurahan Meunthi Pandak
4. Usia	: 30
5. Pendidikan	: SMA
6. Pekerjaan	: Wiraswasta



Lampiran 17 Lembar DDST Subyek II



Tahap Kemampuan Perkembangan 4 Aspek

No.	Item Personal Sosial	Sebelum	Sesudah
1.	Cuci dan mengeringkan tangan (R)	✓	✓
2.	Menyebut nama teman (R)	✓	✓
3.	Memakai T-Shirt (R)	✓	✓
4.	Menyiapkan sereal	✓	✓
5.	Gosok gigi tanpa bantuan	✓	✓
6.	Bermain ular tangga	✓	✓
7.	Berpakaian tanpa bantuan	✓	✓
No.	Item Motorik Halus	Sebelum	Sesudah
1.	Meniru garis vertikal (R)	✓	✓
2.	Menara 8 kubus (R)	✓	✓
3.	Menggoyangkan ibu jari (R)	✓	✓
4.	Mencontoh O	✓	✓
5.	Mencontoh +	✓	✓
6.	Memilih garis yang lebih panjang	✓	✓
No.	Item Bahasa	Sebelum	Sesudah
1.	Kegunaan 3 benda (R)	✓	✓
2.	Menghitung 1 kubus (R)	✓	✓
3.	Kegunaan 2 benda (R)	✓	✓
4.	Bicara semua dimengerti	✓	✓
5.	Menyebut 4 warna	✓	✓
6.	Mengartikan 5 kata	✓	✓
No.	Item Motorik Kasar	Sebelum	Sesudah
1.	Lompat jauh (R)	✓	✓
2.	Berdiri satu kaki 1 detik (R)	✓	✓
3.	Berdiri satu kaki 2 detik (R)	✓	✓
4.	Melompat dengan 1 kaki	✓	✓
3.	Berdiri satu kaki 3 detik	✓	✓
4.	Berdiri satu kaki 4 detik	✓	✓
5.	Berdiri satu kaki 5 detik	✓	✓

\* R tanda review dari rentang usia anak yang seharusnya sudah bisa dilakukan

Lampiran 18 Lembar Persetujuan Menjadi Responden subyek II (*Informed Consent*)

1

*Lampiran 1 Lembar Persetujuan Menjadi Responden*

**LEMBARAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**  
*(Inform Consent)*

Yang bertanda tangan di bawah ini:



Nama (Kode) : Art.k

Setelah mendapatkan keterangan secukupnya serta mengetahui manfaat dan resiko penelitian yang berjudul "PENERAPAN STIMULASI BERDASARKAN *DENVER DEVELOPMENT SCREENING TEST* UNTUK MENINGKATKAN PERKEMBANGAN PADA ANAK USIA 4 TAHUN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KARYA WANITA " mengatakan (bersedia/tidak bersedia) ikut terlibat sebagai responden. Dengan catatan bila suatu waktu merasa dirugikan dalam bentuk apapun berhak membatalkan peraturan ini.

Saya percaya apa yang saya informasikan dijamin kerahasiaannya.

\*Coret yang tidak perlu

Pekanbaru, .....2023

<p>Peneliti</p>  <p>(Ismia Yulia Sapitri)</p>	<p>Responden</p>  <p>(.....) Gus. Te'ari</p>
--	--

## Lampiran 19 Lembar Data Demografi Subyek II

2

*Lampiran 2 Data Demografi Responden Penelitian*

**DATA DEMOGRAFI RESPONDEN PENELITIAN**  
**"PENERAPAN DDST II UNTUK MENGETAHUI PERKEMBANGAN ANAK USIA 4 TAHUN"**

No. Responden :  
Petunjuk : Berilah tanda (√) pada Pilihan yang dianggap sesuai

**I. Data Demografi Anak**

1. Tanggal Pemeriksaan	: 13 April 2023
2. Nama Lengkap	: Masyah Cahya Ramadan
3. Tempat/Tanggal Lahir	: 10-05-2023
4. Jenis Kelamin	: Perempuan
5. Anak Lahir	: <input checked="" type="checkbox"/> Cukup bulan <input type="checkbox"/> Prematur

**II. Data Demografi Orang Tua**

1. Nama Lengkap	: elinawati
2. Tempat/Tanggal Lahir	: bagan siapi-siapi, 26 Juli 1984
3. Alamat	: Jl. Kenari RT 001 Kelurahan Mepanti Pandak
4. Usia	: 30
5. Pendidikan	: SMA
6. Pekerjaan	: Widyawasta

Lampiran 20 Dokumentasi

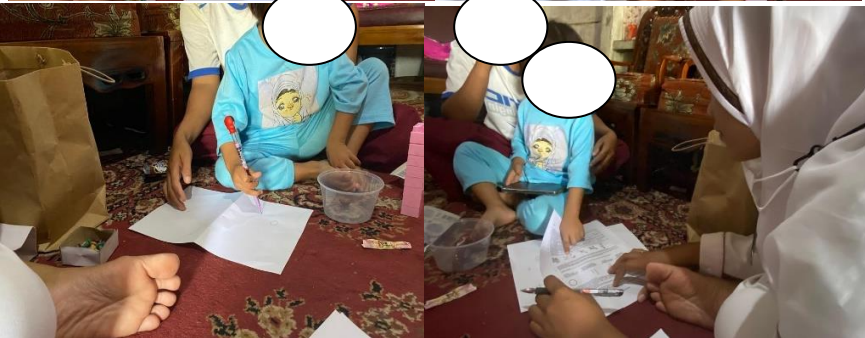
**Hari ke-1 subjek 1**



**Hari ke-1 Subjek 2**







**Hari ke – 2 subyek 1**



**Hari ke – 2 subjek 2**





**Hari ke – 3 subjek 1**



**Hari ke – 3 subjek 2**



**Hari ke – 4 subjek 1**



**Hari ke – 4 subjek 2**





**Hari ke – 5 subjek 1**



**Hari ke – 5 subjek 2**



**Hari ke – 6 subjek 1**



**Hari ke – 6 subjek 2**

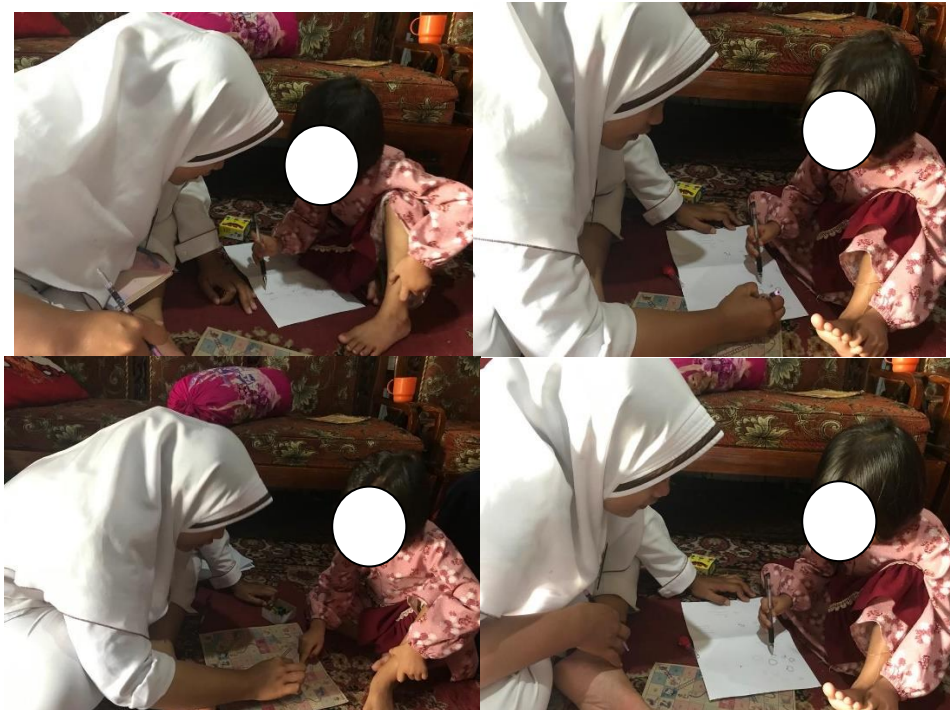




**Hari ke – 7 subjek 1**



**Hari ke – 7 subjek 2**



**Hari ke – 8 subjek 1**



**Hari ke – 8 subjek 2**

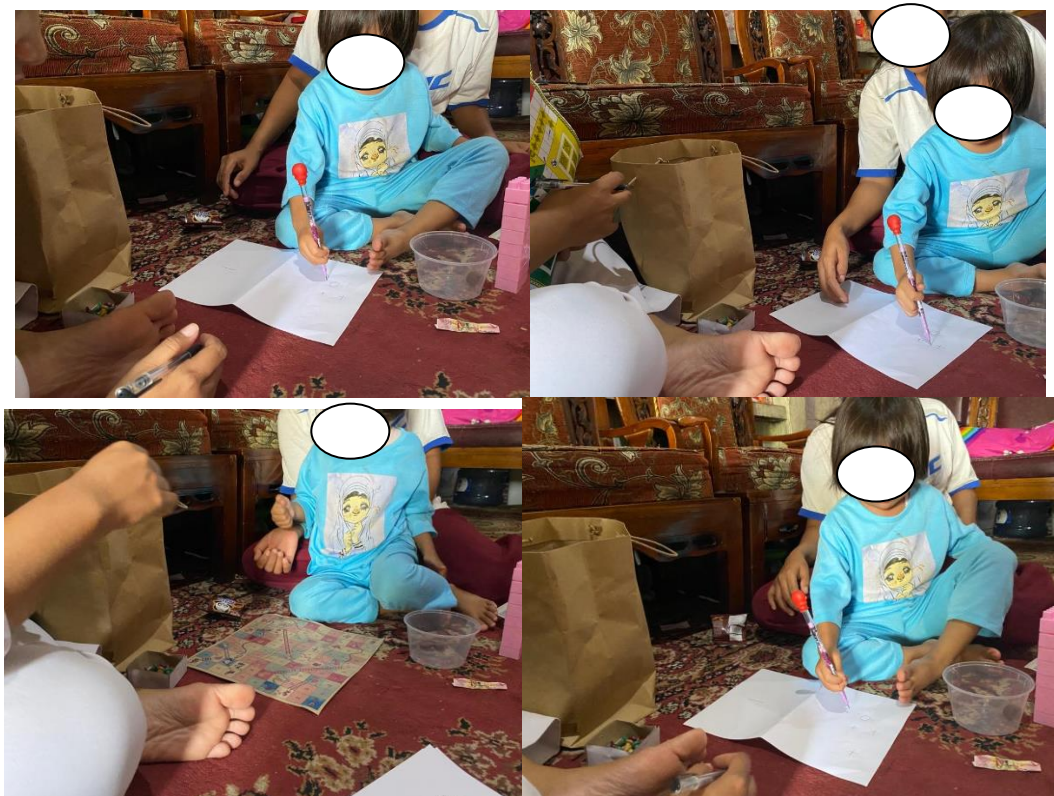




**Hari ke – 9 subjek 1**



**Hari ke – 9 subjek 2**



**Hari ke – 10 subjek 1**



**Hari ke – 10 subjek 2**





**Hari ke – 11 subjek 1**



**Hari ke – 11 subjek 2**



**Hari ke – 12 subjek 1**



**Hari ke – 12 subjek 2**

