

# **MODUL PRAKTIKUM PEDIATRI 1**

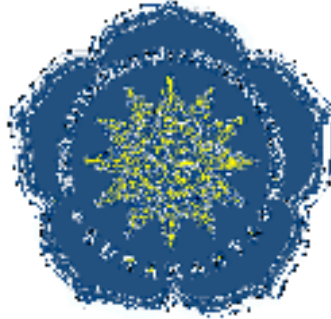


**Penyusun :**

**Ari Sapti Mei Leni, SSt.FT., M.Or**

**PROGRAM STUDI D IV FISIOTERAPI  
STIKES 'AISYIAH SURAKARTA  
2017**

**BIODATA MAHASISWA**



NAMA : .....

NIM : .....

ALAMAT : .....

NO TELP : .....

**PROGRAM STUDI DIV FISIOTERAPI**  
**STIKES 'AISYIYAH SURAKARTA**  
**2017**

## VISI MISI TUJUAN

### A. Visi Misi STIKES

#### Visi

Mejadi perguruan tinggi ‘Aisyiyah yang unggul dalam bidang kesehatan untuk menghasilkan sumber daya manusia yang berakhlakul karimah dan kompetitif di tingkat nasional tahun 2028.

#### Misi

1. Menyelenggarakan dan mengembangkan pendidikan yang unggul bertaraf nasional di bidang akademik serta non-akademik bernafaskan Islam.
2. Mengembangkan dan melaksanakan penelitian untuk menghasilkan teori yang mendukung pembelajaran.
3. Melaksanakan pengabdian kepada masyarakat yang mendukung peningkatan mutu pendidikan.
4. Mengembangkan jejaring dengan lembaga pendidikan, lembaga penelitian, lembaga pemerintah dan masyarakat di tingkat nasional.

#### Tujuan

1. Menghasilkan tenaga kesehatan yang unggul dan berakhlakul karimah.
2. Menghasilkan karya penelitian berupa pengetahuan, metode dan teknologi yang mendukung pembelajaran dan berguna bagi masyarakat.
3. Menghasilkan karya pengabdian kepada masyarakat di bidang kesehatan.
4. Menghasilkan kerjasama kemitraan yang mendukung kegiatan akademik, penelitian dan pengabdian kepada masyarakat secara nasional.

## **B. Visi Misi Program Studi**

### **Visi**

Mewujudkan Program Studi D IV Fisioterapi yang unggul dalam **bidang geriatri** yang **berakhlakul karimah** dan **kompetitif** di tingkat nasional tahun 2028.

### **Misi**

1. Menyelenggarakan dan mengembangkan pendidikan yang unggul bertaraf nasional, dibidang akademik serta non akademik yang optimal, bermutu, dan Islami.
2. Mengembangkan dan melaksanakan penelitian untuk menghasilkan teori yang mendukung dalam bidang geriatri.
3. Melaksanakan pengabdian kepada masyarakat yang mendukung peningkatan mutu pendidikan.
4. Mengembangkan jejaring dengan lembaga pendidikan, lembaga penelitian, lembaga pemerintah dan masyarakat di tingkat nasional

### **Tujuan Program Studi**

1. Menghasilkan fisioterapis yang profesional dalam bidang geriatri yang berakhlakul karimah.
2. Menghasilkan penelitian yang mendukung pada bidang fisioterapi geriatri.
3. Menghasilkan pengabdian masyarakat yang mendukung pada bidang fisioterapi geriatrik.
4. Menghasilkan kerjasama dengan pemerintah maupun swasta dalam penyelenggaraan Catur Dharma PT di tingkat nasional.

## KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ  
السَّلَامُ عَلَيْكُمْ وَرَحْمَةُ اللَّهِ وَبَرَكَاتُهُ

Fisioterapi adalah integrasi antara *knowledge* dan *art*. Keilmuan yang dimiliki oleh mahasiswa fisioterapi didapatkan dari jenjang akademik di kelas dan juga latihan ketrampilan di laboratorium untuk lebih mengkondisikan mahasiswa dengan situasi nyata sebelum mahasiswa terjun ke rumah sakit untuk pembelajaran tahap selanjutnya. Praktek anatomi merupakan dasar ilmu biomedis yang digunakan oleh Fisioterapis sebagai ilmu dasar dalam melakukan intervensi fisioterapi. Anatomi meliputi pemahaman prinsip anatomi tentang osteologi, myologi, arthrologi, histologi dan neuroanatomi. Osteologi, myologi dan arthrologi membahas tentang tulang, otot, dan sendi.

Penatalaksanaan Fisioterapi yang dilakukan harus berlandaskan pada asuhan fisioterapi yang sistematis, yang meliputi assemen, perumusan diagnosa fisioterapi, penyusunan rencana tindakan intervensi, pelaksanaan dan melakukan evaluasi. Sejalan dengan profesionalisme fisioterapis, mahasiswa fisioterapi diharapkan selalu mengembangkan pengetahuan, ketrampilan fisioterapinya dan etika profesi dalam memberikan asuhan fisioterapi yang optimal sehingga pada pembelajaran praktek laboratorium ini, mahasiswa diharapkan dapat mengaplikasikan pengetahuan dan mempelajari ketrampilan yang ditemui pada praktek anatomi


وَالسَّلَامُ عَلَيْكُمْ وَرَحْمَةُ اللَّهِ وَبَرَكَاتُهُ

Surakarta, 20 Februari 2017  
Koordinator Praktikum Lab Fisioterapi

## DAFTAR ISI

Hal	
Hal cover.....	1
Halaman Identitas.....	2
Visi Misi Tujuan.....	3
Kata Pengantar.....	4
Daftar isi.....	5
Rencana Pembelajaran Semester .....	7
<b>BAB I Pendahuluan</b>	
A. Ayat Al-Qur'an yang relevan .....	6
B. Deskripsi Mata Ajar.....	6
C. Tujuan.....	7
<b>BAB II Pelaksanaan Praktek Klinik</b>	
A. Target Kompetensi Kasus .....	8
B. Tempat Pelaksanaan .....	8
C. Waktu Pelaksanaan .....	8
D. Peserta .....	9
E. Dosen Pembimbing.....	9
F. Mekanisme Bimbingan .....	9
G. Tata Tertib .....	10
H. Alur Prosedur Pelaksanaan .....	10
I. Bukti Pencapaian Kompetensi.....	11
I. Rujukan .....	11
<b>BAB III Evaluasi</b>	
A. Nila Proses .....	12
B. Nilai Tugas .....	12
C. Nilai Akhir Praktikum.....	12
<b>BAB IV Penutup</b>	
Kesimpulan .....	13
Saran.....	13
<b>Lampiran materi</b>	

## RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER

	<b>SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN AISYIYAH SURAKARTA</b> <b>PROGRAM STUDI FISIOTERAPI</b>				
<b>RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER</b>					
<b>MATA KULIAH</b>	<b>KODE</b>	<b>Rumpun MK</b>	<b>BOBOT (sks)</b>	<b>SEMESTER</b>	<b>Tgl Penyusunan</b>
Fisioterapi Pediatri	SAF 1503	Mata Kuliah Utama	2	5	30 Agustus 2017
<b>OTORISASI</b>	<b>Dosen Pengembang RPS</b>		<b>Koordinator RMK</b>		<b>Ketua Program Studi</b>
	Ari Sapti, M.Or		Ari Sapti, M.Or		Maskun Pudjianto, M.Kes
<b>Capaian Pembelajaran (CP)</b>	<b>CPL-PRODI</b>				
	S1	Bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religius saat melakukan layanan fisioterapi			
	S2	Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas profesi Fisioterapi berdasarkan agama, moral dan etika			
	P1	Menguasai teori pengembangan aplikasi pada bidang keilmuan profesi fisioterapi dasar (fundasi), ilmu gerak manusia, fisioterapi yang berkaitan dengan kesehatan manusia secara umum yang berkaitan dengan gerak dan fungsi			
	P2	Menguasai teori aplikasi dan pengembangan tentang biomekanik dan teknologi biofisika, serta memformulasikan penyelesaian masalah prosedural pada tubuh manusia yang berkaitan dengan pelayanan profesi fisioterapi			
	KU1	Mampu bekerja dibidang keahlian pokok(Fisioterapi ) untuk jenis pekerjaan spesifik, dan memiliki kompetensi kerja yang minimal setara dengan standar kompetensi profesi fisioterapi			
	KU9	Mampu bekerjasama dengan profesi lain yang sebidang dalam menyelesaikan masalah pekerjaan bidang profesi fisioterapi			
	KK1	Mampu mengelola dan mengaplikasikan IPTEK komunikasi, psikososial yang berhubungan dengan masalah gerak dan fungsinya yang diperlukan sebagai dasar pelayanan fisioterapi dan mampu beradaptasi dengan sumber daya yang tersedia			

	CP-MK	
	M1	Memahami, dan memiliki wawasan tentang dasar – dasar dalam tumbuh kembang anak(S1, S2, P1, P2, KU1, KU9, KK1 )
	M2	Memahami, dan memiliki wawasan tentang prinsip latihan tumbuh kembang Anak (S1, S2, P1, P2, KU1, KU9, KK1 )
	M3	Memahami, dan memiliki wawasan tentang pemeriksaan fisioterapi pada gangguan tumbuh kembang karena trauma pada anak (S1, S2, P1, P2, KU1, KU9, KK1 )
	M4	Memahami, dan memiliki wawasan tentang intervensi fisioterapi pada gangguan tumbuh kembang karena trauma pada anak (S1, S2, P1, P2, KU1, KU9, KK1 )
	M5	Memahami, dan memiliki wawasan tentang evaluasi fisioterapi pada kasus tumbuh kembang karena trauma pada anak (S1, S2, P1, KU1, KU9, KK1 )
Diskripsi Singkat MK	Mata kuliah ini merupakan mata kuliah yang mempelajari tumbuh kembang anak secara normal dan kasus tumbuh kembang akibat trauma.	
Materi Pembelajaran/ Pokok Bahasan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dasar – dasar tumbuh kembang anak</li> <li>2. Prinsip latihan dalam tumbuh kembang anak</li> <li>3. Pemeriksaan pada tumbuh kembang anak</li> <li>4. Intervensi fisioterapi pada gangguan tumbuh kembang anak</li> <li>5. Evaluasi dalam kasus tumbuh kembang anak karena trauma</li> <li>6. Motivasi dalam kasus tumbuh kembang anak karena trauma</li> </ol>	
Pustaka	Utama :	
		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ariswati, 2017. <i>Fisika Kesehatan dalam Keperawatan</i>. . Jogjakarta. Deepublish</li> <li>2. Joaseph John Bavelacqua. 2016. <i>Health Physich</i>. USA. Wiley-VCH</li> <li>3. Michael A. Pagliarulo. 2016. <i>Intoduction Physical Therapi</i>. St.Louis. El Savier</li> </ol>
	Pendukung :	
		Antonio Pisano. 2017. <i>Physics for Anesthesiologists</i> . EUR. Springer
Media Pembelajaran	Perangkat Lunak :	Perangkat keras :



	LCD
Team teaching	
Mata kuliah syarat	

Mg Ke-	Sub CP-MK (Sbg kemampuan akhir yang diharapkan)	Indikator	Kriteria dan Bentuk Penilaian	Metode Pembelajaran (Estimasi Waktu)	Materi Pembelajaran (Pustaka)	Bobot Penilaian (%)
1-2	Mahasiswa mengetahui dan memahami dasar perkembangan fisik anak	Setelah mengikuti perkuliahan, mahasiswa dapat Menjelaskan r dasar perkembangan fisik anak	Kriteria Ketepatan dan penguasaan  Bentuk non – test • Presentasi	Brainstorming (TM : 2x(2x50’’) Tugas 1 Menyusun ringkasan tentang dasar perkembangan fisik anak BT + BM : (1+1+1+1+1)x(2x60’’) Tugas 2 Menyusun gambar perkembangan fisik anak BT + BM : (1+1+1+1+1)x(2x60’’) Tugas 3 Menyusun video prinsip	dasar perkembangan fisik anak	10
3-5	Mahasiswa mengetahui dan memahami prinsip platihan tumbuh kembang anak	Setelah mengikuti perkuliahan, mahasiswa dapat Menjelaskan prinsip platihan tumbuh kembang anak	Kriteria Ketepatan dan penguasaan  Bentuk non – test Presentasi	Jigsaw (TM : 2x(2x50’’) Tugas 3 Menyusun ringkasan tentang prinsip platihan tumbuh kembang anak BT + BM : (1+1+1+1+1)x(2x60’’) Tugas 3 Menyusun video prinsip	prinsip platihan tumbuh kembang anak	10

				platihan tumbuh kembang anak BT + BM : (1+1+1+1+1)x(2x60'')		
6-7	Mahasiswa mengetahui dan memahami pemeriksaan fisioterapi kasus tumbuk kembang anak karena trauma	Setelah mengikuti perkuliahan, mahasiswa dapat Menjelaskan pemeriksaan fisioterapi kasus tumbuk kembang anak karena trauma	Kriteria Ketepatan dan penguasaan  Bentuk non – test Presentasi	Small group discussion (TM : 2x(2x50'')) Tugas 5 Menyusun ringkasan pemeriksaan fisioterapi kasus tumbuk kembang anak karena trauma (1+1+1+1+1)x(2x60'') Tugas 6 Menyusun video pemeriksaani fisioterapi kasus tumbuk kembang anak karena trauma BT + BM : (1+1+1+1+1)x(2x60'')	Pemeriksaan dalam tumbuh kembang	20
8	Ujian Tengah Semester					
9-11	Mahasiswa mengetahui dan memahami intervensi intervensi fisioterapi kasus tumbuk kembang anak karena trauma	Setelah mengikuti perkuliahan, mahasiswa dapat Menjelaskan intervensi fisioterapi kasus tumbuk kembang	Kriteria Ketepatan dan penguasaan  Bentuk non – test Presentasi	Small group discussion (TM : 3x(2x50'')) Tugas 9 Menyusun ringkasan intervensi fisioterapi kasus tumbuk kembang anak karena trauma (1+1+1+1+1)x(2x60'')	intervensi fisioterapi kasus tumbuk kembang anak karena trauma	10

		anak karena trauma		Tugas 10 Menyusun video intervensi fisioterapi kasus tumbuk kembang anak karena trauma (1+1+1+1+1)x(2x60") Tugas 11 Menyusun gambar intervensi fisioterapi kasus tumbuk kembang anak karena trauma (1+1+1+1+1)x(2x60")		
12-14	Mahasiswa mengetahui dan memahami evaluasi tumbuh kembang anak karena trauma	Setelah mengikuti perkuliahan, mahasiswa dapat Menjelaskan evaluasi tumbuh kembang anak karena trauma	Kriteria Ketepatan dan penguasaan  Bentuk non – test Presentasi	Peer teaching (TM : 3x(2x50") Tugas 12 Menyusun ringkasan tentang evaluasi tumbuh kembang anak karena trauma (1+1+1+1+1)x(2x60") Tugas 13 Menyusun video evaluasi tumbuh kembang anak karena trauma (1+1+1+1+1)x(2x60") Tugas 14 Menyusun gambar evaluasi tumbuh kembang anak karena trauma (1+1+1+1+1)x(2x60")	Evaluasi tumbuh kembang	10

15	Mahasiswa mengetahui dan memahami motivasi anak untuk tumbuh kembang	Setelah mengikuti perkuliahan, mahasiswa dapat motivasi anak untuk tumbuh kembang	Kriteria Ketepatan dan penguasaan  Bentuk non – test Presentasi	Kuliah dan diskusi (TM : 1x(2x50’) Tugas 15 Menyusun ringkasan motivasi anak untuk tumbuh kembang	Motivasi Tumbuh kembang	10
16	Ujian Akhir Semester					
Mg Ke-	Sub CP-MK (Sbg kemampuan akhir yang diharapkan)	Indikator	Kriteria dan Bentuk Penilaian	Metode Pembelajaran (Estimasi Waktu)	Materi Pembelajaran (Pustaka)	Bobot Penilaian (%)
1-2	Mahasiswa mengetahui dan memahami dasar perkembangan fisik anak	Setelah mengikuti perkuliahan, mahasiswa dapat Menjelaskan r dasar perkembangan fisik anak	Kriteria : Ketepatan dan kesesuaian mendemonstasikan	1.Simulasi 2. Demonstrasi 3. role play [1x(1x170’)]	dasar perkembangan fisik anak	10
3-5	Mendemonstrasikan prinsip pelatihan tumbuh kembang anak	Setelah mengikuti perkuliahan, mahasiswa dapat mendemonstrasikan prinsip pelatihan tumbuh kembang anak	Kriteria : Ketepatan dan kesesuaian mendemonstasikan	1.Simulasi 2. Demonstrasi 3. role play [1x(1x170’)]	prinsip pelatihan tumbuh kembang anak	10
6-7	Mahasiswa mempraktekkan dan memahami pemeriksaan fisioterapi kasus tumbuh kembang	Setelah mengikuti perkuliahan, mahasiswa dapat mempraktekkan pemeriksaan fisioterapi kasus	Kriteria : Ketepatan dan kesesuaian mendemonstasikan	1.Simulasi 2. Demonstrasi 3. role play [1x(1x170’)]	Pemeriksaan dalam tumbuh kembang	10

	kembang anak karena trauma	tumbuk kembang anak karena trauma				
8	Ujian Tengah Semester					
9-11	Mahasiswa mempraktekkan dan memahami intervensi intervensi fisioterapi kasus tumbuk kembang anak karena trauma	Setelah mengikuti perkuliahan, mahasiswa dapat mempraktekkan intervensi fisioterapi kasus tumbuk kembang anak karena trauma	Kriteria : Ketepatan dan kesesuaian mendemonstrasikan	1. Simulasi 2. Demonstrasi 3. role play [1x(1x170')]	intervensi fisioterapi kasus tumbuk kembang anak karena trauma	10
12-14	Mahasiswa mempraktekkan dan memahami evaluasi tumbuh kembang anak karena trauma	Setelah mengikuti perkuliahan, mahasiswa dapat mempraktekkan evaluasi tumbuh kembang anak karena trauma	Kriteria : Ketepatan dan kesesuaian mendemonstrasikan	1. Simulasi 2. Demonstrasi 3. role play [1x(1x170')]	Evaluasi tumbuh kembang	10
15	Mahasiswa mempraktekkan dan memahami motivasi anak untuk tumbuh kembang	Setelah mengikuti perkuliahan, mahasiswa dapat mempraktekkan memberikan motivasi anak untuk tumbuh kembang	Kriteria : Ketepatan dan kesesuaian mendemonstrasikan	1. Simulasi 2. Demonstrasi 3. role play [1x(1x170')]	Motivasi Tumbuh kembang	10
16	Ujian Akhir Semester					

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Deskripsi Mata Ajar**

Mata kuliah ini merupakan mata kuliah yang mempelajari tumbuh kembang anak secara normal dan kasus tumbuh kembang akibat trauma.

### **B. Tujuan Instruksional**

#### **1. Tujuan Umum**

- a. Mampu melaksanakan praktik fisioterapi pediatri dengan prinsip etis.
- b. Mempunyai pengetahuan tentang konsep dasar, prinsip, dan teori yang berkaitan dengan kesehatan manusia secara umum dan secara khusus yang berkaitan dengan gerak manusia dan teknologi intervensi fisioterapi secara mendalam untuk mampu memformulasikan penyelesaian masalah prosedural.
- c. Mampu melakukan pemecahan masalah gerak dan fungsi manusia secara sistematis yang berasal dari sistem kardiovaskuler, neuromuskuler, muskuloskeletal.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mahasiswa mampu menjelaskan prinsip-prinsip dan konsep dasar fisioterapi pediatri (P1)
- b. Mahasiswa mampu mengaplikasikan ketrampilan dalam memahami prinsip-prinsip dan konsep dasar fisioterapi pediatri (S8,KU9)
- c. Mahasiswa mampu menjelaskan tentang tumbuh kembang anak (P1)
- d. Mahasiswa mampu menjelaskan dasar teori dan menelaah secara sederhana kasus-kasus klinis terkait kasus tumbuh kembang trauma pada anak (KK4)

### C. Ayat yang Relevan

لَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ فِي أَحْسَنِ تَقْوِيمٍ

“*Sesungguhnya kami telah menciptakan manusia dalam bentuk yang sebaik-baiknya*”. Manusia juga adalah makhluk yang paling mulia dibandingkan makhluk-makhluk yang lain, “ *Kepada masing-masing baik golongan ini maupun golongan itu kami berikan bantuan dari kemurahan Tuhanmu. Dan kemurahan Tuhanmu tidak dapat dihalangi.*”(Al-Isra: 20).

berfirman:

وَمَا خَلَقْتُ الْجِنَّ وَالْإِنْسَ إِلَّا لِيَعْبُدُونِ

“*Dan aku tidak menciptakan jin dan manusia melainkan supaya mereka mengabdikan kepada-Ku.*” ( QS. Adz-Zariyat: 56)

## **BAB II**

### **PELAKSANAAN PRAKTIKUM**

#### **A. Target Kompetensi**

Pelaksanaan praktikum fisioterapi upper motor neuron diharapkan mampu menghasilkan mahasiswa sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan. Oleh karenanya, untuk membantu pencapaian tujuan belajar maka disusunlah daftar kompetensi praktikum fisioterapi upper motor neuron untuk tingkat pencapaian kompetensi *knowledge* (pengetahuan) dan kompetensi *skill* (keterampilan) yang berhubungan dengan pemenuhan kebutuhan dasar.

<b>NO</b>	<b>NAMA PERASAT</b>
1-2	Dasar perkembangan fisik anak
3-4	Prinsip pelatihan tumbuh kembang anak
5-7	Pemeriksaan tumbuh kembang anak

#### **B. Waktu Pelaksanaan**

Pelaksanaan praktikum fisioterapi pediatri akan dilaksanakan pada pembelajaran semester lima Prodi DIV Fisioterapi Jadwal pelaksanaan praktikum untuk masing-masing kelompok terdapat pada *lampiran* buku pedoman praktikum.

#### **C. Tempat Pelaksanaan**

Pelaksanaan praktikum fisioterapi pediatri dilaksanakan di ruang laboratorium STIKES 'Aisyiyah Surakarta.

#### **D. Peserta**

Pelaksanaan praktikum fisioterapi pediatri akan diikuti seuruh mahasiswa DIV Fisioterapi semester lima. Mekanisme praktikum akan dilakukan secara klasikal dengan metode asistensi.

#### **E. Dosen Pembimbing**

*Terlampir*



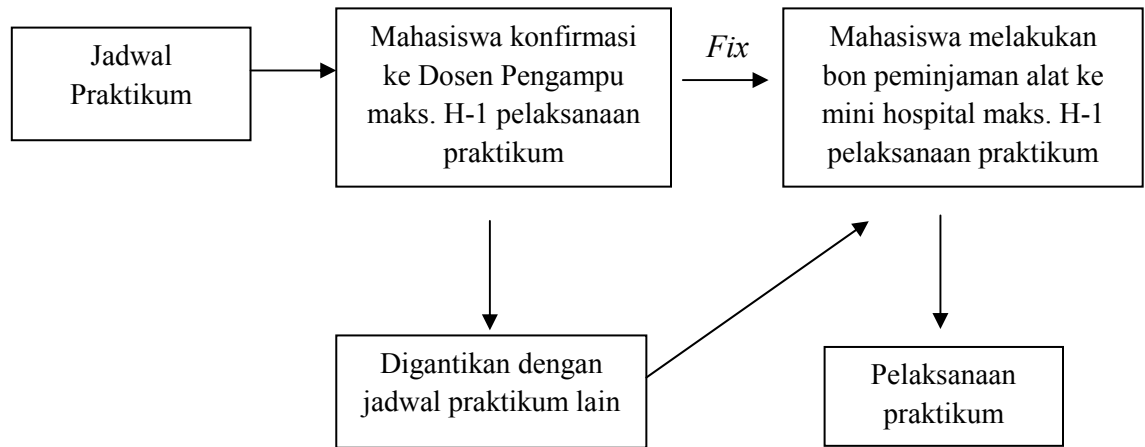
## F. Mekanisme Bimbingan

Fase Bimbingan	Tugas Pembimbing	Tugas Peserta Didik
Fase Persiapan	Memfasilitasi waktu pelaksanaan, memberikan persetujuan pelaksanaan praktikum sesuai topik	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Koordinasi dengan dosen pembimbing</li> <li>2. Mengebon alat dengan persetujuan dosen pembimbing minimal sehari sebelum dilakukan praktikum</li> <li>3. Menyiapkan tempat dan alat yang dibutuhkan dalam praktikum sesuai topik</li> </ol>
Fase Pelaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengobservasi mahasiswa, dapat berupa tes lisan maupun tertulis</li> <li>2. Menjelaskan dan mempraktekkan secara langsung sesuai dengan perasat masing-masing</li> <li>3. Memberi kesempatan pada mahasiswa untuk mencoba melakukan secara langsung perasat yang telah diajarkan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjawab pertanyaan</li> <li>2. Memperhatikan</li> <li>3. Melakukan keterampilan yang telah diajarkan</li> </ol>
Fase Evaluasi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan <i>post conference</i></li> <li>2. Memberikan <i>feed back</i> peserta didik</li> <li>3. Memberikan nilai proses pada lembar penilaian</li> </ol>	Mencatat dan mendengarkan

## **G. Tata Tertib**

1. Mahasiswa wajib memakai jas laboratorium saat praktikum berlangsung.
2. Mahasiswa wajib membuat resume materi yang akan di praktikumkan.
3. Kehadiran praktikum wajib 100%, jika mahasiswa tidak dapat mengikutipraktikum, mahasiswa wajib menggantinya dengan mengikuti praktikum kelompok berikutnya.
4. Jadwal yang telah diberikan dapat berubah sewaktu-waktu disesuaikan dengan dosen pengampu masing-masing.
5. Mahasiswa wajib meminta penilaian selama proses praktikum kepada dosen pembimbing praktikum.
6. Mahasiswa wajib mengumpulkan buku pedoman yang telah diisi secara lengkap baik form penilaian maupun form target kompetensi.
7. Mahasiswa wajib mengikuti praktikum secara full dengan tiap kali praktikum 100 menit.
8. Mahasiswa yang berhak mengikuti ujian evaluasi (OSCA atau COMPRE) adalah mahasiswa yang telah mengikuti seluruh praktikum yang telah ditentukan.

## H. Alur Prosedur Praktikum



Mahasiswa menerima jadwal praktikum yang akan diberikan oleh koordinator praktikum. Maksimal atau paling lambat 1 hari sebelum pelaksanaan praktikum mahasiswa melakukan konfirmasi kepada dosen pengampu praktikum. Apabila dosen yang bersangkutan dapat mengisi praktikum sesuai jadwal (fix) mahasiswa wajib melakukan bon peminjaman alat sesuai dengan perasat yang akan dipraktikumkan ke mini hospital (laboratorium) dengan bukti kertas bon alat yang telah di tandatangani oleh dosen pengampu dan mahasiswa. Namun apabila dosen yang bersangkutan tidak dapat mengisi praktikum sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan, mahasiswa berhak menggantikan dengan dosen pengampu lain yang dapat memberikan materi dan mahasiswa tetap wajib melakukan bon peminjaman alat ke mini hospital (laboratorium).

## I. Bukti Pencapaian Kompetensi

*Terlampir*

## J. Rujukan

1. Ariswati, 2017. *Fisika Kesehatan dalam Keperawatan*. . Jogjakarta. Deepublish
2. Joaseph John Bavelacqua. 2016. *Health Physich*. USA. Wiley-VCH
3. Michael A. Pagliarulo. 2016. *Intoduction Physical Therapi*. St.Louis. El Savier.

### BAB III EVALUASI

#### A. Nilai Proses (60%)

1. Kedisiplinan
2. Keaktifan
3. Tugas Pra Lab

#### B. Nilai Evaluasi (40%)

Mahasiswa yang telah memenuhi kewajibannya untuk melaksanakan 7 perasat praktikum berhak mengikuti ujian evaluasi yang akan dilaksanakan pada akhir keseluruhan praktikum sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan oleh program studi. Evaluasi akhir dapat dilakukan dengan metode OSCA maupun COMPRE.

#### C. Nilai Akhir Praktikum

No	Penilaian	Prosentase	Nilai
1.	Nilai Proses	60 %	
2	Nilai Evaluasi	40 %	
<b>Total</b>			

#### **GRADING SCHEME DAN KRITERIA PENILAIAN AKHIR**

Nilai	Skor	Deskripsi Kemampuan
<b>A</b>	<b>81 – 100</b>	Mencapai capaian pembelajaran dengan sangat memuaskan
<b>A-</b>	<b>71 – 80</b>	Mencapai capaian pembelajaran dengan memuaskan
<b>B</b>	<b>66 – 70</b>	Mencapai capaian pembelajaran dengan baik
<b>B-</b>	<b>61 – 65</b>	Mencapai capaian pembelajaran dengan cukup
<b>C</b>	<b>51 – 60</b>	Mencapai capaian pembelajaran dengan kurang
<b>D</b>	<b>41– 50</b>	Tidak mencapai capaian pembelajaran
<b>E</b>	<b>0 – 40</b>	Tidak mencapai Capaian Pembelajaran

## **BAB IV PENUTUP**

### **A. Kesimpulan**

Demikian modul praktek fisioterapi pediatri ini kami susun. Besar harapan kami semoga pelaksanaan praktikum dapat berjalan sesuai rencana dan lancar. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

### **B. Saran**

Proses penyusunan dan pelaksanaan praktikum fisioterapi pediatri, mungkin masih jauh dari kesempurnaan, kami sebagai penyusun serta koordinator praktikum mengharapkan masukan serta saran dari semua pihak.

Surakarta, 20 Februari 2017

Ketua Prodi DIV Fisioterapi

Koordinator Praktikum

Maskun Pudjianto, S.MPh., M.Kes

Ari Sapti Mei Leni, SSt.FT., M.Or.

**LAMPIRAN**

**DAFTAR PRASAT DAN PENGAMPU  
PRAKTIKUM LABORATORIUM FISIOTERAPI UMN  
PRODI DIV FISIOTERAPI**

<b>NO</b>	<b>PERTEMUAN</b>	<b>PENGAMPU</b>
1-2	Dasar perkembangan fisik anak	Ari Sapti, SSt.FT., M.Or.
3-5	Prinsip pelatihan tumbuh kembang anak	Ari Sapti, SSt.FT., M.Or
6-7	Pemeriksaan tumbuh kembang anak	Ari Sapti, SSt.FT., M.Or



## PRAKTIKUM I & II

### Dasar Perkembangan Fisik Anak

#### A. Capaian Pembelajaran Mata Kuliah:

Mahasiswa mampu menjelaskan dasar perkembangan fisik anak

#### B. Indikator Kompetensi :

Ketepatan mendemonstrasikan perkembangan fisik anak

#### C. Teori

Tumbuh kembang merupakan proses yang kontinyu, tergantung dari maturasi dan myelinisasi susunan saraf. Pola perkembangan cenderung sama, akan tetapi memiliki kecepatan yang berbeda. Arah perkembangannya yaitu cephalocaudal, diawali oleh gerakan motorik kasar, diikuti dengan gerakan motorik halus. Perkembangan motorik dan perilaku motorik muncul pada pendewasaan saraf di cerebral cortex.

#### Tumbuh Kembang Reflek 0-5 Tahun

Kategori	Reflex	Eksistensi
Neonatal	Moro Crossed Estensor Fleksor Withdrawal Extensor Thrust Reflek walking Grasp reflex	Natal – 6 bln Natal – 1 / 2 bln Natal – 1 / 2 bln Natal – 1 / 2 bln Natal – 6 bln Natal – 6 bln
Postural	Tonic labyrinthine ATNR STNR Supporting reaction	Natal – 6 bln 2 bln – 6 bln 4 / 6 bln – 10 bln Natal – 2 bln
Righting dan protective	Neck Labyrinthine Optical Body on body Protective-extension: Forwards Sideways Backward Landau	Natal – 4 / 6 bln 2 bln – akhir hayat 7 / 12 bln – akhir hayat 7 / 12 bln – akhir hayat 6 / 9 bln – akhir hayat 8 bln – akhir hayat 10 bln – akhir hayat 3 / 6 bln – 1 / 2 thn
Righting dan protective	Equilibrium: Prone Supine & sitting	6 bln – akhir hayat 7 / 8 bln – akhir hayat

	All-fours Standing	9 / 12 bln – akhir hayat 12 / 21 bln – akhir hayat
--	-----------------------	---

### Tumbuh Kembang Gross Motor

Age	Motor
2 bulan	Angkat kepala pada posisi tengkurap
4 bulan	Angkat kepala pd pss tengkurap dengan tumpuan lengan bawah Tangan ke midline Pull to sitting, kepala segaris dengan leher
5 bulan	Angkat kepala pada posisi tengkurap Angkat panggul pada posisi tengkurap → bridging Berguling → miring Tengkurap, angkat badan dengan lengan lurus Menggapai dengan 1 tangan pada posisi tengkurap
6 bulan	Duduk ke 2 tangan menyangga di depan Berguling dari tengkurap ke telentang Membawa kedua kaki ke mulut Helps pull self to sitting
7 bulan	Berputar dan mendorong diri ke belakang untuk terlentang
8 bulan	Merayap dengan lengan bawah
8 – 10 bulan	Duduk tegak tanpa support Menggapai benda pada posisi duduk
10-12 bulan	Merangkak, Pulls to standing
12 bulan	Berdiri ke duduk, berjalan dengan pegangan Berjalan independen

### Gross Motor Skill Usia 1 – 5 Tahun

Age	Skill
13 bulan	Berjalan
15 bulan	Bangkit sendiri untuk berdiri Turun dari kursi dengan menghadap kursi Merambat naik ke kursi, Berlutut dengan pegangan
18 bulan	Berlutut tanpa penyangga, Berjongkok
18-30 bulan	Naik tangga dengan pegangan/ kedua tungkai pada 1 trap
2 – 2,5 tahun	Loncat di tempat, kedua tungkai bersamaan
2,5 – 3 tahun	Naik turun trap dengan kedua tungkai bergantian
3 tahun	Berdiri sesaat pada satu tungkai
4 tahun	Berdiri pada satu tungkai selama 3 – 5 detik
5 tahun	Melompati tali setinggi lutut



### Tumbuh Kembang Keterampilan Khusus

Age	Skill
9 – 10 bulan	Melempar benda ke lantai
18 bulan – 2,5 tahun	Melempar bola tanpa jatuh ke depan
2,5 – 3 tahun	Melempar dengan ayunan rendah
3,5 tahun	Melempar dengan ayunan setinggi 2 meter
5 tahun	Body rotasi saat melempar Menangkap dengan 2 tangan benda yang dilempar melambung
6 tahun	Menangkap dengan 1 tangan benda yang dilempar melambung
8 tahun	Menangkap dengan 2 tangan benda di udara
9 tahun	Menangkap dengan 1 tangan benda di udara
10 th	Tangkapan memotong

### Tumbuh Kembang Fine Motor

Age	Skill
1 bulan	Tangan menggenggam, ibu jari bebas Menjatuhkan benda yang dipegang
2 bulan	Menggenggam pada posisi pronasi
2 – 3 bulan	Memegang kerucikan sesaat Melihat kedua tangan
3 bulan	Mempertahankan kerucikan yg dipegang
4 bulan	Menjangkau dengan 2 tangan
5 – 6 bulan	Menjatuhkan/ melempar benda yang dipegang
6 bulan	Menggenggam botol dengan palmar grasp Jangkauan penglihatan langsung
7 bulan	Menggenggam benda pada posisi supinasi Menggenggam dengan wrist lurus
8 bulan	Melempar benda Memindahkan benda dari 1 tangan ke tangan yang lain Mengambil benda menyilang dalam posisi rendah
9 bulan	Melepas benda dari tempat yang besar
10 – 11 bulan	Memegang benda sejalan dengan penglihatan
12 bulan	Memegang dengan ibu jari dan telunjuk Melepas benda dari tempat yang kecil
12 – 18 bulan	Pegang pensil dengan tangan kaku Mencoret-coret

18 bulan	Menyusun kubus 3 susun
18 bulan – 3 tahun	Memegang pensil dengan posisi pronasi
2,5 tahun	Menyusun kubus 6 – 8 susun Membuat dua garis sejajar
3 tahun	Meniru membuat tiga garis sejajar Menggunting
4 tahun	Merangkai tasbih
5 tahun	Memegang pensil dengan pegangan tripod yang dinamis



**STIKES 'AISYIAH SURAKARTA**

Kampus I : Jl. Ki Hajar Dewantara 10 Kentingan, Jebres, Surakarta

Telp. (0271) 631141-631143

Kampus II : Jl. Kapulogo 03 Pajang Laweyan, Surakarta Telp. (0271)

711270

**FORMAT INSTRUMEN DASAR PERKEMBANGAN FISIK ANAK**

No.	ASPEK YANG DINILAI	BOBOT	NILAI	
			YA	TIDAK
<b>A</b>	<b>FASE ORIENTASI</b>			
	Fase Persiapan Alat			
1.	Mempersiapkan form & alat yang diperlukan	5		
2.	Menjelaskan tujuan praktik	5		
<b>B</b>	<b>FASE KERJA</b>			
1.	Mempraktekkan tumbuh kembang reflek	16		
2.	Mempraktekkan tumbuh kembang gross motor	16		
3.	Mempraktekkan gross motor skill 1-5 tahun	16		
4.	Mempraktekkan tumbuh kembang keterampilan khusus	16		
5.	Mempraktekkan tumbuh kembang fine motor	16		
<b>C</b>	<b>FASE TERMINASI</b>			
1.	Merapikan matras dan peralatan yang digunakan	5		
<b>D</b>	<b>PENAMPILAN SELAMA MENJELASKAN</b>			
1.	Ketenangan selama mempraktekkan	5		
	<b>JUMLAH</b>	<b>100</b>		



## PRAKTIKUM III, IV & V

### Prinsip Pelatihan Tumbuh Kembang Anak

**A. Capaian Pembelajaran Mata Kuliah:**

Mahasiswa mampu menjelaskan prinsip pelatihan tumbuh kembang anak

**B. Indikator Kompetensi:**

Ketepatan mendemonstrasikan pelatihan tumbuh kembang anak

**C. Teori**

**Telentang**

1. Kepala diputar pada posisi tegak lurus, lengan dan tungkai tetap simetris
2. Tangan digerakan ke midline, jari-jari tangan kanan dan kiri bertautan
3. Pull to sit, angkat kepala  $45^{\circ}$
4. Panggul dan lutut kanan fleksi penuh
5. Panggul dan lutut kiri fleksi penuh
6. Tangan kanan menggapai mainan
7. Tangan kiri menggapai mainan
8. Berguling ke kanan
9. Berguling ke kiri
10. Pull to sit, angkat kepala tegak

**Tengkurap**

1. Angkat kepala  $45^{\circ}$
2. Angkat kepala  $90^{\circ}$
3. Dada terangkat, menumpu dengan kedua lengan bawah, kepala tegak
4. Dada terangkat, menumpu dengan lengan bawah kanan, kepala tegak
5. Dada terangkat, menumpu dengan lengan bawah kiri, kepala tegak
6. Dada terangkat, menumpu dengan kedua tangan, kepala tegak
7. Dada terangkat, menumpu dengan tangan kanan, kepala tegak

8. Dada terangkat, menumpu dengan tangan kiri, kepala tegak
9. Berguling ke kanan
10. Berguling ke kiri
11. Berputar dengan merayap ke kanan menggunakan lengan dan tungkai
12. Berputar dengan merayap ke kiri menggunakan lengan dan tungkai

### **Duduk**

1. pull to sit, bayi aktif menarik diri ke duduk
2. dari telentang, berguling ke kanan ke posisi duduk
3. dari telentang, berguling ke kiri ke posisi duduk
4. dari tengkurap, badan ditarik ke posisi duduk
5. duduk badannya dipegangi (badannya), kepala mampu tegak sekitar 3"
6. duduk badannya dipegangi, kepala mampu tegak sekitar 10"
7. duduk kedua tangan dipegangi, bertahan tegak 5"
8. duduk kedua tangan menyangga di depan
9. duduk kedua tangan menyangga di samping kanan
10. duduk kedua tangan menyangga di samping kiri
11. duduk kedua tangan menyangga di belakang
12. duduk bebas, mengambil mainan di depannya dan kembali tegak
13. duduk bebas, mengambil mainan yang diletakkan 45<sup>0</sup> di samping kanan belakangnya dan kembali tegak
14. duduk bebas, mengambil mainan yang diletakkan 45<sup>0</sup> di samping kiri belakangnya dan kembali tegak
15. duduk pada pantat sisi kanan (duduk miring ke kanan) tanpa pegangan selama 5"
16. duduk pada pantat sisi kiri (duduk miring ke kiri) tanpa pegangan selama 5"
17. dari duduk, condong ke depan lanjut ke tengkurap
18. dari duduk ke posisi 4 point
19. duduk, berputar 90<sup>0</sup> tanpa bantuan lengan
20. duduk di stool lengan dan tungkai rileks sanggup bertahan 10"

21. dari duduk di lantai, merambat ke duduk di stool

### **Merangkak dan Berlutut**

1. Tengkurap, merayap ke depan sejauh sekitar 2 m
2. Posisi merangkak berat badan dibebankan pada kedua lengan dan lutut dan bertahan selama 10"
3. Dari posisi merangkak ke duduk
4. Dari tengkurap ke posisi merangkak dengan merangkak berat badan dibebankan pada kedua lengan dan lutut
5. Posisi merangkak, lengan kanan mengayun satu langkah ke depan
6. Posisi merangkak, lengan kiri mengayun satu langkah ke depan
7. Posisi merangkak, tungkai kanan mengayun satu langkah ke depan
8. Posisi merangkak, tungkai kiri mengayun satu langkah ke depan
9. Posisi merangkak, lengan kanan menggapai mainan di depan
10. Posisi merangkak, lengan kiri menggapai mainan di depan
11. Merangkak ke depan
12. Merangkak ke depan terus berputar ke kanan
13. Merangkak ke depan terus berputar ke kiri
14. Berlutut (kneeling) dengan berpegangan pada stool di depan
15. Half kneeling dengan berpegangan pada stool di depan
16. Berlutut (kneeling) tanpa pegangan
17. Half kneeling tanpa pegangan
18. Berlutut (kneeling) tanpa pegangan, tangan aktif bermain
19. Half kneeling tanpa pegangan, tangan aktif bermain

### **Berdiri**

1. Dari lantai merambat berdiri
2. Berdiri dengan pegangan
3. Berdiri tanpa pegangan selama 3"
4. Berdiri dengan satu tangan berpegangan pada meja/kursi bertahan selama 3"

5. Berdiri dengan satu tangan berpegangan pada meja/kursi, satu tungkai kaki diangkat dan mampu bertahan selama 3”
6. Berdiri tanpa pegangan selama 20”
7. Berdiri tanpa pegangan, kaki kanan diangkat dan mampu bertahan selama 10”
8. Berdiri tanpa pegangan, kaki kiri diangkat dan mampu bertahan selama 10”
9. Dari posisi duduk di stool, berdiri sendiri tanpa bantuan
10. Dari posisi half kneeling pada lutut kanan, bangun ke posisi berdiri tanpa bantuan
11. Dari posisi half kneeling pada lutut kiri, bangun ke posisi berdiri tanpa bantuan
12. Dari posisi berdiri perlahan ke posisi duduk (dengan mampu mengontrol gerakannya)
13. Dari posisi berdiri ke posisi jongkok
14. Dari posisi berdiri membungkuk mengambil benda di lantai dan kembali ke berdiri

### **Berjalan, Berlari dan Melompat**

1. Berdiri dengan berpegangan di perabot, berjalan ke samping kanan 5 langkah (berjalan rambatan ke kanan).
2. Berdiri dengan berpegangan di perabot, berjalan ke samping kiri 5 langkah (berjalan rambatan ke kiri).
3. Berjalan “dititah” pada ke dua tangan 10 langkah ke depan
4. Berjalan “dititah” pada ke satu tangan 10 langkah ke depan
5. Berjalan sendiri 10 langkah ke depan
6. Berjalan sendiri 10 langkah ke depan, berhenti dan berbalik 180<sup>0</sup>
7. Berjalan sendiri 10 langkah ke belakang
8. Berjalan sendiri 10 langkah ke depan dengan membawa benda besar (misalnya boneka)

9. Berjalan sendiri diantara dua garis lurus selebar 20 cm sejauh 10 langkah ke depan tanpa henti
10. Berjalan sendiri pada garis lurus selebar 2 cm sejauh 10 langkah ke depan tanpa henti
11. Berjalan pada balok titian setinggi lutut
12. Melangkah dengan kaki kanan melewati rintangan setinggi lutut
13. Melangkah dengan kaki kiri melewati rintangan setinggi lutut
14. Berlari sejauh 5 m, berhenti dan kembali
15. Berdiri, menendang bola dengan kaki kanan
16. Berdiri, menendang bola dengan kaki kiri
17. Melompat ke depan sejauh 30 cm dengan kedua tungkai bersamaan
18. Berdiri pada kaki kanan, loncat di tempat 10 kali
19. Berdiri pada kaki kiri, loncat di tempat 10 kali
20. Naik trap 4 tingkat dengan satu tangan berpegangan
21. Turun trap 4 tingkat dengan satu tangan berpegangan
22. Naik trap 4 tingkat tanpa berpegangan
23. Turun trap 4 tingkat tanpa berpegangan
24. Melompat turun dengan kedua tungkai dari ketinggian 15 cm





**STIKES 'AISYIYAH SURAKARTA**

Kampus I : Jl. Ki Hajar Dewantara 10 Kentingan, Jebres, Surakarta

Telp. (0271) 631141-631143

Kampus II : Jl. Kapulogo 03 Pajang Laweyan, Surakarta Telp. (0271)

711270

**FORMAT INSTRUMEN PELATIHAN TUMBUH KEMBANG ANAK**

No.	ASPEK YANG DINILAI	BOBOT	NILAI	
			YA	TIDAK
<b>A</b>	<b>FASE ORIENTASI</b>			
	Fase Persiapan			
1.	Memberi salam/ menyapa pasien	3		
2.	Menjelaskan tujuan tindakan	3		
3.	Menjelaskan prosedur	3		
<b>B</b>	<b>FASE KERJA</b>			
1.	Cuci tangan	5		
2.	Mengatur posisi pasien	2		
3.	Mempraktekkan posisi terlentang	10		
4.	Mempraktekkan posisi tengkurap	10		
5.	Mempraktekkan posisi duduk	10		
6.	Mempraktekkan posisi merangkak dan berlutut	10		
7.	Mempraktekkan posisi berdiri	10		
9.	Mempraktekkan posisi berjalan, berlari dan melompat	10		
10.	Memberi instruksi pada pasien jika sudah selesai	2		
11.	Merapikan matras dan peralatan yang dipakai	2		
12.	Cuci tangan	5		
<b>C</b>	<b>FASE TERMINASI</b>			
1.	Melakukan evaluasi	2		
<b>D</b>	<b>PENAMPILAN SELAMA PENATALAKSANAAN</b>			
1.	Ketenangan selama penatalaksanaan	4		
2.	Menjaga keamanan pasien	4		
3.	Menjaga keamanan fisioterapis	4		
	<b>JUMLAH</b>	<b>100</b>		



## PRAKTIKUM VI-VII

### Pemeriksaan Tumbuh Kembang Anak

#### A. Capaian Pembelajaran Mata Kuliah:

Mahasiswa mampu menjelaskan pemeriksaan tumbuh kembang anak.

#### B. Indikator Kompetensi :

Ketepatan mendemonstrasikan pemeriksaan tumbuh kembang anak.

#### C. Teori

1. Anamnesis:
  - a. Identitas bayi dan orang tua,
  - b. Keluhan,
  - c. Riwayat kelainan/ penyakit/ gangguan (KPG): masa dalam kandungan, masa persalinan, masa setelah lahir,
  - d. Riwayat keluarga.
2. Palpasi
3. Pemeriksaan obyektif:
  - a. Evaluasi Reflek: primitif, patologis, neck righting (optikal), protektif ekstensi, keseimbangan.
  - b. Evaluasi Gross Motor: telentang, tengkurap, berguling, posisi merangkak, merayap, duduk, bertumpu pada lutut, berdiri, berjalan.
  - c. Evaluasi gait.
  - d. Evaluasi Tonus otot.
  - e. Evaluasi Fine Motor
  - f. Evaluasi Visual
  - g. Evaluasi pendengaran: alat: bel 45 db, 2000-4000 Hz. Jarak +10 cm. Reaksi berupa:  
Neonatus, mendekatkan kedua alis (mengkerutkan kening)  
umur 4 bulan akan menolehkan kepala ke arah sumber suara  
umur 7 – 8 bulan akan mencari suara dengan intensitas rendah  
umur 8 – 9 bulan dapat melokalisir suara tanpa melihat keatas  
umur 9 – 12 bulan dapat melokalisir suara pada segala arah karena perkembangan pendengarannya sudah sempurna.
  - h. Evaluasi posture: pada posisi berbaring, duduk, berdiri.
  - i. Evaluasi kardiovaskuler
  - j. Evaluasi respirasi

- k. Evaluasi Lingkup Gerak Sendi
  - l. Evaluasi Kekuatan Otot:  
 Penilaian Children's Memorial Hospital:  
 "X" (kekuatan normal), bila ada kontraksi dan gerakan yang terjadi cukup kuat .  
 "O" (nol), bila tidak ada kontraksi.  
 "T" (Trace), bila ada kontraksi namun tidak terjadi gerakan.  
 "R" (Reflek), bila gerakan yang terjadi merupakan reaksi reflek.
  - m. Anthropometri
  - n. Evaluasi sensoris
  - o. Aktivitas sehari-hari ( ADL )
  - p. Evaluasi vokasional/ ketrampilan.
  - q. Evaluasi oral motor dan feeding.
  - r. Evaluasi Kemampuan bicara dan bahasa.
  - s. Evaluasi ortose & protese.
  - t. Evaluasi penggunaan alat adaptasi mobilitas
  - u. Evaluasi Behavior/ tingkah laku.
4. Tes-tes khusus:
- a. Infant prematur test: APGAR SCORE.
  - b. Development test: Denver developmental Screening Test (DDST)
  - c. Motor function test: Gross Motor Functional Measurement
  - d. Test khusus yang berhubungan dengan kondisi/ kelainan.

Terdapat	Nilai		
	0	1	2
Adaptasi lingkungan (aktifitas) Waktu tidur	Terjadi	Tidak beres, aktifitas tidak teratur	Tidak ada aktifitas
Perilaku (gerak kasar) Dapat berdiri	Terjadi	Tidak ada	Tidak ada
Gr. Gerakan (aktifitas) Adaptasi lingkungan (aktifitas)	Terjadi	Tidak ada	Tidak ada
Adaptasi lingkungan (aktifitas) Adaptasi lingkungan (aktifitas)	Terjadi	Tidak ada	Tidak ada

Produksi :  
 7 18: normal (aktifitas)  
 4-6 : normal (aktifitas)  
 0-3 : normal (aktifitas)



## DIRECTIONS FOR ADMINISTRATION

1. Try to get child to smile by smiling, talking or waving. Do not touch hands.
2. Child must stare at hands several seconds.
3. Place things into cube, both hands and put both pieces on table.
4. Child does not have to be able to transfer or to transfer in the cube.
5. Move your hands in an arc from one side to the other, about 5° above child's face.
6. Pass if child gets cube when it is touched to the back or tip of fingers.
7. Pass if child tries to see when you "work". Your hands should be moved quickly from sight from cube's back without arm movement.
8. Child must transfer cube from hand to hand without help of body, mouth, or table.
9. Pass if child puts cube in with only part of thumb and finger.
10. Line can vary only 80 degrees or less from cube's end.
11. Make a 3" x 1" thumb pointing upward and wiggle only the thumb. Pass if child imitates and does not move any fingers other than the thumb.



12. Pass if child traces form, but not necessarily round motion.



13. What do the lines look like? (No. begins with paper open, do down and repeat, pass if 1 or 2 or 3 of 4)



14. Pass if child crosses paper (pass if 1 or 2 or 3 of 4)



15. Pass if child copies form, 1 to 4, 4 to 1, 1 to 4, 4 to 1.

When giving items 12, 14, and 15, do not name the forms. Do not describe how 12 and 14.

16. When starting, each point 2 arms, 2 legs, and 2 hands as one pair.
17. Place one cube in out and shake gently near child's ear, but out of sight. Repeat for all of ear.
18. Point to picture and have child name it. Do not let child guess for sound effects. If less than 4 pictures are named correctly, have child point to picture as each is named by tester.



19. Using doll, tell child: Show me the nose, eye, ear, mouth, hands, feet, funny hair. (Pass 2 of 3)
20. Using a horse, ask child: Which one has? (eye, mouth, tail, ear, neck, leg, hoof?) (Pass 2 of 3, 4 of 5)
21. Ask child: What do you do when you are cold? (shiver, hunch?) (Pass 2 of 3, 3 of 5)
22. Ask child: What do you do with a cup? (What is a chair used for? What is a pencil used for?) Action words must be indicated in answers.
23. Place 11 dots randomly placed and have child name 10 dots on one paper (1, 2).
24. Tell child: Put lines on table under table in front of me, behind me. (Pass 4 of 5) (Do not help child by pointing, touching, head or eyes.)
25. Ask child: What is a tree? (leaf, seed?, bark?, hole?, branch?, root?, nest?, falling?) (Pass if children in terms of use, shape, and if it is made of, or material necessary such as human to build, and just say yes.) (Pass 3 of 5, 7 of 8)
26. Ask child: I have a big, a mouse is \_\_\_\_? If I live in a, the is \_\_\_\_? If the sun is out during the day, the moon is out during the \_\_\_\_? (Pass 2 of 3)
27. Child may use doll or ball, cone, and person. (Use not allow)
28. Child may use ball, cone and 5 feet to walk with arm's reach or knee.
29. Child may perform standing, crouching, jump, knee, width of feet, wheel (if 1.5 inches).
30. Tell child to walk forward on feet of the 1 inch of line. Teacher may narrate words. Child may use 4 consecutive steps.
31. In the summer, you had a horse, did they ever run on the left?

OBSERVATIONS:



**STIKES 'AISYIYAH SURAKARTA**

Kampus I : Jl. Ki Hajar Dewantara 10 Ketingan, Jebres, Surakarta

Telp. (0271) 631141-631143

Kampus II : Jl. Kapulogo 03 Pajang Laweyan, Surakarta Telp. (0271)

711270

**FORMAT INSTRUMEN PENATALAKSANAAN FISIOTERAPI  
PADA KASUS BRAIN INJURY**

No.	ASPEK YANG DINILAI	BOBOT	NILAI	
			YA	TIDAK
<b>A</b>	<b>FASE ORIENTASI</b>			
	Fase Persiapan			
1.	Memberi salam/ menyapa pasien	2		
2.	Memperkenalkan diri, identifikasi pasien (nama lengkap dan tanggal lahir ) sesuai dengan gelang identitas	2		
3.	Menjelaskan tujuan tindakan	2		
4.	Menjelaskan prosedur	2		
5.	Menyiapkan peralatan yang diperlukan	2		
<b>B</b>	<b>FASE KERJA</b>			
1.	Cuci tangan	2		
2.	Mengatur posisi pasien	2		
3.	Melakukan anamnesis	10		
4.	Melakukan pemeriksaan objektif	12		
5.	Melakukan pemeriksaan APGAR	10		
6.	Melakukan pemeriksaan DDST	12		
7.	Melakukan pemeriksaan GMFM	10		
8.	Memberi instruksi jika sudah selesai	2		
9.	Merapikan peralatan yang dipakai	2		
8.	Cuci tangan	2		
<b>C</b>	<b>FASE TERMINASI</b>			
1.	Melakukan evaluasi	2		
2.	Menyampaikan edukasi ke keluarga	2		
3.	Menyampaikan rencana tindak lanjut	2		
4.	Berpamitan	2		

<b>D</b>	<b>PENAMPILAN SELAMA PENATALAKSANAAN</b>			
1.	Ketenangan selama penatalaksanaan	2		
2.	Melakukan komunikasi terapeutik	2		
3.	Menjaga keamanan pasien	2		
4.	Menjaga keamanan fisioterapis	2		
	<b>JUMLAH</b>	<b>100</b>		