

Lampiran 1

FORMULIR INFORMEND CONSENT

PERAN FISIOTERAPI DENGAN PENDEKATAN *NEURO DEVELOPMENT TREATMENT* UNTUK MENINGKATKAN *SITTING BALANCE* PADA ANAK *DELAY DEVELOPMRNT MOTOR FUNCTION ET CAUSA MICROCEPHALY* DI RSML LAMONGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Pasien : An. A

Usia : 1 Tahun

Nama Ibu : Anik

Usia : 31 Tahun

Alamat: Lamongan Dengan ini menyatakan bahwa,

1. Saya telah menerima informasi yang jelas dan dapat dimengerti mengenai penelitian dengan judul *Peran Fisioterapi Dengan Pendekatan Neuro Development Treatment* Untuk Meningkatkan *Sitting Balance* Pada Anak *Delay development Motor Function et Causa Microcephaly* Di RSML Lamongan tahun 2025.
2. Saya menyatakan bersedia untuk ikut serta dalam penelitian tersebut dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan dari siapapun dengan ketentuan:
 - a. Data yang diperoleh akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti dan hanya dipergunakan untuk kepentingan ilmiah.
 - b. Saya boleh memutuskan untuk keluar atau tidak berpartisipasi lagi dalam penelitian tanpa harus menyampaikan alasan apapun.

Lamongan, 21 Januari 2025

Saksi



Widodo, Amd.F

Pembuat Pernyataan



Anik

Lampiran 2 *Dimensi Gross Motor Function measure*

A. Dimensi Terlentang dan Tengkurap

No	Item Yang Dinilai	T1	T2	T3	T4
1	Terlentang kepala pada garis tengah tubuh, rotasi kepala dengan ekstremitas simetris	1	1	2	3
2	Terlentang, menyatukan jari-jari kedua tangan dibawa pada garis tengah tubuh	1	1	2	3
3	Terlentang, mengangkat kepala	2	2	2	3
4	Terlentang, fleksi hip dan knee kiri full ROM	0	1	1	3
5	Terlentang, fleksihip dan knee kanan full ROM	2	2	2	3
6	Terlentang, meraih dengan lengan kiri, tangan menyilang garis tengah tubuh menyentuh mainan	1	1	1	3
7	Terlentang, meraih dengan lengan kanan, tangan menyilang garis tengah tubuh menyentuh mainan	2	2	2	3
8	Terlentang, berguling ke tengkurap melalui sisi kiri tubuh	1	2	2	3
9	Terlentang, berguling ke tengkurap melalui sisi kanan tubuh	2	2	2	3
10	Tengkurap, mengangkat kepala keatas	1	2	2	3
11	Tengkurap, menghadap kedepan, mengangkat kepala dengan lengan lurus	0	1	1	3
12	Tengkurap, menghadap kedepan, tumpuan berat badan pada kaki kiri, lengan yang berlawanan diangkat kedepan	0	1	2	3
13	Tengkurap, menghadap kedepan, tumpuan berat badan pada kaki kanan, lengan yang berlawanan diangkat kedepan	0	1	2	3
14	Tengkurap, berguling terlentang melalui sisi kiri tubuh	0	0	1	2
15	Tengkurap, berguling terlentang melalui sisi kanan tubuh	0	0	0	1
16	Tengkurap, berputar 90° kekiri menggunakan ekstremitas	0	0	0	1
17	Tengkurap, berputar 90° kekanan menggunakan ekstremitas	0	0	0	1
	Total dimensi A	13	19	24	44

B. Dimensi Duduk

No	Item Yang Dinilai	T1	T2	T3	T4
18	Terlentang, tangan ditarik terapis ke arah duduk dengan kontrol kepala	1	1	2	3
19	Terlentang, berguling ke sisi kanan di bawa ke posisi duduk	1	1	2	3
20	Terlentang, berguling ke sisi kiri di bawa ke posisi duduk	1	1	2	2
21	Duduk di matras. Thorak di support terapis kepala tegak, dipertahankan 3 detik	3	3	3	3
22	Duduk dimatras; kedua lengan disangga dipertahankan 5 detik	2	2	2	3
23	Duduk dimatras; kedua lengan disangga dipertahankan 5 detik	2	2	2	3
24	Duduk dimatras, tangan bebas dan ditahan 3 detik	3	3	2	3
25	Duduk dimatras, dengan mainan di depannya & badan condong kedepan	3	2	2	3
26	Duduk dimatras & menyentuh mainan yang berada 45° di belakang sisi kanan dan kembali keposisi awal	1	1	2	3
27	Duduk dimatras & menyentuh mainanyang berada 45° di belakang sisi kiri dan kembali keposisi awal	1	1	2	2
28	Duduk dengan pantat posisi kanan & mempertahankan posisi dengan kedua lengan bebas selama 5 detik	0	1	2	2
29	Duduk dengan pantat posisi kiri & mempertahankan posisi dengan kedua lengan bebas selama 5 detik	0	1	1	2
30	Duduk di matras kemudian menunduk keposisi tengkurap	0	1	2	2
31	Duduk dimatras dengan kedua kaki berhadapan dan dapat mencapai 4 poin lewat sisi kanan	0	1	1	1
32	Duduk dimatras dengan kedua kaki berhadapan dan dapat mencapai 4 poin lewat sisi kiri	0	1	1	1
33	Duduk dimatras & berputar 90° tanpa bantuan lengan	0	0	1	1
34	Duduk dibangku & dapat menahan lengan dan kaki selama 10 detik	0	0	0	0
35	Berdiri lalu duduk diatas dibangku kecil	0	0	0	0
36	Dilantai dan berusaha duduk dibangku kecil	0	0	0	0
37	Dilantai dan berusaha mencapai duduk dibangku besar	0	0	0	0
	Total dimensi B	18	22	29	37

C. Dimensi Merangkak dan Berdiri dengan Lutut

No	Item Yang Dinilai	Nilai
38	Tengkurap: merangkak kedepan sejauh 1,8 m	
39	4 POINT mempertahankan berat tangan dan lutut 10 detik	
40	4 POINT menuju posisi duduk dengan tangan bebas	
41	Tengkurap; bertahan 4 poin, berat pada tangan dan knee	
42	4 POINT meraih ke depan dengan tangan kanan meliputi lengan & shoulder	
43	4 POINT meraih ke depan dengan tangan kiri meliputi lengan & shoulder	
44	4 POINT merangkak dan berusaha maju ke depan	
45	4 POINT pengulangan merangkak kedepan	
46	4 POINT merangkak diatas 4 langkah dengan tangan & Knee/ kaki	
47	4 POINT merangkak kebelakang dibawah 4 langkah dgn tangan & knee	
48	Menuju ke posisi tinggi menggunakan tangan, lalu tahan dengan tangan bebas selama 10 detik	
49	Menuju posisi ½ kneeling pada lutut kanan menggunakan tangan, lalu tahan dengan tangan bebas selama 10 detik	
50	Menuju posisi ½ kneeling pada lutut kiri menggunakan tangan, lalu tahan dengan tangan bebas selama 10 detik	
51	Berjalan kneeling maju 10 langkah, tangan bebas	
	Total dimensi C	

D. Dimensi Berdiri

No	Item Yang Dinilai	Nilai
52	Pada lantai, mendorong ke berdiri dengan kursi lebar	
53	Berdiri dengan tangan bebas dan ditahan selama 3 detik	
54	Berdiri bertahan pada kursi lebar dengan 1 tangan memindahkan kaki kanan, 3 detik	
55	Berdiri bertahan pada kursi lebar dengan 1 tangan memindahkan kaki kiri, 3 detik	
56	Berdiri dengan tangan bebas dan bertahan selama 20 detik	
57	Berdiri memindahkan kaki kiri dan tangan bebas selama 10 detik	
58	Berdiri memindahkan kaki kanan dan tangan bebas selama 10 detik	
59	Duduk pada bangku kecil, menuju ke berdiri tanpa memakai tangan	
60	Menuju ke posisi duduk melalui $\frac{1}{2}$ kneeling pada lutut kanan tanpa menggunakan tangan	
61	Menuju ke posisi duduk melalui $\frac{1}{2}$ Kneeling pada lutut kiri tanpa menggunakan tangan	
62	Berdiri extremitas bawah berusaha duduk dilantai dengan kontrol tangan bebas	
63	Berdiri menuju squad, tangan bebas	
64	Berdiri mengambil objek dari lantai, tangan bebas, dan kembali ke posisi berdiri	
	Total dimensi D	

E. Dimensi Berjalan, Berlari, dan Melompat

No	Item Yang Dinilai	Nilai
65	Berdiri dua tangan berpegangan pada bangku besar, jalan 5 langkah ke kiri	
66	Berdiri, dua tangan berpegangan pada bangku besar, jalan 5 langkah ke kanan	
67	Berdiri, dua tangan berpegangan pada terapis, berjalan kedepan 10 langkah	
68	Berdiri, satu tangan berpegangan pada terapis, berjalan kedepan 10 langkah	
69	Berdiri, berjalan kedepan 10 langkah	
70	Berdiri, berjalan ke depan 10 langkah, Berhenti kemudian berputar 180° dan kembali ketempat semula	
71	Berdiri, berjalan ke belakang 10 Langkah	
72	Berdiri, berjalan kedepan 10 langkah, Membawa objek besar dengan tangan 2	
73	Berdiri, berjalan kedepan 10 langkah, diantara garis paralel yang berjarak 20 cm antara 2 garisnya	
74	Berdiri, berjalan kedepan 10 langkah pada garis 2 cm	
75	Berdiri, step over stick at knee level, R foot leading	
76	Berdiri menuju squad, tangan bebas	
77	Berdiri mengambil objek dari lantai, tangan bebas, dan kembali ke posisi berdiri	
78	Berdiri, menendang bola dengan kaki kiri	
79	Berdiri, menendang bola dengan kaki kanan	
80	Berdiri, melompat 30 cm ke atas, kedua kaki diangkat	
81	Berdiri, melompat 30cm ke depan	
82	Berdiri pada kaki kiri, hops on foot 10 times within A 60 cm	
83	Berdiri pada kaki kanan, hops on R foot 10 times within A 60 cm	
84	Berdiri, holding 1 Rail Walks up 4 steps, holding 1 Rail	
85	Berdiri, holding 1 Rail Walks down 4 steps holding rail	
86	Berdiri, berjalan kedepan 4 langkah dengan kaki bergantian	
87	Berdiri, berjalan ke belakang 4 langkah dengan kaki bergantian	
88	Berdiri, pada langkah ke 15 melompat, kedua kaki diangkat	
	Total dimensi E	

Lampiran 3

STRANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)
NEURO DEVELOPMENT TREATMENT (NDT)

No	Aspek Persiapan
1.	Persiapan Alat <ul style="list-style-type: none"> • Matras terapi • Bola terapi (gym ball) • Mainan edukatif (untuk menarik perhatian dan stimulasi motorik) • Bantal penyangga atau bolster
2.	Persiapan Pasien <ul style="list-style-type: none"> • Mengonfirmasikan kepada orang tua pasien tentang Tindakan yang akan dilakukan terapis • Memberitahukan tujuan yang dilakukan oleh terapis
3.	Persiapan terapis <ul style="list-style-type: none"> • Posisi terapis ergonomis • Terapis tidak boleh berada diatas kepala pasien
4.	stimulasi tengkurap mengangkat kepala (<i>head control</i>) <ul style="list-style-type: none"> • Pasien diposisikan tengkurap pada <i>gymball</i> • Lalu fisioterapi menggerakkan atau menggoyangkan <i>gymball</i> ke depan, belakang, samping kanan dan kiri • Lakukanlah sampai pasien mengangkat kepala dan mengontraksikan trunknya • Ulangi 10 menit/2 sesi stimulasi dan fasilitasi mengembangkan <i>head control</i> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien diposisikan diatas <i>gymball</i> • Lalu fisioterapi menggerakkan dan menggoyangkan <i>gymball</i> ke depan, ke belakang • Berikanlah stimulasi sensorik dan usapan lambat dipunggung untuk menarik perhatian agar anak mengangkat kepalanya • Lakukan 3-5x pengulangan fasilitasi dan stimulasi mengembangkan <i>trunk control</i> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien diposisikan diatas <i>gymball</i> • Lalu fisioterapi menggerakkan dan menggoyangkan <i>gymball</i> ke depan, ke belakang • Berikanlah stimulasi sensorik pada pelvic dan berikanlah mainan atau kaca di depan anak • Lakukan 3-5x pengulangan dengan tahanan 15 detik

fasilitasi dan stimulasi *sting balance*

- Pasien diposisikan duduk *gymball*
- Lalu fisioterapi menggerakkan dan menggoyangkan *gymball* ke arah kanan dan kiri
- Terapis memberikan fasilitasi pada batang tubuh (*thoraks/lumbar*) untuk menjaga postur.
- Anak diajak menjangkau objek untuk melatih rotasi dan stabilitas batang.
- Stimulasi *vestibular* dapat diberikan melalui gerakan goyangan ringan.
- Lakukan 30–45 menit per sesi, 2–3 sesi



Lampiran 4 Status Klinis

Lampiran 5

LAPORAN STATUS KLINIK I
PROGRAM STUDI D3 FISIOTERAPI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN

NAMA MAHASISWA : MIRA VIKDIANA AZHAHROH
 NIM : 2302040135P
 TEMPAT PRAKTIK : RUMAH SAKIT MUHAMMADIYAH LAMONGAN
 PEMBIMBING KLINIK : _____

Tanggal pembuatan laporan : _____

I. KETERANGAN UMUM PENDERITA

Nama : Arazy Hasyim Al Varendra
 Umur : 1 tahun 1 bulan
 Jenis Kelamin : L
 Agama : Islam
 Pekerjaan : -
 Alamat : Ds. Talun Sidagambut, Sukodadi
 No. RM rekam medis : 38.66.29
 Tempat perawatan : Rehabilitasi Medik

II. DATA-DATA MEDIS RUMAH SAKIT**A. Diagnosa Medis** \rightarrow motoric delay and causa Down syndrome

Tanggal :

Delay Development motor function**B. Catatan Klinis**

CT-Scan didiagnosa mikrocephali (17 Juli 2024) dokumen
bersifat rahasia

Lampiran 5

C. Terapi Umum

D. Rujukan Dari Dokter

Rujukan dari dokter anak, tarong diberikan tindakan fisioterapi pada anak A dengan diagnosa Delay Development Motor function

III. SEGI FISIOTERAPI

Tanggal :

A. ANAMNESIS (AUTO/HETERO*)

1. KELUHAN UTAMA

- Head control kurang seimbang
 - tidak bisa aktivitas dari tidur ke duduk sendiri
 - trunk control belum stabil / belum kuat
-
-

2. KELUHAN PENYERTA

3. RIWAYAT PENYAKIT SEKARANG

pada usia 18 bulan anak didiagnosa Delay development motor function dan masih ditangani Dokter Sp.A. diikut ke ft Anak mengalami keterlambatan pada motorik kasar, khususnya untuk gerakan tidur ke duduk, dan penguatan kepala.

Lampiran 5

4. RIWAYAT PENYAKIT DAHULU

Jantung besar

5. RIWAYAT PENYAKIT PENYERTA

-

6. RIWAYAT KELUARGA

Tidak ada keluarga menderita penyakit yang sama

7. RIWAYAT PRIBADI DAN STATUS SOSIAL

Anak kedua dari 2 saudara, tinggal bersama ayah. Ibu

8. ANAMNESIS SISTEM

a. Kepala dan leher

Head control belum stabil

b. Kardiovaskuler / Jantung

Ada keainan ASD (sudah menutup)

c. Respirasi / Pernafasan, sesak nafas

Normal

d. Gastrointestinalis / BAB

BAB dalam batas normal

e. Urogenitalis / BAK

BAK dalam batas normal

f. Muskuloskeletal / gangguan otot, sendi

-ketahanan deep flexor Head

g. Nervorum / saraf

tidak ada masalah

Lampiran 5

B. PEMERIKSAAN

1. PEMERIKSAAN FISIK

a. Tanda-tanda vital

- 1) Kesadaran : compos mentis g) lingk. lengan = 12 cm
 2) Tekanan darah : tidak dilakukan
 3) Denyut nadi : _____
 4) Pernapasan : _____
 5) Temperatur : 36,5°C
 6) Tinggi badan : 69 cm
 7) Berat badan : 7 kg
 8) ^{Lingk. kepala} Kooperatif : 41,5 cm

b. Inspeksi

1) Statis (Diam)

Pada posisi duduk px dibantu oleh ibunya dan kepala selalu mendongak keatas • pada posisi duduk anak juga terlihat bungkuk • Badan anak terlihat kecil.

2) Dinamis (Gerak)

- Pasien sudah bisa tengkurap sendiri tetapi tidak bisa lama-lama
- Pasien belum bisa duduk sendiri harus dibantu
- kepala pasien selalu mendongak keatas (Hypertexia)

c. Palpasi

- pasien mengalami hipotone pada otot leher (deep flexor arah cervical), dan punggung bawah (lumbosacral)

d. Perkusi

tidak dilakukan

e. Auskultasi

tidak dilakukan

f. Pemeriksaan Gerakan dasar (motorik)

1) Gerak aktif → Perkembangan motorik anak

Control kepala	mampu dengan waktu 3 detik	Merangkak	Belum mampu
miring	mampu tetapi dominan ke kiri	Duduk	mampu dengan ^{bantu} _{min}
Tengkurap	mampu	Berdiri	Belum mampu
Berguling	mampu tetapi minimal	Berjalan	Belum mampu
merayap	mampu		

Lampiran 5

c. Inter personal :

Pasien cukup kooperatif saat latihan

3. KEMAMPUAN FUNGSIONAL & LINGKUNGAN AKTIFITAS

a. Kemampuan fungsional dasar

Kondisi anak saat ini belum mampu mengangkat kepala dengan normal

Orta punggung anak agak belum kuat untuk duduk sendiri

b. Aktivitas fungsional

Anak mampu berguling

Px bisa merespon

c. Lingkungan aktivitas

lingkungan rumah px aman untuk dibuat latihan

4. PEMERIKSAAN SPESIFIK

a.) Pemeriksaan Reflek (premitif)

a.) Moro : -

b.) Grasp Plantar Reflek : +

c.) Grasp Palmar Reflek : +

d.) Rooting Reflek : +

e.) Sucking Reflek = +

f.) Babinski Reflek = +

g.) Galant Reflek = -

h.) Landau Reflek = -

i.) Crawling Reflek = -

j.) ATNR Reflek = -

b. MMt XOTR (distabilitas otas)

a. Head

• flexi : R R : Reflek bisa gerakan yang

• Ekstensi : R terjadi merupakan reaksi

• Lateral D : R reflek

• Lateral S : R

Lampiran 5

	I	X	O	T	R
- Trunk					
a. fleksi			✓		
b. Ekstensi				✓	
- Shoulder					
a. fleksi	✓				
b. Ekstensi	✓				
c. abduksi	✓		✓		
d. adduksi	✓				
- Elbow					
a. fleksi	✓				
b. Ekstensi	✓				
- Wrist					
a. fleksi	✓				
b. Ekstensi	✓				
- knee					
a. fleksi	✓				
b. Ekstensi	✓				
- Ankle					
a. Dorsal				✓	
b. Plantar				✓	
c. Inversi				✓	
d. Eversi				✓	
c. Emfis					
- Dimensi A = $20 \times 100\% = 30,21\%$					
- Dimensi B = $20 \times 100\% = 33,33\%$					
- total = $30,21\% + 33,33\% \times 100\% = 26,14\%$					
		2			
d. sensoris					
a. Visual					Baik
b. Auditory					Baik
c. Olfactory					Baik

Lampiran 5

d. Auditory	Baik
e. Tactile	Baik
f. Vestibular	kurang

C. DIAGNOSA FISIOTERAPI

1. Problematika Fisioterapi

a. Body Function And Structure Impairment

- Anak belum mampu mengangkat kepala dengan waktu
- lama pada posisi berbaring (prone)
- Hypotone deep flexor Head control
- Head control kurang
- Trunk Control kurang
- Sitting balance kurang

b. Activity Limitation

- Kepala anak masih belum bisa terkompresi
- Keterbatasan aktivitas tidur ke duduk

c. Participation Restriction

- pasien hanya bermain dengan keluarganya

Lampiran 5

D. PROGRAM/RENCANA FISIOTERAPI

1. TUJUAN

a. Jangka Pendek

- Meningkatkan kemampuan fungsional
- Meningkatkan kekuatan otot leher (drep flexor Head)

b. Jangka Panjang

- Mengajarkan anak agar dapat duduk dengan stabil serta menguatkan otot leher dan otot punggung

2. RENCANA TINDAKAN FISIOTERAPI

a. Teknologi Fisioterapi

- a. Neuro Development Treatment
- b. Stimulasi dan Fasilitasi fungsional
- c. " " " " trunk control
- d. " " " " sitting balance

b. Edukasi

- 1. Orang-lua pasien melakukan home program dengan mengajarkan anak untuk bisa mandiri berdiri ke duduk dan menguatkan otot punggungnya

Lampiran 5

3. RENCANA EVALUASI

1. pasien diharapkan dapat mengontrol kepala dan lehernya agar lebih kuat lagi
2. pasien diharapkan dapat tidur ke duduk secara mandiri.

E. PROGNOSIS

- Quo ad vitam : hidup / sanam
 Quo ad sanam : Bonam
 Quo ad functionam : Dubia ad Malam
 Quo ad cosmeticam : Bonam

F. PELAKSANAAN FISIOTERAPI

- ① a. Neuro Development treatment
 - > stimulasi dan fasilitasi Head control
 - a. Posisi anak tengkurap diatas ball
 - b. berikan goyangan atau dorongan bola kedepan atau kebelakang agar anak terangsang untuk mengangkat ke paha
 - c. lakukan gerakan ini 3-5 x lalu anak istirahat 10 menit lanjutkan gerakan tersebut
- ④ b. stimulasi dan fasilitasi sitting balance
 - > Posisi pasien berbaring diatas gym ball
 - > Miringkan gymball ke belakang atau ke kiri agar anak memiliki keinginan untuk duduk
 - > lakukan pengulangan 2x atau sesuai toleransi Pasien
- ② c. stimulasi dan fasilitasi tengkurap mengembangkan Head control
 - > posisi pasien tengkurap diatas gym ball
 - > fasilitasi melakukan gerakan / dorongan pada gym ball

Lampiran 5

> berikan stimulasi sensorik / urapan lembut di punggung
untuk menarik perhatian agar anak mengangkat kepala
> lakukan 3-5x pengulangan

2) > stimulasi dan fasilitasi trunk control
> posisi anak miring salah satu sisi
> lalu tungkai tangan di depan dada
> lalu beri stimulasi pada pelvis
agar trunk pasien seakan-akan mengangkat
tahan selama 10 detik

Lampiran 5

Didapatkan pada T₄ hasil nilai mmt XOTR
 X = kekuatan normal, ada kontraksi, ada gerakan
 pada Head, shoulder, Elbow, Trunk, knee, Ankle

Didapatkan pada T₄ hasil nilai mmt XOTR
 T = Ada kontraksi, tidak ada gerakan
 pada Ankle

G. EVALUASI

T ₁	a. kekuatan otot → XOTR	T ₁	T ₂	T ₃	T ₄
	a. Head	R	R	X	X
	b. Shoulder	X	X	X	X
	c. Elbow	X	X	X	X
	d. Trunk	O	T	X	X
	e. Knee	X	X	X	X
	d. Ankle		T	T	T

b. pemeriksaan Gmfm ⇒ Hasil

- a. Dimensi A = 29,21 %
- b. Dimensi B = 33,37 %
- c. Total = 26,91 % > T₁

c. Refleks primitif yang masih ada

- Temp: Plantar reflex
- Babinski Plantar reflex
- Rooting reflex
- Sustaining reflex
- Babinski reflex

Lampiran 5

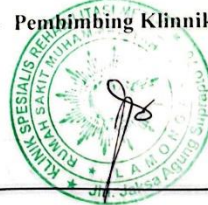
• Pemeriksaan sensoris

- ↳ Dari hasil pemeriksaan Px memiliki keseimbangan yang kurang saat mengontrol Head dan sitting balance

H. CATATAN PEMBIMBING KLINIK

- Portabilitas motorik anak & pelopri cng
- Assesment ps baki pematn' bljr lagi
- Praktisn' skrining dgn level pakuangan anak
- Anatomi bljr lusi

Mengetahui,
Pembimbing Klinik



NIP.

Lampiran 5 Dokumentasi

DOKUMENTASI



Gambar 1 metode *neuro development treatment* dengan stimulasi tengkurap mengangkat kepala (*head control*) (Dokumentasi Pribadi, 2025)



Gambar 2 Metode *neuro development treatment* dengan stimulasi dan fasilitasi mengembangkan *head control* (Dokumentasi Pribadi, 2025)



Lampiran 6 Lembar Konsultasi



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PRODI D3 FISIOTERAPI
Terakreditasi LAM PT-Kes

. Raya Plalangan- Plosowahyu Km 02 Lamongan Telp / Fax: 0322-322356
 Email: um.lamongan@yahoo.co.id

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Mira Viridana Azhahroh
 Nim : 2302040135P
 Program Studi : D3 Fisioterapi
 Judul : Peran Fisioterapi Dengan Pendekatan *Neuro Development Treatment* Untuk Meningkatkan *Sitting Balance* Pada Anak *Delay development Motor Function Et Causa Microcephaly* Di RSML Lamongan
 Pembimbing I : Yeni Tri Nurhayati, S.Tr.Kes., M. Pt

Tanggal	Pembahasan	Saran Pembimbing	Tanda Tangan
13 Januari 2025	Konsultasi Judul	Pembetulan penulisan judul	
4 Februari 2025	Konsultasi BAB 1 dan BAB 2	Penambahan intro, sebelum memasuki definisi delay, Penambahan prevalensi, penambahan tanda gejala dan penyebab kasus, mengganti sumber anatomi, penjabaran etiologi, penulisan kurang tepat	
9 April 2025	Revisi BAB 1 dan BAB 2	Penulisan tidak tepat, penambahan peneliti sebelumnya, Penambahan penagak et causa, Epidemiology, problematika fisioterapi	
14 April 2025	Revisi BAB 1 dan BAB 2	Perbaiki penulisan	
21 April 2025	ACC BAB 1-2	-	

20 Mei 2025	Revisi Bab 1-2 setelah sempro	Merapikan halaman	
21 Mei 2025	Konsultasi BAB 3	Menambahkan kalimat pada RPS, problematika fisioterapi. Perbaiki ejaan dan merapikan penulisan	
23 Mei 2025	Konsultasi Bab 4 dan 5	Menambahkan kalimat dan membenaran kat-kata, menambahkan kalimat saran	
26 Mei 2025	ACC BAB 3-5	-	
11 Juni 2025	Revisi bab 3, 4,5 dan Abstrak setelah semhas	Merapikan halaman pada LTA, penulisan yang tidak tepat, memperbaiki kata-kata pada abstrak	





UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PRODI D3 FISIOTERAPI
Terakreditasi LAM PT-Kes

Jl. Raya Plalangan- Plosowahyu Km 02 Lamongan Telp / Fax: 0322-322356
 Email: **LEMBAR KONSULTASI**

Nama Mahasiswa : Mira Viridana Azhahroh

Nim : 2302040135P

Program Studi : D3 Fisioterapi

Judul : Peran Fisioterapi Dengan Pendekatan *Neuro Development Treatment* Untuk Meningkatkan *Sitting Balance* Pada Anak *Delay development Motor Function Et Causa Microcephaly* Di RSML Lamongan

Pembimbing I : Rizka Asna Rahmawati, S.Ft

Tanggal	Pembahasan	Saran Pembimbing	Tanda Tangan
13 Januari 2025	Konsultasi Judul	-	
4 Februari 2025	Konsultasi BAB 1 dan Bab 2	Penulisan tidak teapt, membenahi nomer halaman, spasi, jarak, Penambahan latar belakang.	
11 April 2025	Revisi BAB 1 dan BAB 2	Memperbaiki ejaan, penulisan halaman, penulisan kurang tepat, memperbaiki kalimat ejaan Bahasa asing, tabel gerakan dimensi gmfm di tempatkan di lampirann	
17 April 2025	Revisi BAB 1 dan BAB 2	Penulisan tidak tepat, jarak spasi kurang tepat	
21 April 2025	ACC BAB 1-2	-	
16 Mei 2025	Revisi Bab 1-2 setelah sempro	Perbaikan penulisan yang tidak tepat, perbaikan nomor isi bab, perbaikan font pada nomor halaman	
20 Mei 2025	Konsultasi bab 3	Perapian halaman dan memperbaiki penulisan ejaan, dan penomeran	
26 mei 2025	ACC BAB 3-5	-	

10 Juni 2025	Revisi bab 1-2 setelah sempro	Menambahkan intrepetasi pada pemeriksaan, membenarkan spasi pada bab 4, mengganti isi palpasi	
11 Juni 2025	Revisi BAB 3-5	Memperbaiki tulisan rata kanan kiri tengah, memperbaiki penulisan yang kurang tepat, memperbaiki daftar Pustaka	





UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PRODI D3 FISIOTERAPI
Terakreditasi LAM PT-Kes

Jl. Raya Plalangan- Plosowahyu Km 02 Lamongan Telp / Fax: 0322-322356
 Email: **LEMBAR KONSULTASI**

Nama Mahasiswa : Mira Viridana Azhahroh

Nim : 2302040135P

Program Studi : D3 Fisioterapi

Judul : Peran Fisioterapi Dengan Pendekatan *Neuro Development Treatment* Untuk Meningkatkan *Sitting Balance* Pada Anak *Delay development Motor Function Et Causa Microcephaly* Di RSML Lamongan

Penguji : Dimas Arya Nugraha, S.Tr.Fis., Mpt

Tanggal	Pembahasan	Saran Pembimbing	Tanda Tangan
14 Mei 2025	Revisi Bab 1-2 setelah sempro	Pembenahan penulisan nama pada halaman 2 Pembenahan pada perbaikan pada penulisan italic halaman 17	
20 Mei 2025	Revisi bab 2	Perbaikan halaman	
14 Mei 2025	Revisi bab 2,3, dan 5 setelah semhas	Perbaikan halaman 4, penambahan anatomi cervical, dab penambahan keterangan dokumentasi	