

Lampiran 1**SURAT PERNYATAAN KEASLIAN**

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama : Ovy Dwi Saputri

NIM : P27824220035

Program Studi : D-III Kebidanan Kampus Magetan

Angkatan : 2020

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan plagiat dalam penulisan Laporan Tugas

Akhir saya yang berjudul :

“Asuhan Kebidanan Pada Ny. “K” GII P10001 Masa Kehamilan

Trimester III, Persalinan, Nifas, Neonatus, dan Keluarga Berencana di

TPMB Ny. “S” Panekan, Magetan”

Apabila suatu saat nanti saya terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Magetan, Januari 2023
Yang Menyatakan



Ovy Dwi Saputri
(P27824220035)

Lampiran 2**RIWAYAT HIDUP**

Nama : Ovy Dwi Saputri
Tempat, Tanggal Lahir : Magetan, 15 Oktober 2001
Agama : Islam
Alamat : Ds. Selorejo RT 05/RW 01, Kec. Kawedanan
Kab. Magetan
Riwayat Pendidikan :
1. SDN SELOREJO 1
2. SMPN 1 KAWEDANAN
3. SMAN 2 MAGETAN

Lampiran 3**LEMBAR PERMOHONAN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ovy Dwi Saputri
NIM : P27824220035
Status : Mahasiswa Prodi D III Kebidanan Kampus
Magetan Politeknik Kesehatan Surabaya

Memohon kesediaan ibu menjadi klien yang akan diberikan asuhan kebidanan *continuity of care* mulai kehamilan trimester III, persalinan, nifas, neonatus, dan pemilihan KB pascasalin untuk menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan.

Demikian surat permohonan ini saya buat. Atas perhatiannya saya mengucapkan terima kasih.

Magetan, 13 Januari 2023
Yang menyatakan,



Ovy Dwi Saputri
P27824220035

Lampiran 4

LEMBAR PERSETUJUAN
(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama	: KHOIRUN NISAK.....
Umur	: 26.....tahun
Pendidikan	: S.MA.....
Pekerjaan	: Ibu rumah tangga.....
Alamat	: Dsn. bulu sari, 01/02, D.S. Jabung.

Setelah mendapatkan penjelasan maksud dan tujuan serta memahami pelaksanaan studi kasus asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan KB oleh Mahasiswa Prodi DIII Kebidanan Magetan Politeknik Kesehatan Surabaya, dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi klien dalam pelaksanaan asuhan kebidanan secara *continuity of care* tersebut.

Demikian persetujuan ini saya buat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapapun, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Magetan, 08 Februari 2023
 Yang Menyetujui


 (.....Khoirun Nisak.....)

Lampiran 5

TABEL BANTU SKRINING STATUS TT WUS JAWA TIMUR

Nama : Ny. K
 Umur : 26 tahun
 Alamat : Jabung 1/2

BAGI WUS YANG LAHIR SEBELUM TAHUN 1973, PERTANYAANHANYA PADA RIWAYAT CPW (C), SAAT HAMIL (D) DAN KAMPANYE/AKSELERASI MNTE/ORI DIFTERI(E)			
NO	RIWAYAT IMUNISASI TT	PERNAH/TIDAK DIIMUNISASI DPT/DPT-HB/DT/TT/Td?	KESIMPULAN STATUS TT?
1	2	3	4
A	RIWAYAT IMUNISASI DPT/DPT-HB SAAT BAYI BAYI YANG LAHIR SETELAH TAHUN 1990 STATUS-NYA DIHITUNG T-2	✓	TT 1
B	RIWAYAT BIAS		
1	Untuk WUS yang lahir antara tahun 1973 s/d 1976		
	a. Kelas6		
2	Untuk WUS yang lahir antara tahun 1977 s/d 1987		
	a. Kelas1		
	b. Kelas6		
3	Untuk WUS yang lahir tahun 1988		
	a. Kelas1		
	b. Kelas5		
	c. Kelas6		
4	Untuk WUS yang lahir tahun 1989		
	a. Kelas1		
	b. Kelas4		
	c. Kelas5		
	d. Kelas6		
5	Untuk WUS yang lahir tahun 1990		
	a. Kelas1		
	b. Kelas3		
	c. Kelas4		
	d. Kelas5		
	e. Kelas6		
6	Untuk WUS yang lahir tahun 1991		
	a. Kelas1		
	b. Kelas2		
	c. Kelas3		
	d. Kelas4		
7	Untuk WUS yang lahir tahun 1992 s/d sekarang		
	a. Kelas1	✓	TT 3
	b. Kelas2	✓	TT 4
	c. Kelas3	✓	TT 5
C	SAAT CALON PENGANTIN		
D	SAAT HAMIL		
	a. Hamil1		
	b. Hamil2		
	c. Hamil3		
	d. Hamil4		
E	LAIN-LAIN (KEGIATAN KAMPANYE/ORI DIFTERI) CONTOH: SAAT SMA TAHUN 2003-2005 DAN AKSELERASI WUS DI BANGKALAN & SUMENEP (2009-2010), ORI DIFTERI2001		
STATUS IMUNISASI TT SEKARANG (TOTAL IMUNISASI KOMPONENT YANG SUDAH DIDAPATKAN)			TT 5

Lampiran 6

KARTU SKORE POEDJI ROCHJATI

SKRINING / DETEKSI DINI IBU RISIKO TINGGI OLEH PKK DAN PETUGAS KESEHATAN														
Nama : Ny. K.		Umur Ibu : 26 Th.												
Hamil ke 2.. Haid Terakhir tgl.: 10/22		Perkiraaan Persalinan tgl.: 17/23												
Pendidikan: Ibu SMA		Suami SMK												
Pekerjaan : Ibu IRT		Suami Swasta												
KEL. F.R. NO.	Masalah / Faktor Risiko	SKOR	Tribulan											
			I	II	III	IV	V	VI						
	Skor Awal Ibu Hamil	2		2										
I	1 Terlalu muda hamil I < 16 th	4												
	2 a. Terlalu lambat hamil I, kawin > 4th	4												
	b. Terlalu tua, hamil I > 35 th	4												
	3 Terlalu cepat hamil lagi (< 2 th)	4												
	4 Terlalu lama hamil lagi (> 10 th)	4												
	5 Terlalu banyak anak, 4 / lebih	4												
	6 Terlalu tua, umur ≥ 35 tahun	4												
	7 Terlalu pendek ≤ 145 Cm	4												
	8 Pernah gagal kehamilan	4												
	9 Pernah melahirkan dengan :													
a. Tanak tang / vakum	4													
b. Uri dirogh	4													
c. Diberi infus/Transfusi	4		4											
10 Pernah Operasi Sesar	8													
II	11 Penyakit pada ibu hamil :													
	a. Kurang darah b. Malaria	4												
	c. TBC Paru d. Payah jantung	4												
	e. Kencing Manis (Diabetes)	4												
	f. Penyakit Menular Seksual	4												
	12 Bengkak pada muka / tungkai dan Tekanan darah tinggi	4												
	13 Hamil kembar 2 atau lebih	4												
	14 Hamil kembar air (Hydramnion)	4												
	15 Bayi mati dalam kandungan	4												
	16 Kehamilan lebih bulan	4												
17 Letak Sunggang	8													
18 Letak Lintang	8													
III	19 Pendarahan dalam kehamilan ini	8												
	20 Preekampsia Berat, Kejng-2	8												
JUMLAH SKOR			6											
PENYULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN – RUJUKAN TERENCANA														
KEHAMILAN PERSALINAN DENGAN RISIKO														
JML. SKOR	KEL. RISIKO	PERA- WATAN	RUJUKAN	TEMPAT	PENO- LONG	RUJUKAN	RDB	RDR	RTW					
2	KRR	BIDAN	TIDAK DILIHUNG	RUMAH POLIMES	BIDAN	BIDAN	-	-	-					
6 - 10	IRT	BIDAN/ DOKTER	BIDAN/ PKM	POLIMES/ PMRS	BIDAN/ DOKTER	BIDAN/ DOKTER	-	-	-					
> 12	KRSI	DOKTER	RUMAH SAKIT	RUMAH SANIT	DOKTER	DOKTER	-	-	-					
Kematian Ibu dalam kehamilan : 1. Abortus 2. Lain-lain														
KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI' PERENCANAAN PERSALINAN AMAN														
Tempat Perawatan Kehamilan : 1. Posyandu 2. Polindes 3. Rumah Bidan 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Praktek Dokter														
Persalinan : Melahirkan tanggal : 15 / 02 / 2023														
RUJUKAN DARI : 1. Sendiri RUJUKAN KE : 1. Bidan 2. Dukun 2. Puskesmas 3. Bidan 3. Rumah Sakit 4. Puskesmas														
RUJUKAN : 1. Rujukan Dini Berencana (RDB) / 2. Rujukan Tepat Waktu (RTW) Rujukan Dalam Rahim (RDR) 3. Rujukan Terlambat (RTt)														
Gawat Obstetriks : Kel. Faktor Risiko I & II 1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____ 5. _____ 6. _____ 7. _____					Gawat Darurat Obstetriks : • Kel. Faktor Risiko III 1. Perdarahan antepartum 2. Eklampsia • Komplikasi Obstetriks 3. Perdarahan postpartum 4. Uri Tertinggal 5. Persalinan Lama 6. Panas Tinggi									
TEMPAT : 1. Rumah Ibu 2. Rumah bidan 3. Polindes 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Perjalanan					PENOLONG : 1. Dukun 2. Bidan 3. Dokter 4. Lain-2 5. Perjalanan					MACAM PERSALINAN : ① Normal 2. Tindakan per vaginam 3. Operasi Sesar				
PASCA PERSALINAN : IBU : ① Hidup 2. Mati, dengan penyebab : a. Perdarahan b. Preekampsia/Eklampsia c. Partus lama d. Infeksi e. Lain-2 BAYI : 1. Berat lahir gram, Lain-2 _____ 2. Lahir hidup : Aggar Skor : 3. Lahir mati, penyebab : 4. Mati kemudian, umur hr, penyebab : 5. Kelainan bawaan (ada/ada)										TEMPAT KEMATIAN IBU : 1. Rumah ibu 2. Rumah bidan 3. Polindes 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Perjalanan 7. Lain-2				
KEADAAN IBU SELAMA MASA NIFAS (42 Hari Pasca Salin) 1. Sehat 2. Sakit Pemberian ASI : ① Ya 2. Tidak										Keluarga Berencana : ① Ya, SB MAL, Sterilisasi 2. Belum Tahu				
Kategori Keluarga Miskin : 1. Ya 2. Tidak Sumber Biaya : Mandiri / Bantuan :														

Lampiran 7

TABEL SKRINING PREEKLAMSIA
Dilakukan pada Usia Kehamilan < 20 Minggu

Nama : Ny. K
 Umur : 26 tahun
 Alamat : Jabung 1/2

Kriteria	Risiko sedang	Risiko tinggi
Anamnesis	-	
Multipara dengan kehamilan oleh pasangan baru	-	
Kehamilan dengan teknologi reproduksi berbantu: bayi tabung, obat induksi ovulasi	-	
Umur \geq 35 tahun	-	
Nulipara	-	
Multipara yang jarak kehamilan sebelumnya $>$ 10 tahun	-	
Riwayat preeklampsia pada ibu atau saudara perempuan	-	
Obesitas sebelum hamil (IMT $>$ 30 kg/m ²)	-	
Multipara dengan riwayat preeklampsia sebelumnya		-
Kehamilan multiple		-
Diabetes dalam kehamilan		-
Hipertensi kronik		-
Penyakit ginjal		-
Penyakit autoimun, SLE		-
Anti phospholipid syndrome*		-
Pemeriksaan Fisik	-	
Mean Arterial Pressure $>$ 90 mmHg **	-	
Proteinuria (urin celup $>$ +1 pada 2 kali pemeriksaan berjarak 6 jam atau segera kuantitatif 300 mg/24 jam)	-	
Keterangan Sistem Skoring:		
Ibu hamil dilakukan rujukan bila ditemukan sedikitnya		
<ul style="list-style-type: none"> • 2 risiko sedang <input checked="" type="checkbox"/> dan atau, • 1 risiko tinggi <input checked="" type="checkbox"/> • Manifestasi klinis APS antara lain : keguguran berulang, IUFD, kelahiran premature 		
** MAP dihitung setiap kali kunjungan ANC		

Centang pilihan yang sesuai

Kesimpulan : Tidak ada risiko preeklamsia

Bilamana ibu berisiko preeklamsia maka pemeriksaan kehamilan, persalinan dan pemeriksaan nifas dilaksanakan di Rumah Sakit.

Lakukan rujukan terencana pada ibu hamil dengan kondisi yang disebutkan di atas (tidak perlu menunggu inpartu)

Lampiran 8

TABEL SKRINING RISIKO PERDARAHAN POSTPARTUM

Nama : Ny. K
 Umur : 26 tahun
 Alamat : Jabung 1/2
 Status Gravida : G_{II}P₁₀₀₀₁
 Umur Kehamilan : 38-39 minggu
 Tanggal Skrining : 08-02-2023

	FAKTOR RISIKO ANTENATAL	Ya	Tidak	FAKTOR RISIKO PERSALINAN	Ya	Tidak
1	Usia >35 tahun		✓	Induksi persalinan		✓
2	BMI >30		✓	Partus lama	✓	
3	Grandemulti		✓	- Kala I	✓	
4	Postdate		✓	- Kala II		✓
5	Makrosomia		✓	- Kala III		✓
6	Gemeli		✓	Epidural Analgesia		✓
7	Myoma		✓	Vakum/forcep		✓
8	APB		✓	Episiotomy		✓
9	Riwayat HPP		✓	Koriomnitis		✓
10	Riwayat SC		✓	Riwayat SC		✓
	Hasil Akhir Skrining	0	10		2	8

Waspada Perdarahan -

Tindak Lanjut -

Ket:

1. Dalam ANC bila salah satu jawaban "Ya" waspada perdarahan
2. Tindak lanjut tergantung kasus

Lampiran 9

LEMBAR OBSERVASI

A. MASUK KAMAR BERSALIN Tgl : 15 - 02 - 23 Jam : 16.00
ANAMNESE

His mulai tgl : 15 - 02 - 23 Jam : 16.00
Darah : -
Lendir : -
Ketuban peeh **(belum)** Jam : -
Keluhan lain : - Jam : -
Tensi : 110/70 mmHg Jam : 16.00
Suhu/ Nadi : 36,6°C / 80°F/m. Jam : 16.00
Oedema : - Jam : 16.00
Lain-lain : - Jam : 16.00

B. KEADAAN UMUM

C. PEMERIKSAAN OBSTETRI

1. Palpasi : TFU 3 jari bawah px (bokong). Putus, preterp, convergen
2. DJJ : 140°F/m
3. His 10" : 2 x, lama : 20 detik
4. VT. Tgl : 15 - 02 - 23 Jam : 16.00
5. Hasil : v/u tua, Ø 2 cm, eff 25%, fet (+), H_I
6. Pemeriksa : latensus (negatif)

OBSERVASI KALA I (Fase Laten Ø < 4 cm)

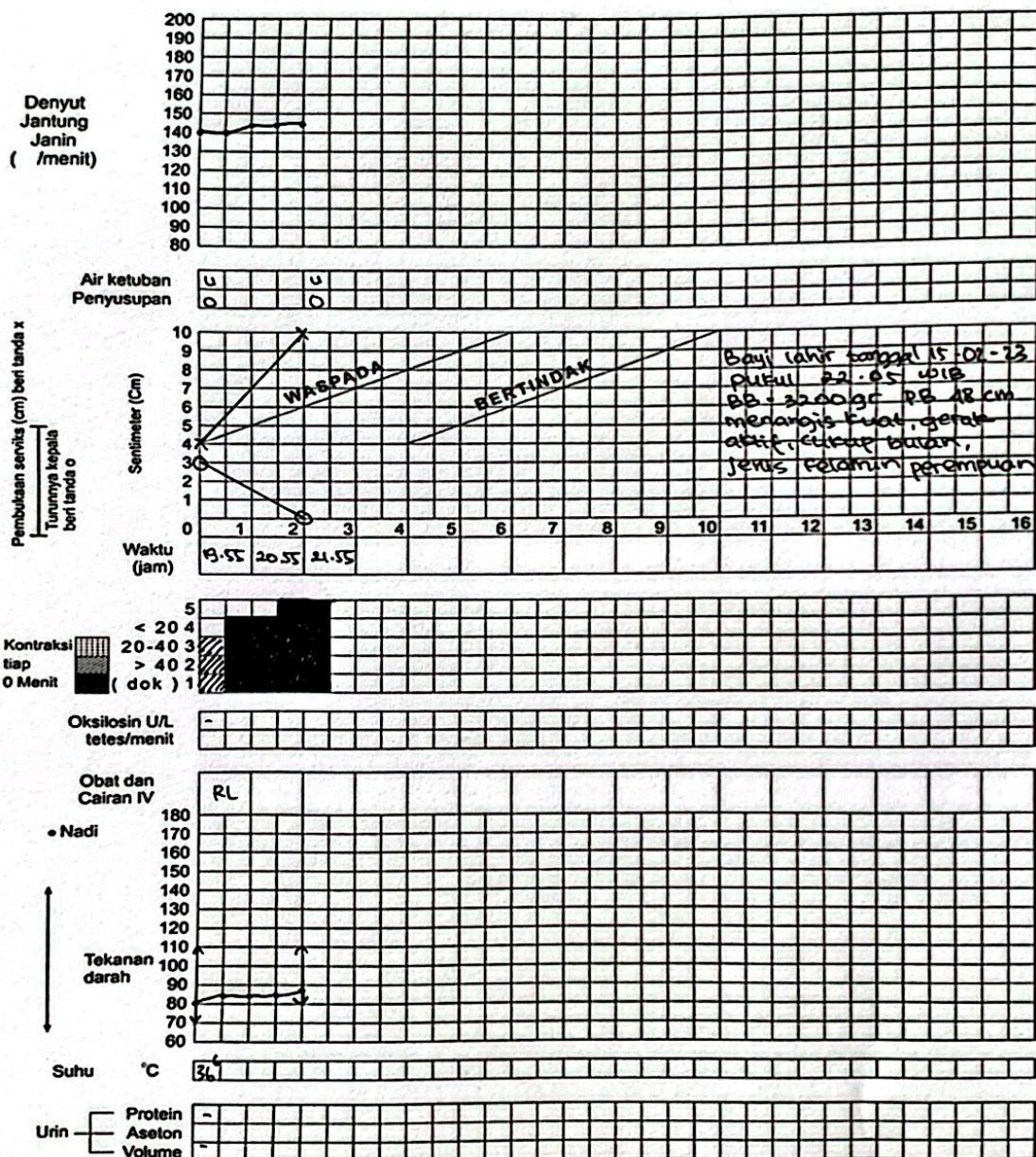
Tanggal	Jam	His dlm 10"		DJJ	Tensi	Suhu	Nadi	VT	Keterangan
		Berapa kali	Lamanya						
15/2	16.00	2x	20"	140	110/70	36 ⁶	80	v/u tua, Ø 2 cm, eff 25%, fet (+), H _I , utk kanan depan, tidak ada nolase, tidak ada bagian besar disamping kepala jatin, resar jalur lahir normal	
									PX pulang - ICE persiapan persalinan - ICE nutrisi - ICE pembaik ke TPMB.

Lampiran 10

PARTOGRAF

No. Register _____
 No. Puskesmas _____
 Ketuban pecah _____
 Sejak jam _____

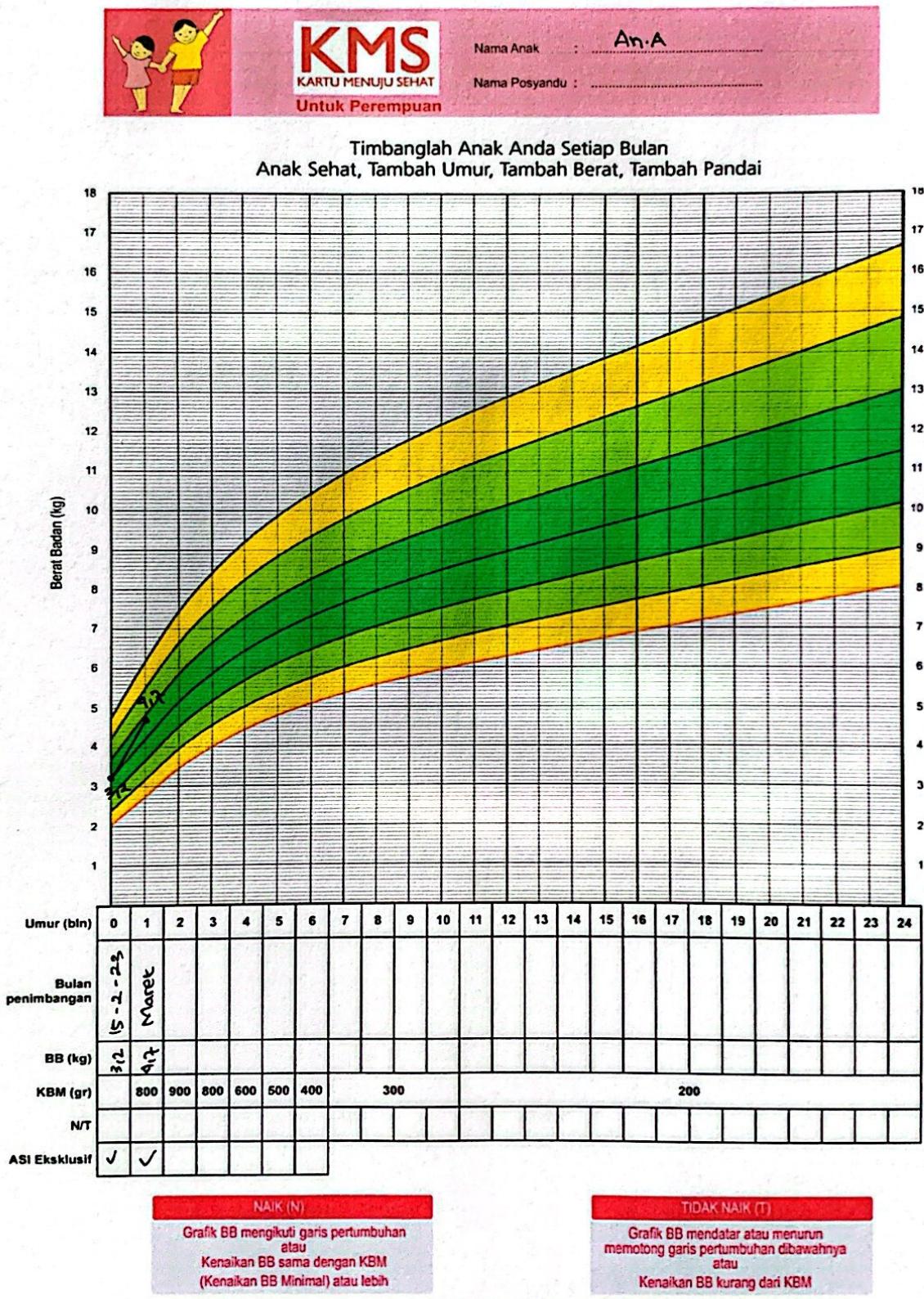
Nama Ibu : Ny. K Umur : 26 th G 2 P. 1 A. 0
 Tanggal : 15 - 2 - 23 Jam : 19.55 Alamat : Jabung 1/2
 mules sejak jam 12.00 Ponegaran



CATATAN PERSALINAN								
Tanggal: 15. 5. 2013								
1. Nama ibu: _____								
2. Tempat persalinan:								
<input type="checkbox"/> Rumah Ibu		<input type="checkbox"/> Puskesmas						
<input type="checkbox"/> Dinas		<input type="checkbox"/> Rumah Sakit						
<input checked="" type="checkbox"/> Rumah Sosial		<input type="checkbox"/> Lainnya: _____						
3. Alamat tempat persalinan: _____								
Catatan: <input type="checkbox"/> nyuk, kota: I / II / III / IV								
4. Asan menjulur: _____								
5. Tempat ngaktar: _____								
Pendamping pada saat menjulur:								
<input type="checkbox"/> suami <input type="checkbox"/> teman <input type="checkbox"/> keluarga <input type="checkbox"/> tidak ada								
Wasatal dalam kehamilan/persalinan int:								
<input type="checkbox"/> Gawai dan rumah <input type="checkbox"/> Perdarahan <input type="checkbox"/> HDK <input type="checkbox"/> Infeksi PMTCT								
KALA I								
1. Temuan pada fase laten: _____ Perlu Intervensi: Y / T								
2. Grafit diatas melalui garis waspadai: Y <input checked="" type="checkbox"/>								
3. Masalah pada fase aktif, sebutkan: _____								
4. Penatalaksanaan masalah tersebut: _____								
5. Hasilnya: _____								
KALA II								
6. Episiotomi:								
<input type="checkbox"/> Ya, indikasi: _____								
<input type="checkbox"/> Tidak								
7. Pendamping pada saat persalinan:								
<input type="checkbox"/> suami <input type="checkbox"/> teman <input type="checkbox"/> tidak ada								
<input type="checkbox"/> keluarga <input type="checkbox"/> duan								
8. Gejala jenit:								
<input type="checkbox"/> Ya, indikasi yang dilakukan: _____								
9. Tidak								
10. Penatalaksanaan DJD setiap 6-10 menit selama kala II, hasilnya: _____								
11. Diskusi buku								
12. Ya, indikasi yang dilakukan: _____								
13. Tidak								
14. Masalah lahir, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya								
KALA III								
15. Injasi Menyusu Dini								
<input type="checkbox"/> ya								
<input type="checkbox"/> Tidak, alasannya: _____								
16. Lama kala III: <input checked="" type="checkbox"/> 10 menit								
17. Pemberian Oktosin 10 U I.m?								
<input type="checkbox"/> Ya, waktu: _____ menit sesudah persalinan								
<input type="checkbox"/> Tidak, alasannya: _____								
18. Penjepitan tali pusat: _____ menit setelah bayi lahir								
19. Pemberian utang Oktosin (2x)?								
<input type="checkbox"/> Ya, alasannya: _____								
<input type="checkbox"/> Tidak								
20. Penegangan tali pusat terkencang?								
<input type="checkbox"/> Ya, alasannya: _____								
<input type="checkbox"/> Tidak, alasannya: _____								
-BESI PEMANTAUAN KALA IV								
1. No	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Temp °C	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	K Kemih / X Urin	Z darah keluar
I	22.30	100/60	80	36°	2 jari bawah pusat bandar, keras	-	-	-
	22.45	100/60	81	36°	2 jari bawah pusat bandar, keras	-	-	-
	23.00	100/60	80	36°	2 jari bawah pusat bandar, keras	-	-	-
	23.45	100/60	80	36°	2 jari bawah pusat bandar, keras	-	-	-
II	23.45	100/60	81	36°	2 jari bawah pusat bandar, keras	-	-	-
	00.15	100/60	82	36°	2 jari bawah pusat bandar, keras	+ 50 cc	± 100 cc	-

Gambar 2.7 Halaman 2 Fotografi

Lampiran 11

KARTU MENUJU SEHAT (KMS) UNTUK PEREMPUAN

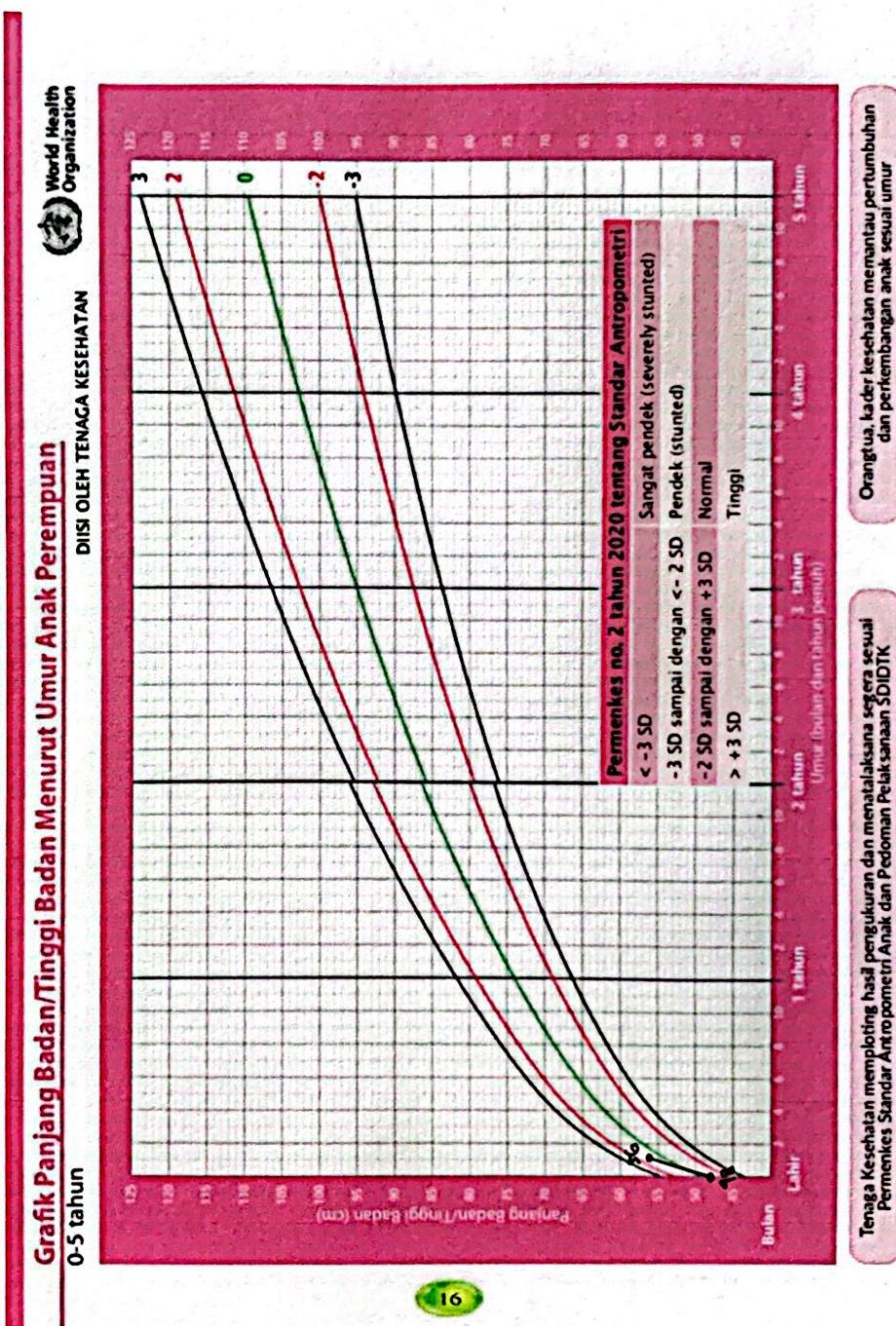
Rujuk ke petugas kesehatan bila tidak naik 2 kali berturut-turut atau BGM

- Tanyakan ada tidak kontak dengan penderita TBC (* ya / tidak)

Lampiran 12

GRAFIK PANJANG BADAN/MENURUT UMUR ANAK PEREMPUAN

Nama : An. A
 Tanggal Lahir : 15-02-2023



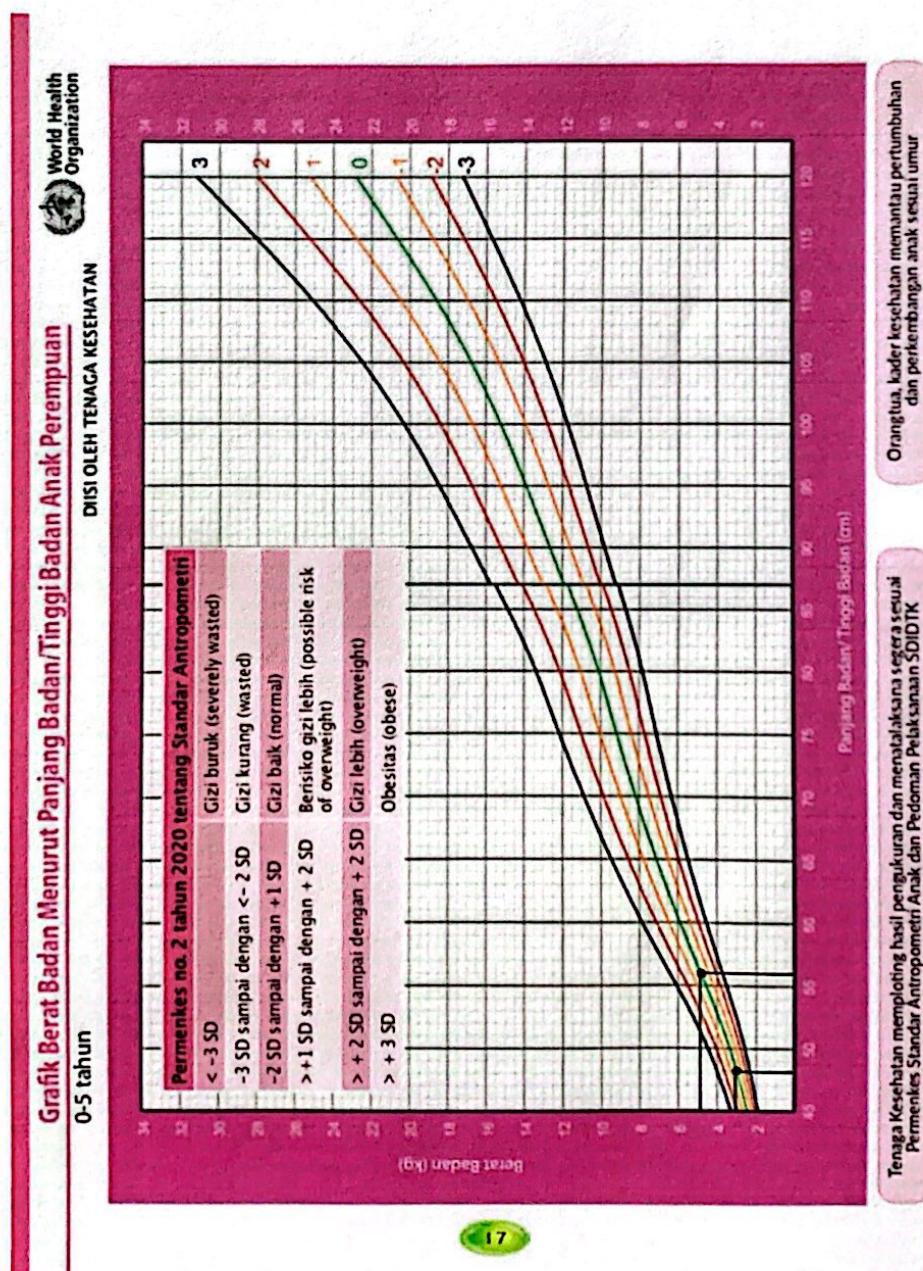
Kesimpulan : Normal

Lampiran 13

GRAFIK BERAT BADAN MENURUT PANJANG BADAN ANAK
PEREMPUAN

Nama : An. A

Tanggal Lahir : 15-02-2023



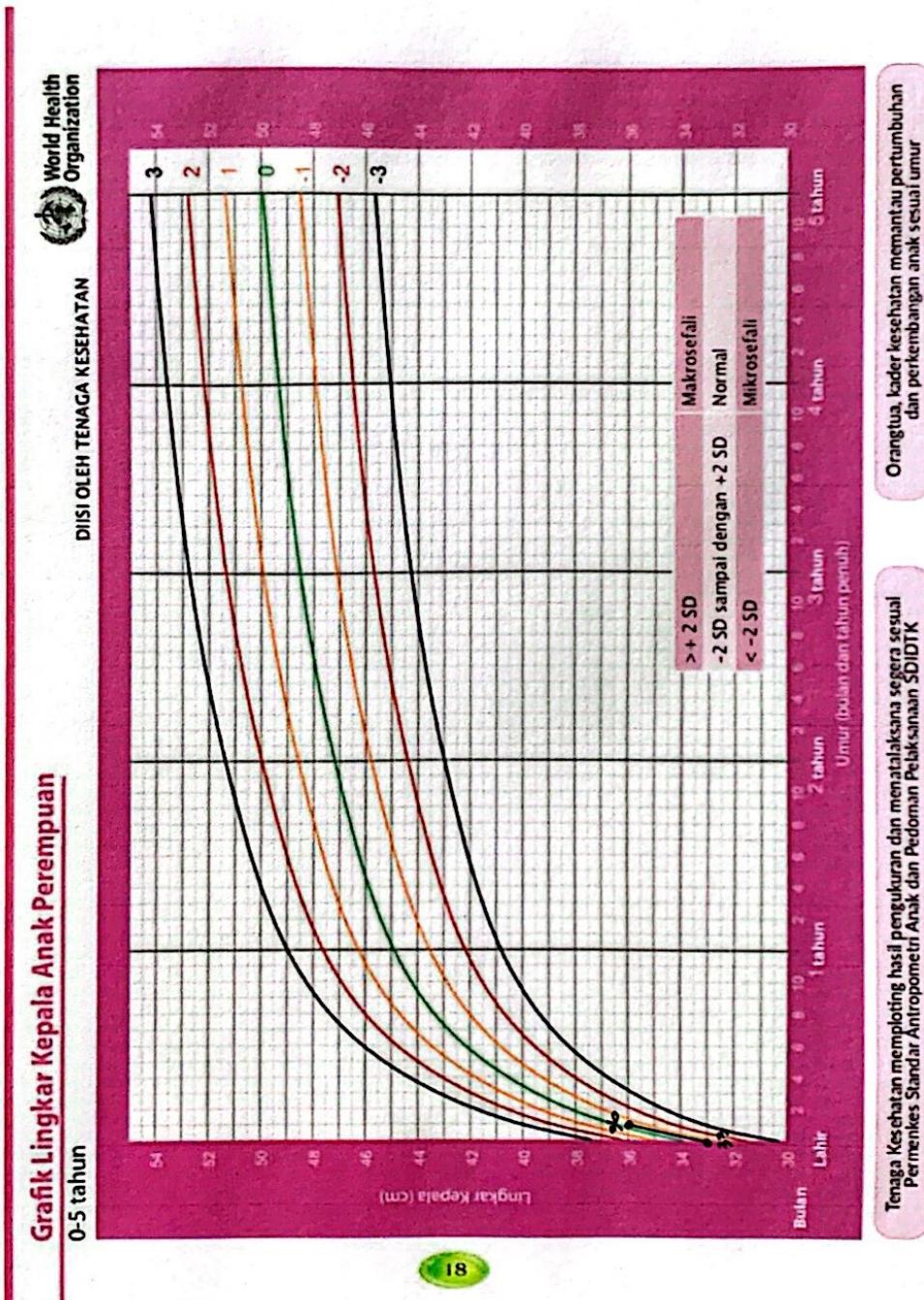
Kesimpulan : Normal

Lampiran 14

GRAFIK LINGKAR KEPALA ANAK PEREMPUAN

Nama : An. A

Tanggal Lahir : 15-02-2023



Kesimpulan : Normal

Lampiran 15**PELAYANAN IMUNISASI**

Nama : An. A

Tanggal Lahir : 15-02-2023

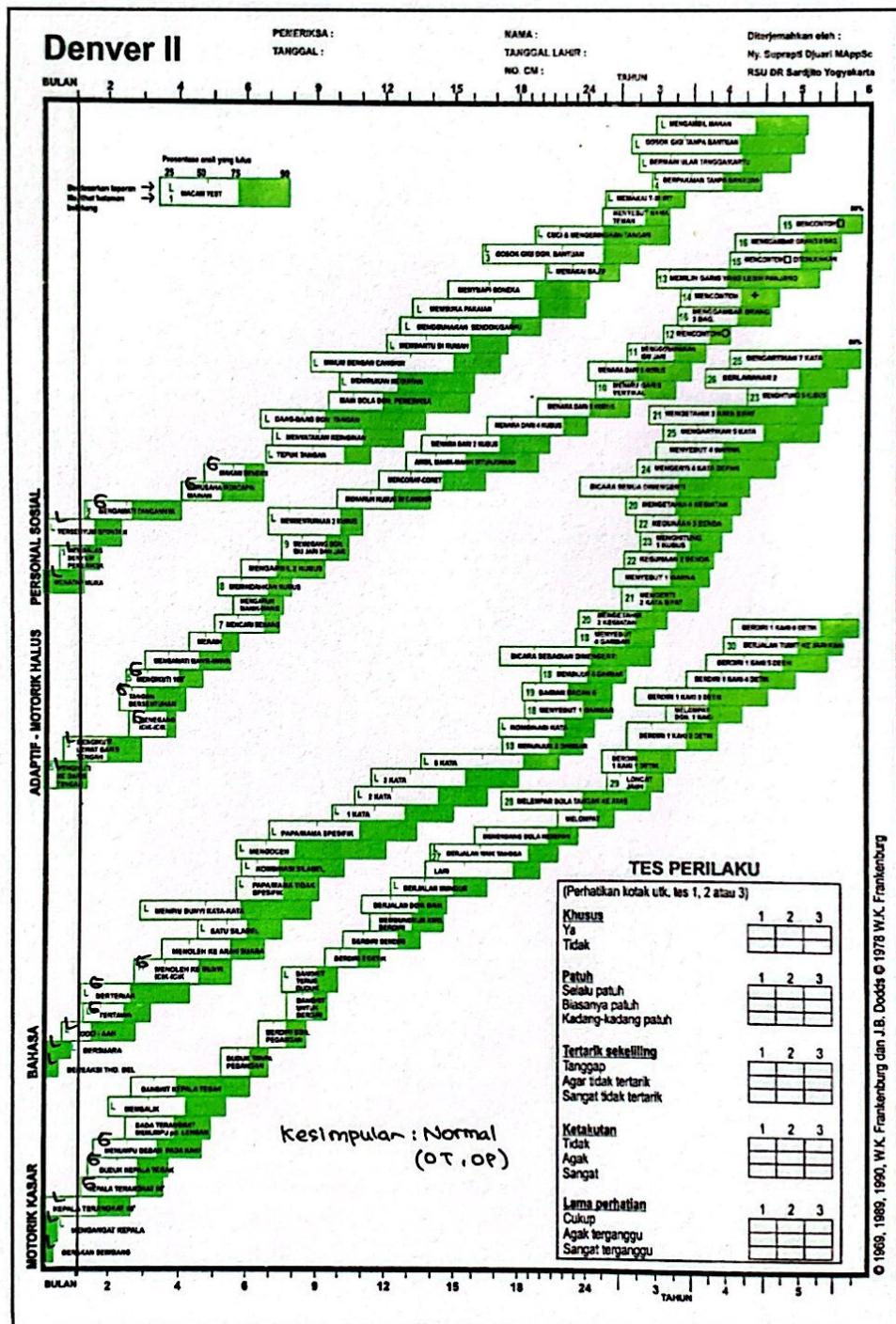
UMUR	BULAN												2+
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	12	18	
Jenis Vaksin	Tanggal Pemberian dan Paraf Petugas												
Hepatitis B (< 24 jam) No Batch:	1/2 1/2												
BCG No Batch:	9/2 1/3												
Polio tetes 1 No Batch:	9/2 1/3												
DPT-HB-Hib 1 No Batch:													
Polio tetes 2 No Batch:													
DPT-HB-Hib 2 No Batch:													
Polio tetes 3 No Batch:													
DPT-HB-Hib 3 No Batch:													
Polio tetes 4 No Batch:													
Polio suntik (IPV) No Batch:													
Campak – Rubella (MR) No Batch:													
DPT-Hib-HB lanjutan No Batch:													
Campak – Rubella (MR) lanjutan No Batch:													

Keterangan:

- Jadwal tepat pemberian imunisasi dasar
- Waktu yang masih diperbolehkan untuk pemberian imunisasi dasar
- Waktu Pemberian imunisasi bagi anak di atas 1 tahun yang belum lengkap
- Waktu yang tidak diperbolehkan untuk pemberian imunisasi dasar

Lampiran 16

FORMULIR DDST



Kesimpulan : Normal (0T, 0P)

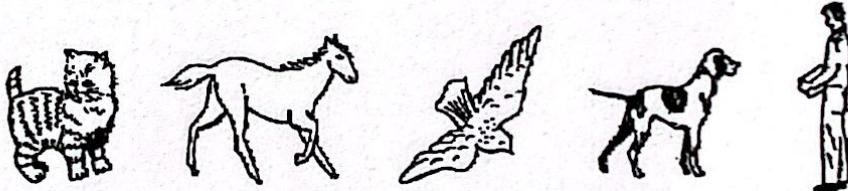
PETUNJUK PELAKSANAAN

1. Coba anak agar tersenyum dengan tersenyum, berbicara atau melambaikan tangan kepadanya. Jangan menyentuh anak.
2. Anak harus memandang tangan beberapa detik.
3. Orang tua dapat menolong mengarahkan sikat gigi dan menaruh odol pada sikat.
4. Anak tidak harus dapat menyalin sepatu, memasang benit/kruising di belakang.
5. Gerakan benang dengan perlahan-lahan dalam suatu busur dari satu sisi ke sisi lain \pm 20 cm di atas muka anak.
6. Lulus bila anak memegang ikik-ikik waktu disentuhannya pada punggung atau ujung jari-jari.
7. Lulus bila anak mencoba melihat kemana benang pergi. Benang dijatuhkan secepatnya dari pandangan tanpa tangan pemeriksa bergerak.
8. Anak harus memindahkan kubus dari satu tangan ke tangan lainnya tanpa bantuan dari tubuh, mulut atau meja.
9. Lulus bila anak mengambil manik-manik dengan ibu jari dan jari.
10. Garis dapat bervariasi, hanya 30° atau kurang dari garis yang dibuat oleh pemeriksa.
11. Genggamkan tangan dengan ibu jari menghadap ke atas dan goyangkan ibu jari. Lulus bila anak menirukan dan tidak menggerakkan jari selain ibu jari.



12. Lulus bila ujung saling bertemu.
13. Garis mana yang lebih panjang ?
Putar kertas sampai terbalik (lulus)
Bila 3 dari 3 atau 5 dari 6)
14. Lulus asal garis menyilang
15. Bila anak meniru, jika tidak dapat demonstrasi - kan

Waktu memberikan tugas 12, 14, dan 15 jangan menyebut bentuknya. Jangan mendemonstrasikan 12 dan 14.
 16. Waktu memberikan sikor, sepasang (2 tangan, 2 kaki dilihat sebagai satu bagian).
 17. Taruh satu kubus di cangkir, lalu gerakan perlahan-lahan dekat telinga anak. Ulangi untuk telinga lainnya.
 18. Tunjuk masing-masing gambar dan minta anak menyebutkan nama gambar tersebut (Gagal bila hanya suara). Bila 4 nama yang betul, minta anak menunjuk gambar dan nama yang disebut oleh pemeriksa.



19. Gunakan boneka, katakan pada anak : Tunjukkan hidung, mata telinga, mulut, tangan, kakak, perut rambut. Lulus 6 dari 8.
20. Gunakan gambar, tanyakan kepada anak : mana yang terbang? _____ meong? _____ bicara? _____ menggongong? _____ merengik? Lulus 2 dari 5, 4 dari 5.
21. Tanya kepada anak : Apa yang kau lakukan bila dingin? _____ capai? _____ leper? Lulus 2 dari 3, 3 dari 3.
22. Tanya kepada anak : Apa gunanya cangkir? Apa gunanya kunci? Apa gunanya pensil? Jawaban harus termasuk kata-kata gerakan.
23. Lulus bila anak menaruh dan mengatakan berapa kubus yang ada di atas kartas dengan benar. (1, 5).
24. Katakan kepada anak : Taruh kubus di atas meja, di bawah meja, di depan saya, di belakang saya. Lulus bila 4 dari 4 (jangan membantu anak dengan menunjuk, menggerakkan kepala atau mata).
25. Tanya kepada anak : Bola itu apa? _____ danau? _____ meja? _____ rumah? _____ pisang? _____ korden? _____ pagar? _____ staf? _____ Lulus bisa disebutkan kegunaannya, bentuk, dibuat dari apa, atau kategori umum (seperti pisang adalah buah, bukan hewan kuning). Lulus 5 dari 8, 7 dari 8.
26. Tanya kepada anak : Jika kuda itu besar, ikus adalah ? Jika api panas, es ? Jika matahari bersinar siang hari, bulan bersinar ? Lulus 2 dari 3.
27. Anak hanya boleh menggunakan dinding atau besi pegangan, tidak orang, tidak boleh merangkak.
28. Anak harus melempar bola di atas bahu \pm 1 m (3 kali) ke arah pemeriksa.
29. Anak harus melompat melalui lebarnya formulir \pm 22 cm (5%).
30. Suruh anak berjalan ke depan: Tuntut berjaka \pm 2% cm dari ibu jari lakti. Pemeriksa dapat mendemonstrasikan. Anak harus berjalan 4 langkah berurut-urut.
31. Pada usia tahun kedua, sebagi anak normal tidak patuh.