



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK DIARE DENGAN MASALAH  
KEPERAWATAN DISFUNGSI MOTILITAS GASTROINTENSTINAL  
MENGUNAKAN TERAPI PEMBERIAN MADU**

**TAUFIK JATI KUNCORO**

**2021010075**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
2023/2024**



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK DIARE DENGAN MASALAH  
KEPERAWATAN DISFUNGSI MOTILITAS GASTROINTESTINAL  
MENGUNAKAN TERAPI PEMBERIAN MADU**

Karya Tulis Ilmiah Ini Disusun Sebagai Salah Satu Persyaratan Menyelesaikan  
Program Pendidikan Keperawatan Program Diploma III

**TAUFIK JATI KUNCORO**

**2021010075**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**2023/2024**

## PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Taufik Jati Kuncoro

NIM : 2021010075

Program Studi : Keperawatan Program Diploma III

Institusi : Universitas Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Gombong, 26 April 2024

Pembuat Pernyataan



(Taufik Jati Kuncoro)

ii Universitas Muhammadiyah Gombong

## HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Sebagai Civitas Akademika Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Taufik Jati Kuncoro  
NIM : 2021010075  
Program Studi : Keperawatan Program Diploma III  
Jenis Karya : KTI (Karya Tulis Ilmiah)

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** atas karya tulis ilmiah yang berjudul:

"Asuhan Keperawatan Pada Anak Diare Dengan Masalah Keperawatan Utama Disfungsi Motilitas Gastrointestinal Dengan Pemberian Madu"

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan), dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini. Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap menyantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat : Gombong

Pada tanggal : 26 April 2024

Yang Menyatakan



(Taufik Jati Kuncoro)

iii Universitas Muhammadiyah Gombong

## LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Taufik Jati Kuncoro NIM 2021010075 dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Anak Diare Dengan Masalah Keperawatan Disfungsi Motilitas Gastrointestinal Menggunakan Terapi Pemberian Madu telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Gombong, 26 April 2024

Pembimbing



(Nurlaila, S.Kep.Ns., M.Kep)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III



(Hendri Tamara Yuda, S.Kep.Ns., M.Kep)

iv Universitas Muhammadiyah Gombong

### LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Taufik Jati Kuncoro NIM 2021010075 dengan judul "Asuhan Keperawatan Pada Anak Diare Dengan Masalah Keperawatan Disfungsi Motilitas Gastrointestinal Dengan Pemberian Madu" telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 7 Mei 2024

Dewan Penguji

Penguji Ketua :

Ning Iswati, M.Kep

(.....)

Penguji Anggota :

Nurlaila, M.Kep

(.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III

Hendri Tamara Yuda, S.Kep.Ns., M.Kep

v Universitas Muhammadiyah Gombong

## KATA PENGANTAR

*Assalamualaikum Wr.Wb.*

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas segala limpahan rahmat, hidayah dan karunia-Nya sehingga KTI yang berjudul Asuhan Keperawatan Pada Anak Diare Dengan Masalah Keperawatan Disfungsi Motilitas Gastrointestinal Menggunakan Terapi Pemberian Madu dapat diselesaikan dengan baik. KTI ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menuntaskan dan memperoleh gelar D-III Ilmu Keperawatan (Amd.Kep) pada program Studi D-III Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong.

Bersama dengan pelaksanaan studi kasus hingga penyelesaian KTI ini, dengan ikhlas tulus dan kerendahan hati ini saya sampaikan terimakasih kepada:

1. Kedua Orang tua saya, Bapak Amin Tofikin dan Ibu Sumirah yang selalu menjadi garda terdepan dalam memberi semangat, saran, masukkan dan selalu menyertai langkah saya dengan doa-doa yang dipanjatkan.
2. Aristya Dian Irawati dan Rima Amalia Dita selaku kakak dan adik kandung saya yang secara tidak langsung memberikan support dengan kehadirannya serta saudara saya lainnya.
3. Ibu Dr. Hj. Herniyatun, M.Kep., Sp. Mat. selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
4. Bapak Hendri tamara Yudha, S.kep., Ns., M.kep. Selaku Ketua program Studi Keperawatan program Diploma Tiga Universitas Muhammadiyah Gombong yang meberikan persetujuan atas diajukannya penelitian ini.
5. Ibu Nurlaila M.Kep selaku pembimbing yang memberikan arahan dan senantiasa sabar dalam membimbing kami dalam penelitian ini.
6. Ibu Ning Iswati, M.Kep selaku Penguji yang telah memberikan banyak masukkan terhadap Karya Tulis Ilmiah.

7. Terimakasih kepada Mba L yang telah membantu dan mendukung saya dalam menyusun penelitian ini.

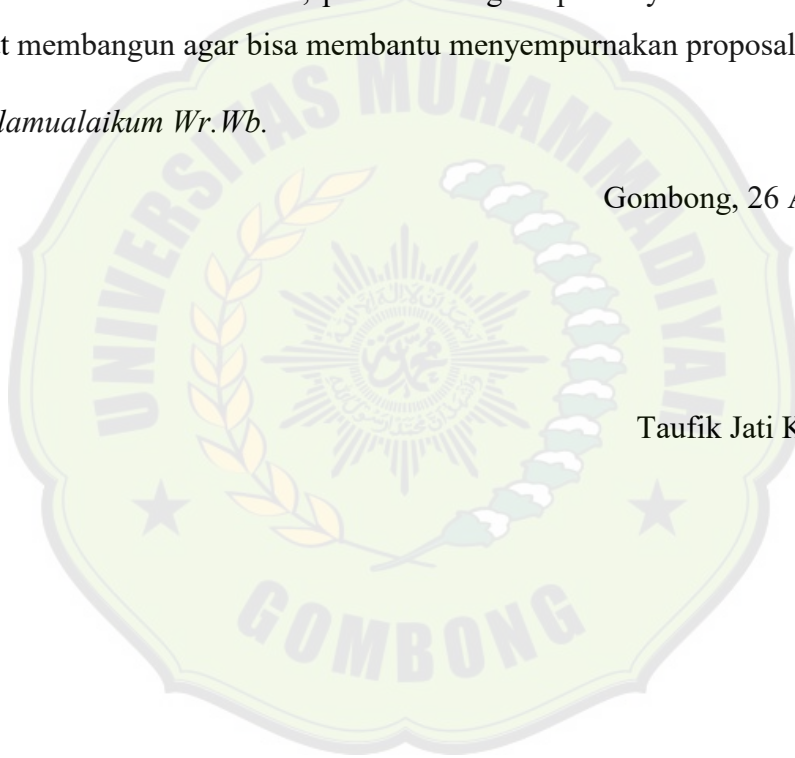
8. Kepada segenap teman BC yang telah kebersamai dalam memperoleh informasi dan diskusi pada penelitian ini menyangkut proses penyelesaian KTI ini.

Peneliti menyadari jika proposal KTI ini masih banyak yang perlu diperbaiki, semoga apa yang ada di dalamnya bisa menjadi manfaat khususnya untuk dunia keperawatan. Oleh karena itu, peneliti mengharap adanya kritik dan saran yang bersifat membangun agar bisa membantu menyempurnakan proposal KTI ini.

*Wassalamualaikum Wr.Wb.*

Gombong, 26 April 2023

Taufik Jati Kuncoro



Program Studi Keperawatan Diploma III  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Gombong  
KTI, April 2024

Taufik Jati Kuncoro<sup>1</sup>, Nurlaila<sup>2</sup>  
[taufikjatikuncoro892@gmail.com](mailto:taufikjatikuncoro892@gmail.com)

## ABSTRAK

### ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK DIARE DENGAN MASALAH KEPERAWATAN DISFUNGI MOTILITAS GASTROINTESTINAL MENGUNAKAN TERAPI PEMBERIAN MADU

**Latar Belakang:** Diare dapat menyebabkan perubahan frekuensi BAB, bising usus, dan konsistensi feses. Diare dapat mengakibatkan anak kekurangan cairan sehingga anak mengalami penurunan kadar cairan dalam tubuh atau dehidrasi. Salah satu penanganan pada anak diare yaitu dengan pemberian madu sehingga kandungan flovanoid pada madu dapat menjadi anti bakteri pada saluran pencernaan. Hal tersebut dapat menurunkan frekuensi BAB, memperbaiki konsistensi feses dan bising usus pada anak.

**Tujuan:** Untuk asuhan keperawatan pada anak dengan masalah disfungsi motilitas gastrointestinal dengan menggunakan terapi pemberian madu. Dan mengetahui mengetahui penurunan frekuensi BAB, penurunan bising usus, dan perubahan konsistensi feses.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan metode deskriptif melalui pendekatan lapangan kasus. Responden penelitian terdiri dari tiga pasien anak diare yang. Pemberian madu pada anak dengan dosis 1cc/kgBB. Instrumen yang digunakan format pengkajian, Termometer, Oxyometri, Madu, SOP pemberian madu pada anak diare, lembar observasi.

**Hasil:** Dari hasil perawatan anak selama 3 hari maka masalah diagnosa keperawatan disfungsi motilitas gastrointestinal membaik dengan evaluasi akhir terjadi penurunan frekuensi BAB dari rata-rata terjadi penurunan 4,7x sehari menjadi 2,6x sehari, konsistensi feses dari rata-rata tipe 6 menjadi tipe 5, dan bising usus dari rata-rata 38,2x sehari menjadi 37,2x sehari.

**Kesimpulan:** Pemberian madu pada anak diare terbukti mengatasi masalah keperawatan disfungsi motilitas gastrointestinal.

**Kata Kunci;** Bising usus, disfungsi motilitas gastrointestinal, frekuensi BAB, konsistensi feses.

---

<sup>1</sup>Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

<sup>2</sup>Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Diploma III Nursing Study Program  
Faculty Of Health Sciences  
Universitas Muhammadiyah Gombong  
KTI, April 2024

Taufik Jati Kuncoro<sup>1</sup>, Nurlaila<sup>2</sup>  
[taufikjatikuncoro892@gmail.com](mailto:taufikjatikuncoro892@gmail.com)

## ABSTRACT

### NURSING CARE FOR CHILDREN WITH DIARRHEA WITH GASTROINTESTINAL MOTILITY DYSFUNCTION NURSING PROBLEMS USES HONEY-GIVING THERAPY.

**Background:** Diarrhea can cause changes in bowel movement frequency, intestinal noise, and fecal consistency. Diarrhea can result in fluid deficiency in children, leading to a decrease in fluid levels in the body or dehydration. One treatment for childhood diarrhea is the giving honey, as the flavonoid content in honey can act as an antibacterial agent in the digestive tract. This can reduce bowel movement frequency, improve fecal consistency, and reduce intestinal noise in children.

**Objective:** To provide nursing care for children with gastrointestinal motility dysfunction issues using honey therapy. Also, to observe the decrease in bowel movement frequency, reduction in intestinal noise, and changes in fecal consistency.

**Method:** This research utilized a descriptive method through a case study approach. The research respondents consisted of three pediatric diarrhea patients. Honey was administered to the children at a dosage of 1cc/kg body weight. The instruments used included assessment forms, a thermometer, oximetry, honey, SOP for honey administration in pediatric diarrhea, and observation sheets.

**Results:** After implementing the treatment for three days, it was found that besides the main nursing issue of gastrointestinal motility dysfunction, there were other nursing problems including hyperthermia, acute pain, and nausea. The nursing intervention provided was honey administration. Upon evaluation, the primary outcome showed improvements with a decrease in average bowel movement frequency from 4.7 times per day to 2.6 times per day, consistency of stools changing from an average type 6 to type 5, and bowel sounds decreasing from an average of 38.2 times per day to 37.2 times per day.

**Conclusion:** It is hoped that future researchers can investigate the use of honey in children for treating asthma, nausea, and vomiting.

**Keywords;** Children, diarrhea, gastrointestinal motility dysfunction, honey feeding.

---

<sup>1</sup>Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

<sup>2</sup>Lecture of Universitas Muhammadiyah Gombong

## DAFTAR ISI

|                                                                 |      |
|-----------------------------------------------------------------|------|
| HALAMAN JUDUL.....                                              | i    |
| HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN.....                                | ii   |
| HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....                   | iii  |
| HALAMAN PERSETUJUAN.....                                        | iv   |
| HALAMAN PENGESAHAN.....                                         | v    |
| KATA PENGANTAR.....                                             | vi   |
| ABSTRAK.....                                                    | viii |
| ABSTRACT.....                                                   | ix   |
| DAFTAR ISI.....                                                 | x    |
| DAFTAR GAMBAR.....                                              | xii  |
| DAFTAR TABEL.....                                               | xiii |
| DAFTAR LAMPIRAN.....                                            | xiv  |
| BAB I PENDAHULUAN                                               |      |
| A. Latar Belakang.....                                          | 1    |
| B. Rumusan Masalah.....                                         | 3    |
| C. Tujuan.....                                                  | 3    |
| D. Manfaat.....                                                 | 4    |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA                                         |      |
| A. Tinjauan Pustaka.....                                        | 5    |
| 1. Konsep Diare.....                                            | 5    |
| a. Definisi Diare.....                                          | 5    |
| b. Etiologi Diare.....                                          | 6    |
| c. Manifestasi Klinis Diare.....                                | 7    |
| d. Penatalaksanaan Pada Anak Diare.....                         | 8    |
| 2. Konsep Disfungsi Motilitas Gastrointestinal.....             | 9    |
| a. Definisi Disfungsi Motilitas Gastrointestinal.....           | 9    |
| b. Etiologi Disfungsi Motilitas Gastrointestinal.....           | 9    |
| c. Manifestasi Klinis Disfungsi Motilitas Gastrointestinal..... | 10   |
| 3. Pathway.....                                                 | 11   |

|                                                                     |    |
|---------------------------------------------------------------------|----|
| B. Konsep Pemberian Madu.....                                       | 12 |
| C. Gambaran Asuhan keperawatan Disfungsi Motilitas Gastrointestinal |    |
| 1. Pengkajian.....                                                  | 13 |
| 2. Diagnosa.....                                                    | 15 |
| 3. Intervensi.....                                                  | 16 |
| 4. Implementasi.....                                                | 17 |
| 5. Evaluasi.....                                                    | 18 |
| D. Kerangka Konsep.....                                             | 19 |
| BAB III METODE                                                      |    |
| A. Desain Karya Tulis.....                                          | 20 |
| B. Subjek Penelitian.....                                           | 20 |
| C. Fokus Studi Kasus.....                                           | 20 |
| D. Lokasi dan Waktu Pengambilan Kasus.....                          | 20 |
| E. Definisi Operasional.....                                        | 21 |
| F. Instrumen.....                                                   | 22 |
| G. Metode Pengambilan Data.....                                     | 23 |
| H. Etika Studi Kasus.....                                           | 24 |
| BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN                                         |    |
| A. Hasil Studi Kasus.....                                           | 26 |
| B. Penerapan Terapi Pemberian Madu.....                             | 34 |
| C. Hasil Terapi pemberian Madu.....                                 | 35 |
| D. Pembahasan.....                                                  | 36 |
| E. Keterbatasan.....                                                | 38 |
| BAB V KESIMPULAN DAN SARAN                                          |    |
| A. Kesimpulan.....                                                  | 40 |
| B. Saran.....                                                       | 41 |
| DAFTAR PUSTAKA                                                      |    |
| LAMPIRAN                                                            |    |

## DAFTAR GAMBAR

|                                                                    |    |
|--------------------------------------------------------------------|----|
| Gambar 1.2 Pathway masalah pada anak diare.....                    | 11 |
| Gambar 2.2 Kerangka konsep terapi komplementer pemberian madu..... | 20 |



## DAFTAR TABEL

|                                                     |    |
|-----------------------------------------------------|----|
| Tabel 1.1, Intervensi Keperawatan.....              | 16 |
| Tabel 1.3, Definisi operasional pemberian madu..... | 21 |
| Tabel 4.1. Intervensi keperawatan An. Q.....        | 27 |
| Tabel 4.2. Intervensi Keperawatan An. I.....        | 30 |
| Tabel 4.3. intervensi keperawatan An. M.....        | 33 |
| Tabel 4.4 Hasil terapi pemberian madu.....          | 35 |



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Standar Prosedur Operasional Terapi Pemberian Madu Pada Anak Diare

Lampiran 2. Ppenjelasan mengijutin penelitian

Lampiran 3. Inform consent

Lampiran 4. Jadwal pelaksanaan kegiatan penyusunan KTI dan Hasil penelitian

Lampiran 5. Format Asuhan Keperawatan

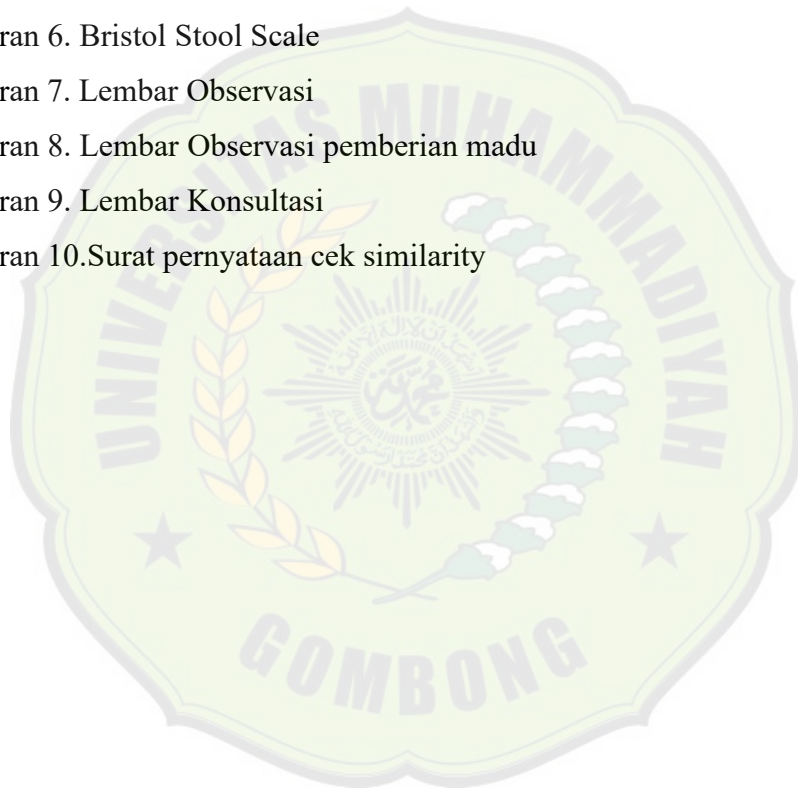
Lampiran 6. Bristol Stool Scale

Lampiran 7. Lembar Observasi

Lampiran 8. Lembar Observasi pemberian madu

Lampiran 9. Lembar Konsultasi

Lampiran 10. Surat pernyataan cek similarity



## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Data *World Health Organization* (WHO) 2018, diare menjadi penyebab utama nomor dua kematian pada anak dibawah lima tahun (Heryanto, E, et.all, 2021). Di tahun 2019 terdapat 370,000 balita yang meninggal karena mengalami diare, yang disebabkan oleh dampak dari penyakit diare yaitu dehidrasi yang berat dan tidak mendapatkan penanganan yang harus dilakukan dalam memenuhi kebutuhan cairan balita pada saat diare. Hal ini bisa terjadi karena ketika anak mengalami diare maka akan kehilangan banyak cairan serta elektrolit seperti sodium, klorida, bikarbonat dan potassium melalui muntah, keringan, urine, dan feses yang cair (WHO,2023).

Dari hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 didapatkan masalah kesehatan yang masih banyak didapati pada balita di Indonesia yaitu diare dengan presentase 40 yang menempati kedudukan nomor dua sebagai penyakit morbidity bagi balita. Di Jawa Tengah pada usia balita prevelensi diare mencapai 15% - 18,5%, namun proporsi penanganan diare dengan menggunakan oralit hanya 25% - 30%. Sedangkan penggunaan oralit untuk penanganan pada balita yang diare di Indonesia memiliki prevelensi hanya 34,8% penggunaan oralit dalam penanganan diare. (RI, 2018). Sedangkan di Kebumen diare pada balita pada tahun 2020 mencapai 211,61 per 1.000 balita (Rumani & Fibriana, 2022).

Kasus diare dapat mengakibatkan 2-3% penderita pada balita mengalami ketidakseimbangan elektrolit, status asam-basa, serta gangguan perkembangan kognitif yang bisa berakibat fatal sehingga mengakibatkan balita dapat mengalami kehilangan elektrolit sehingga berakibat fatal jika tidak diberikan pengobatan segera. Dalam hal ini ada pengeluaran volume berlebih pada cairan yang dikeluarkan bersama cairan yang dikeluarkan ketika balita mengalami diare yaitu sekitar lebih dari 10 mL feses/kg berat badan/ hari, sehingga hal ini memberikan dampak negatif yang sangat signifikan terhadap nutrisi maupun penurunan berat badan per hari dengan presentase 1-2%

(Rathi, *et al*, 2020). Penelitian terbaru ditemukan bahwa terdapat berbagai cara dalam menurunkan diare pada anak dan balita yaitu diantaranya menggunakan kunyit, sirih, pisang, daun jambu biji, lada putih, air kelapa, jahe, wortel, dan madu (Meisuri, 2020).

Madu adalah hasil dari proses tanaman dan lebah yang memiliki rasamanis. Aroma, warna dan rasa dari madu di hasilkan dari nektar bunga yang diproses melalui lebah yang membawanya Madu memiliki peran untuk mengembalikan potassium dan cairan yang hilang ketika anak diare, madu juga menurunkan kemungkinan asam lambung naik ke kerongkongan untuk mencegah perkembangan inflamasi (Hilola & Javahir, 2022). Penggunaan madu sebagai penurun frekuensi diare dapat menjadi salah satu solusi untuk mengantisipasi anak kekurangan cairan. Madu memiliki kandungan senyawa yang bersifat anti bakteri dari kelompok flavonoid glikosida, dan *polyphenol*, sehingga dapat menjadi zat antibakteri. Sehingga senyawa *polyphenol* tersebut dapat menghambat proses pertumbuhan mikroorganisme yang menyebabkan diare (Nurmaningsih & Rokhaidah, 2019). Madu juga dapat digunakan sebagai solusi pada masalah diare karena efek antibakteri serta kandungan nutrisi didalamnya mudah dicerna sehingga madu tepat dijadikan terapi komplementer. Seperti penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh (Sutin, *et al*, 2021) bahwa madu dapat menurunkan frekuensi diare cepat dan konsistensi feses dengan presentase 60% dan penurunan secara lambat sebesar 40% (Suntin & Botutihe, 2021). Penerapan terapi ini dapat mengurangi ketergantungan terhadap terapi farmakologis dengan mengurangi frekuensi diare yang dialami anak (Hilola & Javahir, 2022). Pada penelitian yang dilakukan oleh (Kusuma & Surakarta, 2023) di RSUD Karanganyar hasil frekuensi diare menurun setelah pemberian intervensi madu dari dari tiga kali dalam sehari dihari pertama, satu kali dalam sehari pada hari kedua dan menjadi satu kali dalam sehari pada hari ketiga. Penelitian yang dilakukan di lampung selatan bahwa madu dapat menurunkan diare pada anak dengan diare sebanyak 6 kali dan 7 kali dalam sehari menjadi 2 kali dalam sehari (Di *et al*, 2022), hal ini dapat digunakan menjadi dasar melakukan penelitian ini.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang diperoleh rumusan masalah “Bagaimana gambaran asuhan keperawatan pada anak diare dengan masalah keperawatan disfungsi motilitas gastrointestinal menggunakan terapi pemberian madu?”

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan umum**

Menggambarkan asuhan keperawatan pada anak diare dengan masalah keperawatan disfungsi motilitas gastrointestinal diare dengan terapi pemberian madu.

### **2. Tujuan khusus**

- a. Mendeskripsikan hasil pengkajian pada pasien anak diare dengan masalah keperawatan disfungsi motilitas gastrointestinal.
- b. Mendeskripsikan hasil diagnosa keperawatan pada anak diare dengan masalah keperawatan disfungsi motilitas gastrointestinal.
- c. Mendeskripsikan hasil intervensi pada anak dengan masalah keperawatan disfungsi motilitas gastrointestinal.
- d. Mendeskripsikan Implementasi pada anak dengan masalah diare.
- e. Mendeskripsikan hasil evaluasi pada anak dengan masalah keperawatan disfungsi motilitas gastrointestinal.
- f. Mengetahui penurunan frekuensi BAB, konsistensi feses, dan perubahan jumlah bising usus per menit pada diare anak diare sebelum dan sesudah pemberian madu.

## **D. Manfaat**

### **1. Bagi Masyarakat**

Meningkatkan pengetahuan dan menjadi sarana edukasi mengenai pemberian tindakan kepada anak dengan pemberian madu untuk menurunkan frekuensi diare berdasarkan literatur dan hasil penelitian.

### **2. Bagi pengembangan ilmu dan teknologi keperawatan**

Memberikan pembaharuan terhadap perkembangan inovasi yang dilakukan menggunakan madu dalam menurunkan frekuensi diare.

3. Bagi penulis

Menjadi sumber pengalaman dan pembaharuan terhadap ilmu mengenai pemberian madu dalam menurunkan frekuensi diare pada anak diare serta gambaran asuhan keperawatan pada dengan masalah keperawatan disfungsi motilitas gastrointestinal.



## DAFTAR PUSTAKA

- Andayani, R. P. (2020). Madu sebagai Terapi Komplementer Mengatasi Diare pada Anak Balita. *Jurnal kesehatan perintis (Perintis's Health Journal)*, 7(1), 64–68. <https://doi.org/10.33653/jkp.v7i1.393>
- Anggraini, D., & Kumala, O. (2022). Diare Pada Anak. *Scientific Journal*, 1(4), 309–317. <https://doi.org/10.56260/sciena.v1i4.60>
- Candra, S. M. (2022). Penerapan Pemberian Madu Pada Anak Usia Balita Dengan Diare Untuk Menurunkan Frekuensi BAB Di RSUD Ciamis.
- Cholid S, Santosa B. Pengaruh Pemberian Madu pada Diare Akut. *Pediatri*. 2011
- Findawati, Rika Resmana, & Yuni Nurchasanah. (2022). *Evidence based case report(ebcr) : pemberian madu dapat menurunkan frekuensi diare pada balita di puskesmas padasuka*.
- Hartati, S., Kamesyowo, & Elviani, Y. (2023). Faktor Resiko Terhadap Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Pulau Pinang Kabupaten Lahat Tahun 2022. *Jurnal Abdi Kesehatan Dan Kedokteran*, 2(1), 40–49. <https://doi.org/10.55018/jakk.v2i1.15>
- Heryanto, E., Sarwoko, S., & Meliyanti, F. (2022). Faktor Risiko Kejadian Diare pada Balita di UPTD Puskesmas Sukaraya Kabupaten OKU Tahun 2021. *Indonesian Journal of Health and Medical*, 2(1), 10–21.
- Iryanto, A. A., Joko, T., & Raharjo, M. (2021). Literature Review : Faktor Risiko Kejadian Diare Pada Balita Di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 11(1), 1–7. <https://doi.org/10.47718/jkl.v11i1.1337>
- Jaya, K., Mien, Rasmiati, K., & Suramadhan. (2019). Gambaran Pendokumentasian Asuhan Keperawatan. *Jurnal Keperawatan*, 02(03), 27–36. <https://stikesks-kendari.e-journal.id/JK>
- Kementerian Kesehatan RI. Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Jakarta, Indonesia: Kementerian Kesehatan RI; 2018.
- Kusuma, U., & Surakarta, H. (2023). Penerapan pemberian terapi komplementer madu pada pasien anak balita untuk penurunan frekuensi diare di ruang cempaka. 1–9.
- Narcisa mederle, et.al. (2019). *Innovative therapeutic approaches for the control and*.
- Nurjanah, S., Susaldi, S., & Danismaya, I. (2022). Madu dapat Menurunkan Frekuensi Diare pada Anak. *Journal of Nursing Education and Practice*, 2(1), 179–184. <https://doi.org/10.53801/jnep.v2i1.98>
- Nemeth & Pflieger. (2022). *Diarrhea*. Sadunsky, Ohio, USA: National Library of Medicine.
- PPNI, T. P. (2016). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia*. Jakarta Selatan.
- PPNI, T. P. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Jakarta Selatan.
- Purnamiasih, D. P. K., & Putriyanti, C. E. (2022). Tinjauan Literatur: Pengaruh Pemberian Madu untuk Anak Diare (Literature Review: The Effect of Honey for Children with Diarrhea). *Jurnal Kesehatan*, Vol 11 No 2(2), 2721–8007.

- Purnawati T, Nurhaeni N, Agustini N. Terapi Madu Efektif untuk Menurunkan Frekuensi Diare dan Bising Usus pada Anak Usia Balita. *Sari Pedriatri*. 2019;7(3):1004–10
- Putri, I., & Setiawati, S. (2021). Pemberian Madu Pada Klien Diare Dengan Masalah Keperawatan Peningkatan Frekuensi BAB Di Desa Rajabasa Lama Lampung Timur. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 4(5), 1196–1201. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v4i5.2836>
- Rathi, R., Rathi, B., Desai, P., & of, M. D.-E. J. (2020). *Randomized Clinical Study To Evaluate The Efficacy Of Pro-Biotic Honey Containing Bacillus Coagulans In Children Suffering From Acute Diarrhea*. *Researchgate.Net*, 07(11).
- Ratna Indriyati, Warsini. (2022). *Hubungan perilaku hidup bersih dan sehat (phbs) dengan kejadian diare pada anak balita*.
- Rumani, C & Fibriana, I. K. (2022). *Analisis Faktor Lingkungan yang Berhubungan dengan Kejadian*, 4(Vol. 4 No. 2 (2022): Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Berkala (JIKeMB)-November 2022), 1. doi:<https://doi.org/10.32585/jikemb.v4i2.3256>
- Rendang Indriyani, D. P., & Putra, I. G. N. S. (2020). Penanganan terkini diare pada anak: tinjauan pustaka. *Intisari Sains Medis*, 11(2), 928–932. <https://doi.org/10.15562/ism.v11i2.848>
- RI, K. K. (2018). *Riskesdas 2018*.
- Sari, T. E. (2022). *Asuhan keperawatan pada anak dengan diagnosa medik gastroenteritis akut di ruang anggrek b rumah sakit dr. H jusup sk tarakan*.
- Suntin, S., Botutihe, F., Botutihe, F., & Haslindah, H. (2021). Terapi Komplementer Madu Pada Anak Untuk Menurunkan Frekuensi Diare. *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia*, 5(1), 53–60. <https://ojs.akbidpelamonia.ac.id/index.php/journal/article/view/201>
- Suryaningsih, C., Risma Waluya, I., & Nurjanah, N. (2023). *Pengaruh Pemberian Madu Terhadap Pola Defekasi Pada Balita Diare*. *Jurnal Skolastik Keperawatan*, 9(1), 1–12.
- Yigitaliyeva Hilola & Hakimov Javahir. (2022). *Useful properties of honey*.
- Yuliantini, E. (2023). *Asuhan gizi pada pasien diare balita rawat inap di uptd khusus rsud dr. soekardjo kota tasikmalaya tahun 2023*.
- Yunita. A & Rilyani, L. A. (2022). Efektivitas Terapi Pemberian Madu Untuk Menurunkan Frekuensi Diare di Desa Margorejo Lampung Selatan. *Efektivitas Terapi Pemberian Madu Untuk Menurunkan Frekuensi Diare di Desa Margorejo Lampung Selatan*, 5, 2284–2289.

**STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL**  
**TERAPI PEMBERIAN MADU PADA ANAK DIARE**

|                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>DEFINISI</b>       | Terapi pemberian madu pada anak bertujuan untuk menurunkan frekuensi BAB, menormalkan bising usus, serta memperbaiki konsistensi feses pada anak diare                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>ALAT DAN BAHAN</b> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Madu</li> <li>2. Sendok</li> <li>3. Gelas</li> <li>4. Spuit</li> <li>5. Lembar Observasi</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>ORIENTASI</b>      | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mencuci tangan</li> <li>2. Mengucapkan salam terapeutik kepada responden dan orang tua</li> <li>3. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan</li> <li>4. Memberikan informed consent atau lembar persetujuan</li> <li>5. Melakukan penilaian terhadap frekuensi BAB, Bising usus, dan Konsistensi Feses</li> <li>6. Melakukan pre test dan post test dengan menggunakan lembar observasi untuk menilai frekuensi diare sebelum dan sesudah tindakan dilakukan.</li> </ol> |
| <b>TERAPEUTIK</b>     | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mencuci tangan</li> <li>2. Memposisikan pasien dengan nyaman</li> <li>3. Memberikan terapi madu murni secara oral</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |

|                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                  | <p>sebanyak 1 cc/KgBB dengan diencerkan pada pagi dan sore.</p> <p>4. Mencuci tangan</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>TERMINASI</b> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi subyektif</li> <li>2. Berikan salam penutup</li> <li>3. Mengevaluasi tindakan (post test) tunggu 1 hari untuk melihat reaksi setelah diberikan terapi madu, dan catat hasil evaluasi frekuensi diare dan konsistensi feses setelah diberikan madu menggunakan lembar observasi</li> <li>4. Melakukan dokumentasi hasil tindakan.</li> </ol> |

## **PENJELASAN MENGIKUTI PENELITIAN**

### **(PSP)**

1. Kami adalah penulis dari Universitas Muhammadiyah Gombong / Keperawatan Program Diploma III dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Anak Diare Dengan Masalah Keperawatan Disfungsi Motilitas Gastrointestinal Dengan Pemberian Madu”.
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah penelitian yang dapat menurunkan frekuensi BAB pada pasien anak diare. Penelitian ini akan berlangsung selama 3 hari.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan wawancara dipimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung kurang lebih 15-20 menit. Cara ini mungkin akan menimbulkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan dan tindakan yang diberikan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan dan tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomor Hp: 082135253047.

## INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Taufik Jati Kuncoro dengan judul "Asuhan Keperawatan Pada Anak Diare Dengan Masalah Keperawatan Disfungsi Motilitas Gastrointestinal Dengan Pemberian Madu".

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Gombong, 4 Maret 2024

Yang memberi persetujuan

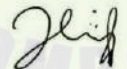
  
(..... T.M.D. ....)

Saksi

  
(..... N.Y.R. ....)

Gombong, 4 Maret 2024

Peneliti

  
Taufik Jati Kuncoro

## INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Taufik Jati Kuncoro dengan judul "Asuhan Keperawatan Pada Anak Diare Dengan Masalah Keperawatan Disfungsi Motilitas Gastrointestinal Dengan Pemberian Madu".

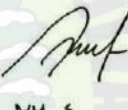
Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Gombong, 8 Maret 2024

Yang memberi persetujuan

  
(..... M.....)

Saksi

  
(..... S.....)

Gombong, 8 Maret 2024

Peneliti

  
Taufik Jati Kuncoro

## INFORMED CONSENT

### (Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Taufik Jati Kuncoro dengan judul "Asuhan Keperawatan Pada Anak Diare Dengan Masalah Keperawatan Disfungsi Motilitas Gastrointestinal Dengan Pemberian Madu".

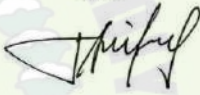
Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Gombong, 14 Maret 2024

Yang memberi persetujuan

  
(..... N. Y. P. ....)

Saksi

  
(..... T. N. H. ....)

Gombong, 14 Maret 2024

Peneliti

  
Taufik Jati Kuncoro

**JADWAL PELAKSANAAN KEGIATAN PENYUSUNAN KTI DAN HASIL  
PENELITIAN**

| No. | Kegiatan                                | Okt | Nov | Des | Jan | Feb | Mar | Apr | Mei |
|-----|-----------------------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 1   | Penentuan Tema/Judul                    |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 2   | Penyusunan Proposal                     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 3   | Ujian Proposal                          |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 4   | Pengambilan Data<br>Penelitian          |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 5   | Penyusunan Bab 4, 5<br>Hasil Penelitian |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 6   | Ujian Hasil KTI                         |     |     |     |     |     |     |     |     |



## BRISTOL STOOL SCALE

|        |                                                                                    |                                                          |
|--------|------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| Tipe 1 |   | Keras, mirip kacang<br>(sulit dikeluarkan)               |
| Tipe 2 |   | Seperti sosis,<br>tetapi masih menggumpal                |
| Tipe 3 |   | Berbentuk sosis,<br>permukaannya retak                   |
| Tipe 4 |   | Mirip sosis atau ular,<br>empuk dan halus                |
| Tipe 5 |   | Seperti gumpalan,<br>namun mudah dikeluarkan             |
| Tipe 6 |   | Permukaan halus, mudah cair,<br>sangat mudah dikeluarkan |
| Tipe 7 |  | Sama sekali tak berbentuk<br><b>100% cair</b>            |

(Hapsari & Nabilah, 2021) dan (Mustika & Cempaka, 2021)

Keterangan:

1. Tipe 1: Tipe ini keadaan feses yang seperti kacang, sulit dikeluarkan, dan keras. Pada tipe ini termasuk dalam kondisi konstipasi.
2. Tipe 2: Tipe ini keadaan feses yang seperti sosis dan permukaannya menggumpal. Pada tipe ini termasuk dalam kondisi konstipasi.
3. Tipe 3: Tipe ini adalah feses yang berbentuk seperti sosis, tetapi permukaannya retak.
4. Tipe 4: Tipe ini feses yang seperti berbentuk sosis atau ular, permukaannya halus dan empuk.
5. Tipe 5: Tipe ini keadaan feses yang berbentuk gumpalan-gumpalan dan dapat dikeluarkan dengan mudah. Kondisi ini termasuk dalam keadaan diare.
6. Tipe 6: Tipe ini keadaan feses yang permukaannya halus, lembek, dan dikeluarkan dengan mudah. Kondisi ini termasuk dalam keadaan diare.
7. Tipe 7: Tipe ini keadaan feses yang kondisinya cair dan kondisi ini termasuk dalam keadaan diare berat.

### LEMBAR OBSERVASI

| Hari Perawatan | Nama/inisial | Usia                     | Jenis Kelamin | Frekuensi BAB |         | Konsistensi Feses |        | Bising usus |           |
|----------------|--------------|--------------------------|---------------|---------------|---------|-------------------|--------|-------------|-----------|
|                |              |                          |               | Pre           | post    | Pre               | Post   | Pre         | Post      |
| 1              | An.Q         | 3 tahun 7 bln<br>13 hari | P             | 4x/hari       | 4x/hari | Tipe 7            | Tipe 7 | 38x/menit   | 38x/menit |
| 2              | An.Q         | 3 tahun 7 bln<br>13 hari | P             | 4x/hari       | 4x/hari | Tipe 6            | Tipe 5 | 37x/menit   | 37x/menit |
| 3              | An.Q         | 3 tahun 7 bln<br>13 hari | P             | 3x/hari       | 3x/hari | Tipe 5            | Tipe 4 | 37x/menit   | 34x/menit |
|                |              |                          |               |               |         |                   |        |             |           |
|                |              |                          |               |               |         |                   |        |             |           |
|                |              |                          |               |               |         |                   |        |             |           |
|                |              |                          |               |               |         |                   |        |             |           |
|                |              |                          |               |               |         |                   |        |             |           |
|                |              |                          |               |               |         |                   |        |             |           |

**LEMBAR OBSERVASI PEMBERIAN MADU**

| Hari/ tanggal    | Jam           | Nama/ inisial | Usia                       | Berat badan/ dosis | Diberikan | Tidak |
|------------------|---------------|---------------|----------------------------|--------------------|-----------|-------|
| Selasa/5-03-2024 | 07.00 - 08.00 | An. Q         | 3 tahun 7 bulan<br>13 hari | 10,7 kg / 10,7 cc  | ✓         |       |
| Selasa/5-03-2024 | 17.00         | An. Q         | 3 tahun 7 bulan<br>13 hari | 10,7 kg / 10,7 cc  | ✓         |       |
| Rabu/6-03-2024   | 07.00         | An. Q         | 3 tahun 7 bulan<br>13 hari | 10,7 kg / 10,7 cc  | ✓         |       |
| Rabu/6-03-2024   | 17.00         | An. Q         | 3 tahun 7 bulan<br>13 hari | 10,7 kg / 10,7 cc  | ✓         |       |
| Kamis/7-03-2024  | 07.00         | An. Q         | 3 tahun 7 bulan<br>13 hari | 10,7 kg / 10,7 cc  | ✓         |       |
| Kamis/7-03-2024  | 17.00         | An. Q         | 3 tahun 7 bulan<br>13 hari | 10,7 kg / 10,7 cc  | ✓         |       |
|                  |               |               |                            |                    |           |       |

# LEMBAR OBSERVASI

| Hari Perawatan | Nama/inisial | Usia                  | Jenis Kelamin | Frekuensi BAB |         | Konsistensi Feses |        | Bising usus |           |
|----------------|--------------|-----------------------|---------------|---------------|---------|-------------------|--------|-------------|-----------|
|                |              |                       |               | Pre           | post    | Pre               | Post   | Pre         | Post      |
| 1              | An 1         | 2th 10 b1n<br>25 hari | L             | 5x/hari       | 4x/hari | Tipe 7            | Tipe 6 | 79x/menit   | 39x/menit |
| 2              | An. 1        | 2th 10 b1n<br>25 hari | L             | 4x/hari       | 2x/hari | Tipe 6            | Tipe 5 | 39x/menit   | 37x/menit |
| 3              | An 1         | 2th 10 b1n<br>25 hari | L             | 2x/hari       | 2x/hari | Tipe 5            | Tipe 5 | 37x/menit   | 36x/menit |
|                |              |                       |               |               |         |                   |        |             |           |
|                |              |                       |               |               |         |                   |        |             |           |
|                |              |                       |               |               |         |                   |        |             |           |
|                |              |                       |               |               |         |                   |        |             |           |
|                |              |                       |               |               |         |                   |        |             |           |
|                |              |                       |               |               |         |                   |        |             |           |

LEMBAR OBSERVASI PEMBERIAN MADU

| Hari/ tanggal       | Jam   | Nama/ inisial | Usia                           | Berat badan/ dosis | Diberikan | Tidak |
|---------------------|-------|---------------|--------------------------------|--------------------|-----------|-------|
| Sabtu / 9-03-2020   | 07.00 | An. 1         | 2 tahun<br>10 bulan<br>25 hari | 12,9 kg / 12,9 cc  | ✓         |       |
| Sabtu / 9-03-2020   | 17.00 | An. 1         | 2 tahun<br>10 bulan<br>25 hari | 12,9 kg / 12,9 cc  | ✓         |       |
| Minggu / 10-03-2020 | 07.00 | An. 1         | 2 tahun<br>10 bulan<br>25 hari | 12,9 kg / 12,9 cc  | ✓         |       |
| Minggu / 10-03-2020 | 17.00 | An. 1         | 2 tahun<br>10 bulan<br>25 hari | 12,9 kg / 12,9 cc  | ✓         |       |
| Senin / 11-03-2020  | 07.00 | An. 1         | 2 tahun<br>10 bulan<br>25 hari | 12,9 kg / 12,9 cc  | ✓         |       |
| Senin / 11-03-2020  | 17.00 | An. 1         | 2 tahun<br>10 bulan<br>25 hari | 12,9 kg / 12,9 cc  | ✓         |       |
|                     |       |               |                                |                    |           |       |

# LEMBAR OBSERVASI

| Hari Perawatan | Nama/inisial | Usia            | Jenis Kelamin | Frekuensi BAB |         | Konsistensi Feses |        | Bising usus |           |
|----------------|--------------|-----------------|---------------|---------------|---------|-------------------|--------|-------------|-----------|
|                |              |                 |               | Pre           | post    | Pre               | Post   | Pre         | Post      |
| 1              | An. M        | 2th 3bln 23hari | L             | 5x/hari       | 5x/hari | Tipe 6            | Tipe 6 | 40x/menit   | 40x/menit |
| 2              | An. M        | 2th 3bln        | L             | 5x/hari       | 5x/hari | Tipe 6            | Tipe 6 | 40x/menit   | 37x/menit |
| 3              | An. M        | 2th 3bln        | L             | 5x/hari       | 3x/hari | Tipe 5            | Tipe 5 | 37x/menit   | 37x/menit |
|                |              |                 |               |               |         |                   |        |             |           |
|                |              |                 |               |               |         |                   |        |             |           |
|                |              |                 |               |               |         |                   |        |             |           |
|                |              |                 |               |               |         |                   |        |             |           |
|                |              |                 |               |               |         |                   |        |             |           |
|                |              |                 |               |               |         |                   |        |             |           |

LEMBAR OBSERVASI PEMBERIAN MADU

| Hari/ tanggal      | Jam   | Nama/ inisial | Usia                          | Berat badan/ dosis | Diberikan | Tidak |
|--------------------|-------|---------------|-------------------------------|--------------------|-----------|-------|
| Jumat /15-03-2024  | 07.00 | An. M         | 2 tahun<br>3 bulan<br>23 hari | 11,5 kg / 11,5 cc  | ✓         |       |
| Jumat /15-03-2024  | 17.00 | An. M         | 2 tahun<br>3 bulan<br>23 hari | 11,5 kg / 11,5 cc  | ✓         |       |
| Sabtu /16-03-2024  | 07.00 | An. M         | 2 tahun<br>3 bulan<br>23 hari | 11,5 kg / 11,5 cc  | ✓         |       |
| Sabtu /16-03-2024  | 17.00 | An. M         | 2 tahun<br>3 bulan<br>23 hari | 11,5 kg / 11,5 cc  | ✓         |       |
| Minggu /17-03-2024 | 07.00 | An. M         | 2 tahun<br>3 bulan<br>23 hari | 11,5 kg / 11,5 cc  | ✓         |       |
| Minggu /17-03-2024 | 17.00 | An. M         | 2 tahun<br>3 bulan<br>23 hari | 11,5 kg / 11,5 cc  | ✓         |       |
|                    |       |               |                               |                    |           |       |



PROGRAM STUDI DIKI KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESAHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
2023/2024

LEMBAR KONSULTASI  
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA MAHASISWA : Taufik Jati Kuncoro  
NIM : 2021010075  
NAMA PEMBIMBING : Nurlaila, M Kep

| NO. | TANGGAL             | REKOMENDASI<br>BIMBINGAN                                                     | PARAF<br>MAHASISWA | PARAF<br>PEMBIMBING |
|-----|---------------------|------------------------------------------------------------------------------|--------------------|---------------------|
| 1.  | 11 Oktober<br>2023  | ACC Judul dan<br>Mulai BAB I (1.1.1)                                         |                    |                     |
| 2.  | 16 Oktober<br>2023  | - Perbaiki Latar belakang<br>- Perbaiki rumusan masalah<br>- Perbaiki Tujuan |                    |                     |
| 3.  | 19 Oktober<br>2023  | - Perbaiki tujuan<br>- Lanjut BAB II                                         |                    |                     |
| 4.  | 31 Oktober<br>2023  | - Perbaiki Pathway<br>- Perbaiki konsep<br>Pemberian                         |                    |                     |
| 5.  | 13 November<br>2023 | - Perbaiki kerangka<br>konsep<br>- Lanjut BAB III                            |                    |                     |
| 6.  | 15 November<br>2023 | - Perbaiki Definisi<br>Operasional                                           |                    |                     |
| 7.  | 18 November<br>2023 | - Lanjut cek format                                                          |                    |                     |
| 8.  | 20 November<br>2023 | ACC Ujian Proposal                                                           |                    |                     |



PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESAHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2023/2024

|     |                  |                                                         |  |  |
|-----|------------------|---------------------------------------------------------|--|--|
| 9.  | 12 Desember 2023 | -Perbaiki Metode Penelitian<br>- Lanjut BAB 5           |  |  |
| 10. | 26 Maret 2024    | - Menambahkan Pengkajian Jurnal<br>- Mengubah Imflamasi |  |  |
| 11. | 30 Maret 2024    | - Perbaiki Saran                                        |  |  |
| 12. | 1 April 2024     | - Perbaiki Saran naves                                  |  |  |
| 13. | 23 April 2024    | - Lanjut Uji turnition                                  |  |  |
| 14. | 26 April 2024    | - Perbaiki Abstrak                                      |  |  |
| 15. | 30 April 2024    | - Perbaiki Abstrak Hasil dan kesimpulan                 |  |  |
| 16. | 3 Juni 2024      | - Perbaiki Abstrak                                      |  |  |
| 17. | 2 Juli 2024      | - Perbaiki Hasil Abstrak                                |  |  |
| 18. | 9 Juli 2024      | ACC Abstrak                                             |  |  |

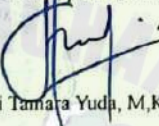


PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESAHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
2023/2024

|     |  |  |  |  |
|-----|--|--|--|--|
| 19. |  |  |  |  |
| 20  |  |  |  |  |

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program DIII

  
(Hendri Tamara Yuda, M,Kep)





PROGRAM STUDI PROGRAM DIPLOMA TIGA  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
2023/2024

LEMBAR KONSULTASI  
ABSTRAK KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Taufik Jati Kuncoro  
NIM : 2021020075  
Nama Pembimbing : Khamim Mustofa, M.Pd

| No. | TANGGAL        | REKOMENDASI<br>PEMBIMBING | PARAF<br>MAHASISWA | PARAF<br>PEMBIMBING |
|-----|----------------|---------------------------|--------------------|---------------------|
| 1   | 16 Mei<br>2024 | Has been<br>revised       |                    |                     |
| 2   | 9 Juli<br>2024 | Acc                       |                    |                     |
|     |                |                           |                    |                     |

Mengetahui  
Ketua Program Studi Program Diploma III

(Hendri Tamara Yuda, M.Kep)



### SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc  
NIK : 96009  
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini sudah lolos uji cek similarity/plagiasi:

Judul : ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK DIARE DENGAN  
MASALAH KEPERAWATAN DISFUNSI MOTILITAS GASTROINTESTINAL  
MENGGUNAKAN TERAPI PEMBERIAN MADU

Nama : TAUFIK JATI KUNCORO  
NIM : 2021010075  
Program Studi : D3 KEPERAWATAN  
Hasil Cek : 22%

Gombong, 25 APRIL 2024

Pustakawan

  
(Aulia Rahmawati U.S.P)

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

  
(Sawiji, M.Sc)