

KARYA TULIS ILMIAH
PENERAPAN PIJAT *TUI* NA UNTUK MENGATASI KESULITAN
MAKAN BAGI BALITA USIA 1-5 TAHUN DI
PMB SUGIYATI, Amd.Keb PETANAHAAN
KABUPATEN KEBUMEN

Diajukan untuk Memenuhi Jenjang Pendidikan

Diploma III Kebidanan



Di Susun Oleh :

Tri Sari Nuryati

B1501319

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM DIII
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
MUHAMMADIYAH GOMBONG
TAHUN 2018

HALAMAN PERSETUJUAN

**KARYA TULIS ILMIAH
PENERAPAN PIJAT *TUINA* UNTUK MENGATASI KESULITAN
MAKAN BAGI BALITA USIA 1-5 TAHUN DI
PMB SUGIYATI, Amd.Keb PETANAHAN
KABUPATEN KEBUMEN**

**Disusun Oleh :
Tri Sari Nuryati**

B1501319

**Telah memenuhi Persyaratan dan Disetujui untuk Mengikuti
Ujian Karya Tulis Ilmiah**

Oleh :

Pembimbing : Eni Indrayani, S.ST, MPH

Tanggal : 25 Juli 2018

Tanda Tangan :

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan Program DIII



Eka Novyriana, S.ST, MPH

HALAMAN PENGESAHAN

**KARYA TULIS ILMIAH
PENERAPAN PIJAT *TUINA* UNTUK MENGATASI KESULITAN
MAKAN BAGI BALITA USIA 1-5 TAHUN DI
PMB SUGIYATI, Amd.Keb PETANAHAN
KABUPATEN KEBUMEN**

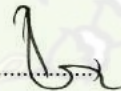
Yang dipersiapkan dan disusun oleh :

Tri Sari Nuryati

B1501319

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
pada tanggal 30 Juli 2018

Penguji

1. Juni Sofiana, M.Keb (.....)
2. Eni Indrayani, S.SiT.,MPH (.....)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan Program DIII


Eka Novyriana, S.ST., MPH

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini menyatakan bahwa dalam penulisan laporan Karya Tulis Ilmiah dengan judul "Penerapan Pijat *Tui Na* untuk Mengatasi Kesulitan Makan bagi Balita Usia 1-5 Tahun di PMB Sugiyati, Petanahan Kebumen" tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk penelitian atau untuk memperoleh gelar keserjanaan pada perguruan tinggi yang lain, dan sepanjang pengetahuan peneliti juga tidak terdapat karya orang lain atau pendapat orang lain yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Gombong, 15 Agustus 2019

METERAI
TEMPEL
AA984AFF256881908
6000
ELANRIBUNPUAN

Tri Sari Inuryati

KARYA TULIS ILMIAH

PENERAPAN PIJAT *TUI NA* UNTUK MENGATASI KESULITAN MAKAN BAGI BALITA USIA 1-5 TAHUN DI PMB SUGIYATI, Amd.Keb PETANAHAN KABUPATEN KEBUMEN ¹

Tri Sari Nuryati ², Eni Indrayani, S.SiT. MPH ³

INTISARI

Latar Belakang: Balita merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat, pada masa ini balita sangat rentan mengalami masalah kesulitan makan dikarenakan anak hanya makan pada makanan yang disukai atau bahkan sulit makan. Di PMB Sugiyati terdapat balita sakit sekitar 125 anak mengalami kesulitan makan. Oleh karena itu penulis menerapkan inovasi penerapan pijat *Tui Na* untuk mengatasi kesulitan makan bagi balita usia 1-5 tahun.

Tujuan: Untuk mengetahui pengaruh pijat *Tui Na* dalam mengatasi kesulitan makan bagi balita.

Metode: Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah *deskriptif analitik* dengan pendekatan Studi Kasus (*Case Study*). Teknik yang digunakan dalam menentukan partisipan yaitu *purposive sampling* berdasarkan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.

Hasil: Berdasarkan observasi yang telah dilakukan pada partisipan tentang penerapan pijat *Tui Na* untuk mengatasi kesulitan makan bagi balita ada peningkatan nafsu makan dan pola makan.

Kesimpulan: Dari hasil observasi dapat disimpulkan bahwa ibu sudah mengetahui cara melakukan pijat *Tui Na* untuk mengatasi kesulitan makan bagi balita, sehingga anak mengalami peningkatan nafsu makan dan pola makan, dan nafsu makan anak meningkat setelah dilakukan pijat *Tui Na*.

Kata Kunci : Pijat *Tui Na*, kesulitan makan, balita

Kepustakaan : 28 Literatur (2001-2018)

Jumlah Halaman : xii + 76 halaman + 7 lampiran

¹Judul

²Mahasiswa prodi DIII Kebidanan

³Dosen STIKes Muhammadiyah Gombang

SCIENTIFIC PAPER

THE APPLICATION OF MASSAGE *TUI NA* IS TO OVERCOME THE DIFFICULTY OF EATING FOR TODDLERS AGES 1-5 YEARS IN INDEPENDENT MIDWIFERY CLINIC WIDWIFE

SUGIYATI, Amd.Keb AT PETANAHAN,
KEBUMEN ¹

Tri Sari Nuryati ², Eni Indrayani, S.SiT. MPH ³

ABSTRAC

Background: Toddler is a time of rapid growth and development, at this very vulnerable toddler having problems trouble eating because the children only eat on foods that are preferred or even difficult to eat. In Sugiyati there is a sick toddler PMB about 125 children have difficulty eating. Therefore the authors apply innovation implementation pjat Tui Na to overcome difficulty eating for toddlers ages 1-5 years.

Objective: To know how the massage Tui Na in overcoming difficulty eating for toddlers.

Methods: The method of data collection used is descriptive analytic case study approach (Case Study). The method used in determining the participants i.e. purposive sampling based on criteria of inclusion and exclusion criteria.

Results: Based on the observations that have been made on the participants about the implementation of Tui Na massage to overcome difficulty eating for toddlers there is an increased appetite and diet.

Conclusion: Results from observation it can be concluded that mothers already know how to perform massage Tui Na is to overcome the difficulty of eating for toddlers, so that children have an increased appetite and eating patterns, and the child's appetite increases after Tui Na massage is done.

Keywords : Massage Tui Na, difficulty eating, toddler

Library : Literature 39 (2007-2018)

Number of pages : xii + 76 pages + 7 appendices

¹ Title

² Student of DIII Program of Midwifery Dept

³ Lecturer of Muhammadiyah Health Science Institute of Gombang

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT yang telah memberikan nikmat, taufik dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini tepat pada waktunya.

Adapun dalam pembuatan karya tulis ilmiah ini penulis banyak menemukan hambatan dan kesulitan, namun berkat motivasi, bimbingan dan dukungan serta doa dari berbagai pihak, penulis dapat menyelesaikan proposal karya tulis ilmiah ini dengan cukup baik.

Pada kesempatan ini dengan segala kerendahan hati, izinkanlah penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Ibu Hj. Herniyatun, M.Kep.,Sp.Mat selaku Ketua Stikes Muhammadiyah Gombong, yang telah memberikan kami kesempatan untuk belajar dan mendapatkan pengetahuan di PMB ini.
2. Ibu Eka Novyriana, S.ST., MPH selaku Ketua Program Studi DIII Kebidanan di Stikes Muhammadiyah Gombong, yang telah memberikan kami kesempatan untuk belajar dan mendapatkan pengetahuan dikampus ini.
3. Ibu Eni Indrayani, S.ST., MPH selaku pembimbing yang telah bersedia berbagi pengetahuan dan mengarahkan penulis dari awal sampai akhir dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
4. Serta semua pihak yang turut membantu terselesainya Karya Tulis Ilmiah ini yang tidak dapat kami sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa penyusunan karya tulis ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna, maka kritik dan saran yang membangun sangat kami harapkan dari segala pihak. Penyusun berharap karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat bagi para penulis dan khususnya bagi para pembaca.

Gombong, Juli 2018

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
LEMBAR PERNYATAAN.....	iv
INTISARI.....	v
ABSTRACT.....	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan Penulisan.....	4
C. Manfaat Penulisan.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. TINJAUAN TEORI	6
1. Kesulitan Makan	6
2. Gejala Kesulitan Makan.....	7
3. Penyebab Kesulitan Makan.....	8
4. Pijat <i>Tui Na</i>	15
5. Langkah-langkah Pijat <i>Tui Na</i>	17
6. Balita	21
B. KERANGKA TEORI.....	27
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis penelitian.....	28
B. Partisipan.....	29
C. Tempat dan waktu penelitian	29
D. Pengambilan Data	30
E. Instrumen.....	33
F. Metode Penerapan Inovasi.....	34
G. Etika Penelitian	35
BAB IV MANAJEMEN KASUS, HASIL, DAN PEMBAHASAN	
A. Manajemen Kasus.....	37
B. Hasil	53
C. Pembahasan.....	61
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	74
B. Saran.....	75
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Manajemen Kasus An. N	38
Tabel 2 Manajmen Kasus An. N	39
Tabel 3 Manajmen Kasus An. N	39
Tabel 4 Manajmen Kasus An. N	40
Tabel 5 Manajmen Kasus An. N	40
Tabel 6 Manajmen Kasus An. D	41
Tabel 7 Manajmen Kasus An. D	42
Tabel 8 Manajmen Kasus An. D	42
Tabel 9 Manajmen Kasus An. D	43
Tabel 10 Manajmen Kasus An. D	43
Tabel 11 Manajmen Kasus An. R	44
Tabel 12 Manajmen Kasus An. R	45
Tabel 13 Manajmen Kasus An. R	45
Tabel 14 Manajmen Kasus An. R	46
Tabel 15 Manajmen Kasus An. R	46
Tabel 16 Manajmen Kasus An. A	47
Tabel 17 Manajmen Kasus An. A	48
Tabel 18 Manajmen Kasus An. A	48
Tabel 19 Manajmen Kasus An. A	49
Tabel 20 Manajmen Kasus An. A	49
Tabel 21 Manajmen Kasus An. M	50
Tabel 22 Manajmen Kasus An. M	51
Tabel 23 Manajmen Kasus An. M	51
Tabel 24 Manajmen Kasus An. M	52
Tabel 25 Manajmen Kasus An. M	52
Tabel 26 Gejala Kesulitan Makan.....	53
Tabel 27 Peningkatan Porsi Makan.....	54
Tabel 28 Keberhasilan Pijat <i>Tui Na</i>	56
Tabel 29 Lembar Observasi	58

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Gerakan 1	18
Gambar 2 Gerakan 2	18
Gambar 3 Gerakan 3	19
Gambar 4 Gerakan 4	19
Gambar 5 Gerakan 5	20
Gambar 6 Gerakan 6	20
Gambar 7 Gerakan 7	21
Gambar 8 Gerakan 8	21



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Konsultasi Pembimbing Akademik.

Lampiran 2 *Inform Consent*.

Lampiran 3 Lembar Observasi

Lampiran 4 Lembar Kesesuaian Pijat *Tui Na*.

Lampiran 5 Lembar SOP Pijat *Tui Na*.

Lampiran 6 Dokumen Penerapan Asuhan.

Lampiran 7 Daftar Singkatan.



BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan salah satu dimensi dasar pembangunan manusia, salah satu indikator pencapaian pembangunan kesehatan adalah status gizi anak usia bawah lima tahun (balita), masa balita merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat, sehingga kebutuhan zat gizi yang lebih tinggi harus terpenuhi. Pada masa ini balita sangat rentan mengalami masalah gizi karena kurang gizi pada anak (Lailiyana & Suryati, 2010).

Di Indonesia dari 23 juta balita, sekitar 7,6 juta anak balita tergolong gagal tumbuh atau stunting (35,6%) yang terdiri dari 18,5% balita sangat pendek dan 17,1% balita pendek. Angka prevalensi ini diatas ambang batas yang disepakati secara universal, batas *non public health problem* yang 2 ditolerir oleh badan kesehatan dunia (WHO) hanya 20% atau seperlima dari jumlah total balita di suatu negara. Lebih dari sepertiga (36.1%) anak Indonesia tergolong pendek ketika memasuki usia sekolah, Prevalensi anak pendek ini semakin meningkat dengan bertambahnya usia, baik pada anak laki- laki maupun perempuan (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2010) Anak dengan stunting beresiko memiliki IQ 5-10 poin lebih rendah dibanding anak yang normal (Puspita, 2015).

Jumlah balita di Provinsi Jawa Tengah tahun 2012 sebanyak 2.294.230, yang mendapatkan pelayanan kesehatan sebanyak 1.907.700 (83,15%). Presentase balita dengan gizi kurang provinsi Jawa Tengah tahun 2012 sebesar 4,88%. Sedangkan balita dengan gizi buruk tahun 2012 berjumlah 1,131 (0,06%) menurun apabila dibanding tahun 2011 sejumlah 3,187 (0,10). Sementara presentase balita gizi buruk tahun 2012 sebesar 100% menurut (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2012).

Jumlah Balita Gizi Buruk Kabupaten Kebumen kecenderungan menurun dari tahun 2010 hingga tahun 2015, pada tahun 2015 terdapat 9 kasus gizi buruk (7 laki-laki dan 2 perempuan) yang tersebar di wilayah kerja puskesmas Ambal I, Prembun, Alian, Kebumen III, Pejagoan Kuwarasan dan Karanganyar, dengan semua mendapatkan perawatan. Keberhasilan penurunan jumlah balita gizi buruk tidak terlepas dari peran pemerintah daerah Kabupaten Kebumen yang telah memfasilitasi tenaga profesi gizi yang ditempatkan di setiap puskesmas dan juga adanya program Pemberiaan Makanan Tambahan (PMT) pemulhan bagi balita gizi buruk di Kabupaten Kebumen (Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen, 2015).

Gejala kesulitan makan dijumpai pada usia anak. Hal ini juga yang sering membuat masalah tersendiri bagi orang tua dalam mengatasi kesulitan makan sering dialami oleh anak terutama rentang usia 1-3 tahun yang disebut juga usia *food jag*, yaitu anak hanya makan pada makanan yang disukai atau bahkan sulit makan, seringkali hal ini dianggap wajar

namun keadaan sulit makan yang berkepanjangan akan menimbulkan masalah pada pertumbuhan dan perkembangan anak (Annif, 2015).

Upaya untuk mengatasi kesulitan makan dapat dilakukan dengan cara farmakologi maupun non farmakologi. Upaya dengan farmakologi antara lain dengan pemberian multivitamin, dan *micronutrient* lainnya. Sedangkan non farmakologi antara lain melalui minuman herbal/ jamu, pijat, akupresur, dan akupunktur (Wong, 2011).

Saat ini kebanyakan orang tua mengatasi kesulitan makan anak sebatas pemberian multivitamin tanpa memperhatikan penyebabnya. Dewasa ini telah dipopulerkan kembali dari tehnik pijat bayi, yakni pijat *Tui Na*. Pijat ini dilakukan dengan tehnik pemijatan meluncur (*Effleurage* atau *Tui*), memijat (*Petrissage* atau *Nie*), mengetuk (*Tapotement* atau *Da*), gesekan, menarik, memutar, menggoyang, dan menggetarkan titik tertentu sehingga akan mempengaruhi aliran energi tubuh dengan memegang dan menekan tubuh pada bagian tubuh tertentu. Pijat *Tui Na* ini merupakan tehnik pijat yang lebih spesifik untuk mengatasi kesulitan makan pada balita dengan cara memperlancar peredaran darah pada limpa dan pencernaan, melalui modifikasi dari akupunktur tanpa jarum, tehnik ini menggunakan penekanan pada titik meridian tubuh atau garis aliran energi sehingga relatif lebih mudah dilakukan dibandingkan akupunktur (Sukanta, 2010).

Berdasarkan pengamatan yang peneliti temui dilapangan, tepatnya di PMB Sugiyati Petanahan. Pada Bulan Januari-Desember tahun 2017

Ditemukan jumlah balita 250 (80%) dan untuk balita sakit ada 125 (50%) dikarenakan makan sulit, nafsu makan berkurang dan berat badan menurun, dan kurangnya pengetahuan ibu tentang pemenuhan nutrisi pada balita, untuk yang Bawah Garis Merah (BGM) ada 1 orang (0,5%) , balita yang sehat ada 124 (30 %). Motivasi yang diberikan pada bidan adalah memberikan pengetahuan tentang pemenuhan kebutuhan nutrisi pada balita. Oleh karena itu maka penulis menerapkan asuhan inovasi pijat *Tui Na* untuk membantu meningkatkan kesulitan makan pada balita yang diharapkan membantu ibu dalam mengatasi masalah kesulitan makan pada balita di PMB Sugiyati Petanahan.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh Pijat *Tui Na* dalam mengatasi kesulitan makan bagi balita

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gejala kesulitan makan bagi balita
- b. Untuk mengetahui peningkatan nafsu makan pada balita

C. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Institusi

Bagi Institusi pendidik dapat digunakan sebagai referensi dipergustakaan yang dapat di manfaatkan bagi mahasiswi Prodi D3 Kebidanan yang akan melakukan penelitian selanjutnya

b. Bagi Penulis

Studi kasus ini dapat menambah wawasan tentang penerapan *quasieksperimen* pada balita dan mengembangkan inovasi sehingga mampu mengaplikasikan asuhan kebidanan dengan menerapkan teori yang telah diperoleh dalam perkuliahan

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Bidan

Asuhan inovasi ini dapat dijadikan masukan untuk alternatif pelayanan yang berkualitas dalam memberikan asuhan pada balita yang mempunyai kesulitan makan

b. Bagi Orang Tua

Menambah pengetahuan ibu pentingnya pijat *Tui Na* dalam mengatasi kesulitan makan bagi balita

DAFTAR PUSTAKA

- Aditya. (2014). *Keajaiban Pijat bagi Bayi dan Balita*. Jakarta: PT Wahyu Media.
- Annif, Munjidah. (2015). Efektifitas Pijat Tui Na dalam Mengatasi Kesulitan makan Pada Balita. *Jurnal Ilmiah Kesehatan* , 193-199.
- Anwar, M. (2009). *Manajemen Kinerja SDM*. Bandung: Refika Aditama.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2010). *Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang*. Jakarta: UKK Tumbuh Kembang.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen. (2015). *Profil Data Kesehatan Kabupaten Kebumen*. Kebumen: Kebumen.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2012). *Profil data Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*. Semarang: Departemen Kesehatan.
- Evelin, & Djamaludin. (2010). *Panduan Pintar Merawat Bayi dan Balita*. Jakarta: PT Wahyu Media.
- Fritria, Dwi. (2017). Differences Between Massage Tui Na And Acquisit Point BL 20, BL 21 and SP 6 IN Overcoming Eating Difficulty. *Proceeding of surabaya International health conference* , 13-14.
- Hartono, B. W. (2008). *Pedoman Umum Program Pos Pendidikan Anak Usia Dini Terpadu*. Surabaya: Walikota Surabaya.
- Hernandez, D., & Field. (2007, Desember). *Infant behavdev*. Retrieved Maret 2018, from Preterm infants show reduced stress behaviors and activity after 5 day of massage therapy: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2254497/pdf/nihms33982.pdf>
- Hidayat, A. A. (2009). *Metode Penelitian Kebidanan dan Tehnik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hidayat, A. A. (2009). *Metode Penelitian Kebidanan dan Tehnik Analisis data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Judarwanto. (2010). *Gangguan Proses Makan pada Anak*. Jakarta: Picky Eaters Clinic.

- Lailiyana, N. N., & Suryati. (2010). *Gizi Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: EGC.
- Ningtyias, F. W. (2010). *Penentuan Status Gizi secara Langsung*. Jember: Jember University Press.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Puspita, Y. (2015). *Sunting Factor And Impacts on the lives of Children under five*. Bengkulu Health Office: Word Press.
- Roesli, U. (2009). *Pedoman Pijat bayi*. Jakarta: PT Trubus Agriwidya.
- Sugiyono. (2012). *Memahami penelitian kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Sukanta. (2010). *Akupresur dan Minuman untuk Mengatasi Gangguan Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: PT Elek Media Komputindo.
- Sutomo, & Anggraeni. (2010). *menu Sehat Alami untuk Balita dan Balita*. Jakarta: PT Agromedia Pusaka.
- Veratamala, A. (2018, Febuari Senin). Retrieved from *Tips Memilih Vitamin Penambah Nafsu Makan yang Aman untuk Anak*. Hello Sehat. <https://hellosehat.com/parenting/nutrisi-anak/memilih-vitamin-penambah-nafsu-makan-anak/>
- Widodo, J. (2010). *Pendidikan dan Konsultasi sulit makan dan gangguan berat badan*. Jakarta: Picky Eaters dan Grow Up Klinik.
- Wirata, I. M. (2006). *Metode Penelitian*. Jakarta: Lembaga Penelitian, pendidikan dan penerangan Ekonomi dan Sosial.
- Wong, F. (2011). *Panduan Lengkap Pijat*. Jakarta: Penebar Plus.
- Zaviera. (2008). *Mengenal dan Memahami Tumbuh Kembang anak*. Yogyakarta: Kata Hati.

**PENERAPAN PIJAT TUI NA UNTUK MENGATASI KESULITAN MAKAN
BAGI BALITA USIA 1-5 TAHUN KABUPATEN KEBUMEN**

[illegible]

Keterangan :

Porsi Makan : Berat (lebih dari 10 sendok makan)

Sedang (lebih dari 5 sendok makan)

Ringan (kurang dari 5 sendok makan)

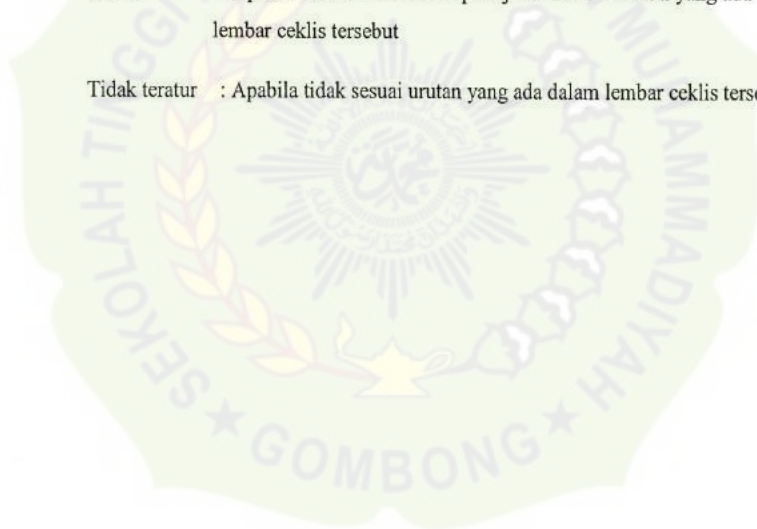
Jenis Makan : Nasi, sayur, lauk dan buah

Teratur : Sesuai jadwal pemberian pijat yaitu 2 hari

Tidak teratur : Jika melakukan pijat tidak sesuai jadwal yaitu 2 hari

Sesuai : Apabila dalam melakukan pemijatan sesuai urutan yang ada dalam lembar ceklis tersebut

Tidak teratur : Apabila tidak sesuai urutan yang ada dalam lembar ceklis tersebut



Dokumentasi

1. Partisipan pertama



2. Partisipan kedua



3. Partisipan ketiga



4. Partisipan keempat



LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KTI
PRODI DIII KEBIDANAN
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
2018

Nama : Tri Sari Nuryati
NIM : B1501319
Pembimbing : Eni Indrayani, S.SiT, MPH

No.	Minggu ke	Rencana Bimbingan	Realisasi		Ttd
			Tanggal	Materi bimbingan	
1.	Tanggal 26 januari 2018 – 29 januari 2018	Konsul judul	Rabu 31/01/2018	konsul judul revisi ganti judul	 Eni Indrayani, S.SiT, MPH
2	30 Januari 2018- 2 Februari 2018	Konsul BAB 1	Kamis 01/02/2018	revisi judul ganti judul	 Eni Indrayani, S.SiT, MPH
3	3 Februari 2018- 6 Februari 2018	Konsul BAB 2	Sabtu 03/02/2018	acc judul Penerapan teknik mosaik terhadap perkembangan motorik halus	 Eni Indrayani, S.SiT, MPH
4	7 Februari 2018- 10 Februari 2018	Konsul BAB 3	Sabtu, 10/2018 /02	konsul BAB 1 dan 2 - Revisi Lotor belakang BAB 2 isi	 Eni Indrayani, S.SiT, MPH

No	Minggu Ke	Rencana Bimbingan	Realisasi		Ttd
			Tanggal	Materi Bimbingan	
5			Selasa 13/02/2018	Konsul BAB 1, 2, 3 revisi BAB 1, 2, 3	 Eni Indrayani, S. ST. MPH
6			Kamis 15/02/2018	Konsul revisi BAB 1, 2, 3 ganti judul	 Eni Indrayani, S. ST. MPH
7			Rabu 21/02/2018	Konsul judul revisi ganti judul	 Eni Indrayani, S. ST. MPH
8			Sabtu 24/02/2018	acc judul PERENCANAAN PUSAT Tuna dalam mengawat kebutuhan makan pada balita	 Eni Indrayani, S. ST. MPH
9			Selasa 27/02/2018	Konsul BAB 1 revisi lanjut BAB 2 & 3 dopus	 Eni Indrayani, S. ST. MPH
10			selasa 6/3	Konsul BAB 1, 2, 3 revisi BAB 1, 2, 3	 Eni Indrayani, S. ST. MPH
11			Rabu 14/03	Konsul BAB 1, 2, 3 Daftar pustaka	 Eni Indrayani, S. ST. MPH
			Rabu 4/04	Acc. BAB 1, 2, 3 dan dopus	 Eni Indrayani, S. ST. MPH

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGANG KTI

PRODI DIII KEBIDANAN

STIKES MUHAMMADIAH GOMBONG

2018

Nama : Tri Sari Nuryati

NIM : B1501319

Pembimbing : Kusumastuti, M. Kes

Kegiatan :

No	Hari/Tanggal	Rencana Bimbingan	Realisasi	Ttd
1.	Selasa, 17/18/4	Konsul revisi BAB 1, 2, 3 & lembar observasi kuisoner	Acc BAB 1, 2, 3, revisi lembar observasi kuisoner, kerangka teori	Kusumastuti, M. Kes
2.	Rabu 25/4	Konsul lembar observasi dan kuisoner, kerangka teori	Acc kerangka teori kuisoner revisi lembar observasi menambah lembar celik	Kusumastuti, M. Kes
3.	Selasa 8/18/5	Konsul lembar observasi dan lembar celik, buku saku pigot	acc	Kusumastuti, M. Kes
4.	Selasa 15/18/5	konsul Bab 3.	Acc	Eni Indrayanti, S.SiT MPH

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KTI

PRODI DIII KEBIDANAN

STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

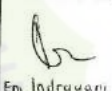
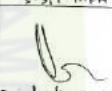
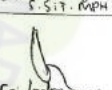
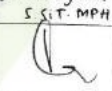
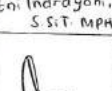
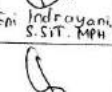
2018

Nama : Tri Sari Nuryati

NIM : B1501319

Pembimbing 1 : Eni Inrayani, S.SiT. MPH

Kegiatan

No	Hari/tgl	Rencana bimbingan	Realisasi	Ttd
1	Senin 02/2018. 107	konsul BAB IV	revisi BAB IV	 Eni Indrayani, S.SiT. MPH
2	Senin 09 Juli 2018	Konsultan BAB 4 & BAB 5	revisi BAB 4 & 5.	 Eni Indrayani, S.SiT. MPH
3	Selasa 17 Juli 2018.	Konsultan BAB 4 & 5.	revisi Bab. 4 & 5.	 Eni Indrayani, S.SiT. MPH
4	Rabu 18 Juli 2018	Bab 4 & 5	Revisi	 Eni Indrayani, S.SiT. MPH
5	Kamis 19 Juli 2018	Bab 4 & 5.	Revisi	 Eni Indrayani, S.SiT. MPH
6	Senin 23 Juli 2018	Bab 4 & 5	Revisi	 Eni Indrayani, S.SiT. MPH
7	Selasa 24 Juli 2018.	Bab 4 & 5.	Revisi	 Eni Indrayani, S.SiT. MPH

DAFTAR SINGKATAN

ASI	: Air susu ibu
BALITA	: Bawah lima tahun
DEPKES RI	: Departemen Kesehatan Republik Indonesia
DINKES PROV JATENG	: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah
BB/U	: Berat badan/ Umur
KIA	: Kesehatan Ibu Anak
BATITA	: Bawah tiga tahun
AKG	: Angka kecukupan gizi
KEP	: Kurang energi protein
LDL	: <i>Density Lipoprotein</i>
HDL	: <i>High Density Lipoprotein</i>
VLDL	: <i>Very Low Density Lipoprotein</i>
BGM	: Bawah Garis Merah
BPOM	: Badan Pengawas Obat dan Makanan

