

hasil turnitin ithrohh.docx

by Ithroh Sugiratu Pare21

Submission date: 23-Jun-2024 06:06PM (UTC+0700)

Submission ID: 2407067551

File name: hasil_turnitin_ithrohh.docx (221.56K)

Word count: 8249

Character count: 51994

KARYA TULIS ILMIAH

**IMPLEMENTASI PEMBERIAN MADU PADA ANAK DAPAT
MENJADI UPAYA EFEKTIF DALAM MENURUNKAN
FREKUENSI DIARE DENGAN MEMASTIKAN
KEBUTUHAN NUTRISI DAN CAIRAN
TERPENUHI DI RSUD LASINRANG
PINRANG**



**ITHROH SUGIRATU
PO715242211048**

**Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
Politeknik Kesehatan Makassar
Jurusan Keperawatan Makassar
Prodi Keperawatan Parepare
2024**

ABSTRAK

Implementasi pemberian nutrisi pada anak dapat menjadi upaya efektif dalam menurunkan defisiensi gizi dengan memastikan kebutuhan nutrisi dan vitamin terpenuhi sesuai dengan program tahun 2021.

(Hana Sugrenu 2021)

64

Program Studi Keperawatan Pajene, Jurusan Keperawatan Pendidikan, Keahlian Keperawatan Kesehatan Masyarakat, Ditinjau oleh Dr.Edi Kusni, Dr.Syaifulhidja, dan Drs.H. Muhammad Ridwan.

10

Anak-anak berada dalam satu rumah, per abahan perkembangan yang dimulai dari bayi hingga remaja. Ini termasuk usia bayi 0-1 tahun, usia toddler-toddler dari 1-2,5 tahun, usia pra-sekolah dari 2,5-5 tahun, usia sekolah dari 5-11 tahun, dan usia remaja dari 11-18 tahun. Anak-anak kurang dapat tahan tubuh, sehingga rentan terhadap penyakit. Penyakit endemik yang dikenal sebagai daya kecenderungan menularitas KLB (Kejadian Luar Biasa) dan masih merupakan penyakit utama kematian di Indonesia, terutama pada balita. Salah satu penyebab utama anak-anak adalah demam yang bertanggung jawab 9%, dan kematian anak di bawah lima tahun di seluruh dunia pada tahun 2021.

Dari itu beres, mendapatkan siswa pengajaran sederhana, oleh dari 1.000 anak kecil meninggal setiap hari, atau sekitar 4.000 anak setiap tahun. Masih adalah obat tambahan untuk mengobati demam anak. Anak menerima madu sebanyak 7 ml/liter atau 1 sendok makan yang diberikan dengan aquadest aseri. Kemudian sebelum BAB sebanyak 5 kali dalam sehari dengan feses cair dan lunak. Setelah menerima perawatan ini, madu dapat berfungsi sebagai pengganti glukosa. Madu juga memiliki sifat antiseptik, antiinflamasi, dan antitoksin. Karena sifat antioksidannya, madu dapat mengurangi demam dengan menggunakan hidrogen peroksida, yang dapat menghambat bakteri patogen.

Kata kunci : anak, demam madu

ABSTRACT

The implementation of giving honey to children can be an effective effort to reduce the frequency of diarrhea by meeting their nutritional and fluid needs as well as Learning Planning Hospital in 2024.

(Ulrich Sagawa, 2024).

Prepared: Nursing Study Program, Department of Nursing, Faculty of Medicine, Ministry of Health Makassar. **Supervised by:** Dr. Fik Hajar, Dr. Syarifuddin, and Dr. H. Muhammad Saeng.

From infancy until puberty, children go through a variety of developmental stages as individuals. Childhood is a time of growth and development that begins with infants (0-1), preschoolers (1-2.5 years), preschoolers (2-5 years), **school-age children (5-11 years)**, and teenagers (11-18 years). Children's bodies still lack resistance, thus they are susceptible to illness. In addition to being an endemic illness with the potential to spark epidemics, diarrhea still contributes to Indonesia's high fatality rate, particularly among young children. In 2021, diarrhea will be the primary cause of mortality for children under the age of five worldwide, accounting for around 9% of all pediatric deaths.

This indicates that requires very treatment actions, about 1,200 young children die every day, or almost 4,000 children annually. Giving honey to children is one of the complementary therapies used in cure diarrhea. One teaspoon of sweet condiments of dissolved honey in sterile distilled water is administered to children. The patient noticed changes after receiving honey, before the visit had five daily bowel movements with liquid excrement and drops. In oral rehydration fluids, honey can take the place of glucose. In addition, honey contains antioxidant, antibacterial, and anti-inflammatory qualities. Because honey contains antioxidants, it can help prevent diarrhea. Honey has antibacterial properties because it can produce hydrogen peroxide, which stops harmful germs from growing.

Key words: children, honey diarrhea

DAFTAR ISI

SAMPLE LUAR	1
SAMPLE DALAM	2
PERTANYAAN KEASLIAN TULISAN	3
HALAMAN PENDAHULUAN	4
HALAMAN PENGESMEAN	5
KATA PENGANTAR	6
DAFTAR ISI	7
DAFTAR SINGKATAN	8
DAFTAR LAMPIRAN	9
DAFTAR BAHAN	10
DAFTAR PENDAHULUAN	11
A. Latar Belakang	12
B. Rumusan Masalah	13
C. Tujuan Studi Kasus	14
D. Manfaat Studi Kasus	15
DAFTAR TUNTUTAN PUSTAKA	16
A. Tinjauan Umum Tentang penyakit kulit	17
B. Tinjauan Umum Tentang mada	18
C. Tinjauan Umum Tentang kesehatan masyarakat	19
DAFTAR METODE STUDI KASUS	20
A. definisi studi kasus	21
B. subjek studi kasus	22
C. metode studi	23
D. definisi operasional fokus studi	24
E. instrumen studi kasus	25
F. metode pengumpulan data	26
G. lokasi dan waktu studi kasus	27
H. analisis data dan penyajian data	28
I. kelebihan studi kasus	29
DAFTAR PUSTAKA	30

BAB I

Pendahuluan

A. Latar Belakang

Anak-anak adalah anggota dari Timor yang perlu diperhatikan dan di
 lindungi di dalam keluarga. Anak-anak harus tumbuh menjadi orang dewasa
 yang cerdas dan sehat. Anak-anak adalah anggota dari Timor yang perlu
 diperhatikan dan dilindungi di dalam keluarga. Karena anak-anak adalah masa
 depan bangsa, maka penting bagi mereka untuk berkembang menjadi orang
 dewasa yang cerdas dan sehat. Anak-anak melewati berbagai tahap
 perkembangan dari masa kanak-kanak hingga pubertas. Tahap tahap masa
 kanak-kanak adalah sebagai berikut: 0-1 tahun untuk bayi, 1-2,5 tahun untuk
 masa balak-balak, 2,5-5 tahun untuk anak prasekolah, 5-11 tahun untuk
 anak sekolah, dan 11-18 tahun untuk remaja. Karena anak-anak adalah masa
 depan bangsa maka sangat penting untuk melindungi mereka karena masa depan
 anak-anak melewati berbagai tahap perkembangan, maka dari masa kanak-
 kanak hingga remaja (Murni, Hidayat et al., 2008).

Remaja yang sering terjadi dan dapat menjadi AIDS (Kusjanto, 2008).
 Remaja, masih banyak penyakit kelamin karena di Indonesia, semakin
 banyak orang yang melakukan hubungan seksual. Karena sifat seksualnya, maka
 dapat digunakan untuk mengetahui status seks seseorang, yang digunakan untuk
 mengetahui tingkat kesehatan dan fungsi dan penyakit ini adalah anak
 mengalami efek perubahan pada pola anak yang mengalami status.
 Metodologi yang digunakan adalah rujukan literatur. Metode efektif untuk

mengkon dan para anak-anak, mematu hukum, and lainnya yang menantang kehidupan publikasi nasional. Anak-anak yang menerima materi dan konsep fundamental menunjukkan penanaman yang lebih tinggi dalam tingkat perilaku, yang mengakibatkan penanaman beberapa fungsi per-besok dan peningkatan konsekuensi. Sehingga membuat para para anak

⁴⁴ Data menunjukkan salah satu penyebab kematian terbesar bagi anak-anak, menyumbang 9% dari seluruh kematian anak di dunia pada tahun 2021. Hal ini menunjukkan bahwa lebih dari 1.201 lebih meninggal setiap hari, atau lebih dari 4.000 anak setiap harinya, meskipun mereka lebih merupakan penanaman materi dasar. Meskipun ada banyak kematian akibat trauma anak-anak di bawah usia lima tahun di Asia Selatan dan Afrika Sub-Sahara menyumbang sebagian besar kematian ini. Antara tahun 2009 dan 2020, tingkat penanaman 8,3% per tahun dalam jumlah kematian di antara anak-anak di bawah usia lima tahun karena diare. Lebih banyak anak dapat dicegah dengan langkah-langkah sederhana. Salah satu penyebab utama yang menimbulkan kematian bagi anak-anak, Para tahun 2013, diare merupakan faktor penyebab 12% kematian balita di seluruh dunia, menurut *Data Dunia Anak-anak Internasional Perawatan Buruk-Kemiskinan* (Unicef) (Unicef, 2021). Namun, di Indonesia, angka kematian balita sekitar 10,9% pada tahun 2019. (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Menurut Ghazvinian et al. (2013), pengobatan diabetes yang memadai adalah penyebab kematian balita yang paling umum. World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa diabetes adalah kondisi yang disebabkan oleh

bersak sehingga sangat parah (Wong and Wong, 2017). Hal ini yang mengakibatkan dengan dapat memperoleh manfaat dan aspek kesehatan yang menggunakan obat antibiotik atau Glutal. Di sisi lain, kondisi kesehatan akan memberikan kontribusi dapat memberikan hasil jika Glutal tidak diberikan dengan segera.

Menurut data dari Profil Kesehatan Indonesia 2019, 0,8% kasus diare didiagnosa oleh tenaga kesehatan, dan 8% kasus didiagnosa berdasarkan gejala. Rentang usia 1-4 tahun, yaitu 11,2%, dan kelompok bayi, yaitu 9%, memiliki prevalensi diare tertinggi yang didiagnosa oleh tenaga kesehatan. Provinsi Kepulauan Riau memiliki prevalensi diare dengan diagnosis tenaga kesehatan tertinggi. Dengan 19.292 kasus yang dilaporkan, Kota Makassar memiliki kasus terbanyak (Data Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, 2020).

Tujuan yang akan dicapai akan kelangkaan lebih banyak vitamin dan elektrolit (natrium, kalium, dan Vitamin) ketika mereka mengalami diare. Hipokalemia, hipoglikemia, dan kekurangan vitamin elektrolit dapat berdampak pada kelangkaan vitamin dan elektrolit ini jika tidak ditangani secara memadai. Akibatnya, dehidrasi terjadi. Selain itu, diare dapat menyebabkan berkurangnya jumlah makanan yang dikonsumsi, yang dapat menyebabkan penurunan berat badan dan ketidakmampuan untuk beraktivitas.

Berdasarkan informasi tersebut di atas, kondisi hipokalemia yang sering muncul pada pasien diare akan berakibat kekurangan vitamin vitamin, integritas kulit yang terganggu, kekurangan natrium, kalium, zinc, dan

kegunaan (Nurhid & Kusuma, 2015). Heraswaty, informasi tersebut di
 23
 ang, keefektifan kegunaan yang sering muncul pada pasien muda serta lain
 adalah kegunaan utama orang, informasi lain yang lengkap,
 kegunaan nama, bahasa sark, dan kegunaan (Nurhid & Kusuma,
 2015).

Memberikan madu pada anak merupakan salah satu waya komplementer
 yang digunakan untuk menyembuhkan diare. Anak diberikan madu sebanyak
 7 cc dua setengah 1 sendok makan yang dilarutkan dengan aquadest steril.
 Hasil dan pemberian madu tersebut oleh orangtua pembawa, sebelumnya
 klien BAB sebanyak 5 kali dalam sehari dengan feces yang cair dan terdapat
 mucus. Frekuensi BAB mengalami penurunan menjadi 3 kali dalam sehari
 dengan feces yang lunak (Lailana, Linaewati & Nurhayati, 2021).

Dalam dunia kedokteran, madu, madu dapat berfungsi sebagai pengganti
 glukosa. Selain itu, madu juga mengandung antibiotik, antiinflamasi, dan
 antidiabetes. Karena efek antidiabetesnya, madu dapat mengurangi diare.
 Madu memiliki efek antibakterial yang dapat mengasimilasi hidrogen
 peroksida yang dapat membantu pembunuhan bakteri patogen (Pati &
 Setiawati, 2021). Karbohidrat, mineral, protein, vitamin B kompleks, dan
 vitamin C umumnya terkandung dalam madu. Diare dapat diobati dengan
 vitamin C karena sifatnya yang anti-inflamasi, antibakteri, dan antidiabetes.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Numaningsih dan Rahmadati
 24
 (2019) yang berjudul "Efektivitas madu komplementer untuk anak dengan
 diare akut", frekuensi BAB pada anak yang sedang diare rata-rata 7,92

sebelum diberi madu, dan kembali menjadi 1,43 setelah diberi madu dengan pemberian hasil 6,34, yang menunjukkan bahwa ada perbedaan antara tindakan BAs pada anak yang sedang diare dan Indikasi BAs.

Hasil penelitian ini menjadi, penulis tertarik untuk menulis dan mengembangkan tentang **68** **peran madu untuk penanganan infeksi pada anak**

Berdasarkan dari dasar berpikir tersebut, maka penulis tertarik mengungkap topik Implementasi Pemberian Madu Pada Anak Diare Menjadi Upaya Efektif Dalam Memastikan Fekulasi Diare Dengan Memastikan Kebutuhan Naisi dan Cairan Terpenuhi Di RSUD Lingseng Puring

5

B. Rumusan Masalah

Menurut latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam studi kasus ini yaitu **"Bagaimanakah Implementasi Pemberian Madu Pada Anak Diare Menjadi Upaya Efektif Dalam Memastikan Fekulasi Diare Dengan Memastikan Kebutuhan Naisi dan Cairan Terpenuhi Di RSUD Lingseng Puring?"**

10

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan umum

Mengetahui Implementasi Pemberian Madu Pada Anak Diare Menjadi Upaya Efektif Dalam Memastikan Fekulasi Diare Dengan Memastikan Kebutuhan Naisi dan Cairan Terpenuhi Di RSUD Lingseng Puring.

2. Tujuan khusus

Adapun tujuan proposal masalah :

- a. Untuk mengembangkan frekuensi menggunakan media para anak penderita penyakit tipes
- b. Untuk mengembangkan cara menggunakan media para anak penderita tipes
- c. menandatangani surat-surat yang rapi terdapat tanggal surat anak dalam menggunakan media bermain

D. Manfaat Studi Kasus

1. Masyarakat

Agar Masyarakat memperoleh gambaran tentang keadaan para para anak serta bagaimana mengatasi penyakit tersebut.

2. Instansi

Memperluas cakupan wilayah dan ilmu pengetahuan terapan dalam profesi kesehatan Implementasi Pemberian Mada Pada Anak Dapat Menjadi Upaya Efektif Dalam Memastikan Frekuensi Diant Dengan Memastikan Kebutuhan Nutrisi dan Cairan Terpenuhi Di RSUD Lingsing Pinarua.

3. Cendekiawan yang akan datang

Memperoleh pengetahuan dengan memanfaatkan hasil penelitian kesehatan, khususnya studi kasus mengenai Implementasi Pemberian Mada Pada Anak Dapat Menjadi Upaya Efektif Dalam Memastikan Frekuensi Diant Dengan Memastikan Kebutuhan Nutrisi dan Cairan Terpenuhi Di RSUD Lingsing Pinarua.

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Penyakit Darah

1. Pengertian

Darah adalah cairan merah terang berwarna yang sering dan terus-menerus terjadi jika kita mau lebih dalam sehari. Darah dapat diartikan oleh para ahli, yaitu, dan berikut. Penyakit darah juga dapat diartikan oleh maknanya dan maknanya yang sesungguhnya. Penyakit ini yang dapat menyebabkan darah semakin tidak terpengaruh oleh tubuh dan darahnya di lingkungan yang tidak bersih (Ikram Hekter Anis Indonesia, 2013). Pada aspek lain, darah adalah kondisi paling umum darah yang menyebabkan kematian. Setiap tahunnya, darah meninggalnya lebih dari 5,5 juta orang di seluruh dunia (Departemen Kesehatan Dunia, 2017). Setiap tahun, ada lebih dari 1,7 miliar kasus darah yang dilaporkan di seluruh dunia.

Definisi darah berasal dari darah. Definisi terjadi ketika orang mengalami darah karena banyak air besar (EAB) air yang mengandung zat, nutrisi, klorida, dan kalium. Tidak mungkin mengontrol cairan dan elektrolit yang hilang dengan yang lain. (WHO, 2009).

Berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan, angka kejadian penyakit darah pada tahun di Indonesia meningkat dari 2,4% menjadi 11% antara tahun 2012 dan 2018, menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). Berdasarkan diagnosis dan gejala, angka kejadian darah pada tahun

meningkat dari 17,7% di tahun 2011 menjadi 18,3% di tahun 2018. ⁵⁷ *Smoking dapat memberikan kritik, p. xix, ASI dan beres gas gasan* untuk menyemihkan itana. Laman gila-gara menjadi sebagai dengan memberikan guru dan dikawat yang diberikan tibat untuk mengay kawajiban electric (Yusadi & Ingkarni, 2020).

7. Daftar

Menurut Lesnel (2020) data diberikan oleh sekian banyak faktor, termasuk:

1. Penyakit asma dari paru anak adalah risiko peradangan pada saluran pernafasan. Jenis peradangan yang paling umum menyerang adalah sebagai berikut:
 - 1) Peradangan yang disebabkan oleh bakteri penyebab patogen seperti E. Coli, Salmonella, dan Vibrio cholerae, serta kuman lain yang selanjut. Kuman-kuman tersebut akan menggunakan kawajiban ketika kondisi. ²² *Untuk yang lemah seperti pseudomonas; infeksi* *trachomonas*;
 - 2) *infeksi virus yang disebabkan oleh enterovirus dan adenovirus;*
 - 3) *infeksi jamur asatik;*
 - 4) *infeksi kandidiasis;*
 - 5) *peradai yang disebabkan oleh parasitama seperti lain, seperti* *infeksi trachomonas, trachomonas, dan malakiasis;*
 - 6) *dan kuman lain.*

b. Faktor Matematika

- 1) Masalah kontrol diri: Data yang penuh, sering terjadi seperti saat dan akan penuh disebabkan oleh masalah yang sudah terdapat sebelumnya dalam area belajar yang baru lahir. Perawatan dan perkembangan anak akan terganggu apabila data ini sering terjadi.
- 2) Usia kemas: masalah kontrol diri anak yang sudah siap. Jika tidak ada upaya dan perhatian kemas terjadi penyerapan belajar yang tidak wajar. Gejala dan masalah hidup dalam proses.

c. Faktor Makanan

Makanan yang terkandung dalam menyebabkan diare seperti yang ditemukan dalam makanan basi, makanan beracun, terlalu banyak lemak, dan sayuran mentah, serta karena air yang akan dihisap dan diisap.

d. Faktor Psikologi

Ketidaktahuan dan kecurigaan terhadap anak dipertukarkan dengan seperti menangis, berakut, dan berakut. Hal yang yang yang berpengaruh bisa dapat menyebabkan diare kronis.

3. Manifestasi Klinis

Simpson Didi (2022) menyatakan bahwa tanda-tanda klinis pada anak dengan diare kronisnya

a. Dehidrasi ringan

Ika kelebihan cairan sebanyak 3-8% dan berat badan masih normal. Kelebihan cairan sekitar 25 ml/kg BB, maka tubuh mulai akan lebih bengkak.

b. Dehidrasi sedang

Menurut deskripsi, kondisi kesehatan masih baik tetapi mengalami ⁶kekurangan cairan sekitar 5-10% dari berat badan, berat rata-rata 75 ml/kg BB, denyut nadi yang meningkat, tekanan nadi meningkat, urine lebih pekat, dan ketopak mata kering.

c. Dehidrasi berat

Seorang kehilangan 10-15% dari berat badannya dalam bentuk cairan, rata-rata rata 125 ml/kg BB, dengan tanda klinis seperti berikut: mata yang meningkat sampai titik teraba, tekanan perfusi yang rendah dan cepat, ekstremitas yang sangat dingin, dan turgor yang tidak elastik. Jika pasien mengalami dehidrasi yang parah maka kehilangan banyak cairan, ada kemungkinan terjadi hipovolemik yang disebabkan dengan jantung yang meningkat, nadi yang meningkat, tekanan darah yang rendah, sinusitis, dan konduksi yang menurun, seperti apatis dan somnolen. Hipovolemia, malnutrisi, dan hipoglikemia adalah faktor risiko untuk koma hipovolemik.

Muntah dapat terjadi sebelum atau setelah diare. Pasien akan mengalami dehidrasi, penurunan berat badan, penurunan kesadaran otak dan fungsi hati, serta bibir dan mulut kering. Jika muntah

kelebihan air dan elektrolit dalam jumlah yang signifikan. Cairan ekstraseluler dapat berakumulasi dalam jaringan dan kuantitas yang tinggi pada kelebihan cairan (Nashkin, 2011).

4. Permeabilitas

Membran yang terapan (epithelium, Salmawati, Dohenschütz, dan Yordita, 2008) ialah istilah mekanis untuk yang memisahkan darah menurut Kusyul et al. (2022) pada (Cryospondium, Bladha Lambha). Mikroba patogen tertentu dapat menembak sel dan menembak pada dinding vasa selama fase dengan mengaktifkan interaksi van der Waals.

Darah dapat mengalir melalui vasa ke arteri. Dalam beberapa kasus, gangguan osmotik memungkinkan patogen menyebar. Hal ini menunjukkan bahwa membran yang tidak utuh dan meningkatkan tekanan osmotik dalam vasa perivaskular, yang menyebabkan air dan elektrolit keluar. Hal ini menyebabkan di rongga vasa arterior, yang mengakibatkan darah. Selain masalah ini, vaskula di dinding vasa mengganggu proses seluler, yang menyebabkan peningkatan jumlah air dan elektrolit yang menyebabkan diure. Hipertonik dan hipotonik untuk semua gangguan nefritis urea.

Kelebihan air dan elektrolit yang disebut edema, adalah masalah lain yang dapat disebabkan oleh darah. Hipotoni, tekanan osmotik darah, hipotoni, gangguan keseimbangan air-salut (proses metabolisme, nutrisi yang harus dikeluarkan dan ke dalam asupan), dan

penyakit menular, semanya dapat diubahkan oleh androm ini. Nematoda melalui usus dengan bentuk mikroskopi. Terdapatnya cacing di dalam, dan cacing cacing. Virus-virus ini dapat menimbulkan penyakit ini. Penyakit adalah kabilangan cacing dan elektrolit dan asam lemak dan jika tidak mengeluarkan lebih banyak cacing dan pada 62 yang masuk dan cacing yang keluar diwaru dengan elektrolyte ini disebut defisiensi.

Menurut Wijaya & Putri, 2014, yang menunjuk dampak dari nematoda dan adalah:

- a. Makhluk yang bukan kista ini yang tidak menyerap menyebabkan peningkatan tekanan osmotik dalam rongga usus. Dime daftarkan oleh penguatan ini dan elektrolit ke dalam rongga usus.
- b. Rangsangan dinding usus yang mengakibatkan kista yang masuk ke rongga usus dan menyebabkan darah dapat mengganggu sekresi ini dan elektrolit ini dapat menyebabkan diare.
- c. Karena penyerapan usus yang tidak tepat, diare disebabkan oleh hipoproteinik, penyakit malilusa usus. Sedangkan penurunan jumlah kuman yang berakibat dari diare dapat menimbulkan selangiterna peristaltik usus.

Patogenesisnya:

NO	UKUR	DOSE ORALIT
1	≤ 1 tahun	½ sendok ½ gelas setiap BAB
2	1-4 tahun	¾ sendok 1 gelas setiap BAB
3	≥ 4 tahun-10	1 ½ gelas setiap BAB

Tabel 2.1 Dosis Oralit

- 2) Jika ada dan tanda-tanda lebih dari dua rangsan dehidrasi dengan *campak sedang*, seperti gelisah, rewel, mata kering yang meningkat serta ingus hitam, elastisitas kulit berkurang atau kembali lambat, dan mata cekung. Selama tiga jam pertama, dosis cairan oralit diberikan pada tingkat 755 ml/kgBB. Setelah itu, cairan oralit diberikan tanpa delusasi, yaitu dengan cara:
 - 2) Dehidrasi substansial atau kehilangan cairan dalam jumlah besar yang disertai dengan diare ditandai dengan penurunan turgor mata, kaku, lunak dan lunak kembali, serta mata cekung, mata hitam yang meningkat, dan berkurangnya elastisitasnya untuk minum, serta ingus kulit yang kembali atau penolakan yang terlambat. Untuk perawatan, cairan tersebut diberikan kolaborasi dalam perawatannya seperti pemberian cairan melalui peroral atau nasogastrik dan segera berikan brek-vit setelah anak makan dan minum.

b. Pemberian ASI

Berikan ASI diberikan pada anak yang melahirkan di rumah. Apabila dia dan ibu merasa nyaman dan baik anak berkemungkinan dapat memperoleh proses pertumbuhannya. Salah satu indikator yang penting dalam menilai adalah yang ASI hanya hanya bisa memberikan energi. INIS (Infant's Nutritional System) yang menjelaskan bahwa dari dan menyebabkan upaya untuk mengeluarkan sekresi dalam jumlah yang berbeda. Epitelisasi dinding usus yang dianggap baik akan membantu dengan fungsional sekresi dari, adalah proses ini yang melibatkan diri. (Kemenkes RI, 2017).

No	Umur	Indikator	Indikator	Skema
1	0-6 bulan	0-6 bulan	0-6 bulan	0-6 bulan
2	6-12 bulan	6-12 bulan	6-12 bulan	6-12 bulan

Tabel 2.2. Indikator pemberian ASI

c. Intake nutrisi

Berikan makanan bayi dan anak-anak pemberian ASI. Bila anak mengalami diare, jangan nutrisi harus dihindarkan. Berikan nutrisi bantuan untuk memperoleh proses pertumbuhan dan mendukung indikator nilai dalam diri. Berikan makanan yang mudah dicerna sehingga pencernaan optimal. Perawatan dan perawatan nutrisi harus dipantau secara terus-menerus dengan dua minggu pasca persalinan dari. (Kemenkes RI, 2017).

No	Umur	Jenis Makanan
1	0-6 bulan	ASI eksklusif (susu ibu), dalam kait di pagi, siang, dan malam hari.
2	6-24 bulan	Mulai makan makanan bayi
3	6-12 bulan	Sari mengasah, ⁷³ berikan MP ASI yang lebih kental dan padat. ³⁹ Anda juga dapat menambahkan telur, ayam, ikan, kacang, wortel, dan kacang hijau pada bahan makanan bayi.
4	12-24 bulan	Mencoba memperkenalkan makanan ke dalam keluarga, ³⁴ seperti sayur, buah, daging, dengan kemampuan anak.
5	24 bulan	³⁴ Sayur dan 1/2 hingga 1 1/2 porsi makan rumah orang dewasa untuk keluarga yang lebih banyak. Selain itu, berikan camilan pada waktu yang lebih sering di antara waktu makan.

Table 2.3 presents the individual asset items.

d. Perencanaan anggaran bisa dibuatkan

Penelitian antibiotik yang tidak sesuai dengan indikator dan dosis akan menimbulkan efek yang merugikan seperti akan muncul resistensi oleh bakteri (Siringam et al, 2012)

e. Peningkatan pengetahuan

Peningkatan pengetahuan bertujuan agar orang tua anak merasa dan percaya dapat mengambil keputusan kapan anaknya diarahkan ke pelayanan kesehatan. Peningkatan pengetahuan mengenai dan memberikan informasi telah membantu cara pemantauan tumbuh kembang pemberian makan anak secara rutin, pencegahan infeksi melalui cuci tangan yang baik, peningkatan kebersihan diri serta pemberian nutrisi anak yang mengalami diare dan keluarga juga diberikan pengetahuan serta peran masyarakat terhadap risiko dan bahaya diare seperti anak rumah yang berakibat, febris, BAB yang encer sembelis sering dan muntah, anak tidak mau makan dan minum, timbul demam, ulcera besar dan darah dalam feses, anak mengalami penurunan kesadaran dan anak tidak mengalami perbaikan anak segera membawanya ke pelayanan kesehatan yang terdekat (Siliangitigo dkk.2022)

6. Pemeriksaan penunjang

Menurut Widjawan dkk (2022), pemeriksaan laboratorium pada anak yang mengalami diare yaitu:

a. Pemeriksaan Rutin

i. Pemeriksaan makroskopis dan mikroskopis

ad Wana, darah, lendir, konsistensi lunak, Pelena, Hidrogen (PH), dan reaksi mukosa, semuanya diperlukan secara makroskopis

b) Tujuan analisis mikroskopis adalah untuk menentukan jenis cacing, telur, dan protozoa. Sediaan dapat menggunakan anion lugol 1-2% atau asam 1-2% untuk menentukan protozoa.

24. *Palena* (Indonesian [PI]) dan *palen* (English) are:

25. It is a disease, but it is not a disease. It is a disease, but it is not a disease. It is a disease, but it is not a disease. It is a disease, but it is not a disease.

26. Jumlah sel darah putih dan kadar elektrolit darah melalui tes darah.

27. Memeriksa keadaan yang berkaitan dengan keseimbangan asam basa dan asam darah, dan jika menunjukkan keadaan tidak seimbang PH dengan menggunakan esap atau analisis gas darah.

28. Mengukur kadar kolesterol dan urea untuk menilai fungsi ginjal.

29. Pengujian elektrolit untuk elektrolit darah untuk memeriksa keseimbangan bakteri atau parasit, terutama pada mereka yang mengalami diare kronis.

B. Tujuan Umum Tentang Madu

1. Pengertian

Madu adalah cairan kental berwarna kuning keemasan dengan rasa manis. Madu adalah produk alami yang dapat disimpan tanpa rusak selama yang dihasilkan dari nektar kewan dan banyak digunakan

melambatkan haidnya lebih. Maka biasanya dipakai dari haid ke-1, atau ke-56
 haid ke-10. Menurut Standar Nasional Indonesia (SNI 1545:2013), Haidan
 dari lebah madu (Apis sp.) dan aduak serangga, lebah dan dan bagian
 lainnya lebah, atau serangga termasuk madu lebah, madu adalah cairan
 alam yang manis yang menyempitkan. (Hidromartani 2017)

Madu memiliki berbagai warna, mulai dari kuning hingga hitam, dan
 mulai dari transparan hingga tidak bening. Madu memiliki warna dasar
 kuning keemasan. Sifatnya manis, pekat, lengket, pengental, rasa
 madu, nilai pengimutan, dan komposisi kimia madu madu adalah
 beberapa faktor yang mempengaruhi warna madu. Beberapa pigmen
 seperti karoten, karotin, karotenoid, dan pigmen lain dan juga polip
 adalah beberapa komposisi kimia yang berkontribusi pada warna madu
 (Muhawaty et al., 2021).

Lebih mengklasifikasi madu, bahan yang manis secara alam dari
 rektor lebah. Lemak madu yang dihasilkan oleh kelenjar madu pada
 lebah, yaitu lebah, kelenjar lebah, dan madu. Seringkali lebah sebagai
 bahan baku pembuatan madu, dan rektor lebah adalah sumbernya.
 Madu mengandung mineral termasuk kalium, garam, kalsium,
 magnesium, tembaga, zat besi, fosfor, dan kalsium. Vitamin. Tiamin
 (B1), riboflavin (B2), piridoksin (B6), asam ascorbic (C), niasin, asam
 panthotemat, biotin, asam folat, dan vitamin K, semuanya ada dalam madu

Penggunaan madu murni pada suhu panas (90°C) dapat menyebabkan kerusakan tidak ada akibatnya dalam proses. Sebaliknya, suhu 110°C akan sangat baik dalam proses pada suhu yang lebih tinggi (100°C) dibandingkan dengan suhu lingkungan (30°C). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa suhu dan elemen yang mempengaruhi kualitas madu selama penyimpanan adalah suhu penyimpanan (Tahmid, 2019).

2. Kandungan Madu

Madu merupakan salah satu sumber gizi yang merupakan lebih dari 50% dari kandungan gizi, dan memiliki banyak vitamin dan mineral serta senyawa kimia yang membuatnya memiliki rasa yang manis untuk dikonsumsi. Dalam bahan makanan juga mengandung polifenol, yaitu kelompok makanan yang dapat bermanfaat bagi kesehatan karena dapat mendukung perkembangan dan fungsi berbagai mikroba di saluran pencernaan manusia (Myerheda, 2017).

Mineral termasuk kalsium, kalium, magnesium, zat besi, aluminium, fosfor, dan sodium adalah beberapa zat yang terkandung dalam madu. Madu juga kaya akan vitamin, termasuk thiamin (vitamin B1), riboflavin (vitamin B2), asam askorbat (vitamin C), piridoksin (vitamin B6), vitamin K, niasin, asam panthemat, biotin, dan asam folat (pendukung Wulandari, 2017).

3. Manfaat Madu

Madu mempunyai banyak manfaat bagi manusia salah satunya sebagai pengetahuan dan juga sebagai bahan makanan. Madu merupakan bahan alam yang dapat dimanfaatkan juga untuk manfaat kesehatan. Menurut Indonesia menggunakan madu untuk meningkatkan vitalitas, daya tahan tubuh, kecantikan, dan mencegah berbagai penyakit. Selain itu, madu menggunakannya untuk meningkatkan rasa lapar, meningkatkan produksi urin, mengurangi ketidaknyamanan pada punggung, meningkatkan fungsi ginjal, dan mempertahankan tingkat air kencing (2011; Wicakusumah)

4. Kualitas Madu

Kualitas madu sangat penting karena menentukan jenis madu dalam menentukan kemurniannya. Menurut Wicak, seperti viskositas, pH, konduktivitas listrik, kadar air, dan warna madu, dapat digunakan untuk menilai kualitas madu yang diperoleh. Madu yang telah diperoleh harus mengandung kurang dari 20% kelembapan, air sekitar 17,5% (Permana 2011).

Di Indonesia, standar yang digunakan untuk menentukan kualitas madu adalah ¹⁰ Standar Nasional Indonesia (SNI) nomor 3545-2013, yang ditunjukkan pada Tabel 2.4. Amendemen SNI tahun 1994 untuk standar kualitas madu menyatakan sifatnya standar ini oleh Badan Standarisasi Nasional (BSN).

No	Jenis uji	Syarat Pengantian
1	Pulchrisinellifurum (PFY), maksimum	Dm Min. 1
2	Hidroksimetilfurfural (HMF), maks.	Mg/kg Maks. 40
3	Ash, maksimum	% Maks. 21
4	Kandugula	Mg/kg Min. 67
5	Sapora	Mg/kg Maks. 10
6	Kandemenel Nafit 1 N/kg	Maks. 40
7	Padatan yang tidak melayang di udara	Mg/kg Maks. 0,5
8	Ash	Mg/kg Maks. 0,5
9	pemeriksaan	mg/kg
10	Tinta (pH)	mg/kg
11	Tandaga (Cui)	Maks. 1,0
12	Maks. 1,5	Maks. 1,5
13	Garam asetat 1%	

Tabel 2.4. Pengantian Kualitas Mala

C. Tinjauan umum tentang kebutuhan nutrisi dan cairan

1. Nutrisi

Nutrisi menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), adalah jumlah nutrisi yang dibutuhkan seseorang melalui makanan dan minuman yang baik untuk kesehatan dan pertumbuhan sel-sel tubuhnya. Nutrisi yang

menjadi anggota pada penyusutan, melawan seban dalam jumlah yang semakin milih.

Iya, anak dan bayi akan memiliki kesehatan yang lebih baik namun yang lebih penting, sampai kelahiran tubuh yang lebih baik, kemudian ada penelitian yang lebih baik, dan kemudian tubuh sudah terkena penyakit tidak sendiri seperti diabetes dan penyakit jantung adalah beberapa di antaranya..

Salah satu tubuh yang dibutuhkan tubuh manusia :

a. Energi

Jumlah dan kualitas energi tubuh yang aktif secara langsung akan menentukan seberapa banyak energi yang dibutuhkan untuk melakukan aktivitas, seperti pertumbuhan, dan aktivitas. Gerakan yang dihasilkan oleh otot dan sistem pendukung tubuh disebut sebagai aktivitas fisik. Sementara jantung dan paru-paru menerima energi serta untuk menerima nutrisi dan oksigen ke seluruh tubuh dan memompa darah, otot memompa energi dari metabolisme untuk bergerak.

b. Kelenturan

Kelenturan tinggi, kelenturan dan pati dapat memberikan energi untuk fungsi tubuh termasuk pertumbuhan, perkembangan, usia dan regenerasi lain. serta gerakan tubuh yang efisien dan tidak merugikan.

2. Protein

Untuk pertumbuhan rangka baru, perubahan komposisi tulang, dan pertumbuhan jaringan otot-otot membutuhkan protein untuk proses yang dibutuhkan untuk pertumbuhan berumur antara 1-4 g/kg pertumbuhan (rangga tumbuh dan meningkat dari 10,0% pada rata-rata tahun hingga 18-18% pada usia empat tahun, serupa dengan tingkat protein orang dewasa).

Untuk membantu dalam pertumbuhan dan tulang kalsium fisiologi yang melibatkan tulang tulang, serta untuk pertumbuhan, pertumbuhan dan perbaikan jaringan otot, diperlukan protein. Selain itu, protein juga berperan sebagai prekursor untuk neurotransmitter yang membantu mengatur otak belajar berkembang secara normal di kemudian hari. Angka Keseluruhan (GNE 12019) menyatakan bahwa anak usia 8-11 tahun, 1-1 tahun, dan 4-6 tahun membutuhkan 15 gram, 20 gram, dan 25 gram protein sehari-harian.

Ada empat kriteria yang harus digunakan untuk mengidentifikasi asupan protein anak: (1) jumlah protein yang dibutuhkan untuk pertumbuhan; (2) jumlah protein yang dikonsumsi; (3) makanan yang mengandung asam amino esensial yang paling baik jika dikonsumsi secara konstan; dan (4) jumlah vitamin, mineral, dan energi yang dibutuhkan..

a. Lemak

Karena tubuh mereka membutuhkan lebih banyak energi selama masa pertumbuhan dan perkembangan, balita membutuhkan lebih banyak lemak daripada orang dewasa. Untuk semua anak 6 dan 11 bulan membutuhkan 55 gram lemak, 1-3 tahun membutuhkan 45 gram, dan 4-6 tahun membutuhkan 30 gram.

a. Serat

Serat yang merupakan komponen karbohidrat dan protein nabati yang tidak dapat dicerna oleh usus kecil membantu memperlambat seratnya dan memperlambat penyerapannya. Karena balita serat lebih banyak pada us kecil karena akan membuat perutnya terasa kenyang dan membuat anak untuk makan lebih banyak. Anak usia 6 bulan hingga 12 bulan membutuhkan 11 gram serat setiap hari, anak usia 1-3 tahun membutuhkan 19 gram, dan anak usia empat hingga enam tahun membutuhkan 20 gram.

b. Vitamin dan Mineral

Balita dalam pertumbuhan membutuhkan vitamin dan organik kompleks. Vitamin membantu metabolisme yang berarti mereka membutuhkan energi. Karbohidrat, protein, dan lemak. Tubuh memerlukan zat organik untuk melakukan banyak hal. Mineral diperlukan untuk tubuh berkembang normal. Konsumsi yang kurang berakibat buruk dalam bentuk retardasi perkembangan.

yang lebar, memisahkan yang yang tidak memada, antara, dan dengan zat besi yang rendah.

2. Darah

Menurut Vargan, Mckay dan Hartman (2014), ada empat jenis (proses) yang menyebabkan penyakit darah merah. Air serta produk lain oleh ginjal dan elektroli lainnya, karena ada di dalam pengaliran dalam tubuh yang utama. Produk lain biasanya antara 1400 dan 1500 mililiter per hari, atau 30 hingga 50 mililiter per jam. Para para. Bata, bisa mencapai satu-satu volume dalam 1991. Kanker. Hipertensi arteri adalah sumber darah, yang merupakan respons tubuh terhadap stres. Selain itu, tingkat disfungsi melalui saluran tulang belakang, yang diisi oleh serum serebral serebral kulit. Waktu. Proses reabsorpsi serebral bisa menggunakan elektroli dan lain-lain, yang berkisar antara 100 hingga 250 ml per hari.

Memiliki masalah dengan rasa dan bagian tubuh lainnya dapat disebabkan oleh perubahan yang terjadi pada eliminasi. Karena rasa manusia berbeda-beda, beberapa faktor, seperti pada eliminasi, dan beberapa, lain sebagainya. Dia juga dapat mengalami masalah eliminasi dan ekskresi yang disebabkan oleh stres. Hal tubuh tidak menerima cukup nutrisi, ia akan membuat protein dan lemak. Penurunan protein dan serum albumin, yang sangat penting dalam proses menjaga keseimbangan cairan, dapat membuat adanya ketidaknyamanan. Menurut Nuri (2019), ketidakseimbangan input dan output

akan menyebabkan masalah untuk tubuh memenuhi kebutuhan cairan dan elektrolitnya yang kurang.

Salah satu faktor yang berperan dalam tubuh dan keamanannya. Ada banyak jenis elektrolit dalam tubuh dan masing-masing mempunyai fungsinya. Jenis-jenis elektrolit yang ditemukan dalam tubuh dan keamanannya tercantum di bawah ini.

1. Natrium

Natrium diperlukan tubuh untuk menjaga keseimbangan elektrolit, mengatur keseimbangan cairan, dan mengatur fungsi saraf. Natriumnya, kadar natrium dalam darah berkisar antara 135 hingga 145 mmol/liter. Masih sedikit natrium ternyata dapat menyebabkan tubuh mengalami kelelahan atau kelelahan mental, Hipotensi, atau tekanan darah rendah, Nyeri, Diare, dan dehidrasi berat, yang dapat disebabkan oleh diet berlebihan, diet berlebihan, atau tidak minum cukup air.

Hipotensi, atau tekanan darah rendah, dapat disebabkan oleh asupan air yang berlebihan, luka bakar yang parah, stroke, gagal atau hati, otot jantung, atau ketidakstabilan hormon adrenal, yang mengontrol keseimbangan garam tubuh.

2. Kalium

Elektrolit ini merupakan akvars lebih kecil, menjaga keseimbangan elektrolit, mengontrol kontraksi otot, dan

menyebabkan sel, serta mengatur ritme dan penetrasi jantung. Akibatnya menimbulkan tekanan darah

Dina, amati-mati label dan efek samping obat. Jantung dapat disebabkan hipotensi, atau kekurangan kalium dalam darah. Nila normal kalium dalam darah adalah antara 3,5 dan 5 mmol/L. Namun dalam kasus defisiensi, ekstremitas kaku, gemetar, dan kram otot yang sudah dalam waktu seperti yang disebabkan oleh penyakit Addison. adalah penyebab utama hipotensi.

12. Kardi

Kardi kardi berasal dari, yang berasal dari 40 hingga 100 mmHg, bertanggung jawab untuk mengatur pH darah, dan tekanan, keseimbangan garam air, dan fungsi sistem peredaran.

Hipotensi, atau tekanan darah, dapat disebabkan oleh gagal ginjal, tekanan darah rendah, defisiensi ekstremitas, dan efek samping, diuretik. Di sisi lain, gagal ginjal akut, tekanan darah, tekanan darah yang buruk, dan fungsi ginjal abnormal yang lengkap, semuanya dapat menyebabkan hipotensi, atau kekurangan kardi dalam tubuh.

c. Kalsium

Kalsium adalah mineral dan elektrolit penting yang meningkatkan pemekutan darah yang sehat, mengatur kontraksi otot dan aktivitas sistem saraf, serta memperkuat tulang dan gigi. Kalsium juga membantu menjaga tekanan darah.

Kisaran normal untuk kalsium tubuh adalah 8,5 hingga 10,5 mg/dL (miligram/desiliter). Hipoparatiroidisme, penyakit ginjal, kondisi paru-paru kronis dan konsumsi kalsium dan vitamin D yang berlebihan, semuanya dapat memodelkan hipokalsemia atau kekurangan kalsium dalam tubuh. Di sisi lain, defisit kalsium memicu parkesiosis, osteoporosis, kram otot, hipoparatiroidisme, gigi gigit, kekurangan vitamin D dan tulang porous.

d. Magnesium

Magnesium diperlukan untuk fungsi sistem peredaran darah jantung, dan dukungan kontrol over Meniereh. Konsumsi magnesium seseorang juga dapat membantu mereka yang menderita kecemasan untuk tidak lebih sering. Kadar magnesium normal dalam tubuh berkisar antara 1,5 hingga 2,5 mg/dL; namun, hipomagnesemia dapat disebabkan oleh sejumlah penyakit, termasuk gagal ginjal, bentuk dari penyakit Addison.

Hipertensi dapat disebabkan oleh gaya hidup yang kurang sehat, obesitas, merokok, obat yang digunakan dalam pengobatan.

C. Feofol

Kadar feofol yang normal berkisar antara 2,5 hingga 4,5 ng/dL, merupakan pertahanan dan perbaikan jaringan tubuh, menghasilkan energi, dan memelihara gigi dan tulang. Penyebab paling umum dari kelainan feofol, atau hiperfeofolimia, termasuk trauma otak yang parah, gagal ginjal, penyakit gigi, infeksi, kelainan parathyroid yang sangat akut, kadar kalsium yang rendah, dan efek samping dari obat-obatan seperti kloroquine dan obat parasetamol yang mengandung feofol.

D. Bikarbonat

Elektrolit ini menjaga keseimbangan cairan tubuh, mengatur asam darah, dan menjaga pH darah tetap normal. Kadar normal kadar bikarbonat tubuh adalah 22-30 mmol/L.

Kadar bikarbonat darah yang tidak normal dapat disebabkan oleh penyakit ginjal, kondisi pernapasan, gagal ginjal, diabetes, dan alkohol.

Setiap jenis elektrolit yang tercantum di atas diperlukan oleh tubuh. Namun, ada beberapa hal yang dapat memengaruhi jumlah elektrolit, seperti kelainan atau penyakit tertentu. Kadar yang tidak seimbang, ketidakseimbangan elektrolit dalam tubuh

mungkin tidak menimbulkan gejala. Namun demikian, dalam keadaan yang lebih parah, ketidakseimbangan elektrolit ini bisa menimbulkan gejala-gejala berikut ini:

- 1) Rasa haus yang berlebihan
- 2) Lesu dan lelah
3. Sakit kepala
- 4) Denas jantung yang cepat (berdetak-detak di dada)
- 5) Kelelahan atau kejang otot
- 6) Pembengkakan pada tubuh
- 7) Kejang-kejang
- 8) Gigitan

Mempertahankan kadar elektrolit tubuh kita bisa berada dalam keadaan normal akan membantu fungsi tubuh yang optimal. Mengonsumsi makanan yang kaya nutrisi, minum air mineral yang cukup dan jika perlu, mengonsumsi minuman atau suplemen yang mengandung elektrolit, semuanya dapat membantu Anda mencapai tingkat elektrolit yang normal. Anda juga dapat menggunakan jamu-jamu, seperti jamu meremang, untuk membantu keseimbangan elektrolit Anda.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Studi Kasus

Penulis menggunakan metode deskriptif, yang merupakan studi kasus, sebagai metode penelitian utama untuk membantu investigasi. Metode deskriptif adalah penelitian yang digunakan untuk mendeskripsikan (mendeskripsikan) peristiwa dan lebih menekankan pada fakta daripada kesimpulan. Penelitian tidak melakukan analisis tentang bagaimana dan mengapa sesuatu terjadi karena fenomena digambarkan sebagaimana adanya. Adapun yang akan dideskripsikan adalah gambaran Implementasi Pemberian Makan Pada Anak Dapat Menjadi Dysphagia Akibat Dalam Memakan Makanan Ditema Dengan Memasukan Kehidupan Nafas dan Gerakan Berperan Di Usia 10 Tahun Pertama.

B. Subyek Studi Kasus

Melihat penelitian ini, Terfokus pada seorang pasien dan menjelaskan bagaimana penelitian utama kepada anak-anak dapat secara efektif menunjukkan kondisi yang dengan memahami kehidupan nafas dan gerakan mereka di Rumah Sakit Laskarina, Pinrang.

C. Fokus Studi

1. Untuk menggambarkan frekuensi mengkonsumsi makanan pada anak yang menderita penyakit ini.
2. Untuk menggambarkan cara mengkonsumsi makanan pada anak penderita penyakit ini.

1. Untuk mendeskripsikan hambatan yang dapat terjadi sehingga anak akan melaksanakan mode berhitung.

B. Definisi Operasional

1. *Indikator* adalah jumlah nilai yang dalam bentuk sandek, maka guru menggunakan nilai yang ditunjukkan pada anak. Dengan kriteria:

Baik : Apabila menggunakan mode dalam batas norma yaitu 20

Jumlah sandek indikator.

Kurang baik : Apabila menggunakan mode tersebut abnormal yaitu lebih sandek maka anak tidak memahami mode sama sekali.

2. *Cara menggunakan mode* pada anak yaitu meliputi nilai proses yang diperlukan mode menggunakan mode dengan baik dan benar. Dengan kriteria:

Baik : Jika dikuasai dengan menempatkan mode dengan di tangan.

Kurang baik : Jika dikuasai dengan menempatkan mode dengan di bawah atau di atas dan tidak ada bantuan sama sekali.

3. *Hambatan hambatan* dalam proses pemberian mode merupakan masalah-masalah yang dapat terjadi dalam proses pemberian mode pada anak. Dengan kriteria:

Baik : Apabila tidak ditemukan masalah atau keluhan anak dalam proses pemberian mode seperti menangis, rewel atau tidak berminat.

Kurang baik : Jika ditemukan masalah dalam proses pemberian mode, seperti masalah yang disebutkan diatas.

E. Pengantar dan Wawancara

1. Pengantar

Karya tulis ilmiah ini dilaksanakan di rumah penelitian rumah Di RSUD Lingseng Pajang dengan tema kasus Implementasi Pemberian Matri Pada Anak Dapat Menjadi Upaya Efektif Dalam Meningkatkan Efisiensi Dure Dengan Memastikan Kesehatan Kulit dan Caraan Terpapah.

2. Karya tulis ilmiah ini dilaksanakan pada periode bulan Februari sampai Juni pada tahun 2020 dengan studi kasus Implementasi Pemberian Matri Pada Anak Dapat Menjadi Upaya Efektif Dalam Meningkatkan Efisiensi Dure Dengan Memastikan Kesehatan Kulit dan Caraan Terpapah.

F. Instrumen Penelitian

Dalam karya tulis ilmiah ini instrument penelitian yang akan digunakan untuk memudahkan penelitian yaitu dengan cara observasional.

G. Metode Pengumpulan Data

Menurut Nuzumawati (2019), metode deskriptif digunakan dalam penyusunan karya ilmiah ini untuk memberikan gambaran tentang aktivitas yang dilakukan oleh pasien yang menderita dure. Teknik wawancara selengkap yang ilmiah ini, teknik-teknik berikut digunakan.

1. Data Primer

fragmen-fragmen penting diolah oleh peneliti ini sehingga untuk mengetahui kondisi pada dan memahami masalah masalahnya.

2. Data Sekunder

Data Sekunder pada Karya Tulis Ilmiah yaitu terbagi dua:

- a. Sebuah tujuan literatur yang mengumpulkan informasi dan instruksi umum karena sudah kepastian dan sumber-sumber lain yang berkaitan dengan data
- b. Isi Studi dokumentasi, yaitu memahami informasi dari rekam medis tentang data dan hasil pemeriksaan, rencana perawatan dan upaya yang ditawarkan, serta catatan lain yang berkaitan dengan penanganan kasus Ilmiah yang sangat baik ini.

H. Penyajian Data

Penyajian data karya tulis Ilmiah dilakukan dengan langkah-langkah sudah data dikumpulkan, di analisis, di interpretasikan dan di jelaskan dalam bentuk narasi.

I. Etika Studi Kasus

Untuk memastikan bahwa responden merasa nyaman dan bebas untuk berbagi pikirannya, peneliti melakukan wawancara secara sumber data yang digunakan dalam penelitian Ilmiah ini, dimulai dengan nama dan penunjukan responden.

1. Penjelasan yang diinformasikan

Selanjutnya menjelaskan bahwa mereka ingin berpartisipasi dalam penelitian ini, peneliti meminta mereka untuk menandatangani formulir persetujuan.

2. Anamnesis (kepa mami)

Nome diganti dengan kata pada formulir pengumpulan data untuk melindungi identitas para peserta.

3. Observasi (kebalokan)

Peneliti melindungi privasi foto yang diuploadkan dari para peserta. Hanya kelompok yang relevan dengan penelitian ini yang digunakan untuk menganalisis dan melaporkan data.

termasuk media yang di reposition yaitu HAD *cover* dengan tekanan 3 kali sampai 5 kali setelah klien bangun kembali, badan kembali hangat, mantan-mantah, tidak sakit seperti biasanya. Tidak ada muntah. Temporal TTV yaitu 36,0 C, P 128 x/menit, N 128 x/menit dan SpO₂ 94%.

b. Klien bedah per "AB"

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 7 Mei 2024 dan didapatkan dari identitas klien, Klien bernama An "AB" yang berusia 1 tahun, *kegiatan sebelum dan sesudah bedah dan dan beres-beres anak dari Ny "U"* dan Tn "T" yang berprofesi sebagai tukang bangunan. Klien masuk rumah sakit pada tanggal 7 Mei 2024.

Kegiatan kesehatan masuk, klien masuk tanggal 7 Mei 2024 dengan keluhan kejang demam 3 kali demam dan BAB warna 3 kali.

Kegiatan kelahiran sehat, saat dilakukan pengkajian 7 Mei 2024, suhu 38,3 °C/TIA, dari hasil pengkajian diagnosis media BAB cair dengan frekuensi 3 kali, tidak lapar, Klien bangun kembali, tidak muntah mual. Temporal TTV yaitu 37,8,0 °C, P: 120 x/menit, N: 128 x/menit dan SpO₂ 99%.

3. Implementasi keperawatan

Adapun implementasi keperawatan pada pasien 1 dan 2 adalah sebagai berikut:

a. Klien pertama

Implementasi yang diberikan selama 1x14 jam dengan stimulus awal berhubungan dengan kelangkaan vitamin caitan dan ketidakseimbangan nutrisi pada klien An "A" kategori An "A" menggunakan *baseline*. Adapun metode yang dilakukan pada hari Senin 6 Mei 2024 melibatkan wawancara untuk mengetahui data dan juga pemberian madu dengan hasil sebelum pengajian setelah sudah dilakukan pemberian madu secara langsung. Hasil awal dengan frekuensi 3 kali sehari setelah diberikan madu sebanyak 2 sendok per sendok makan, anak dirangsang untuk banyak makan dan bermain. Setelah dilakukan pendekatan pemberian madu anak tampak gelisah, takut untuk tidur.

Pada hari kedua yaitu tanggal 7 Mei 2024 EAB awal dengan frekuensi 3 kali sehari. Kontrol menunjukkan pemberian madu sebanyak 2 sendok per sendok makan pada klien untuk mengawasi frekuensinya. Setelah diberikan madu pada klien, klien mulai menangis dan tidak takut saat dididati.

Pada hari ketiga tanggal 8 Mei 2024 yaitu kontrol menunjukkan pemberian madu sebanyak 2 sendok per sendok makan pada klien dengan frekuensi 1 kali sehari. Setelah diberikan madu pada klien sudah tidak takut lagi untuk dididati dan anak tidak untuk bermain.

b. Klien kedua

Implementasi yang dilakukan selama 1xM jam dengan instruksi dari terdengar dengan ketahanan volume awal dan ketidakseimbangan musik polaklon An "AB", ketegangan An "AX" mengaktifkan sesuatu. Adapun metode yang dilakukan pada hari Selasa 3 Mei 2024 melakukan wawancara untuk mengetahui data dari juga pemberian nada dengan hasil sebelum pengujian terlebih dahulu dilakukan menastiratkan nada secara langsung dengan BAB awal dengan defensi 4 kali sehari setelah diberikan nada sebanyak 1-3 kali per waktu malam, awal pagi dan yang banyak suara dan ketegangan. Setelah dilakukan pendalaman pemberian nada anak tampak gelisah, awal, rangk, dan akan anak diletakkan.

Pada hari Selasa selanjutnya tanggal 8 Mei 2024 kembali melakukan pemberian nada sebanyak 2-3 kali untuk malam pada klien untuk mengurangi ketegangannya. Setelah diberikan nada pada klien, klien awal dan masih tampak anak diletakkan.

Pada hari ketiga tanggal 9 Mei 2024 yaitu kembali melakukan pemberian nada pada klien dengan defensi 2 kali sehari. Setelah diberikan nada sebanyak 2-3 kali untuk malam pada klien, klien masih tampak anak lebih tenang diletakkan.

4. Evaluasi keseluruhan

48
 Dari hasil tes maka implementasi pemberian madu pada klien I dan 2 yang dilakukan selama 1 hari dan tanggal 6 dan 9 Mei 2024 didapatkan indikator yang memenuhi.

B. Pembahasan

Dari hasil pemeriksaan pada klien-klien yang tanggal 6 dan 9 Mei 2024 didapatkan sebagai berikut. Dengan hasil yang didapatkan pada klien An "A" setelah diberikan implementasi pemberian madu, ibu klien mengatakan frekuensi dan jumlah madu yang diberikan sebanyak 2 3-tak sendok makan. Ibu klien mengatakan klien mengonsumsi madu secara langsung atau dengan mencampulkannya dengan air hangat. Ibu klien mengatakan klien sudah tidak takut, tidak rewel, tidak gelisah saat tidur, dan aktif seperti biasanya.

Pada klien "AR" setelah dilakukan implementasi pemberian madu, ibu klien mengatakan frekuensi dan jumlah madu yang diberikan sebanyak 2 3-tak sendok makan. Ibu klien mengatakan klien mengonsumsi madu secara langsung atau dengan mencampulkannya dengan air hangat. Ibu klien mengatakan klien sudah tidak rewel, dan tidak mudah berantakan dengan mainan lain. Hal ini sesuai dengan penelitian Chen & Mawardi (2021) bahwa hal tersebut termasuk dalam ringan dan kondisi ringan.

Pemeriksaan frekuensi BAB diberikan karena di dalam madu terdapat vitamin glukosa oksida yang dapat 45 meningkatkan kandungan antibakteri yaitu dengan mengubah glukosa menjadi asam glikolat dan

kelompok perokok yang dapat mempengaruhi bakteri mulut dan dapat memperbaiki mikrobiota oral (Munir dkk, 2022).

1. Dari salah satu penelitian, rokok yang sering, lama dan tidak berhenti yang dilakukan, karena melibatkan gastroesofagus, esofagus gastroesofagus, proses infeksi dan sebagainya. Penyakit dari juga dapat disebabkan karena terpapar kontaminasi, rokok, pengaliran gas karsinogen, perubahan air dan metabolisme serta adanya bakteri pada air. Gejala dari adanya demam, lebih dari tiga kali dalam 24 jam, rasa lemas dan nyeri, karena penunjak meningkat dan sering bersin hebat.

2. Hasil penelitian Nurwaningsih dan Rohaifah yang dilakukan pada 20 anak balita dengan diare akut yang dibagi menjadi 2 kelompok, yaitu kelompok kontrol dan kelompok diare akut. Tetapi pada minggu 5 ini, dengan diare 5 kali atau lebih dan diberikan 3 kali sehari diperoleh hasil pemberian oral dengan profil vitamin: pemberian Laktasi BAB dan perbaikan konsistensi feses pada anak balita dengan diare akut. Rata-rata Laktasi diare pada kelompok kontrol sebelumnya 6,77 kali dan setelah menjadi 4,13 kali. Pada kelompok diare akut, rata-rata Laktasi diare sebelum pemberian 6,48 kali dan setelah diberikan susu menjadi 5,08 kali (4).

Sebelum dilakukan pemberian pemberian susu pada diare terjadi pemberian Laktasi diare 1 hari 1 kali dengan konsistensi feses lunak, sering bersin hebat, dan suhu tubuh melebihi batas normal. Hal ini

menunjukkan bahwa pemberian madu mampu menurunkan frekuensi dan paduanak serta penekakan (Gibson, et al., 2001).

Diare akut adalah keluarnya cairan yang tidak normal atau tinja yang tidak berbentuk (air), disertai dengan peningkatan frekuensi buang air besar (BAB). Diare akut telah dalam waktu

Penyebab teraseng terpatnya dari arak bakteri, baik dan virus, bakteri maupun parasit. Virus rotavirus. Rotavirus merupakan penyebab infeksi virus umum pada bayi, ini virus adalah infeksi bakteri dan kadang dari bakteri adalah infeksi parasit.

Sedangkan bakteri penyebab non infeksi adalah:

- **Kontaminasi makanan**
- **Akuta**
- **Gangguan penyerapan di usus**
- **Kekurangan asam lemak**
- **Demam**

Patogenesis diare yang disebabkan oleh bakteri dan virus pada dasarnya sama, yaitu terjadinya kolonisasi seluler yang efektif. Perbedaannya, bakteri dapat memusnahkan sel-sel mukosa usus halus dan menyebabkan darah dalam tinja, yang disebut disenter.

Namun, perlu diperhatikan bahwa tidak semua buang air besar cair adalah diare. Sistem pencernaan bayi baru lahir belum sepenuhnya

sehingga mereka tidak dapat menerima masukan secara normal. Akibatnya, lama kelamaan mereka menjadi orang yang mempunyai kelainan. Hasilnya adalah basamaca. Lelaki juga sangat takut terhadap orang-orang di sekitarnya.

C. Keterbatasan antri kasus

Dalam penelitian ini, penulis mempunyai keterbatasan dalam penyelesaian penelitian yaitu:

1. Keterbatasan dalam jawaban, pengumpulan data dengan observasi tidak memungkinkan klien menjawab pertanyaan/pemetaan yang di maksud sehingga hasil tidak selalu menjadi kebenaran atas jawaban klien tersebut.
2. Keterbatasan dalam komunikasi, terkadang terdapat kalimat-kalimat yang kurang di mengerti yang di sampaikan oleh klien.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Implementasi yang dilakukan di ruang perawatan anak di RSUD Lingseng Pinrang selama 1 bulan dengan jumlah responden 3 orang tentang implementasi pemberian media pada anak dapat menjadi upaya efektif dalam menurunkan defekasi diare dengan memastikan kebutuhan nutrisi dan cairan responden di RSUD Lingseng Pinrang.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi didapatkan hasil bahwa ketercapaian tindakan perubahan yang baik. Ini menunjukkan bahwa implementasi pemberian media pada anak dapat menjadi upaya efektif dalam menurunkan defekasi diare dengan memastikan kebutuhan nutrisi dan cairan sesuai dapat memberikan efek yang maksimal.

B. Saran

1. Bagi masyarakat

Bagi masyarakat agar dapat meningkatkan pola perilaku hidup bersih dan sehat serta menjaga lingkungan lingkungan yang baik sehingga terhindar dari penyakit berbasis lingkungan seperti diare dan selain memberikan cuci tangan dengan sabun setiap akan makan, sudah RAB dan aktif melaksanakan aktivitas yang berhubungan dengan kesehatan.

2. Bagi instansi kesehatan agar dapat meningkatkan kualitas kesehatan serta pemantauan terhadap sanitasi lingkungan di wilayah RSUD Lingseng

Pinrang, Bagi instansi kesehatan agar dapat memberikan promosi

kegiatan kerja pemerintah terhadap sarana lingkungan di wilayah

RST 01 Lingseng Ponorogo

1. Tugu pahlawan selanjutnya diharapkan menjadi dasar lain yang berakutungan dengan kegiatan lain di wilayah RST 01 Lingseng Ponorogo

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, A. M. A. (2021). *Pemeriksaan observasi awal pada anak usia 1-5 tahun di Puskesmas Mangrove Semarang pada Januari 2020 hingga Januari 2021* menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan ibu dengan infeksi diare pada anak usia 1-5 tahun. 66
- Borulis, F. (2023). *Terp: Komplencenter Mada untuk Mengurangi Diare pada Anak Jember Kesehatan Dalam Indonesia*, 1(1), 53-60. 63
- Chen, J.Y. & Maywan, S. (2020). *Model Pengobatan Kelainan pada Menakuti Pasien Diare Akut, Delidari Ringan dan Malnutrisi Modis*, 1(1), 149-151.
- Dahmuth, M. A. (2022). *Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Gangguan Sistem Pencernaan Diare Dengan Perawatan Rawat Rutin Di Pagiangan Kari Palang selipuan Tahun 2021*. 29
- Henda Hwa Anggrana, D. (2023). *Paraspora Terp: Komplencenter Mada pada Pasien Balita untuk Mengurangi Risiko Asam Diare Di Ruang Tersepa RSUD Karanganyar, Universitas Kerasa Landa Sukarta*. 15
- EFRIINA, M. (2022). *Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Kesehatan Dalam pada Kasus Gastroenteritis Terhadat By Y. D. Rong Palses KSI Handayani Kuslami Lampung, Uraa Pringal 28-2 Maret 2022, Poltekkes Tanjungkarang*. 8
- Hidayati, N. (2022). *Suplementasi Intenvensi dan Mada untuk Meniadakan Nafas Mada Pada An. S Di PMB Sita Janda, S. ST Palas Lampung, Selera Tahun 2022, Poltekkes Tanjungkarang*. 8
- Lidiana, E., Inanawati, L., & Nurhayati, S. (2021). *Penggunaan Mada untuk Menghadat Diare pada Anak Usia Preskolah 3-6 Tahun*. *Jurnal Cordis, Medis*, 1(1). 3
- Naili, J. (2015). *Asuhan Keperawatan Anak dengan Gastroenteritis Akut anak Mengap Kesehatan Perawatan Dalam di Ruang Anak RSUD Da M. Haulay. Gawai Modis Selera*, 4, (2), 129-164. 6
- Soejada, R. A. (2022). *Elemen (3.6) Eand Kersentitas sebagai Bahan Antibiotik Alami dalam Formulasi Gel Pembersih Berupa Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim*. 18

69. Saefahda, I., Chongyoh, Y., & Sahito, A. (2017). Hubungan antara pengetahuan orang tua tentang dasar dan kesehatan dasar pada bayi Di RW 10 Kecamatan Krayan, Kecamatan Puar Kota Kabupaten Tenggarong, Jurnal Biotek, Pendidikan Biotek, dan Teknologi Kesehatan, 2, (1), 31-32.
26. Nurris, A., Rilyanti, & Anyanti, I. C. (2023). Menakl Persepsi Masyarakat Mengenai Angka Mati di Desa Marau, Kabupaten Selatun, Analisis Komunitas Pengabdian kepada Masyarakat (JPKMA) Vol. 5, No. 7, (2284-2289).
24. Zaini, I. M. (2021). Pengaruh Faktor Demografi Dengan pengetahuan ibu tentang kesehatan dan gizi balita dan menanggapi dasar pada bayi maraka. *Jawa Probation Pervasi* 3 (1), 31-38.

ORIGINALITY REPORT

21 %
SIMILARITY INDEX

19 %
INTERNET SOURCES

4 %
PUBLICATIONS

7 %
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	jurnal.akperdharmawacana.ac.id Internet Source	2 %
2	www.herminahospitals.com Internet Source	2 %
3	scholar.unand.ac.id Internet Source	1 %
4	id.ncmhcsso.org Internet Source	1 %
5	www.scribd.com Internet Source	1 %
6	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	1 %
7	repository.unhas.ac.id Internet Source	1 %
8	repository.poltekkes-tjk.ac.id Internet Source	1 %
9	repository.ub.ac.id Internet Source	1 %

10	docplayer.info Internet Source	1 %
11	Submitted to Universitas Negeri Surabaya Student Paper	<1 %
12	digilibadmin.unismuh.ac.id Internet Source	<1 %
13	Submitted to Universitas Pelita Harapan Student Paper	<1 %
14	repository.stikesalifah.ac.id Internet Source	<1 %
15	eprints.ukh.ac.id Internet Source	<1 %
16	repository.ump.ac.id Internet Source	<1 %
17	Submitted to Poltekkes Kemenkes Jakarta I Student Paper	<1 %
18	etheses.uin-malang.ac.id Internet Source	<1 %
19	Mansyur Tomayahu, Suwarly Mobiliu, Elvi Dunga. "THE EFFECT OF OLIVE OIL AND HONEY FEEDING ON BLOOD GLUCOSE REDUCTION IN TYPE 2 DIABETES MELLITUS PATIENTS IN THE WORKING AREA OF THE PUSKESMAS KABILA, GORONTALO REGENCY",	<1 %

Journal Health & Science : Gorontalo Journal Health and Science Community, 2022

Publication

-
- | | | |
|----|--|--------|
| 20 | eprints.walisongo.ac.id
<small>Internet Source</small> | $<1\%$ |
|----|--|--------|
-
- | | | |
|----|--|--------|
| 21 | anggraenidwip.blogspot.com
<small>Internet Source</small> | $<1\%$ |
|----|--|--------|
-
- | | | |
|----|--|--------|
| 22 | pt.scribd.com
<small>Internet Source</small> | $<1\%$ |
|----|--|--------|
-
- | | | |
|----|---|--------|
| 23 | Darmi Arda, Hartaty Hartaty, Hasriani
Hasriani. "Studi Kasus Pasien dengan Diare
Rumah Sakit di Kota Makassar", Jurnal Ilmiah
Kesehatan Sandi Husada, 2020
<small>Publication</small> | $<1\%$ |
|----|---|--------|
-
- | | | |
|----|--|--------|
| 24 | Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan
Tinggi Indonesia Jawa Timur
<small>Student Paper</small> | $<1\%$ |
|----|--|--------|
-
- | | | |
|----|--|--------|
| 25 | core.ac.uk
<small>Internet Source</small> | $<1\%$ |
|----|--|--------|
-
- | | | |
|----|--|--------|
| 26 | ejurnalmalahayati.ac.id
<small>Internet Source</small> | $<1\%$ |
|----|--|--------|
-
- | | | |
|----|--|--------|
| 27 | www.coursehero.com
<small>Internet Source</small> | $<1\%$ |
|----|--|--------|
-
- | | | |
|----|--|--------|
| 28 | repository.poltekkes-kdi.ac.id
<small>Internet Source</small> | $<1\%$ |
|----|--|--------|
-

29	repository.unar.ac.id Internet Source	<1 %
30	www.bersosial.com Internet Source	<1 %
31	Submitted to fpptijateng Student Paper	<1 %
32	www.metronews.me Internet Source	<1 %
33	Mayasari Mayasari, Agung Waluyo, Wati Jumaiyah, Rohman Azzam. "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi", Journal of Telenursing (JOTING), 2019 Publication	<1 %
34	docobook.com Internet Source	<1 %
35	123dok.com Internet Source	<1 %
36	Submitted to Sriwijaya University Student Paper	<1 %
37	Submitted to Universitas Nasional Student Paper	<1 %
38	Submitted to Universitas Sumatera Utara Student Paper	<1 %

39	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet Source	<1 %
40	infokesehatankita.com Internet Source	<1 %
41	www.cambridge.org Internet Source	<1 %
42	24hour.id Internet Source	<1 %
43	Sherly Vermita Warlenda, Rini Novita Sari. "Pengetahuan Ibu Berhubungan dengan Pelaksanaan Toilet Training pada Anak Usia 3- 5 Tahun di PAUD Islam Cerliana Kota Pekanbaru Tahun 2016", Jurnal Kesehatan Komunitas, 2017 Publication	<1 %
44	eprints.undip.ac.id Internet Source	<1 %
45	id.123dok.com Internet Source	<1 %
46	jurnal.anfa.co.id Internet Source	<1 %
47	momsmoney.kontan.co.id Internet Source	<1 %
48	repo.stikesicme-jbg.ac.id Internet Source	<1 %

49

repository.unjaya.ac.id

Internet Source

<1 %

50

www.sciencegate.app

Internet Source

<1 %

51

ayufitriastuti17.blogspot.com

Internet Source

<1 %

52

id.berita.yahoo.com

Internet Source

<1 %

53

issuu.com

Internet Source

<1 %

54

kesehatankuw.blogspot.com

Internet Source

<1 %

55

repository.stikeshangtuah-sby.ac.id

Internet Source

<1 %

56

Hetti Rusmini, Devita Febriani Putri, Hidayat Hidayat, Dhani Risandy. "Pengaruh Madu Ceiba Pentandra Terhadap Kadar LDL Tikus Rattus Norvegicus Yang Diberi Diet Tinggi Lemak", Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada, 2020

Publication

<1 %

57

Yuni Sapto Edhy Rahayu. "KARAKTERISTIK FAKTOR RISIKO DIABETES MELLITUS TIPE 2 PADA MASYARAKAT PRALANSIA DI WILAYAH PUSKESMAS CILACAP TENGAH 1", Tens : Trends of Nursing Science, 2020

<1 %

58	ar.scribd.com Internet Source	<1 %
59	digilib.stikeskusumahusada.ac.id Internet Source	<1 %
60	digilib.unisayogya.ac.id Internet Source	<1 %
61	eprintslib.ummgl.ac.id Internet Source	<1 %
62	journal.akpersawerigading.ac.id Internet Source	<1 %
63	jurnal.globalhealthsciencegroup.com Internet Source	<1 %
64	keperawatan.poltekkes-mks.ac.id Internet Source	<1 %
65	repositori.uin-alauddin.ac.id Internet Source	<1 %
66	www.repository.uml.ac.id Internet Source	<1 %
67	Annisa Ayu Marhamah, Fidesrinur Fidesrinur. "GAMBARAN STRATEGI ORANG TUA DALAM PENANGANAN FENOMENA SIBLING RIVALRY PADA ANAK USIA PRA SEKOLAH", Jurnal Anak Usia Dini Holistik Integratif (AUDHI), 2021 Publication	<1 %

68

Findawati Findawati, Rika Resmana, Yuni Nurchasanah. "EVIDENCE BASED CASE REPORT (EBCR) : PEMBERIAN MADU DAPAT MENURUNKAN FREKUENSI DIARE PADA BALITA DI PUSKESMAS PADASUKA", Jurnal Kesehatan Siliwangi, 2022

Publication

<1 %

69

gocb.blogspot.com

Internet Source

<1 %

70

rahamanto.blogspot.com

Internet Source

<1 %

71

www.bhaktirahayu.com

Internet Source

<1 %

72

www.batamnews.co.id

Internet Source

<1 %

73

www.slideshare.net

Internet Source

<1 %

Exclude quotes

Off

Exclude matches

Off

Exclude bibliography

Off