

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Penelitian



Fakultas Sekolah Vokasi
Program Studi D-3 Keperawatan

Tegal, 02 Juni 2026

Nomor : 063.03/KT1/ D-3KEP.HN/VI/2026
Lampiran : -
Hal : Surat Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth:
Kepala Desa Kramat Kabupaten Tegal
Di
Tempat

Sehubungan dengan dilaksanakan Karya Tulis Ilmiah (KT1) di program Studi D III Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Harkat Negeri, dengan ini kami mengajukan permohonan pengambilan data untuk mahasiswa kami yaitu :

NAMA : RIANA KARTIKA
NIM : 23130033
SEMESTER : VI (ENAM)
JUDUL : IMPLEMENTASI TERAPI BERMAIN EDUKATIF
(MENG GAMBAR MAKANAN SEHAT) DAN PEMBERIAN
REWARD (HADIAH) TERHADAP PENINGKATAN NAFSU
MAKAN ANAK USIA SEKOLAH DASAR DENGAN GIZI KURANG
DATA YANG DIAMBIL : DATA ANAK USIA SEKOLAH DASAR DENGAN GIZI KURANG
DI WILAYAH DESA KRAMAT KABUPATEN TEGAL

Demikian surat permohonan ini kami ajukan, mohon kiranya dapat dibantu bagi mahasiswa yang bersangkutan dalam melaksanakan kegiatan ini. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Ketua Program Studi D III Keperawatan



Ns. Ardhi Henda Karmandika, M. Kep
NIPY. 09.020.453

Lampiran 2 Surat Balasan Izin Penelitian



**PEMERINTAH KABUPATEN TEGAL
KECAMATAN KRAMAT
KANTOR KEPALA DESA KRAMAT**

Alamat : Jl. Kesambi No.209 Kramat- Tegal Kode Pos 52181
Email : pemdesakramat@gmail.com

SURAT KETERANGAN

Nomor : 800/.7.2/VI/2026

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : SOLEH
Jabatan : Kepala Desa Kramat
Alamat : Desa Kramat RT 001 RW 001
Kecamatan Kramat Kabupaten Tegal

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : RIANA KARTIKA
NIM : 23130033
Alamat : UNIVERSITAS HARKAT NEGERI

Benar telah melakukan penelitian di Desa Kramat yang dilaksanakan pada bulan Juni 2026 tentang IMPLEMENTASI TERAPI BERMAIN EDUKATIF (MENGGAMBAR MAKANAN SEHAT) DAN PEMBERIAN REWARD (HADIAH) TERHADAP PENINGKATAN NFSU MAKAN ANAK USIA SEKOLAH DASAR DENGAN GIZI KURANG DI WILAYAH DESA KRAMAT KABUPATEN TEGAL

Demikian Surat Keterangan Telah melaksanakan penelitian ini kami buat dengan sebenarnya, untuk digunakan sebagaimana mestinya

Kramat, 5 Juni 2026



Lampiran 3 Standar Operasional Prosedur

Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Cara ukur	Skala ukur	Hasil ukur
Terapi Bermain Edukatif	Kegiatan terapi bermain: menggambar dan mewarnai pada buku gambar dengan tema makanan	Lembar SOP terapi bermain	-	-	-
Pemberian Reward	pemberian hadiah (<i>reward</i>) setiap kali anak mampu menyelesaikan tugas atau menghabiskan makanannya berupa pujian dan stiker bintang	-	-	-	-
Nafsu Makan	Keinginan atau ketertarikan anak terhadap makanan yang ditunjukkan melalui kesukaan terhadap aktivitas makan, minat terhadap makanan, serta respon emosional saat makan.	Kuisisioner/ lembar observasi (pre-post)	Wawancara / pengisian kuesioner oleh orang tua	Ordinal	1. Tidak pernah (skor 0) 2. Jarang (skor 1) 3. Kadang – kadang (skor 2) 4. Sering (skor 3) 5. Selalu (skor 4) Interpretasi 16-20 = Sangat baik 11-15 = Baik 6-10 = Kurang 0-5 = Sangat kurang
Status Gizi	Kondisi anak di mana status gizi anak usia 8 tahun mengalami kekurangan berat badan tidak sesuai dengan standar pertumbuhan usia sekolah (Indeks Massa Tubuh menurut Umur/ IMT-U)	Timbangan & pengukur tinggi badan	Mengukur berat badan dan tinggi badan subjek pada awal penelitian (sebelum intervensi) kemudian menghitung indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U)	Ordinal	1. Gizi kurang : Z – score IMT/U – 3 SD sampai dengan < - 2 SD 2. Normal : Z – core IMT/U – 2 SD sampai dengan + 1 SD

Lampiran 4 Surat Keterangan Bebas Plagiarisme

Ulang_sc_mr4nzc8x_9tnv

ORIGINALITY REPORT

18%

SIMILARITY INDEX

PRIMARY SOURCES

1	123dok.com Internet	727 words — 8%
2	repository.poltekkes-kaltim.ac.id Internet	477 words — 5%
3	repositori.unimma.ac.id Internet	476 words — 5%

Copyright Clearance Center
ON

Copyright Clearance Center
OFF

Lampiran 6 Informed Consent

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama/ inisial : An. H

Umur : 8 Tahun

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Desa Kramat Rt2/Rw2

Dengan ini menyatakan ketersediaan untuk menjadi responden dalam penelitian yang di lakukan oleh Riana Kartika, Mahasiswi program studi D-III Keperawatan. Universitas Harkat Negeri Kota Tegal yang berjudul :

IMPLEMENTASI TERAPI BERMAIN EDUKATIF (MENGGAMBAR MAKANAN SEHAT) DAN PEMBERIAN *REWARD* (HADIAH) TERHADAP PENINGKATAN NAFSU MAKAN ANAK USIA SEKOLAH DASAR DENGAN GIZI KURANG

Saya memahami bahwa berpartisipasi ini bersifat sukarela. Saya bersedia menjawab pertanyaan wawancara secara jujur dan mengikuti proses penelitian sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Dengan ini saya menyatakan ketersediaan menjadi responden tanpa adanya tekanan atau paksaan dari pihak manapun

Responden



Riana Kartika



Lampiran 7 Lembar Observasi Nafsu Makan Anak

HARI I

LEMBAR OBSERVASI NAFSU MAKAN ANAK

Nama Klien : An. H
 Usia : 8 Tahun
 Alamat : Desa Kramat Rt 2/Rw2

- Tidak pernah = 0
- Jarang = 1
- Kadang-kadang = 2
- Sering = 3
- Selalu = 4

No	Pernyataan	Tidak pernah	Jarang	Kadang- kadang	Sering	Selalu
1.	Anak saya menantikan waktu untuk makan		√			
2.	Anak saya menikmati makanan saat makan		√			
3.	Anak saya menunjukkan minat terhadap makanan		√			

4.	Anak saya makan dengan lahap	√
5.	Anak saya terlihat senang saat waktu makan tiba	√
6.	Anak saya menghabiskan makanan yang disajikan	√
7.	Anak saya meminta tambahan makanan	√
8.	Anak saya tidak menolak makanan yang diberikan	√
9.	Anak saya makan tanpa harus dipaksa	√
10.	Anak saya makan sesuai jadwal yang ditentukan	√

(Putri et al., 2025)

Interprestasi

16-20 = Sangat Baik

11-15 = Baik

6-10 = Kurang

0 – 5 = Sangat Kurang

Jumlah = 10 (Kurang)

Lampiran 8 Lembar Observasi Nafsu Makan Anak

HARI II

LEMBAR OBSERVASI NAFSU MAKAN ANAK

Nama Klien : An. H
 Usia : 8 Tahun
 Alamat : Desa Kramat Rt2/Rw2

- Tidak pernah = 0
- Jarang = 1
- Kadang-kadang = 2
- Sering = 3
- Selalu = 4

No	Pernyataan	Tidak pernah	Jarang	Kadang-kadang	Sering	Selalu
1.	Anak saya menantikan waktu untuk makan	√				
2.	Anak saya menikmati makanan saat makan			√		
3.	Anak saya menunjukkan minat terhadap makanan		√			
4.	Anak saya makan dengan lahap		√			
5.	Anak saya terlihat senang saat waktu makan tiba			√		

6.	Anak	saya	√
	menghabiskan		
	makanan	yang	
	disajikan		
7.	Anak	saya	meminta
	tambahan	makanan	√
8.	Anak	saya	tidak
	menolak	makanan	√
	yang	diberikan	
9.	Anak	saya	makan
	tanpa	harus	dipaksa
10.	Anak	saya	makan
	sesuai	jadwal	yang
	ditentukan		√

(Putri et al., 2025)

Interprestasi

16-20 = Sangat Baik

11-15 = Baik

6-10 = Kurang

0 – 5 = Sangat Kurang

Jumlah = 11 (Baik)

Lampiran 9 Lembar Observasi Nafsu Makan Anak

HARI III

LEMBAR OBSERVASI NAFSU MAKAN ANAK

Nama Klien : An. H
 Usia : 8 Tahun
 Alamat : Desa Kramat Rt2/Rw2

- Tidak pernah = 0
- Jarang = 1
- Kadang-kadang = 2
- Sering = 3
- Selalu = 4

No	Pernyataan	Tidak pernah	Jarang	Kadang-kadang	Sering	Selalu
1.	Anak saya menantikan waktu untuk makan				√	
2.	Anak saya menikmati makanan saat makan			√		
3.	Anak saya menunjukkan minat terhadap makanan		√			
4.	Anak saya makan dengan lahap			√		
5.	Anak saya terlihat senang saat waktu			√		

	makan tiba	
6.	Anak saya menghabiskan makanan yang disajikan	√
7.	Anak saya meminta tambahan makanan	√
8.	Anak saya tidak menolak makanan yang diberikan	√
9.	Anak saya makan tanpa harus dipaksa	√
10.	Anak saya makan sesuai jadwal yang ditentukan	√

(Putri et al., 2025)

Interprestasi

16-20 = Sangat Baik

11-15 = Baik

6-10 = Kurang

0 – 5 = Sangat Kurang

Jumlah = 15 (Baik)

Lampiran 10 Lembar Observasi Pemberian reward (hadiah)47

Hari/Tanggal	Sesi	Jam	Aktivitas intervensi	Repon anak (evaluasi)	Paraf
Hari ke - 1	I	09.00	Terapi bermain edukatif : mengenalkan gambar sayur wortel memintanya untuk menggambar dan mewarnai	Anak tampak bingung dan terlihat malu, tetapi mulai mengikuti kegiatan menggambar dengan bantuan	
	II	12.00	Pemberian Reward : Memberikan pujian dan stiker bintang karena anak mau makan 3 suap sayur wortel	Anak mulai mau mencoba makan 3 suap sop wortel setelah diberi motivasi pujian dan <i>reward</i> berupa stiker bintang	
Hari ke - 2	I	09.00	Terapi bermain edukatif : Menggambar buah pisang dan menjelaskan manfaatnya untuk energi	Anak lebih antusias, mau menggambar dan mewarnai pisang, serta mulai memahami manfaatnya untuk energi	
	II	12.00	Pemberian reward : Memberikan pujian dan stiker bintang karena menghabiskan ½ porsi makan siang	Anak mampu menghabiskan ½ porsi makan siang dan tampak senang menerima hadiah berupa stiker bintang	
Hari ke - 3	I	09.00	Terapi bermain edukatif : Menggambar menu “ Piring makanku “ (Nasi, lauk, sayur)	Anak mampu menggambar menu “ piring makanku” secara mandiri	
	II	12.00	Pemberian reward :	Anak menghabiskan	

Memberikan porsi makan
reward utama yang diberikan
seperti bando, dan menerima
jepitan rambut. *reward* berupa
Karena berhasil bando, ikat
menghabiskan rambut
porsi makan.

Lampiran 11 Asuhan Keperawatan

A. Pengkajian

1. Pengkajian pasien

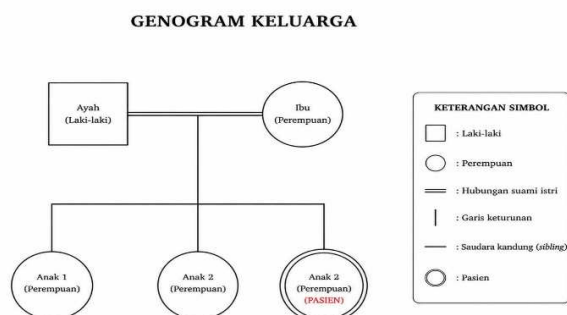
Identitas pasien	Pasien 1
Nama	An. H
Usia	8 Tahun
Pendidikan	SD
Diagnosa medis	-
Nama Ayah/Ibu	Tarim / Carkinah
Pendidikan Ayah/Ibu	SD / SMP
Agama	Islam
Suku bangsa	Indonesia
Alamat	Kramat Rt2/Rw2

2. Riwayat Kesehatan

Riwayat kesehatan	Pasien 1
Keluhan Utama	Ibu mengatakan anaknya tidak mau makan dan berat badannya tidak bertambah
Riwayat Penyakit Sekarang	Berdasarkan hasil wawancara dengan ibu pasien, anak berusia 8 tahun mengalami penurunan nafsu makan dan cenderung memilih-milih makanan sejak kurang lebih 3 bulan terakhir. Orang tua mengatakan berat badan anak tidak mengalami peningkatan dan anak tampak lebih kurus dibandingkan teman seusianya. Saat dilakukan pengkajian, tidak ditemukan keluhan seperti demam, batuk, pilek, sesak napas, mual, muntah, maupun diare. Hasil pengukuran antropometri didapatkan berat badan 16,25 kg dan tinggi badan 114 cm, sehingga anak teridentifikasi mengalami masalah status gizi kurang.
Riwayat Penyakit Dahulu	Ibu mengatakan anak tidak memiliki riwayat penyakit serius, tidak pernah dirawat di rumah sakit, dan tidak memiliki riwayat operasi. Anak

	hanya sesekali mengalami demam atau batuk pilek yang sembuh dengan pengobatan.
Riwayat Pola Asuh	Berdasarkan hasil wawancara dengan ibu pasien, anak diasuh secara langsung oleh kedua orang tuanya. Orang tua memberikan perhatian terhadap kebutuhan sehari-hari anak, namun dalam pemberian makan anak sering kali menuruti keinginan anak karena anak cenderung memilih-milih makanan. Apabila anak tidak mau makan, orang tua biasanya tidak memaksa dan menggantinya dengan makanan atau jajanan yang disukai anak. Orang tua juga mengatakan belum menerapkan jadwal makan yang teratur.
Riwayat Imunisasi	Berdasarkan hasil wawancara dengan ibu pasien mengatakan sejak kecil pasien selalu mendapatkan imunisasi lengkap
Riwayat Penyakit Keluarga	Ibu klien mengatakan keluarga pasien tidak ada yang memiliki riwayat penyakit serius dan menular

3. Genogram



4. Pengkajian Pola Fungsional Gordon

Pengkajian Gordon	Pasien 1
Pola Manajemen Kesehatan	Berdasarkan hasil wawancara dengan ibu pasien, keluarga menganggap kondisi kesehatan anak cukup baik karena anak jarang sakit. Apabila anak mengalami keluhan ringan seperti demam atau batuk pilek, orang tua biasanya memberikan obat yang dibeli di warung atau membawanya ke bidan atau puskesmas terdekat. Orang tua belum pernah

	memeriksa status gizi anak ke fasilitas kesehatan dan belum mengetahui bahwa berat badan anak berada di bawah standar usianya. Keluarga bersedia menerima informasi dan edukasi mengenai pemenuhan kebutuhan gizi anak.
Pola Nutrisi	Sebelum dikaji : Makan 2 kali sehari, porsi ½ porsi makan orang dewasa, suka memilih makanan. Kurang sayur dan buah, sering jajan. Saat dikaji : Makan 3 kali sehari, porsi tetap ½ porsi, nafsu makan kurang, BB 16,25 kg, TB 114 cm, anak tampak kurus
Pola Eliminasi	Ibu mengatakan anak BAB 1 kali sehari dengan konsisten lunak, warna kuning kecoklatan, dan tidak ada keluhan. BAK sekitar 5-6 kali sehari dengan warna kuning jernih dan tidak ada keluhan nyeri saat berkemih.
Pola Aktivitas dan Latihan	Anak mampu melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri seperti mandi, berpakaian, makan dan bermain. Anak aktif bermain dengan teman-temannya di lingkungan rumah dan tidak mengalami keterbatasan aktivitas.
Pola Istirahat dan Tidur	Anak tidur malam sekitar pukul 21.00 WIB dan bangun jam 05.30 WIB. Lama tidur sekitar 8-9 jam per hari. Anak terkadang tidur siang selama 1 jam. Tidak ada gangguan tidur
Pola Persepsi Diri/ Konsep Diri	Anak tampak percaya diri dan mampu berinteraksi dengan anggota keluarga. Anak tidak menunjukkan perasaan minder atau menarik diri dari lingkungan
Pola Peran dan Hubungan	Anak tinggal bersama kedua orang tua dan saudara kandung. Hubungan anak dengan keluarga terjalin baik, demikian pula dengan teman-teman di lingkungan sekitar.
Pola Seksualitas dan Reproduksi	Sesuai dengan tahap perkembangan usia sekolah, belum terdapat masalah yang berkaitan dengan fungsi reproduksi.
Pola Koping dan Toleransi Stres	Apabila menghadapi masalah atau keinginan yang tidak terpenuhi, anak biasanya menangis atau diam, kemudian dapat tenang setelah diberikan perhatian dan dukungan oleh orang tua.

Pola Nilai dan Keyakinan	Keluarga beragama Islam dan membiasakan anak mengikuti kegiatan ibadah sesuai usianya. Keluarga percaya bahwa kesehatan merupakan hal yang penting dan bersedia mengikuti anjuran petugas kesehatan.
---------------------------------	--

5. Pemeriksaan Fisik

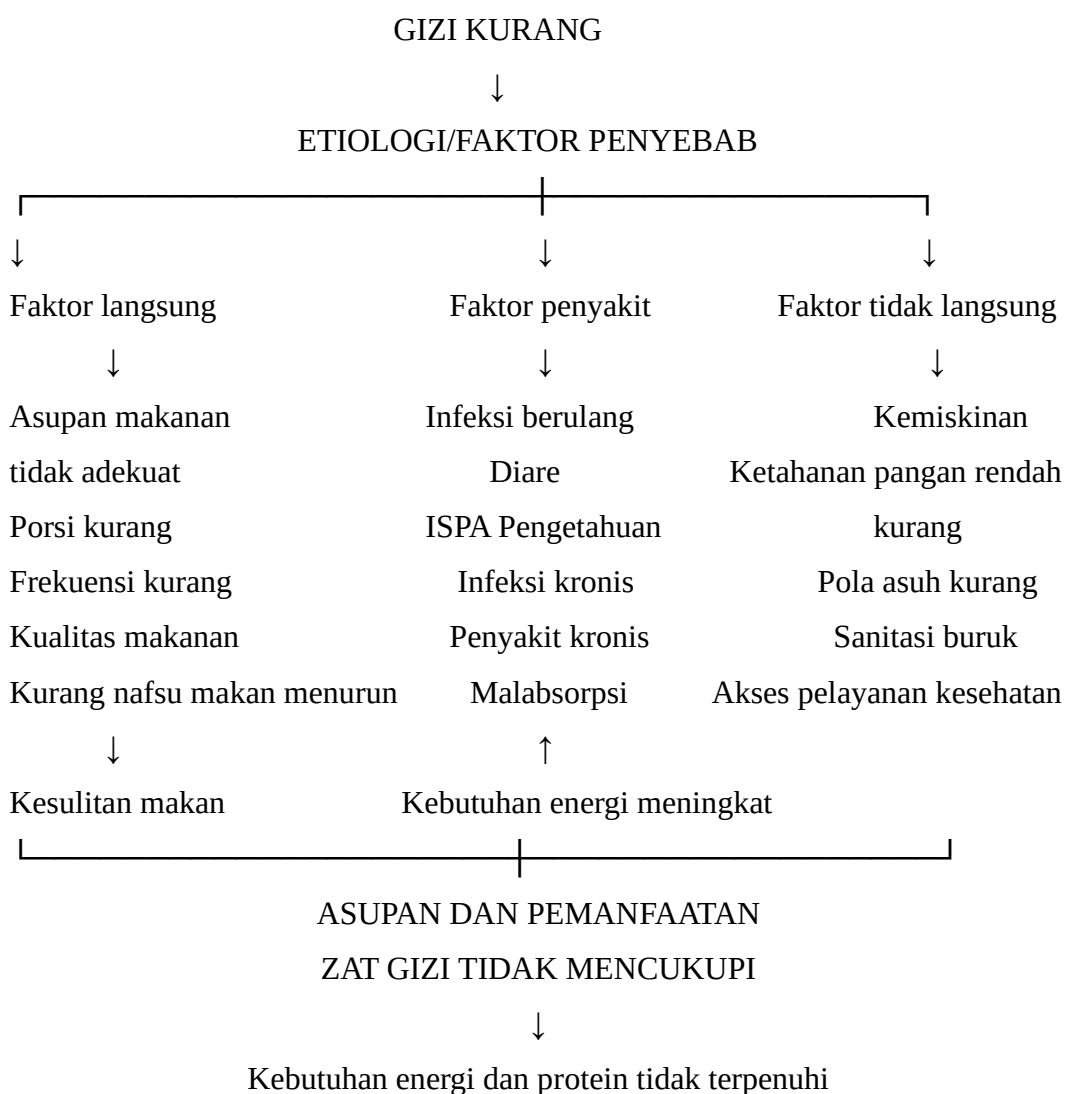
Pemeriksaan Fisik	Pasien 1
Keadaan umum	Kesadaran Compos Mentis
Kesadaran GCS	GCS 15 (E4M5V6)
Kepala	Bentuk kepala mesocephal
Mata	Pupil isokor, konjungtiva tidak anemis
Hidung	Penciuman normal tidak ada polip
Mulut	Normal
Telinga	Pendengaran normal, simetris kanan dan kiri
Leher	Tidak terdapat benjolan
Thorax dan paru	Inspeksi : Bentuk dada simetris tidak terdapat lesi maupun jejas Palpasi : Pergerakan simetris dan tidak ada nyeri tekan Perkusi : Bunyi paru normal (sonor) Auskultasi : Tidak terdapat suara tambahan
Abdomen	Inspeksi : Tidak ada luka maupun jejas Auskultasi : Bising usus normal Palpasi : Tidak ada nyeri tekan Perkusi : Timpani
Genetalia	Genetalia dalam keadaan bersih, lubang uretra normal, lubang anus intak
Ekstremitas atas	Turgor kulit normal
Ekstremitas bawah	Tidak terdapat edema, kekuatan otot normal

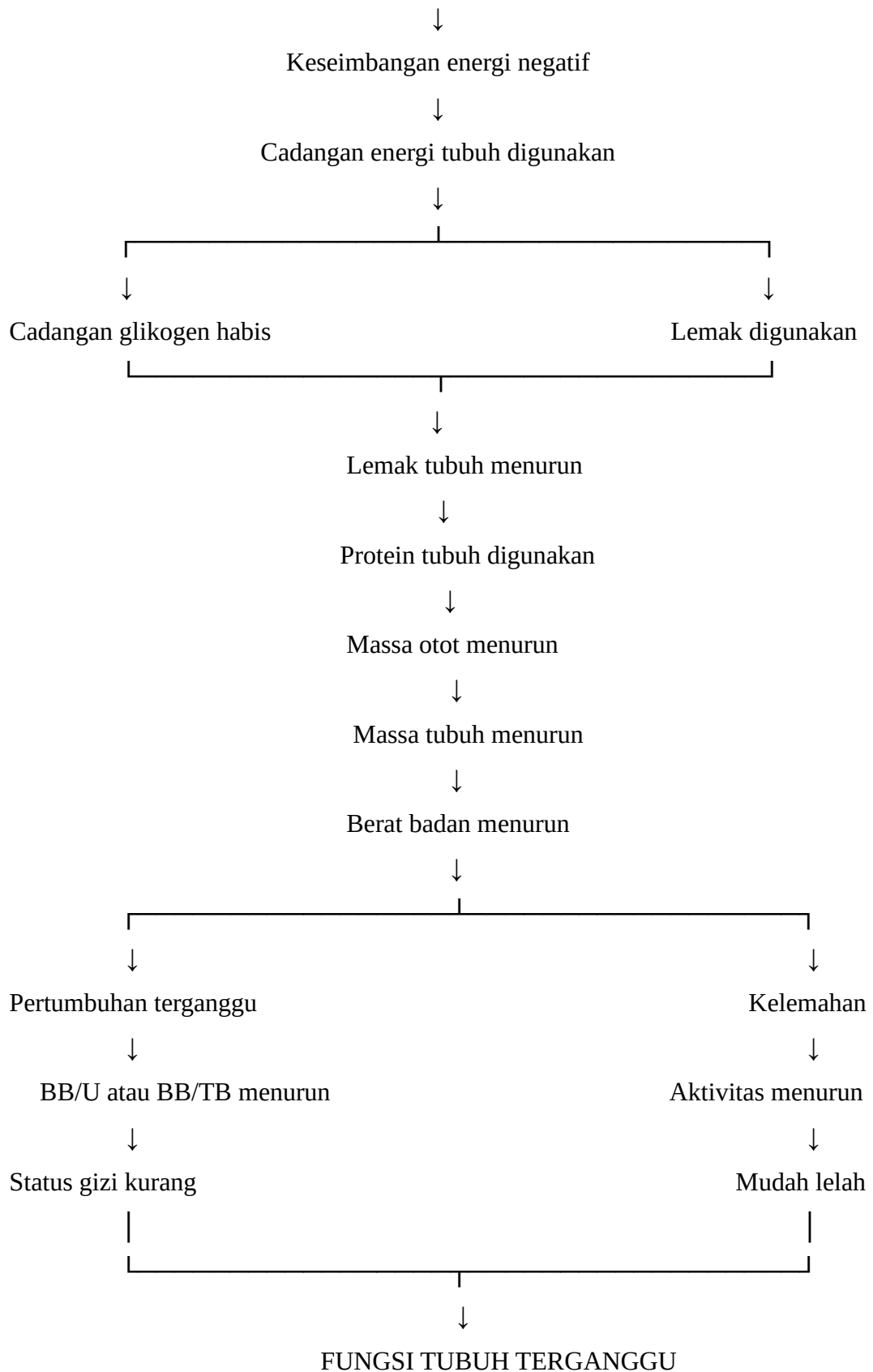
6. Pemeriksaan perkembangan

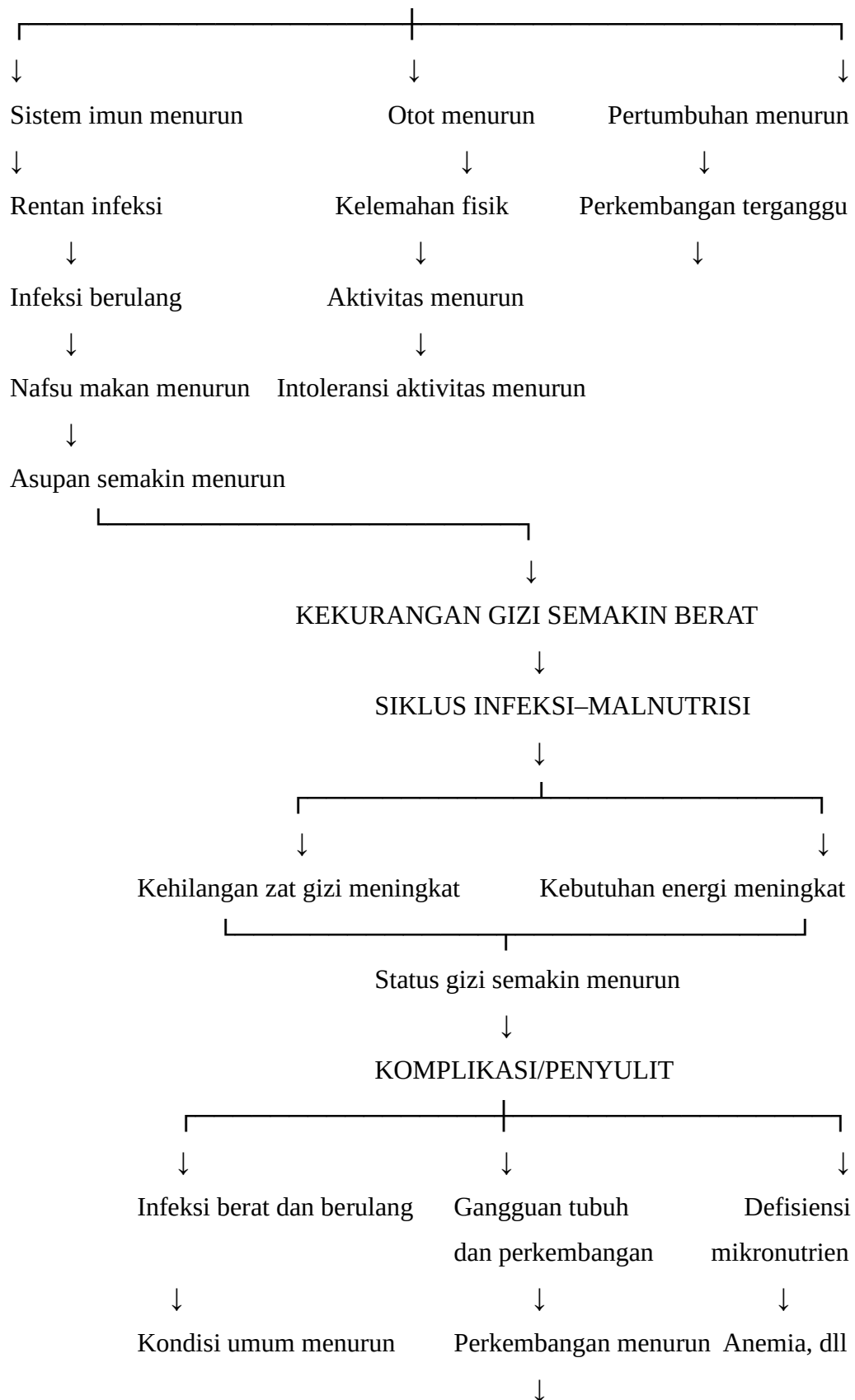
Pemeriksaan Perkembangan	Pasien 1
Perkembangan BB	Berat badan lahir 2,2 kg. Berat badan saat ini (sebelum intervensi) adalah 16,25 kg. Berdasarkan usia 8 tahun, berat badan masih di bawah berat badan ideal (gizi kurang).

Perkembangan gigi	Ibu mengatakan gigi pertama tumbuh pada usia 6-7 bulan. Saat ini pertumbuhan dan pergantian gigi sesuai usia.
Tumbuh kembang	Tengkurap usia 4 bulan, duduk usia 6 bulan, merangkak usia 8 bulan, berjalan usia 12 bulan. Tidak terdapat keterlambatan perkembangan.
Perkembangan sekolah	Klien saat ini berusia 8 tahun dan duduk di bangku SD kelas 2. Kemampuan belajar dan bersosialisasi baik sesuai usia.

B. Pathway







Risiko morbiditas meningkat



Jika tidak ditangani: kondisi dapat semakin memburuk

(Rahayu, 2023)

C. Analisa Data

Hari / tgl	Data Fokus	Masalah	Etologi
Rabu , 10 juni 2026	DS : Ibu mengatakan anak sulit makan dan sering memilih makanan. DO : BB = 16,25 kg, TB = 114 cm Status gizi kurang	Defisit Nutrisi (D. 0019)	Faktor Psikologis (mis. Stres, keengganan untuk makan)
Jumat, 10 juni 2026	DS : Ibu mengatakan belum mengetahui kebutuhan gizi yang sesuai anak usia sekolah. DO : Keluarga belum menerapkan menu gizi seimbang	Defisit Pengetahuan (D.011)	Kurang Terpapar Informasi
Rabu, 10 juni 2026	DS : Ibu mengatakan anak sering menolak beberapa jenis makanan. DO : Asupan nutrisi kurang dari kebutuhan.	Risiko Gangguan Pertumbuhan (D. 0108)	Ketidakadekuatan nutrisi

D. Diagnosa Keperawatan

- Defisit Nutrisi berhubungan dengan faktor psikologis ditandai dengan berat badan menurun 10% di bawah rentang ideal
- Defisit Pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi

- c) Risiko Gangguan Pertumbuhan ditandai dengan ketidakadekuatan nutrisi

E. Intervensi Keperawatan

Tabel 5 Intervensi Keperawatan

Hari/tgl	Tujuan dan Kriteria hasil	Intervensi (SIKI)
Rabu, 10 juni 2026	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x24 jam (pagi dan siang), maka status nutrisi membaik dengan kriteria hasil : 1. Porsi makanan yang dihabiskan meningkat (5) 2. Verbalisasi keinginan untuk meningkatkan nutrisi meningkat (5) 3. Pengetahuan tentang pilihan makanan yang sehat meningkat (5) 4. Berat badan membaik (5) 5. Indeks Massa Tubuh (IMT) membaik (5) 6. Frekuensi makan membaik (5) 7. Nafsu makan membaik (5)	Manajemen (I.03119) Observasi : 1. Identifikasi status nutrisi 2. Identifikasi makanan yang disukai 3. Monitor asupan makanan 4. Monitor berat badan, 5. mengidentifikasi alergi dan intoleransi Terapeutik : 6. Lakukan oral hygiene sebelum makan 7. Sajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai 8. Berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein Edukasi : 9. Anjurkan konsumsi makanan bergizi seimbang 10. Ajarkan orangtua menyusun menu sesuai kebutuhan anak
Rabu, 10 juni 2026	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x24 jam (pagi dan siang) maka tingkat pengetahuan meningkat dengan kriteria hasil :	Edukasi Kesehatan (I. 12383) Observasi : 1. Identifikasi tingkat pengetahuan keluarga

	1. Kemampuan menjelaskan kebutuhan gizi meningkat (5) 2. Kemampuan menjelaskan makanan bergizi meningkat (5) 3. Kepatuhan terhadap anjuran kesehatan meningkat (5)	Edukasi : 2. Jelaskan pengertian gizi kurang 3. Jelaskan kebutuhan nutrisi anak usia sekolah 4. Ajarkan menu gizi seimbang
Rabu, 10 juni 2026	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x24 jam (pagi dan siang) maka status pertumbuhan membaik dengan kriteria hasil : 1. Berat badan sesuai usia panjang/tinggi badan sesuai usia meningkat (5) 2. Indeks massa tubuh membaik (5) 3. Kecepatan pertambahan berat badan membaik (5) 4. Asupan nutrisi membaik (5)	Skrining Kesehatan (I. 14581) Observasi : 1. Identifikasi faktor risiko gangguan pertumbuhan 2. Monitor berat badan dan tinggi badan secara berkala 3. Identifikasi status gizi Edukasi : 4. Anjurkan orangtua memantau pertumbuhan anak secara rutin 5. Jelaskan pentingnya pemenuhan nutrisi untuk pertumbuhan optimal Kolaborasi : Kolaborasi dengan tenaga gizi atau puskesmas untuk pemantauan pertumbuhan.

F. Implementasi Keperawatan

Diagnosa keperawatan	Harapan	Jam	Tindakan keperawatan	Respon
Defisit nutrisi b.d faktor psikologis	Rabu, 10 juni 2026	09.00	Mengkaji status nutrisi anak meliputi BB, TB, dan pola makan sehari-hari	DS : • Ibu mengatakan anak sering makan dalam porsi sedikit

ditandai dengan berat badan menurun 10% di bawah rentang ideal				Ibu mengatakan anak terkadang tidak menghabiskan makanan DO : BB 16,25 kg, TB 114cm, anak tampak kurus, asupan makanan kurang dari kebutuhan
	10	Mengidentifikasi	DS : Ibu mengatakan anak lebih menyukai jajanan daripada makanan utama	
	.0	makanan yang disukai dan	DO :	
	0	tidak disukai anak	Anak tampak kooperatif saat diwawancarai.	
	12	Memberikan edukasi	DS :	
	.0	kepada ibu mengenai	Ibu mengatakan belum mengetahui jumlah dan jenis makanan yang sesuai untuk anak DO :	
	0	kebutuhan nutrisi dan gizi seimbang pada anak	- Ibu tampak memperhatikan saat diberikan edukasi - Ibu kooperatif dan mampu mengulang sebagian informasi yang diberikan	
Defisit nutrisi b.d faktor psikologis	Ka mis , 11 juni 2026	09	Memantau asupan makanan anak	DS : Ibu mengatakan anak mulai mau makan lebih banyak DO : Anak menghabiskan 1/2 porsi makan
ditandai dengan berat badan menurun 10% di bawah rentang ideal				

		10 .0 0	Menganjurkan sedikit tapi sering	DS : Ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan DO : Ibu tampak memahami penjelasan yang diberikan
		12 .0 0	Menganjurkan konsumsi makanan tinggi kalori dan tinggi protein	DS : Ibu mengatakan akan mencoba menambah lauk seperti ikan dan sayuran DO : Ibu mampu menyebutkan contoh makanan tinggi protein
Defisit nutrisi b.d faktor psikologis ditandai dengan berat badan menurun 10% di bawah rentang ideal	Jumat, 12 juni 2026	09 .0 0	Memantau perkembangan nafsu makan anak	DS : Ibu mengatakan anak makan lebih teratur DO : Nafsu makan anak tampak meningkat
		10 .0 0	Mengevaluasi asupan nutrisi anak	DS : Ibu mengatakan anak menghabiskan sebagian besar makanan yang diberikan DO : Anak menghabiskan hampir seluruh porsi makan
		12 .0 0	Memberikan penguatan edukasi dan mengevaluasi pemahaman keluarga	DS : Ibu mengatakan memahami pentingnya pemenuhan nutrisi anak DO : Ibu mampu menjelaskan kembali gizi seimbang dan makanan yang dianjurkan untuk anak
Defisit Pengetahuan berhubungan dengan kurang	Rabu, 10 juni 2026	09 .0 0	Mengidentifikasi tingkat pengetahuan ibu tentang gizi anak	DS : • Ibu mengatakan belum mengetahui kebutuhan gizi anak usia sekolah • Ibu mengatakan belum memahami makanan

terpapar informasi				yang baik untuk pertumbuhan anak DO : - Ibu tampak bingung saat ditanya tentang gizi seimbang - Ibu belum mampu menjelaskan kebutuhan nutrisi anak
		10.00	Menjelaskan pengertian gizi kurang, penyebab dan dampaknya	DS : Ibu mengatakan baru mengetahui kebutuhan gizi anak sesuai usia DO : Ibu memperhatikan penjelasan yang diberikan
		12.00	Memberikan pendidikan kesehatan yang tentang makanan bergizi seimbang	DS : Ibu mengatakan mulai memahami jenis makanan bergizi DO : Ibu mampu menyebutkan beberapa contoh makanan bergizi
Defisit Pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi	Kamis, 11 juni 2026	09.00	Mengevaluasi pemahaman ibu mengenai materi sebelumnya	DS : Ibu mengatakan masih mengingat sebagian materi DO : Ibu mampu menjawab sebagian besar pertanyaan
		10.00	Mengajarkan penyusunan menu sesuai kebutuhan anak	DS : Ibu mengatakan memahami cara menyusun menu sederhana DO : Ibu mampu menyebutkan contoh menu harian
		12.00	Memberikan kesempatan bertanya mengenai perawatan anak dengan gizi kurang	DS : Ibu mengatakan lebih memahami perawatan anak di rumah DO : Ibu aktif mengajukan pertanyaan
Defisit Pengetahuan	Jumat, 12	09.00	Mengevaluasi seluruh materi yang telah diberikan	DS : Ibu mengatakan sudah memahami informasi yang diberikan

berhubungan dengan kurangnya terpapar informasi	juni 2026			DO : Ibu mampu menjelaskan kembali
		10.00	Memberikan penguatan tentang pentingnya pemantauan pertumbuhan anak	DS : Ibu mengatakan akan rutin memantau pertumbuhan anak DO : Ibu tampak kooperatif
		12.00	Menganjurkan ibu menerapkan informasi yang diperoleh di rumah	DS : Ibu bersedia mengikuti anjuran DO : Ibu mampu mengulangi kembali instruksi yang diberikan.
Risiko gangguan pertumbuhan ditandai dengan ketidakadekuatan nutrisi	Rabu, 10 juni 2026	09.00	Mengidentifikasi faktor risiko yang memengaruhi pertumbuhan anak	DS : Ibu mengatakan anak sulit makan dan berat badan sulit naik DO : BB 16,26 kg, TB 114 cm
		10.00	Memantau status nutrisi dan kondisi fisik anak	DS : Ibu mengatakan anak sering memilih makanan DO : Anak tampak kurus
		12.00	Menjelaskan pentingnya pemenuhan nutrisi untuk pertumbuhan	DS : Ibu mengatakan memahami hubungan nutrisi dengan pertumbuhan DO : Ibu tampak memahami penjelasan
Risiko gangguan pertumbuhan ditandai dengan ketidakadekuatan	Kamis, 11 juni 2026	09.00	Memantau pola makan dan aktivitas anak	DS : Ibu mengatakan anak mulai makan lebih teratur DO : Anak mengonsumsi sebagian besar makanan yang disediakan

Diagnosa kep	Hari/tgl	Evaluasi
Defisit nutrisi b.d faktor psikologis ditandai dengan berat badan menurun 10% di bawah rentang ideal	Rabu, 10 juni 2026	S : Ibu mengatakan anak masih sulit menghabiskan makanan tetapi sudah mau mencoba makan lebih sering O : Anak menghabiskan 3 suap porsi makan yang disediakan

		A : Masalah defisit nutrisi belum teratasi P : Lanjutkan intervensi manajemen nutrisi
	Kamis, 11 juni 2026	S : Ibu mengatakan nafsu makan anak mulai meningkat O : Anak menghabiskan $\frac{1}{2}$ porsi makanan, tampak lebih aktif A : Masalah defisit nutrisi teratasi sebagian. P : Lanjutkan pemantauan status nutrisi dan motivasi keluarga
	Jumat, 12 juni 2026	S : Ibu mengatakan anak lebih sering meminta makan dan makan lebih teratur O : Frekuensi makan meningkat menjadi 3 kali sehari, anak tampak lebih aktif A : Masalah defisit nutrisi teratasi P : Pertahankan program nutrisi dan lakukan pemantauan pertumbuhan secara berkala
Defisit Pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi	Rabu, 10 juni 2026	S : Ibu mengatakan baru mengetahui pentingnya pemenuhan nutrisi pada anak O : Ibu mampu menyebutkan beberapa makanan bergizi A : Masalah defisit pengetahuan belum teratasi P : Lanjutkan intervensi edukasi mengenai kebutuhan nutrisi anak
	Kamis, 11 juni 2026	S : Ibu mengatakan mulai memahami cara menyusun menu makanan anak O : Ibu mampu menjelaskan kembali sebagian materi yang diberikan A : Masalah defisit pengetahuan teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi evaluasi pemahaman keluarga

	Jumat, 12 juni 2026	S : Ibu mengatakan sudah memahami cara memenuhi kebutuhan gizi anak O : Ibu mampu menjelaskan kembali materi yang telah diberikan dengan benar A : Masalah defisit pengetahuan teratasi P : Hentikan intervensi, anjurkan mempertahankan pengetahuan yang telah diperoleh
Risiko gangguan pertumbuhan ditandai dengan ketidakadekuatan nutrisi	Rabu, 10 juni 2026	S : Ibu mengatakan anak masih sulit makan O : BB 16,25 kg, TB 114 cm, anak tampak kurus A : Risiko gangguan pertumbuhan belum teratasi P : lanjutkan pemantauan status nutrisi dan pertumbuhan
	Kamis, 11 juni 2026	S : Ibu mengatakan anak mulai makan lebih teratur O : Asupan makanan meningkat, anak tampak lebih aktif A : Risiko gangguan pertumbuhan teratasi sebagian P : Lanjutkan pemantauan pertumbuhan dan edukasi keluarga
	Jumat, 12 juni 2026	S : Ibu mengatakan anak lebih lahap makan dan aktif bermain O : Anak tampak aktif, tidak lemas, pola makan membaik A : Risiko gangguan pertumbuhan teratasi P : Pertahankan pemenuhan nutrisi.

Lampiran 12 Dokumentasi

Hari 1



Hari 2





Hari 3



Lampiran 13 Lembar Bimbingan Tugas Akhir

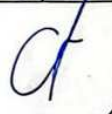
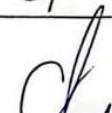
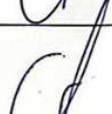
FORM BIMBINGAN TUGAS AKHIR PEMBIMBING 1

Identitas Mahasiswa:

Nama : Riana Kartika
 NIM : 23130033
 Judul TA : IMPLEMENTASI TERAPI BERMAIN EDUKATIF (MENGEKANBAK
DAN MAKANAN SERAT) DAN PEMBERIAN REWARD (HADIAH)
TERHADAP PENINGKATAN KEPUASAAN MAKANAN ANAK USIA
SEKOLAH DASAR PENEH SIZI KUR

Identitas Pembimbing 1:

Nama : Ns. Candra Andodo, M.Kep.
 NIDN : 0012018303

Hari/Tgl	Materi Konsultasi	Paraf Pembimbing 1
Senin, Jum'at, 5 Desember 2025	Konsultasi Judul	
Senin, 22 Desember 2025	Konsultasi Bab I	
Jum'at, 9 Januari 2026	Konsultasi BAB I	
Jum'at, 13 Maret 2026	Konsultasi BAB I	
Rabu, 15 April 2026	Konsultasi Bab II	

Jumat 17 April 2026	Konsultasi Bab II	cf
Kamis, 23 April 2026	Konsultasi Bab III	cf
Rabu, 6 Mei 2026	ACC	cf
Selasa, 23 Juni Kamis, 18 Juni 2026	Bab IV Revisi	cf
Selasa, 23 Juni 2026	Bab IV Revisi	cf
Kamis, 25 Juni 2026	Bab IV Revisi	cf
Selasa, 30 Juni 2026	ACC	cf

FORM BIMBINGAN
TUGAS AKHIR PEMBIMBING 2

Identitas Mahasiswa:

Nama : Diano Kartika
 NIM : 23130033
 Judul TA : IMPLEMENTASI TERAPI BERNAMA EDUKATIF (MENGGAMBAR
MAKHLUK SEHAT) DAN PEMBERIAN REWARD (HADIAH) TERHADAP PENINGKATAN
MAKHLUK ANAK USIA SEKOLAH DASAR DENGAN
GIZI KURANG

Identitas Pembimbing 2:

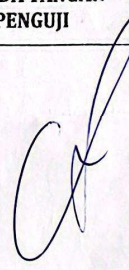
Nama : Iroma Maulida, SKM, M. Epid.
 NIDN : 0624037501

Hari/Tgl	Materi Konsultasi	Paraf Pembimbing 2
Kamis, 18 Desember 2025	Konsultasi Judul	
Kamis, 2 April 2026	Konsultasi Bab 1 : (latar belakang & definisi permasalahan & cara ukur / tanda). rumusan masalah & tujuan diperbaiki	
Kamis, 23 April 2026	Bab 2 & jenis & reward, pengertian terapi edukasi,	
Kamis, 30 April 2026	Bab 3 : DO diperbaiki. metode pengumpulan data : variabel apa dan cara bagaimana	

Senin, 4 Mei 2026	~~Disetujui~~ dilampirkan gambar & jenis reward yg diberikan	PRH
Rabu, 6 Mei 2026	acc. proposal.	PRH
Rabu, 1 Juli 2026.	Urutan di bab hasil = urutan pd tuj. khusus (tjg khusus belum ada gambaran intervensi) gambaran intervensi & ngsu mahan di buat dlm bentuk tabel.	PRH
Kamis, 2 Juli 2026	acc. sidang	PRH

Lampiran 11: Form Revisi Naskah Tugas Akhir
**LEMBAR REVISI UJIAN TUGAS AKHIR (TA)
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
FAKULTAS VOKASI UNIVERSITAS HARKAT NEGERI
AKADEMIK/.....**

Nama Mahasiswa : RIANA KARTIKA
 NIM : 23130033
 Jenis Tugas Akhir : KTI/ Tim Riset Dosen /Publikasi*
 Judul Tugas Akhir : IMPLEMENTASI TERAPI BERMAIN EDUKATIF (MENGGAMBAR MAKAMAH SEHAT) DAN PEMBERIAN BOAR TERHADAP PENINGKATAN KAPASU MAKAMAH ANAK USA SEKOLAH DASAR DEKAT RUMAH KURANG
 Tanggal Sidang TA : 6 Agustus 2026
 Ketua / Penguji 1/ Penguji 2*) : Ms. Candra Andada, M. Kep

NO.	REVISI	TANGGAL REVISI	TANDA TANGAN PENGUJI
	- Tidak ada Revisi Mayor - Pengurangan Untuk Pengulatan	9/10/2026	

Tegal, 9 Oktober 2026

Mahasiswa,

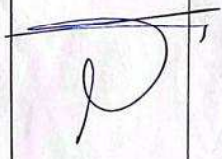

 (.....)
 NIM. 23130033

*Coret salah satu

Lampiran 11: Form Revisi Naskah Tugas Akhir

LEMBAR REVISI UJIAN TUGAS AKHIR (TA)
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
FAKULTAS VOKASI UNIVERSITAS HARKAT NEGERI
AKADEMIK/.....

Nama Mahasiswa : Piana Kartika
 NIM : 23130033
 Jenis Tugas Akhir : KTI/ Tim Riset Dosen / Publikasi*
 Judul Tugas Akhir : IMPLEMENTASI TERAPI BERMAIN EDUKATIF (MENGGAMBAR MAKANAN SEHAT) DAN PEMBERIAN REWARD TERHADAP PENINJATAN NAFSU MAKAN ANAK USIA SEBELAH DAHULU DENGAN BIZI KURANG
 Tanggal Sidang TA : 6 - Agustus - 2026
 Ketua / Penguji-1/ Penguji-2*) : Hs. Nanda Bachtiar, M.Kep

NO.	REVISI	TANGGAL REVISI	TANDA TANGAN PENGUJI
1.	tambahkan data prevalensi secara global	8/10/26	
2.	tambahkan hasil penelitian sebelumnya (min 3 jurnal)		
3.	tambahkan pathway askep		

Tegal, 8 Oktober 2026

Mahasiswa,


 (.....)
 NIM. 23130033

*Coret salah satu

Lampiran 11: Form Revisi Naskah Tugas Akhir
**LEMBAR REVISI UJIAN TUGAS AKHIR (TA)
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
FAKULTAS VOKASI UNIVERSITAS HARKAT NEGERI
AKADEMIK/.....**

Nama Mahasiswa : RIANA KARTIKA
 NIM : 23130033
 Jenis Tugas Akhir : KTI/ Tim Riset Dosen /Publikasi*
 Judul Tugas Akhir : IMPLEMENTASI TERAPI BERMAIN EDUKATIF (MENGEAMBAR MAKANAN TERAT)
 Tanggal Sidang TA : 6 Agustus 2026
 Ketua / Penguji 1/ Penguji 2 : Dr. M. Ibnu Hasan, M.Kep

DAN MEMBERIKAN RE
WARD TERHADAP
PENINGKATAN HASIL
MAKAN ANAK USA
SEKOLAH DASAR DEHA
KISI KUBANG

NO.	REVISI	TANGGAL REVISI	TANDA TANGAN PENGUJI
1.	Pertegas fenomena yg menjadi dasar utama penelitian		 <u>16/8/2026</u> Au drpt fms fuyur akhir
2.	Sesuaikan pembahasan faktor utama yang menyebabkan terjadinya perubahan pola makan.		
3.	tambahkan (keterbatasan)		

Tegal, 9 October 2026

Mahasiswa


 (.....)
 NIM. 23130033

*Coret salah satu