

LAMPIRAN

Lampiran 1 penjelasan sebelum pelaksanaan penelitian KTI

PENJELASAN SEBELUM KTI

1. Kami adalah mahasiswa Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya Program Studi Keperawatan Cirebon, dengan ini meminta Bapak/Ibu/Saudara untuk berpartisipasi dalam KTI/TA yang berjudul Implementasi Edukasi *Toilet Training* Menggunakan Media Video Pada Anak Usia Pra Sekolah Dengan Gangguan Eliminasi Urin Enuresis.
2. Tujuan KTI/TA ini adalah untuk memberikan edukasi *toilet training* untuk membantu kemandirian anak dalam bertoilet dilakukan selama 5 hari.
3. Prosedur pelaksanaan berupa asuhan keperawatan (pengkajian, perumusan diagnose keperawatan, penepatan rencana intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan) yang berlangsung kurang lebih 30 menit setiap kali pertemuan.
4. Keuntungan yang Bapak/Ibu/Saudara dapatkan dalam keterlibatan KTI/TA adalah mendapatkan pelayanan keperawatan berupa edukasi dan turut terlibat dalam mengikuti perkembangan yang sudah diberikan.
5. Nama dan jati diri serta seluruh informasi yang Bapak/Ibu/Saudara sampaikan akan dirahasiakan.
6. Jika Bapak/Ibu/Saudara membutuhkan informasi terkait dengan KTI/TA silahkan menghubungi saya pada nomor WhatsApp : 085864847122

Cirebon, 25 Maret 2025

Penulis

Lampiran 2 Informed Consent

INFORMED CONSENT

Yang bertanda tangan di bawah ini menegaskan bahwa

Nama : ROHAETI
Umur : 32 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Warugede, Depok, Cirebon
No. HP : 081324622749

saya telah mendapatkan penjelasan dan arahan secara rinci serta saya mengerti mengenai KTI yang akan dilakukan oleh Venny Ramadhanti dengan judul : IMPLEMENTASI EDUKASI *TOILET TRAINING* MENGGUNAKAN MEDIA VIDEO PADA ANAK USIA PRA SEKOLAH DENGAN GANGGUAN ELIMINASI URIN ENURESIS

Saya setuju untuk ikut berpartisipasi pada KTI/TA ini atas kemauan saya sendiri, tanpa paksaan dari pihak manapun, apabila saya keluar pada masa studi kasus, saya dapat mengundurkan diri tanpa sanksi.

Yang memberikan persetujuan

Saksi,


ROHAETI

Pelaksana

VENNY RAMADHANTI

INFORMED CONSENT

Yang bertanda tangan di bawah ini menegaskan bahwa

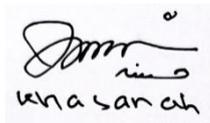
Nama : KHASANAH
Umur : 24 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Warugede, Depok, Cirebon
No. HP : 085798323267

saya telah mendapatkan penjelasan dan arahan secara rinci serta saya mengerti mengenai KTI yang akan dilakukan oleh Venny Ramadhanti dengan judul : IMPLEMENTASI EDUKASI *TOILET TRAINING* MENGGUNAKAN MEDIA VIDEO PADA ANAK USIA PRA SEKOLAH DENGAN GANGGUAN ELIMINASI URIN ENURESIS

Saya setuju untuk ikut berpartisipasi pada KTI/TA ini atas kemauan saya sendiri, tanpa paksaan dari pihak manapun, apabila saya keluar pada masa studi kasus, saya dapat mengundurkan diri tanpa sanksi.

Yang memberikan persetujuan

Saksi,



Khasanah

Pelaksana

VENNY RAMADHANTI

Lampiran 3 Format Pengkajian

FORMAT PENGKAJIAN ANAK

A. FORMAT PENGKAJIAN ANAK

1. IDENTITAS

b. Identitas Klien

- 1) Nama Anak : An. F
- 2) Tanggal Lahir : 21 November 2021 (3 tahun 6 bulan)
- 3) Jenis Kelamin : Laki-laki
- 4) Agama : Islam
- 5) Pendidikan : PAUD
- 6) Tanggal Pengkajian : 10 Mei 2025

c. Identitas Orang tua/wali

- 1) Nama Ayah : Tn. R
- 2) Nama Ibu : Ny. K
- 3) Pekerjaan Ayah : Wiraswasta
- 4) Pekerjaan Ibu : Ibu rumah tangga
- 5) Agama : Islam
- 6) Alamat : Desa Warugede, Kec. Depok, Kab. Cirebon

2. RIWAYAT KESEHATAN

a. Riwayat Kesehatan Sekarang

- 1) Keluhan Utama : kebiasaan mengompol

b. Riwayat Masa Lampau

1. Prenatal

- a) Keluhan saat hamil : Ny. K mengatakan tidak memiliki keluhan apapun selama masa kehamilan
- b) Tempat ANC : Tempat praktek mandiri bidan desa
- c) Kebutuhan nutrisi saat hamil : Ny. K mengatakan saat hamil nutrisinya terpenuhi
- d) Usia kehamilan : 38 minggu

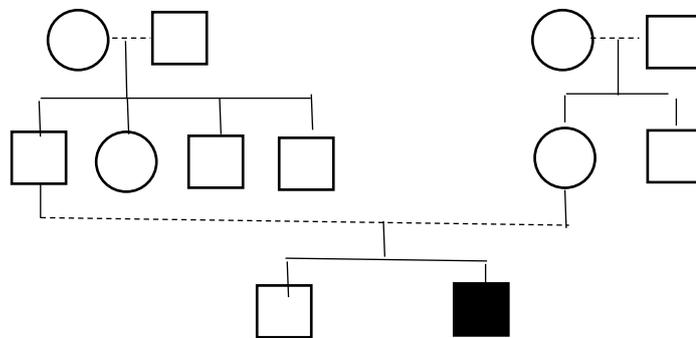
- e) obat yang dikonsumsi : vitamin dan asam folat
- f) penyakit yang pernah diderita ibu : Ny. K mengatakan tidak pernah memiliki riwayat penyakit

2. Natal

- a) Umur kehamilan : 38 minggu
- b) Tempat persalinan : Tempat praktek mandiri bidan desa
- c) Ditolong oleh : Bidan desa
- d) Berlangsungnya persalinan : kurang lebih 30 menit
- e) Lama proses persalinan : kontraksi intens dari pukul 10 pagi sampai menjelang ashar kurang lebih 5 jam
- f) Keadaan bayi setelah lahir : normal
- g) BB lahir : 2.800 gram PBL: 49 cm LK/LD: 33 cm/37 cm

3. Riwayat Keluarga

- a. Genogram :



Keterangan :

- : An. S
- : laki-laki
- : perempuan
- : garis keturunan
- - - - : pernikahan

4. Riwayat Imunisasi

No.	Jenis Kelamin	Waktu	Frekuensi	Reaksi
-----	---------------	-------	-----------	--------

1.	BCG	Usia 1 bulan	1x	Tidak ada keluhan
2.	DPT	Usia 2 bulan		Tidak ada keluhan
3.	Polio (I,II,III,IV)	Usia 1-5 bulan	5x pemberian	Tidak ada keluhan
4.	Campak	belum		Belum
5.	Hepatitis	belum		Belum

5. Riwayat Tumbuh Kembang

a. Pertumbuhan Fisik

- 1) Berat Badan : 15 Kg
- 2) Tinggi Badan : 96 cm
- 3) Lingkar lengan atas : 13 cm
- 4) Lingkar Kepala : 51 cm

b. Perkembangan Tiap Tahap Usia Anak

- 1) Berguling : 5 bulan
- 2) Duduk : 6 bulan
- 3) Merangkak : 9 bulan
- 4) Berdiri : 11 bulan
- 5) Berjalan : 13 bulan
- 6) Senyum Kepada Orang : 6 bulan
- 7) Bicara Pertama Kali Menyebutkan Apa : tidak terkaji
- 8) Berpakaian Tanpa Dibantu : belum bisa

6. Pemeriksaan KPSP (terlampir)

7. Riwayat Nutrisi

- a. Pemberian ASI : 7 bulan ASI
- b. Pemberian susu formula :
 - 1) Alasan pemberian : ASI tidak lancar
 - 2) Jumlah pemberian : 50-100 ml

3) Cara pemberian : dot bayi

c. Pola perubahan nutrisi tiap usia sampai saat ini

Usia	Jenis Nutrisi	Lama Pemberian
0-7 bulan	ASI dibantu susu formula	7 bulan
8 bulan-sekarang	Susu formula dan MPASI	2 tahun
1 tahun-sekarang	Makanan keluarga	2 tahun

8. RIWAYAT SPIRITUAL

- a. Support sistem dari keluarga : Ny. K mengatakan selalu mensupport setiap perkembangan anaknya
- b. Kegiatan keagamaan : Ny. K dan keluarga beragama islam dan menanamkan nilai keagamaan pada anak-anaknya

9. AKTIVITAS SEHARI-HARI

No	Aktivitas	Sebelum	Saat ini
(1)	(2)	(3)	(4)
a.	Nutrisi		
	1) Jenis makanan	Makanan keluarga	Makanan keluarga
	2) Jumlah yang dimakan	1 porsi habis	1 porsi habis
	3) Frekuensi makanan	3x sehari	3x sehari
	4) Keluhan makan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
b.	Cairan		
	1) Jenis cairan	Susu formula dan air mineral	Susu formula dan air mineral
	2) Cara pemenuhan	peroral	peroral
c.	Eliminasi (BAB/BAK)		
	1) Tempat pembuangan	Diapers dan toilet	Diapers dan toilet

	2) Frekuensi 3) Konsistensi 4) Warna 5) Keluhan	1x/hari, 6-8/hari Biasa, biasa Kuning normal, BAK jernih mengompol	1x/hari, 6-8/hari Biasa, biasa Kuning normal, BAK jernih mengompol
d.	Personal Hygiene 1) Mandi 2) Berpakaian	2x/hari 2-4x/hari	2x/hari 2-4x/hari
e.	Istirahat dan tidur 1) Jam tidur malam 2) Jam tidur siang 3) Mengompol Kesulitan tidur	21.00 13.30 Ya Tidak ada keluhan	21.00 13.30 Ya Tidak ada keluhan
f.	Aktivitas/mobilitas fisik 1) Kegiatan sehari-hari 2) Penggunaan alat bantu jalan	Sekolah dan bermain Tidak menggunakan	Sekolah dan bermain Tidak menggunakan
g.	Rekreasi 1) Kegiatan hari libur	Bermain	Bermain

10. PEMERIKSAAN FISIK

- a. Kesadaran Umum : baik
- b. Kesadaran : compos mentis
- c. Tanda-tanda vital
 - a. Tekanan darah : 105/70 mmHg
 - b. Nadi : 88x/menit
 - c. Suhu : 36,5 °C
 - d. Pernapasan : 24x/menit
- d. Kepala
Bentuk kepala simetris, kulit kepala bersih, rambut pendek, tidak ada kelainan atau benjolan

- e. Mata
(Keadaan pupil isokhor, konjungtiva ananemis, bentuk mata simetris, tidak ada kendala di penglihatan)
- f. Hidung
Tidak ada pergerakan cuping hidung, tidak ada sekret, tidak ada suara tambahan saat bernapas
- g. Telinga
Kebersihan telinga baik, tidak ada pemakaian alat pendengar
- h. Mulut
Kebersihan mulut baik, gigi berlubang
- i. Leher
Tidak ada pembesaran kelenjar atau pembuluh darah, kaku kuduk, pergerakan leher
- j. Thoraks pernapasan
Bentuk dada simetris, irama pernapasan vesikuler, tidak ada tarikan otot bantu pernapasan, suara tambahan ataupun nyeri dada
- k. Abdomen
Bentuk datar, tidak ada pembesaran organ maupun ditensi abdomen dan nyeri pada perabaan
- l. Ekstermitas
Keadaan bentuk normal, tonus otot kuat, pergerakan normal, tidak ada edema, CRT <2 detik
- m. Genetalia dan anus
Kebersihan baik, sudah disunat.

B. FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN

1. ANALISA DATA

Tanggal/Waktu	Data Klien	Penyebab	Masalah
10 Mei 2025	DS: Ny. K mengatakan anaknya masih sering mengompol, belum bisa BAK secara mandiri DO: An. F nampak masih menggunakan popok sekali pakai	Imaturitas ↓ kebiasaan mengompol ↓ belum bisa mengontrol pengeluaran urinnya dengan baik ↓ gangguan eliminasi urin enuresis	Gangguan eliminasi urin enuresis

2. PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

No.	Tanggal Muncul	Diagnosa
1.	10 Mei 2025	gangguan eliminasi urin enuresis b.d imaturitas

3. INTERVENSI KEPERAWATAN

No.	Tujuan	Intervensi	Rasional
1.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24	Manajemen Eliminasi Urine (I.04152) Observasi:	

jam, diharapkan Eliminasi Urine membaik (L.04034), dengan kriteria hasil: Enuresis menurun (5) Tuntutan berkemih (urgensi) menurun (5) Kembung di area kandung kemih menurun (5) Frekuensi kencing membaik (5)	Identifikasi tanda dan gejala retensi atau inkontinensia urine Terapeutik: Monitor pengeluaran urine (frekuensi, konsistensi, aroma, volume, dan warna) Batasi asupan cairan, jika perlu Edukasi Ajarkan penerapan Toilet training untuk mengontrol BAK Kolaborasi Kolaborasi pemberian obat supositoria uretra, jika perlu	Mengetahui tanda dan gejala retensi atau inkontinensia urin Mengetahui status eliminasi urin Mengurangi keinginan BAK berlebih Mengajarkan cara mengatasi gangguan berkemih Mengobati gangguan berkemih secara medis
--	--	--

4. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

No.	Tanggal	Diagnosa	Waktu	Implementasi	TDD
1.	10/05/25	Gg. eliminasi urin enuresis	10.30 10.45 10.50 10.55	1. Melakukan pengkajian 2. mengidentifikasi tanda dan gejala retensi atau inkontinensia urine 3. memonitor pengeluaran urine (frekuensi, konsistensi, aroma, volume, dan warna) 4. mengajarkan penerapan Toilet training untuk mengontrol BAK	
2.	11/05/25	Gg. eliminasi urin enuresis	14.40 14.45	1. Mengidentifikasi tanda dan gejala retensi atau inkontinensia urine 2. memonitor pengeluaran urine (frekuensi, konsistensi, aroma, volume, dan warna)	

			14.55	3. mengajarkan penerapan Toilet training untuk mengontrol BAK	
3.	13/05/25	Gg. eliminasi urin enuresis	10.45 10.50 10.55	1. mengidentifikasi tanda dan gejala retensi atau inkontinensia urine 2. memonitor pengeluaran urine (frekuensi, konsistensi, aroma, volume, dan warna) 3. mengajarkan penerapan Toilet training untuk mengontrol BAK	
4.	14/05/25	Gg. eliminasi urin enuresis	10.45 10.50 10.55	1. mengidentifikasi tanda dan gejala retensi atau inkontinensia urine 2. memonitor pengeluaran urine (frekuensi, konsistensi, aroma, volume, dan warna) 3. mengajarkan penerapan Toilet training untuk mengontrol BAK	
5.	16/05/25	Gg. eliminasi urin enuresis		1. Mengidentifikasi tanda dan gejala retensi atau inkontinensia urine 2. memonitor pengeluaran urine (frekuensi, konsistensi, aroma, volume, dan warna) 3. mengajarkan penerapan Toilet training untuk mengontrol BAK	

5. EVALUASI KEPERAWATAN

No.	Tanggal	Diagnosa	Evaluasi	TDD
1.	10/05/25	Gg. eliminasi	S : Ny. K mengatakan anaknya masih mengompol dan belum bisa bertoilet secara mandiri	

		urin enuresis	<p>O: An. F nampak antusias menonton tayangan video namun saat dianjurkan untuk mempraktekkan sesuai materi masih belum mampu menerapkan</p> <p>A: masalah belum teratasi</p> <p>P: intervensi edukasi toilet training dilanjutkan disertai selalu mengobservasi perkembangan kemampuan anak</p>	
2.	11/05/25	Gg. eliminasi urin enuresis	<p>S : Ny. K mengatakan anaknya masih mengompol dan masih tetap mau diantar ke toilet seperti biasanya</p> <p>O: An. F nampak antusias menonton tayangan video namun saat dianjurkan untuk mempraktekkan sesuai materi masih belum mampu menerapkan</p> <p>A: masalah belum teratasi</p>	

			<p>P: intervensi edukasi toilet training</p> <p>dilanjutkan disertai selalu</p> <p>mengobservasi perkembangan</p> <p>kemampuan anak</p>	
3.	13/05/25	<p>Gg.</p> <p>eliminasi</p> <p>urin</p> <p>enuresis</p>	<p>S : Ny. K mengatakan anaknya</p> <p>masih mengompol tapi sudah</p> <p>mau diantar ke toilet untuk</p> <p>sebatas diawasi saja, untuk</p> <p>cebok dan menyiram kencingnya</p> <p>sudah bisa tapi mengenakan</p> <p>celana belum bisa</p> <p>O: An. F nampak antusias</p> <p>menonton tayangan video namun</p> <p>saat dianjurkan untuk</p> <p>mempraktekkan sesuai materi</p> <p>masih belum mampu</p> <p>menerapkan</p> <p>A: masalah belum teratasi</p> <p>P: intervensi edukasi toilet training</p> <p>dilanjutkan disertai selalu</p>	

			mengobservasi perkembangan kemampuan anak	
4.	14/05/25	Gg. eliminasi urin enuresis	<p>S : Ny. K mengatakan anaknya sudah lebih baik, jarang mengompol lagi, hanya 1-2 x ketika mengompol, dan 1 kali ketika di malam hari</p> <p>O: An. F nampak antusias menonton tayangan video, saat mempraktekkan An. F sudah bisa melepas celananya sendiri, pipis sendiri tapi masih berdiri, sudah bisa menyiram kencingnya, namun belum bisa mengenakan celananya kembali</p> <p>A: masalah teratasi sebagian</p> <p>P: intervensi edukasi toilet training dilanjutkan disertai selalu mengobservasi perkembangan kemampuan anak</p>	

5.	16/05/25	Gg. eliminasi urin enuresis	<p>S : Ny. K mengatakan anaknya sudah sangat jarang mengompol,</p> <p>O: An. F nampak antusias menonton tayangan video dan saat mempraktekkan An. F sudah bisa melepas celananya sendiri, pipis sendiri tapi masih berdiri, sudah bisa menyiram kencingnya, namun belum bisa mengenakan celananya kembali</p> <p>A: masalah teratasi sebagian</p> <p>P : tetap anjurkan keluarga selalu memotivasi An. F untuk bertoilet secara mandiri.</p>	
----	----------	--------------------------------------	--	--

FORMAT PENGKAJIAN ANAK

A. FORMAT PENGKAJIAN ANAK

1. IDENTITAS

a. Identitas Klien

- 1) Nama Anak : An. S
- 2) Tanggal Lahir : 15 Maret 2021
- 3) Jenis Kelamin : Perempuan
- 4) Agama : Islam
- 5) Pendidikan : PAUD
- 6) Tanggal Pengkajian : 11 Mei 2025

b. Identitas Orang tua/wali

- 1) Nama Ayah : Tn. S
- 2) Nama Ibu : Ny. R
- 3) Pekerjaan Ayah : Wiraswasta
- 4) Pekerjaan Ibu : Ibu rumah tangga
- 5) Agama : Islam
- 6) Alamat : Desa Warugede, Kec. Depok, Kab. Cirebon

2. RIWAYAT KESEHATAN

a. Riwayat Kesehatan Sekarang

1. Keluhan Utama : kebiasaan mengompol

b. Riwayat Masa Lampau

1. Prenatal

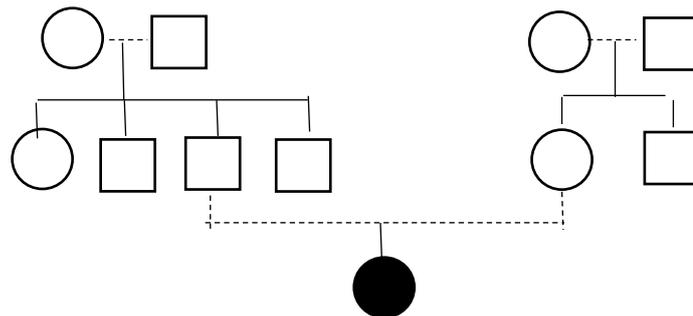
- a) Keluhan saat hamil : Ny. R mengatakan tidak memiliki keluhan apapun selama masa kehamilan
- b) Tempat ANC : RS. Khalishah
- c) Kebutuhan nutrisi saat hamil : Ny. r mengatakan saat hamil nutrisinya terpenuhi
- d) Usia kehamilan : 39 minggu
- e) obat yang dikonsumsi : vitamin dan asam folat
- f) penyakit yang pernah diderita ibu : Ny. R mengatakan tidak pernah memiliki riwayat penyakit

2. Natal

- a) Umur kehamilan : 39 minggu
- b) Tempat persalinan : RS. Khalishah
- c) Ditolong oleh : dokter, bidan dan perawat
- d) Berlangsungnya persalinan : kurang lebih 45 menit
- e) Lama proses persalinan : kurang lebih 4 jam
- f) Keadaan bayi setelah lahir : normal
- g) BB lahir : 3.200 gram PBL: 51 cm LK/LD: 34 cm/38 cm

3. Riwayat Keluarga

a. Genogram :



Keterangan :

- : An. S
- : laki-laki
- : perempuan
- : garis keturunan
- - - : pernikahan

4. Riwayat Imunisasi

No.	Imunisasi	Waktu	Frekuensi	Reaksi
1.	BCG	Usia 1 bulan	1x	Tidak ada keluhan
2.	DPT	Usia 2 bulan	1x	Tidak ada keluhan
3.	Polio (I,II,II,IV)	Usia 1-5 bulan	4x pemberian	Tidak ada keluhan
4.	Campak	belum	belum	Belum

5.	Hepatitis	belum	belum	Belum
----	-----------	-------	-------	-------

5. Riwayat Tumbuh Kembang

a. Pertumbuhan Fisik

- 1) Berat Badan : 17 Kg
- 2) Tinggi Badan : 99 cm
- 3) Lingkar lengan atas : 15 cm
- 4) Lingkar Kepala : 53 cm

b. Perkembangan Tiap Tahap Usia Anak

- 1) Berguling : 5 bulan
- 2) Duduk : 7 bulan
- 3) Merangkak : 8 bulan
- 4) Berdiri : 11 bulan
- 5) Berjalan : 11 bulan
- 6) Senyum Kepada Orang : 6 bulan
- 7) Bicara Pertama Kali Menyebutkan Apa : tidak terkaji
- 8) Berpakaian Tanpa Dibantu : belum bisa

6. PEMERIKSAAN KPSP (terlampir)

7. RIWAYAT NUTRISI

- a. Pemberian ASI : ASI eksklusif hingga 6 bulan
- b. Pemberian susu formula :
 - 1) Alasan pemberian : pengganti ASI
 - 2) Jumlah pemberian : 50-100 ml
 - 3) Cara pemberian : dot bayi atau peroral
- c. Pola perubahan nutrisi tiap usia sampai saat ini

Usia	Jenis Nutrisi	Lama Pemberian
0-6 bulan	ASI	6 bulan
8 bulan-sekarang		2 tahun

1 tahun-sekarang	Susu formula dan MPASI Makanan keluarga	2 tahun
------------------	---	---------

8. RIWAYAT SPIRITUAL

- a. Support sistem dari keluarga : Ny. R mengatakan selalu mensupport setiap perkembangan anaknya
- b. Kegiatan keagamaan : Ny. R dan keluarga beragama islam dan menanamkan nilai keagamaan pada anak-anaknya

9. AKTIVITAS SEHARI-HARI

No	Aktivitas	Sebelum	Saat ini
1.	Nutrisi <ol style="list-style-type: none"> 1) Jenis makanan 2) Jumlah yang dimakan 3) Frekuensi makanan 4) Keluhan makan 	Makanan keluarga 1 porsi habis 3x sehari Tidak ada keluhan	Makanan keluarga 1 porsi habis 3x sehari Tidak ada keluhan
2.	Cairan <ol style="list-style-type: none"> 1) Jenis cairan 2) Cara pemenuhan 	Susu formula dan air mineral peroral	Susu formula dan air mineral peroral
3.	Eliminasi (BAB/BAK) <ol style="list-style-type: none"> 1) Tempat pembuangan 2) Frekuensi 3) Konsistensi 4) Warna 5) Keluhan 	Diapers dan toilet 1x/hari, 6-8/hari Biasa, biasa Kuning normal, BAK jernih mengompol	Diapers dan toilet 1x/hari, 6-8/hari Biasa, biasa Kuning normal, BAK jernih mengompol
4.	Personal Hygiene		

	1) Mandi	2x/hari	2x/hari
	2) Berpakaian	2x/hari	2x/hari
5.	Istirahat dan tidur		
	1) Jam tidur malam	20.00	20.00
	2) Jam tidur siang	13.00	13.00
	3) Mengompol	Ya	Ya
	Kesulitan tidur	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
6.	Aktivitas/mobilitas fisik		
	1) Kegiatan sehari-hari	Sekolah dan bermain	Sekolah dan bermain
	2) Penggunaan alat bantu jalan	Tidak menggunakan	Tidak menggunakan
7.	Rekreasi		
	1) Kegiatan hari libur	Bermain	Bermain

10. PEMERIKSAAN FISIK

- a. Kesadaran Umum : baik
- b. Kesadaran : compos mentis
- c. Tanda-tanda vital
 - a. Tekanan darah : 100/70 mmHg
 - b. Nadi : 84x/menit
 - c. Suhu : 36,7 °C
 - d. Pernapasan : 24x/menit
- d. Kepala

Bentuk kepala simetris, kulit kepala bersih, rambut pendek ikal, tidak ada kelainan atau benjolan
- e. Mata

Keadaan pupil isokhor, konjungtiva ananemis, bentuk mata simetris, tidak ada kendala di penglihatan
- f. Hidung

Tidak ada pergerakan cuping hidung, tidak ada sekret, tidak ada suara tambahan saat bernapas

g. Telinga

Kebersihan telinga baik, tidak ada pemakaian alat pendengar

h. Mulut

Kebersihan mulut baik, gigi berlubang

i. Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar atau pembuluh darah, kaku kuduk, pergerakan leher

j. Thoraks pernapasan

Bentuk dada simetris, irama pernapasan vesikuler, tidak ada tarikan otot bantu pernapasan, suara tambahan ataupun nyeri dada

k. Abdomen

Bentuk datar, tidak ada pembesaran organ maupun ditensi abdomen dan nyeri pada perabaan

l. Ekstermitas

Keadaan bentuk normal, tonus otot kuat, pergerakan normal, tidak ada edema, CRT <2 detik

m. Genetalia dan anus

Kebersihan baik, tidak ada kelainan

B. FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN

1. ANALISA DATA

Tanggal/Waktu	Data Klien	Penyebab	Masalah
10 Mei 2025	DS: Ny. R mengatakan anaknya masih sering mengompol, selalu menggunakan <i>diapers</i>	Imaturitas ↓ kebiasaan mengompol ↓	Gangguan eliminasi urin enuresis

	karena belum bisa BAK secara mandiri DO: An. F nampak masih menggunakan popok sekali pakai	belum bisa mengontrol pengeluaran urinnya dengan baik ↓ gangguan eliminasi urin enuresis	
--	---	--	--

2. PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

No.	Tanggal Muncul	Diagnosa
1.	11 Mei 2025	gangguan eliminasi urin enuresis b.d imaturitas

3. INTERVENSI KEPERAWATAN

No.	Tujuan	Intervensi	Rasional
1.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam, diharapkan Eliminasi Urine membaik (L.04034), dengan kriteria hasil: Enuresis menurun (5) Tuntutan berkemih (urgensi) menurun (5) Kembung di area kandung	Manajemen Eliminasi Urine (I.04152) Observasi: Identifikasi tanda dan gejala retensi atau inkontinensia urine Terapeutik: Monitor pengeluaran urine (frekuensi, konsistensi, aroma, volume, dan warna) Batasi asupan cairan, jika perlu Edukasi Ajarkan penerapan Toilet training untuk mengontrol BAK Kolaborasi	Mengetahui tanda dan gejala retensi atau inkontinensia urin Mengetahui status eliminasi urin Mengurangi keinginan BAK berlebih Mengajarkan cara mengatasi gangguan berkemih

kemih menurun (5) Frekuensi kencing membaik (5)	Kolaborasi pemberian obat supositoria uretra, jika perlu	Mengobati gangguan berkemih secara medis
--	--	--

4. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

No.	Tanggal	Diagnosa	Waktu	Implementasi	Ttd
1.	11/05/25	Gg. eliminasi urin enuresis	10.30 10.45 10.50 10.55	1. Melakukan pengkajian 2. mengidentifikasi tanda dan gejala retensi atau inkontinensia urine 3. memonitor pengeluaran urine (frekuensi, konsistensi, aroma, volume, dan warna) 4. mengajarkan penerapan Toilet training untuk mengontrol BAK	
2.	13/05/25	Gg. eliminasi urin enuresis	14.40 14.45 14.55	1. Mengidentifikasi tanda dan gejala retensi atau inkontinensia urine 2. memonitor pengeluaran urine (frekuensi, konsistensi, aroma, volume, dan warna) 3. mengajarkan penerapan Toilet training untuk mengontrol BAK	
3.	14/05/25	Gg. eliminasi urin enuresis	10.45 10.50 10.55	1. mengidentifikasi tanda dan gejala retensi atau inkontinensia urine 2. memonitor pengeluaran urine (frekuensi, konsistensi, aroma, volume, dan warna) 3. mengajarkan penerapan Toilet training untuk mengontrol BAK	

4.	15/05/25	Gg.	10.30	1. Melakukan pengkajian 2. mengidentifikasi tanda dan gejala retensi atau inkontinensia urine 3. memonitor pengeluaran urine (frekuensi, konsistensi, aroma, volume, dan warna) mengajarkan penerapan Toilet training untuk mengontrol BAK
		eliminasi	10.45	
		urin		
		enuresis	10.50 10.55	
5.	16/05/25	Gg.	14.40	1. Mengidentifikasi tanda dan gejala retensi atau inkontinensia urine 2. memonitor pengeluaran urine (frekuensi, konsistensi, aroma, volume, dan warna) mengajarkan penerapan Toilet training untuk mengontrol BAK
		eliminasi		
		urin	14.45	
		enuresis	14.55	

5. EVALUASI KEPERAWATAN

No.	Tanggal	Diagnosa	Evaluasi	TDD
1.	11/05/25	Gg. eliminasi urin enuresis	S : Ny. R mengatakan anaknya masih mengompol dan belum bisa bertolilet secara mandiri O: An. S nampak antusias menonton tayangan video namun masih belum mampu menerapkan dan masih menggunakan <i>diapers</i> A: masalah belum teratasi P: intervensi edukasi toilet training dilanjutkan disertai selalu mengobservasi perkembangan kemampuan anak	

2.	13/05/25	Gg. eliminasi urin enuresis	<p>S : Ny. R mengatakan anaknya masih mengompol dan masih terbiasa menggunakan <i>diapers</i></p> <p>O: An. S tidak begitu antusias menonton tayangan video dan saat dianjurkan untuk mempraktekkan sesuai materi masih belum mampu menerapkan, An. S masih sering bersikap menghindar dengan peneliti</p> <p>A: masalah belum teratasi</p> <p>P: intervensi edukasi toilet training dilanjutkan disertai selalu mengobservasi perkembangan kemampuan anak</p>	
3.	14/05/25	Gg. eliminasi urin enuresis	<p>S : Ny. R mengatakan An. S lebih baik menggunakan <i>diapers</i> saja, Pendidikan <i>toilet training</i> belum begitu diperlukan melihat respon anak yang kurang kooperatif</p> <p>O: An. F nampak tidak antusias menonton tayangan video dan saat dianjurkan untuk mempraktekkan sesuai materi masih belum mampu menerapkan sehingga masih mengandalkan penggunaan <i>diapers</i></p> <p>A: masalah belum teratasi</p> <p>P: intervensi edukasi toilet training dilanjutkan disertai selalu mengobservasi perkembangan kemampuan anak</p>	
4.	15/05/25	Gg. eliminasi urin enuresis	<p>S : Ny. R mengatakan anaknya masih mengompol dan masih terbiasa menggunakan <i>diapers</i></p> <p>O: An. S tidak begitu antusias menonton tayangan video dan saat dianjurkan untuk</p>	

			<p>mempraktekkan sesuai materi masih belum mampu menerapkan, An. S masih sering bersikap menghindar dengan peneliti</p> <p>A: masalah belum teratasi</p> <p>P: intervensi edukasi toilet training dilanjutkan disertai selalu mengobservasi perkembangan kemampuan anak</p>	
5.	16/05/25	Gg. eliminasi urin enuresis	<p>S : Ny. R mengatakan An. S lebih baik menggunakan <i>diapers</i> saja, Pendidikan <i>toilet training</i> belum begitu diperlukan melihat respon anak yang kurang kooperatif</p> <p>O: An. F nampak tidak antusias menonton tayangan video dan saat dianjurkan untuk mempraktekkan sesuai materi masih belum mampu menerapkan sehingga masin mengandalkan penggunaan <i>diapers</i></p> <p>A: masalah belum teratasi</p> <p>P: intervensi edukasi toilet training dihentikan</p>	

Lampiran 4 Standar Operasional Prosedur (SOP)

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

No.	Prosedur tetap	Aspek kriteria
(1)	(2)	(3)
1.	Definisi	Toilet training adalah Latihan mengontrol rangsangan untuk bereliminasi yaitu Buang Air Kecil dan Buang Air Besar yang dilakukan pada tempatnya
2.	Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjaga kebersihan diri sendiri 2. Membentuk pola hidup yang bersih dan sehat 3. Melatih kemandirian 4. Mengurangi Enuresis pada anak
3.	Indikasi	Anak usia pra sekolah (3-5 tahun) dengan enuresis
4.	Alat dan bahan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Laptop 2. Kamera ponsel untuk dokumentasi 3. Toilet
5.	Prosedur kerja	<ul style="list-style-type: none"> • Fase Orientasi <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan salam pada klien 2. Memperkenalkan diri 3. Menjelaskan tujuan dan prosedur 4. Menanyakan kesiapan klien • Fase Kerja <ol style="list-style-type: none"> 1. Menayangkan video edukasi 2. Memastikan audiens fokus menyimak materi 3. Mengulang 1 kali penayangan video materi 4. Memberikan kesempatan anak bertanya 5. Menanyakan apakah audiens ada yang ingin BAB/BAK 6. Bawa anak ke toilet apabila ada tanda anak ingin BAK dan BAB 7. Anjurkan anak untuk

(1)	(2)	(3)
		<p>mempraktekkan sesuai materi yang telah ditayangkan</p> <ol style="list-style-type: none"> 8. Bantu anak jika mengalami kesulitan 9. Dampingi anak selama berada di toilet 10. Berikan motivasi pada anak agar tetap semangat dan tidak bosan untuk melakukan latihan toilet training 11. Berikan pujian apabila anak dapat melakukan latihan dengan benar 12. Ajarkan orang tua melakukan latihan <i>toilet training</i> dengan benar 13. Membereskan alat yang sudah digunakan 14. Mencuci tangan <ul style="list-style-type: none"> • Fase Terminasi <ol style="list-style-type: none"> 4. Melakukan evaluasi tindakan 5. Menyampaikan rencana tindak lanjut 6. Berpamitan

Sumber : (Prasasti, 2022)

Lampiran 7 lembar Observasi

LEMBAR OBSERVASI SUBYEK 1

Nama : An. F

Umur : 3 tahun 6 bulan

Jenis kelamin : Laki-laki

Hari ke	Aspek yang dinilai	Pemberian Implementasi	
		Sebelum tindakan	Setelah tindakan
1	Frekuensi BAK	6-8x/hari	6-8x/hari
	Frekuensi ngompol (siang)	6-8x/hari	6-8x/hari
	Frekuensi ngompol (malam)	2x/malam	2x/malam
	Komunikasi ketika ingin BAK/BAK	Belum terbiasa menyampaikan keinginan	Masih belum terbiasa menyampaikan keinginan
	Kemandirian (pergi ke toilet, lepas pakai celana, jongkok/duduk, cebok)	Baru bisa lepas celana	Baru bisa lepas celana
	Keluhan yang dialami	mengompol	mengompol
2	Frekuensi BAK	6-8x/hari	6-8x/hari
	Frekuensi ngompol (siang)	5x/hari	5x/hari
	Frekuensi ngompol (malam)	2x/malam	1x/malam
	Komunikasi ketika ingin BAK/BAK	Belum terbiasa menyampaikan keinginan	Masih belum terbiasa menyampaikan keinginan
	Kemandirian (pergi ke toilet, lepas pakai celana, jongkok/duduk, cebok)	Baru bisa lepas celana	Baru bisa lepas celana
	Keluhan yang dialami	mengompol	mengompol
3	Frekuensi BAK	6-8x/hari	6-8x/hari
	Frekuensi ngompol (siang)	4-5x/hari	4x/hari
	Frekuensi ngompol (malam)	2x/malam	2x/malam

	Komunikasi ketika ingin BAK/BAK	Belum terbiasa menyampaikan keinginan	Sudah bisa namun belum terbiasa menyampaikan keinginan
	Kemandirian (pergi ke toilet, lepas pakai celana, jongkok/duduk, cebok)	Baru bisa lepas celana	Baru bisa lepas celana
	Keluhan yang dialami	mengompol	mengompol
4	Frekuensi BAK	6-8x/hari	6-8x/hari
	Frekuensi ngompol (siang)	2x/hari	1x/hari
	Frekuensi ngompol (malam)	2x/malam	1x/malam
	Komunikasi ketika ingin BAK/BAK	Sudah bisa namun belum terbiasa menyampaikan keinginan	Sudah bisa namun belum terbiasa menyampaikan keinginan
	Kemandirian (pergi ke toilet, lepas pakai celana, jongkok/duduk, cebok)	Sudah bisa pergi ke toilet sendiri dan melepas celana namun belum bisa mengenakannya kembali	sudah bisa pergi ke toilet sendiri dan melepas celana namun belum bisa mengenakannya kembali
	Keluhan yang dialami	Terkadang mengompol	Terkadang mengompol
5	Frekuensi BAK	6-8x/hari	6-8x/hari
	Frekuensi ngompol (siang)	1x/hari atau tidak sama sekali	1x/hari atau tidak sama sekali
	Frekuensi ngompol (malam)	1x/malam	1x/malam atau tidak sama sekali
	Komunikasi ketika ingin BAK/BAK	Sudah bisa namun belum terbiasa menyampaikan keinginan	Sudah bisa menyampaikan keinginan
	Kemandirian (pergi ke toilet, lepas pakai celana, jongkok/duduk, cebok)	sudah bisa pergi ke toilet sendiri dan melepas celana namun belum bisa mengenakannya kembali	sudah bisa pergi ke toilet sendiri dan melepas celana namun belum bisa mengenakannya kembali
	Keluhan yang dialami	Mengompol sudah berkurang	Mengompol sudah berkurang

LEMBAR OBSERVASI SUBYEK 2

Nama : An. S

Umur : 4 tahun 2 bulan

Jenis kelamin : Perempuan

Hari ke	Aspek yang dinilai	Pemberian Implementasi	
		Sebelum tindakan	Setelah tindakan
1	Frekuensi BAK	6-8x/hari	6-8x/hari
	Frekuensi ngompol (siang)	Menggunakan <i>diapers</i>	3x/hari
	Frekuensi ngompol (malam)	Menggunakan <i>diapers</i>	Menggunakan <i>diapers</i>
	Komunikasi ketika ingin BAK	Belum terbiasa menyampaikan keinginan	Masih belum terbiasa menyampaikan keinginan
	Kemandirian (pergi ke toilet, lepas pakai celana, jongkok/duduk, cebok)	Masih mempertahankan penggunaan <i>diapers</i>	Masih mempertahankan penggunaan <i>diapers</i>
	Keluhan yang dialami	mengompol	mengompol
2	Frekuensi BAK	6-8x/hari	6-8x/hari
	Frekuensi ngompol (siang)	Menggunakan <i>diapers</i>	3x/hari
	Frekuensi ngompol (malam)	Menggunakan <i>diapers</i>	3x/malam
	Komunikasi ketika ingin BAK	Belum terbiasa menyampaikan keinginan	Masih belum terbiasa menyampaikan keinginan
	Kemandirian (pergi ke toilet, lepas pakai celana, jongkok/duduk, cebok)	Masih mempertahankan penggunaan <i>diapers</i>	Masih mempertahankan penggunaan <i>diapers</i>
	Keluhan yang dialami	mengompol	mengompol
3	Frekuensi BAK	6-8x/hari	6-8x/hari
	Frekuensi ngompol (siang)	Menggunakan <i>diapers</i>	Menggunakan <i>diapers</i>

	Frekuensi ngompol (malam)	Menggunakan <i>diapers</i>	Menggunakan <i>diapers</i>
	Komunikasi ketika ingin BAK	Belum terbiasa menyampaikan keinginan	Sudah bisa namun belum terbiasa menyampaikan keinginan
	Kemandirian (pergi ke toilet, lepas pakai celana, jongkok/duduk, cebok)	Masih mempertahankan penggunaan <i>diapers</i>	Masih mempertahankan penggunaan <i>diapers</i>
	Keluhan yang dialami	mengompol	mengompol
4	Frekuensi BAK	6-8x/hari	6-8x/hari
	Frekuensi ngompol (siang)	Menggunakan <i>diapers</i>	Menggunakan <i>diapers</i>
	Frekuensi ngompol (malam)	Menggunakan <i>diapers</i>	Menggunakan <i>diapers</i>
	Komunikasi ketika ingin BAK/BAK	Belum terbiasa menyampaikan keinginan	Sudah bisa namun belum terbiasa menyampaikan keinginan
	Kemandirian (pergi ke toilet, lepas pakai celana, jongkok/duduk, cebok)	Masih mempertahankan penggunaan <i>diapers</i>	Masih mempertahankan penggunaan <i>diapers</i>
	Keluhan yang dialami	mengompol	mengompol
5	Frekuensi BAK	6-8x/hari	6-8x/hari
	Frekuensi ngompol (siang)	Menggunakan <i>diapers</i>	Menggunakan <i>diapers</i>
	Frekuensi ngompol (malam)	Menggunakan <i>diapers</i>	Menggunakan <i>diapers</i>
	Komunikasi ketika ingin BAK/BAK	Belum terbiasa menyampaikan keinginan	Sudah bisa namun belum terbiasa menyampaikan keinginan
	Kemandirian (pergi ke toilet, lepas pakai celana, jongkok/duduk, cebok)	Masih mempertahankan penggunaan <i>diapers</i>	Masih mempertahankan penggunaan <i>diapers</i>
	Keluhan yang dialami	mengompol	mengompol

Lampiran 8 lembar transcript wawancara

Responden : Orang Tua Subyek 1 dan 2

Pewawancara: Peneliti

Tema 1: Masalah Sebelum Pemberian Edukasi

P:

"Selamat siang, ibu/bapak, terima kasih sebelumnya atas bersedianya ibu/bapak untuk diwawancara. Saya ingin bertanya mengenai pengalaman Ibu/Pak dalam mengajarkan toilet training pada anak. Bagaimana pengalaman Anda sebelum anak menerima edukasi melalui media video tentang toilet training?"

R:

"Selamat siang. Sebelum ada video edukasi, jujur kami merasa kesulitan. Anak sering mengalami ngompol, terutama saat tidur. Kami sudah coba berbagai cara, tapi masih sering gagal. Rasanya bingung harus mulai dari mana."

P:

"Apakah Ibu/Pak sudah mencoba metode lain sebelum edukasi video diberikan?"

R:

"Iya, kami sudah sering mengingatkan pipis dulu sebelum tidur, tapi tidak selalu nurut. Ada juga yang menyarankan supaya membatasi minum di malam hari terutama ketika mendekati waktu tidur."

Tema 2: Peran Video Edukasi

P:

"Lalu, bagaimana tanggapan Anda tentang video edukasi yang telah saya berikan?"

R:

"saya senang dan sangat merasa terbantu, karena videonya sederhana, tapi jelas. Anak jadi lebih paham kapan harus ke toilet. Saya juga lebih tahu langkah-langkahnya karena dijelaskan dengan rinci dalam video tersebut."

Tema 3: Perubahan Positif

P:

"Apakah ada perubahan yang Anda rasakan setelah edukasi melalui video diterapkan pada anak Anda?"

R:

"betul sekarang sudah ada perubahan. Anak jadi lebih sadar untuk ke toilet sendiri. Walau kadang masih ngompol, tapi jauh lebih jarang dibanding sebelumnya. Anak juga tampak lebih berani ketika mau buang air kecil sendiri."

Tema 4 : Tantangan Konsistensi

P:

"Apa ada tantangan yang masih Ibu/Pak rasakan meski sudah menggunakan video edukasi ini?"

R:

"Tantangannya mungkin soal konsistensi. Kadang, saat anak sedang bermain, dia masih suka lupa untuk ke toilet, apalagi kalau sedang asyik bermain. Kami juga harus terus mengingatkan, meskipun sekarang sudah lebih mudah."

Tema 5 : Harapan untuk Kemajuan

P:

"Apa harapan Ibu/Pak ke depannya terkait proses toilet training ini?"

R:

"Saya berharap anak bisa semakin mandiri dan gak ngompol lagi. Kami akan terus mengikuti panduan dari video tersebut, dan mungkin butuh lebih banyak waktu dan kesabaran. Tapi kami optimis dengan hasilnya."

Analisis Tematik:

wawancara ini dapat mengidentifikasi beberapa tema penting:

1. **Kesulitan Sebelum Edukasi:** Orang tua mengalami kesulitan dalam toilet training sebelum diberikan video edukasi.
2. **Peran Video Edukasi:** Video dianggap sebagai media edukasi yang efektif, terutama karena visualisasi yang menarik dan petunjuk yang mudah dipahami.
3. **Perubahan Positif:** Setelah mengikuti edukasi melalui video, terdapat perubahan positif dalam perilaku anak terkait toilet training.
4. **Tantangan Konsistensi:** Meskipun ada perbaikan, konsistensi anak dalam mengingat untuk ke toilet masih menjadi tantangan bagi beberapa orang tua.
5. **Harapan untuk Kemajuan:** Orang tua optimis bahwa anak akan semakin mandiri dengan toilet training seiring waktu dan kesabaran.

Catatan Tambahan

- **Non-verbal:** Selama wawancara, Ibu klien tampak antusias dan sering

tersenyum ketika menceritakan perkembangan anaknya

- **Lingkungan:** Wawancara dilakukan di ruangan tenang tanpa gangguan.
-

Tips pemformatan :

1. Gunakan **inisial** An. (abjad awal nama anak), Ibu (abjad awal nama ibu klien) untuk menjaga kerahasiaan identitas.
2. Gunakan kode **P** untuk menandai pertanyaan pewawancara dan **R** untuk jawaban responden.
3. Tambahkan catatan non-verbal atau konteks lingkungan jika relevan.

Lampiran 10 Lembar Konsultasi Bimbingan

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN CIREBON**

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KTI

Nama : Venny Ramadhanti
NIM : P20620222055
Pembimbing Utama : Zaitun, APP., MPH
Pembimbing Pendamping : Ns. Ayu Yuliyani S, S.Kep., M.Kep., Sp.An

No.	Tanggal	Materi	Rekomendasi Pembimbing	Paraf Pembimbing
1.	Rabu, 15 Januari 2025	Pengajuan judul proposal KTI	1. Perbaiki susunan kata judul 2. Lanjutkan BAB I	
2.	Senin, 20 Januari 2025	BAB I	1. cari fenomena enuresis di lapangan 2. perbaiki rumusan masalah 3. perbaiki tujuan penelitian	
3.	Jum'at, 24 Januari 2025	Revisi BAB I	1. perbaiki latar belakang 2. lanjut BAB II	
4.	Selasa, 04 Februari 2025	Revisi latar belakang, BAB II	1. Ganti referensi jurnal PAUD 2. Tambahkan referensi 3. Tambahkan paragraf yang menghubungkan alinea tiap paragraf	
5.	Rabu, 12 Februari 2025	Revisi BAB II	1. Tambahkan materi tentang masalah perkembangan anak 2. Tambahkan materi toilet training dari buku 3. Perbaiki kalimat rancu	

6.	Senin, 17 Februari 2025	Revisi BAB II	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tambahkan materi manfaat video 2. Tambahkan konsep asuhan keperawatan 	
7.	Rabu, 26 Februari 2025	Revisi BAB II dan BAB III	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perbaiki kerangka teoritis 2. Tambahkan SOP <i>toilet training</i> 3. Cari sumber lain terkait definisi pendekatan KTI 4. Cari pengertian pengambilan sample subjek 	
8.	Senin, 03 Maret 2025	Revisi BAB II dan BAB III	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perbaiki garis, margin, font seluruh BAB 2. Konsistenkan penggunaan kalimat “subjek” atau “partisipasi” 3. Perbaiki tabel waktu penyusunan Proposal KTI 	
9.	Rabu, 05 Maret 2025	Revisi BAB III	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tentukan teknik pengambilan sampling 2. Tentukan Teknik pengumpulan data 3. Perbaiki instrument data 	
10.	Senin, 10 Maret 2025	Revisi BAB III	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perbaiki Analisa data 2. Teliti lagi BAB 1-3 	
11.	Kamis, 13 Maret 2025	Revisi BAB III	<ol style="list-style-type: none"> 1. lengkapi lampiran-lampiran dan teliti lagi susunan bab sub babnya 	
12.	Jum'at 14 Maret 2025	ACC seminar proposal		

13.	Selasa, 25 Maret 2025	Revisi hasil siding seminar proposal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kalimat di judul anak usia dini diganti dengan yang lebih spesifik menjadi anak pra sekolah 2. Paragraf pertama latar belakang dipindahkan ke BAB II tinjauan teori 3. Perbaiki kalimat pada paragraf 10 bagian penelitian sebelumnya 4. Cari jurnal keperawatan yang mendukung penelitian <i>toilet training</i> 5. Konsep anak usia dini diganti dengan anak pra sekolah 6. Perbaiki kalimat yang rancu yang telah diberi tanda Pada bagian tahap pengambilan data tambahkan kegiatan yang akan dilakukan selama penelitian 7. Pada bagian definisi operasional harus dilengkapi dengan indikator keberhasilan sebagai cara mengukur pencapaian 	
14.	Kamis, 10 April 2025	Konsultasi anak usia pra sekolah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cari jurnal yang sesuai dengan keperawatan anak 2. Tambahkan perkembangan anak terkait toilet training 3. Tambahkan referensi jangan hanya dari satu buku 	
15.	Jum'at, 11 April 2025	Konsultasi revisi BAB III	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tambahkan indikator keberhasilan di bagian definisi operasional 	
16.	Senin, 26 Mei 2025	Konsultasi BAB IV dan V	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perbaiki isi hasil penelitian 2. Perbaiki hasil pembahasan 	

17.	Selasa, 27 Mei 2025	Konsultasi BAB IV dan V	1. Perbaiki isi hasil penelitian 2. Perbaiki hasil pembahasan 3. Tambahkan jurnalnya	
18.	Rabu, 28 Mei 2025	Konsultasi BAB IV dan V	1. Perbaiki hasil pembahasan 2. Tambahkan jurnalnya 3. Perbaiki kesimpulan 4. Perbaiki saran penelitian	

Mengetahui,
Ketua Program Studi DIII Keperawatan

Evet Hidayat, S. Pd, M.Kep, Sp. Kep. Jiwa
NIP. 196709281991021001

Lampiran 11 Lembar Konsultasi Bimbingan

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN CIREBON**

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KTI

Nama : Venny Ramadhanti
NIM : P20620222077
Pembimbing Utama : Zaitun, APP., MPH
Pembimbing Pendamping : Ns. Ayu Yuliyani S, S.Kep., M.Kep., Sp.An

No.	Tanggal	Materi	Rekomendasi Pembimbing	Paraf pembimbing 2
1.	Jum'at, 24 Januari 2025	Konsultasi BAB II	1. Ganti referensi jurnal PAUD ke jurnal keperawatan 2. Tambahkan paragraf yang menghubungkan alinea tiap paragraf	
2.	Rabu, 12 Februari 2025	Konsultasi BAB II	1. Tambahkan materi tentang masalah perkembangan anak 2. Tambahkan materi toilet training dari buku	
3.	Senin, 17 Februari 2025	Revisi BAB II	1. Tambahkan konsep asuhan keperawatan	
4.	Rabu, 26 Februari 2025	Konsultasi BAB III	1. Tentukan teknik pengambilan sampling 2. Tentukan Teknik pengumpulan data	
5.	Rabu, 05 Maret 2025	Revisi BAB III	1. Perbaiki instrument data 2. Perbaiki lampiran- lampiran	

6.	Senin, 26 Mei 2025	Konsultasi BAB IV dan V	1. Perbaiki isi hasil penelitian 2. Perbaiki hasil pembahasan	
7.	Selasa, 27 Mei 2025	Konsultasi BAB IV dan V	1. Perbaiki isi hasil penelitian 2. Perbaiki hasil pembahasan 3. Tambahkan jurnalnya	
8.	Rabu, 28 Mei 2025	Konsultasi BAB IV dan V	1. Perbaiki hasil pembahasan 2. Tambahkan jurnalnya 3. Perbaiki kesimpulan 4. Perbaiki saran penelitian	

Mengetahui,
Ketua Program Studi DIII Keperawatan

Eyet Hidayat, S. Pd, M.Kep, Sp. Kep. Jiwa
NIP. 196709281991021001