



EDUKASI KESEHATAN BERBASIS KELUARGA SEBAGAI UPAYA MENINGKATKAN PENGETAHUAN DALAM MENGATASI NAFSU MAKAN BALITA

Annisa Syarofa^{1*}, Agustina Rahmawati²

¹ Mahasiswa Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta

² Dosen Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta

*Penulis Korespondensi: syarofaannisa111@gmail.com, agustinaakbar@unisayogya.ac.id

Abstract. *Toddlers are a vulnerable group to appetite problems that affect their weight, growth, and development. At this age, children often experience a phase of picky eating influenced by behavioral factors, eating habits, and the family environment. Family-based health education is crucial in improving families' knowledge and skills in addressing this issue. One non-pharmacological intervention that can be provided is Tui Na massage, a traditional massage technique that aims to stimulate digestive function, improve the body's energy circulation, and help increase children's appetite. This activity aims to provide family nursing care to Mr. E, focusing on his 2-year-old child who is experiencing decreased appetite and is underweight. The method used is a family nursing process approach, which includes assessment, diagnosis, planning, implementation, and evaluation. Data collection was carried out through interviews, observations, and physical examinations. The intervention provided included education on the importance of balanced nutrition and training in Tui Na massage. Results indicate improved family knowledge and skills in caring for children, as well as a more positive family response to addressing feeding issues. Family health education using non-pharmacological approaches such as Tui Na massage is an effective strategy in supporting improved nutritional status and child growth and development. It is hoped that all family members will play an active role in the treatment process to achieve optimal results.*

Keywords: *Toddler, Family Health Education, Appetite Enhancement, Tui Na Massage*

Abstrak. Balita merupakan kelompok yang rentan mengalami masalah nafsu makan yang berdampak pada berat badan dan tumbuh kembang. Balita sering mengalami fase sulit makan (*picky eater*) yang dipengaruhi oleh faktor perilaku, kebiasaan makan, serta lingkungan keluarga. Edukasi kesehatan berbasis keluarga menjadi sangat penting dalam peningkatan pengetahuan dan keterampilan keluarga dalam mengatasi masalah tersebut. Salah satu intervensi non-farmakologis yang dapat diberikan adalah pijat Tui Na, yaitu teknik pijat tradisional yang bertujuan untuk merangsang fungsi pencernaan, meningkatkan sirkulasi energi tubuh, serta membantu meningkatkan nafsu makan anak. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan asuhan keperawatan keluarga kepada Tn. E dengan fokus pada anak usia 2 tahun yang mengalami penurunan nafsu makan dan berat badan kurang. Metode yang digunakan adalah pendekatan proses keperawatan keluarga yang meliputi pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik. Intervensi yang diberikan mencakup edukasi tentang pentingnya gizi seimbang, serta edukasi pijat Tui Na. Hasil menunjukkan, terjadi peningkatan pengetahuan dan keterampilan keluarga dalam merawat anak serta respons keluarga yang lebih positif dalam mengatasi masalah makan. Edukasi kesehatan keluarga dengan pendekatan non-farmakologis seperti pijat Tui Na menjadi strategi yang efektif dalam mendukung peningkatan status gizi dan tumbuh kembang anak. Diharapkan seluruh anggota keluarga dapat berperan aktif dalam proses perawatan sehingga hasil yang diperoleh lebih optimal.

Kata kunci: Balita, Edukasi Kesehatan Keluarga, Peningkatan Nafsu Makan, Pijat Tui Na

1. LATAR BELAKANG

Keluarga merupakan unit terkecil dalam masyarakat yang berperan penting dalam mempertahankan dan meningkatkan derajat kesehatan setiap anggotanya. Dalam konteks keperawatan keluarga, asuhan keperawatan dilakukan secara komprehensif dan berkesinambungan melalui tahapan sistematis yang meliputi pengkajian, perencanaan, implementasi, dan evaluasi guna mengidentifikasi serta mengatasi masalah kesehatan yang terjadi dalam keluarga (Kurniawati dkk., 2022). Pendekatan ini menjadi sangat penting terutama dalam menangani permasalahan kesehatan pada anak usia balita, seperti gangguan nafsu makan, yang berhubungan erat dengan kecukupan asupan nutrisi serta proses pertumbuhan dan perkembangan anak. Penurunan nafsu makan pada balita dapat berdampak pada status gizi, sehingga diperlukan peran aktif keluarga dalam melakukan manajemen kesehatan yang tepat (Dhamir dkk., 2024).

Menurut World Health Organization (2021), kejadian masalah kesulitan makan pada anak di berbagai negara tergolong cukup tinggi. Sekitar 20% orang tua melaporkan bahwa anak mereka mengalami kesulitan makan, dengan bentuk yang paling sering adalah anak hanya mau mengonsumsi jenis makanan tertentu. Di Amerika Serikat, sekitar 19–50% ibu menyatakan bahwa anak mereka memiliki perilaku sangat selektif terhadap makanan (*picky eater*), yang berpotensi menyebabkan kekurangan zat gizi tertentu (WHO, 2025). Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, masalah gizi pada balita masih menjadi tantangan kesehatan di Indonesia. Prevalensi stunting pada balita mencapai 21,5%, *underweight* (gizi kurang) sebesar 15,9%, dan *wasting* (gizi buruk/kurus) sebesar 8,5%. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa gangguan pemenuhan kebutuhan nutrisi pada balita masih cukup tinggi dan dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah kesulitan makan yang menyebabkan asupan gizi anak tidak terpenuhi secara optimal (SKI, 2023).

Nafsu makan merupakan dorongan atau keinginan individu untuk mengonsumsi makanan sebagai respons terhadap rasa lapar. Pada anak balita, gangguan nafsu makan merupakan masalah yang cukup sering terjadi. Kondisi ini ditandai dengan perilaku pilih-pilih makanan (*picky eater*) serta kerentanan terhadap penyakit infeksi, yang pada akhirnya dapat berdampak pada terjadinya kekurangan gizi (Heriyanti dkk., 2022). Oleh

karena itu, diperlukan upaya penanganan yang tepat untuk mengatasi gangguan nafsu makan pada balita, salah satunya melalui pemberian asupan nutrisi dan terapi non-farmakologi seperti pijat tui na (Ningsih & Ramadhena, 2023). Asupan gizi yang adekuat tidak hanya berperan dalam meningkatkan nafsu makan, tetapi juga membantu memperbaiki fungsi sistem pencernaan dan meningkatkan daya tahan tubuh anak (Salsabila dkk., 2025).

Masalah gangguan nafsu makan pada anak balita merupakan salah satu permasalahan kesehatan yang penting dan perlu mendapat perhatian. Rendahnya nafsu makan pada balita dapat berdampak pada ketidakcukupan asupan nutrisi yang berisiko menimbulkan gangguan pertumbuhan, seperti gizi kurang hingga stunting (Aryanti & Sugiatmi, 2021). Edukasi kesehatan yang diberikan secara komprehensif dan berbasis keluarga menjadi strategi yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, serta kemandirian keluarga dalam mengatasi masalah nafsu makan pada anak. Melalui pemberdayaan keluarga, orang tua dapat lebih memahami kebutuhan nutrisi anak, menerapkan pola makan yang tepat, serta menciptakan lingkungan makan yang mendukung. Dengan demikian, keluarga tidak hanya berperan sebagai penyedia makanan, tetapi juga sebagai sumber dukungan utama dalam membentuk kebiasaan makan yang sehat pada anak balita (Sinaga dkk, 2022).

Kasus yang diangkat dalam studi ini adalah keluarga Tn. E yang tinggal di Kelurahan Trihanggo, Kabupaten Sleman. Berdasarkan struktur keluarga, keluarga Tn. E termasuk dalam kategori keluarga inti (*nuclear family*), yang terdiri atas ayah, ibu, dan satu orang anak. Berdasarkan tahap perkembangan keluarga menurut Duvall, keluarga Tn. E berada pada tahap keluarga dengan anak usia prasekolah (*family with preschool children*). Pada tahap ini keluarga memiliki tugas perkembangan untuk memenuhi kebutuhan fisik, emosional, dan sosial anak, menyesuaikan pola pengasuhan sesuai tahap tumbuh kembang anak, serta mendukung proses belajar dan interaksi sosial anak. Salah satu anggota keluarganya, yaitu An. E usia 2 tahun, mengalami masalah nafsu makan yang rendah. Hasil pengkajian menunjukkan bahwa anak sering mengalami kesulitan makan, membutuhkan waktu lama saat makan, serta berat badan yang tidak meningkat secara optimal. Selain itu, orang tua juga menunjukkan keterbatasan pengetahuan dalam mengelola pola makan anak, seperti kurang memahami variasi makanan yang tepat dan

cara meningkatkan nafsu makan. Keluarga sebenarnya telah berupaya memberikan makanan dan melakukan kontrol ke fasilitas kesehatan, namun upaya tersebut belum optimal karena kurangnya informasi yang memadai. Kondisi ini menyebabkan manajemen kesehatan keluarga dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi anak menjadi kurang efektif, sehingga diperlukan intervensi edukasi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan orang tua.

Kurangnya pengetahuan keluarga dalam mengelola masalah nafsu makan pada anak menunjukkan adanya kebutuhan akan edukasi kesehatan yang tepat. Melalui pendekatan keperawatan keluarga, intervensi edukasi tidak hanya difokuskan pada anak, tetapi juga melibatkan seluruh anggota keluarga dalam proses peningkatan pemahaman, pengambilan keputusan, serta penerapan strategi pemenuhan nutrisi yang sesuai (Dhamir dkk., 2024). Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah memberikan penyuluhan kesehatan mengenai teknik pijat Tui Na sebagai metode nonfarmakologis untuk membantu meningkatkan nafsu makan anak (Wiliyanarti dkk., 2020).

Berdasarkan hal tersebut, pemberian asuhan keperawatan keluarga pada An. E difokuskan pada peningkatan pengetahuan dan keterampilan keluarga dalam mengatasi masalah nafsu makan. Dengan meningkatnya pemahaman serta keterlibatan aktif orang tua dalam proses perawatan, diharapkan nafsu makan An. E dapat meningkat dan kebutuhan nutrisinya terpenuhi secara optimal. Selain itu, keluarga juga diharapkan mampu menjadi lebih mandiri, responsif, dan adaptif dalam menghadapi permasalahan kesehatan yang serupa di masa mendatang, khususnya yang berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan nutrisi pada anak.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan studi deskriptif yang berfokus pada peningkatan manajemen kesehatan An.E mengenai nafsu makan. Studi dilakukan pada Ny.E berusia 27 tahun dan An.E berusia 2 tahun yang berdomisili di Kelurahan Trihanggo, Kabupaten Sleman. Waktu pelaksanaan studi dilakukan selama 7 tahap pertemuan, dimulai dari Bina Hubungan Saling Percaya (BHSP), pengkajian peninjauan tahap I dan II, pemeriksaan fisik, penegakan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, hingga evaluasi. Hasil pengkajian menunjukkan bahwa kemampuan keluarga dalam mengelola masalah nafsu makan pada An.E masih belum optimal, khususnya dalam hal pemahaman mengenai pemberian makanan yang tepat dan upaya meningkatkan nafsu makan anak.

EDUKASI KESEHATAN BERBASIS KELUARGA SEBAGAI UPAYA MENINGKATKAN PENGETAHUAN DALAM MENGATASI NAFSU MAKAN BALITA

Data yang diperoleh kemudian dianalisis menggunakan pendekatan proses keperawatan untuk menentukan masalah utama, menetapkan prioritas masalah, serta mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat.

Berdasarkan hasil analisis, disusun rencana intervensi berupa edukasi kesehatan yang berfokus pada peningkatan kemandirian keluarga dalam mengatasi masalah nafsu makan dengan pijat Tui Na. Intervensi tersebut diimplementasikan melalui metode diskusi, demonstrasi, dan penyuluhan langsung kepada keluarga dalam 7 kali kunjungan terjadwal selama periode tertentu. Media yang digunakan meliputi poster edukatif mengenai cara menambah nafsu makan pada anak, serta demonstrasi menggunakan phantom bayi untuk pijat Tui Na yang diikuti oleh Ny.E.



Gambar 1. Poster Cara Menambah Nafsu Makan Pada Anak



Gambar 2. Poster Pijat Tui Na

Implementasi asuhan keperawatan dilakukan berdasarkan Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yang sesuai dengan kondisi anak balita dengan penurunan nafsu makan. Instrumen yang digunakan dalam studi ini meliputi format asuhan keperawatan, pedoman observasi fisik, serta catatan wawancara untuk dokumentasi data subjektif dan objektif. Data dianalisis secara deskriptif dengan tahapan reduksi data, penyajian dalam bentuk narasi tematik, dan penarikan kesimpulan berdasarkan temuan klinis dan respons pasien selama proses asuhan berlangsung.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Subjek dalam studi ini yaitu keluarga Tn.E yang tinggal di Kelurahan Trihanggo, Kabupaten Sleman. An.E merupakan anak dari Tn.E dan Ny.E yang saat ini mengalami penurunan nafsu makan yang menyebabkan berat badan anak tidak naik. Hasil pengkajian tahap awal menunjukkan bahwa keluarga Tn.E merupakan keluarga ini (*nuclear family*) yang memiliki struktur komunikasi terbuka dan sistem pendukung yang cukup baik. Namun, terdapat stressor dalam kehidupan keluarga ini, diantaranya adalah orang tua merasa khawatir dengan pertumbuhan dan perkembangan An.E yang mengalami penurunan nafsu makan, dan pilih-pilih makanan. Hal tersebut menyebabkan kedua orang tua khawatir. Ny.E mengatakan bahwa An.E hanya mau makan dengan makanan yang sama dan tidak mau berganti-ganti menu makanan.

Pemeriksaan fisik yang dilakukan pada kunjungan ketiga menunjukkan keadaan umum An.E baik, dengan kesadaran compos mentis, frekuensi napas 32x/menit, nadi 84 x/menit, suhu tubuh 36.2C, dan saturasi oksigen 95%. Berdasarkan hasil pengkajian, anak memiliki berat badan 9,2 kg, tinggi badan 87 cm, lingkar kepala 45 cm, dan lingkar lengan atas (LILA) 12 cm. Berdasarkan usia anak, berat badan tersebut berada di bawah berat badan ideal untuk usianya, sehingga mengindikasikan adanya masalah pemenuhan kebutuhan nutrisi. Hasil observasi menunjukkan anak tampak kurus, jaringan lemak subkutan tampak tipis, nafsu makan kurang, dan anak terlihat kurang antusias saat waktu makan.

Data subjektif yang diperoleh dari keluarga menunjukkan bahwa Ny.E mengatakan anak sulit makan, sering memilih-milih makanan, hanya mau mengonsumsi jenis makanan tertentu, dan membutuhkan waktu yang lama untuk menghabiskan makanan. Ibu juga mengeluhkan bahwa anak sering menolak makan, lebih suka bermain daripada

makan, serta terkadang hanya makan 2–3 sendok setiap kali waktu makan. Keluarga menyampaikan kekhawatiran karena berat badan anak sulit naik dibandingkan dengan anak seusianya.

Berdasarkan hasil pengkajian menyeluruh dan penilaian keperawatan keluarga, ditetapkan diagnosa keperawatan “Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan (D.0112)” dengan fokus pada perilaku dan pengetahuan orang tua. Ny.E sebagai ibu menunjukkan minat untuk meningkatkan pengetahuannya mengenai cara menambah nafsu makan pada anaknya, namun belum memiliki pemahaman yang memadai terkait pengelolaan kondisi tersebut secara berkelanjutan.

Intervensi keperawatan dilakukan dalam dua bentuk utama, yakni edukasi cara menambah nafsu makan pada balita dan demonstrasi pijat Tui Na. Edukasi disampaikan menggunakan media poster dan phantom bayi selama 20 menit dan mencakup materi tentang faktor-faktor yang mempengaruhi penurunan nafsu makan, dampak perilaku, dan cara mengatasi. Sesi edukasi dilaksanakan dalam suasana santai dan partisipatif di rumah Tn.E. keluarga menunjukkan antusiasme dan pemahaman yang meningkat terhadap materi yang diberikan.

Selanjutnya, pada pertemuan berikutnya dilakukan demonstrasi pijat Tui Na. Pijat ini dilakukan selama 30 menit dan terdiri dari pemijatan lembut yang menggunakan kombinasi teknik penekanan, pengurutan, dan peregangan pada titik-titik akupuntur dan meridian tubuh. Ny.E mengikuti setiap tahapan dengan baik dan mampu mempraktikkan gerakan secara mandiri ke An.E. Ny.E juga menyatakan kesediaan untuk menjadikan kegiatan tersebut sebagai rutinitas harian sebelum atau sesudah mandi An.E setiap hari.

Evaluasi terhadap intervensi dilakukan dengan pendekatan observasional dan verbal. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa Ny. E mampu mengulang kembali informasi mengenai cara mengatasi nafsu makan dan manfaat pijat Tui Na, walaupun belum memperlihatkan hasil yang optimal pada peningkatan nafsu makan An. E. Namun, Ny. E menyatakan akan rutin melakukan pemijatan tersebut serta memberikan makanan yang lebih bervariasi untuk menunjang pertumbuhan An. E. Selain itu, terdapat perkembangan positif dimana An. E sudah mulai mau mengkonsumsi sayuran seperti wortel dan bayam, meskipun dalam jumlah yang masih sedikit. Hal ini menunjukkan adanya perubahan perilaku makan secara bertahap pada anak. Adanya peningkatan kesiapan manajemen

kesehatan juga terlihat dari perubahan sikap, pemahaman, dan partisipasi aktif keluarga terhadap intervensi yang dilakukan.

Pembahasan

Pengkajian merupakan tahap awal dan krusial dalam proses keperawatan keluarga. Karena menentukan arah dari diagnosa dan intervensi yang akan dilakukan. Berdasarkan hasil kunjungan lapangan dan wawancara mendalam. Ditemukan bahwa An.E adalah seorang anak berusia 2 tahun. Ia memiliki berat badan 9.2 kg, tinggi badan 98 cm, dengan nilai Z – Score = 0.625 (- 2 SD hingga + 2 SD) yang menunjukkan gizi baik. Meski belum masuk ke dalam gizi buruk, kondisi ini diperburuk oleh keadaan An.E yang susah makan dan berat badan tidak naik. Dalam pengkajian struktur keluarga, ditemukan bahwa keluarga An.E memiliki pola komunikasi terbuka dan sistem pendukung yang memadai.

Menurut Friedman (2010), pengkajian keperawatan keluarga harus mencakup lima tugas kesehatan keluarga, yaitu berfokus pada fungsi keluarga afektif, sosialisasi, reproduksi, ekonomi, dan perawatan kesehatan untuk mengenali masalah kesehatan dan kemampuan keluarga mengatasinya. Berdasarkan kelima tugas tersebut, keluarga An.E hanya sebagian yang terlaksana secara optimal, terutama pada aspek kemampuan keluarga mengatasi, Namun orang tua An.E mampu mengenali masalah kesehatan An.E dengan cara rutin mengkonsultasikan kepada bidan terkait status gizi An.E.

Berdasarkan data pengkajian ditetapkan diagnosa keperawatan Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan (D.0112). Diagnosa ini ditetapkan karena orang tua An.E terutama ibu yaitu Ny.E menunjukkan motivasi untuk memperbaiki kesehatan anaknya, meskipun belum memiliki pengetahuan dan keterampilan yang cukup. Diagnosa ini berfokus pada upaya promotif dan preventif, ditujukan kepada individu atau keluarga yang berada dalam kondisi kesehatan stabil, tetapi masih membutuhkan peningkatan pengetahuan, keterampilan, dan kapasitas dalam mengelola kesehatannya secara optimal guna mencegah timbulnya masalah kesehatan (Mulianah et al., 2024).

Hal ini sejalan dengan penelitian Novi (2025) yang menyatakan bahwa orang tua belum memperoleh informasi yang adekuat mengenai penanganan masalah makan pada anak. Dalam kasus ini, diagnosis keperawatan yang ditegakkan adalah Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan. Oleh karena itu, intervensi melalui pendidikan

kesehatan berbasis keluarga dipilih untuk meningkatkan kemampuan orang tua dan keluarga dalam mengelola nafsu makan anak secara mandiri dan berkelanjutan.

Intervensi keperawatan disusun mengacu pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), dengan fokus utama pada Edukasi Kesehatan (I.12383) serta pendekatan pemberdayaan keluarga. Tujuan dari intervensi ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan keterampilan keluarga sehingga mampu mengambil keputusan yang tepat serta melakukan upaya perawatan dan pencegahan secara mandiri dalam menjaga kesehatan anggota keluarganya. Materi edukasi yang diberikan mencakup pengertian sulit makan, faktor – faktor yang menyebabkan sulit makan atau nafsu makan menurun, dampak yang terjadi, cara mengatasinya, dan pijat Tui Na. penelitian oleh (Suryanah et al., 2025) menunjukkan bahwa orang tua yang memiliki anak sulit makan memiliki kesiapan untuk berubah, meskipun belum memiliki kompetensi manajemen diri yang tinggi, memiliki peluang lebih besar untuk berhasil ketika diberikan edukasi yang sesuai. Diagnosa ini relevan digunakan orang tua untuk memperbaiki kesehatan secara mandiri. (Mariani et al., 2021) menekankan bahwa masalah kesulitan makan pada sangat penting karena dapat menghambat tumbuh kembang yang optimal pada balita.

Selain edukasi cara mengatasi sulit makan pada anak, diberikan pula intervensi fisik berupa demonstrasi pijat Tui Na. Menurut perspektif pengobatan tradisional yang diakui dalam kerangka kerja WHO (TCM/Traditional Chinese Medicine), adalah teknik terapi fisik untuk menyeimbangkan energi *Qi* dan meredakan nyeri otot atau tulang. Pada balita, Tui Na sering digunakan sebagai intervensi non-farmakologis untuk merangsang nafsu makan dan menambah berat badan. Pijat Tui Na adalah terapi tradisional Tiongkok (10-15 menit) yang efektif meningkatkan nafsu makan, memperbaiki pencernaan, dan merangsang kenaikan berat badan pada balita. Teknik ini, yang melibatkan pijatan pada titik meridian tubuh, juga membantu merelaksasi tubuh anak serta mendukung tumbuh kembang fisik dan mental (Tresnayanti et al., 2025).

Manfaat utama pijat Tui Na pada bayi adalah membantu meningkatkan nafsu makan dan mendukung pertumbuhan berat badan. Melalui stimulasi pada area perut dan titik-titik meridian pencernaan, pijat ini dapat memperbaiki fungsi sistem gastrointestinal, sehingga proses pencernaan dan penyerapan nutrisi menjadi lebih optimal. Selain itu,

pijat Tui Na juga dapat membantu mengatasi masalah umum pada bayi seperti perut kembung, konstipasi, dan kolik, karena gerakan pijatan dapat merangsang peristaltik usus dan membantu pengeluaran gas dalam saluran pencernaan (Affanin dkk., 2023). Tidak hanya berfokus pada aspek fisik, pijat Tui Na juga memberikan manfaat dalam meningkatkan kualitas tidur bayi. Sentuhan lembut yang diberikan selama proses pijat dapat memberikan efek relaksasi, menenangkan sistem saraf, serta mengurangi rasa rewel atau gelisah pada bayi. Dengan tidur yang lebih nyenyak, proses pertumbuhan dan perkembangan bayi pun dapat berlangsung lebih optimal. Selain itu, terapi ini juga berperan dalam meningkatkan sistem kekebalan tubuh, karena stimulasi pada titik-titik tertentu diyakini dapat memperkuat fungsi organ dan meningkatkan daya tahan tubuh terhadap penyakit (Puspita dkk., 2021).

Dengan demikian, pijat Tui Na dapat menjadi salah satu intervensi komplementer yang bermanfaat dalam perawatan bayi, terutama dalam mengatasi masalah kesulitan makan dan mendukung tumbuh kembang secara optimal. Namun, pelaksanaannya tetap perlu memperhatikan teknik yang benar serta kondisi bayi, sehingga manfaat yang diperoleh dapat maksimal tanpa menimbulkan risiko.

Implementasi intervensi dilakukan selama beberapa kali kunjungan terstruktur. Setiap sesi dimulai dengan validasi kontrak waktu dan pembentukan suasana yang mendukung komunikasi terapeutik. Pada sesi edukasi menambah nafsu makan anak, Ny.E menunjukkan antusiasme dan keterlibatan aktif. Ia mulai menyadari bahwa pentingnya mengelola makanan yang bervariasi untuk menambah nafsu makan pada anak. Pemberian edukasi menggunakan poster mengenai cara menambah nafsu makan pada anak efektif dilakukan sesuai dengan penelitian Haq, dkk. (2024) yang menyatakan bahwa pemberian edukasi kesehatan kepada orang tua mampu meningkatkan pengetahuan dan kesadaran keluarga dalam mengatasi masalah nafsu makan pada anak. Edukasi yang diberikan membantu orang tua memahami pentingnya variasi makanan, pola makan yang tepat, serta upaya stimulasi nafsu makan anak secara berkelanjutan. Penelitian tersebut juga menunjukkan adanya peningkatan nafsu makan pada anak setelah intervensi edukasi dilakukan, ditandai dengan anak mulai mau mengonsumsi makanan bergizi termasuk sayur-sayuran. Temuan tersebut sesuai dengan kondisi An. E yang mulai menunjukkan perubahan perilaku makan dengan mau mengonsumsi sayuran seperti wortel dan bayam meskipun masih dalam jumlah sedikit.

Pada sesi demonstrasi pijat Tui Na, Ny.E dapat mengikuti gerakan dengan baik dan mampu mengulanginya secara mandiri. Pada penelitian ini menunjukkan bahwa pijat Tui Na mampu menambah nafsu makan pada anak walaupun belum optimal. Pijat Tui Na efektif dilakukan sesuai dengan penelitian Handayani, dkk (2025) yang menyatakan bahwa pemberian pijat Tui Na secara rutin dapat membantu meningkatkan nafsu makan anak serta memperbaiki kualitas tidur menjadi lebih nyenyak. Selain itu, penelitian tersebut juga menjelaskan bahwa anak yang mendapatkan pijat Tui Na cenderung menjadi lebih tenang, tidak mudah rewel, serta memiliki pola istirahat yang lebih baik. Perbaikan kualitas tidur turut berpengaruh terhadap kondisi fisik dan energi anak pada siang hari, sehingga aktivitas makan menjadi lebih optimal. Hasil tersebut sesuai dengan kondisi An. E yang mulai menunjukkan peningkatan nafsu makan, lebih mudah menerima variasi makanan seperti sayuran, serta tampak lebih nyaman dan tenang setelah dilakukan pijat Tui Na secara rutin.

Keterlibatan aktif keluarga khususnya peran Ny.E sebagai ibu dan Tn.E sebagai ayah menjadi komponen penting dalam keberhasilan intervensi yang diberikan. Keterlibatan aktif keluarga dalam proses keperawatan terbukti berperan penting dalam meningkatkan keberhasilan intervensi, karena keluarga menjadi sumber dukungan emosional, fisik, dan sosial yang berkesinambungan. Dukungan tersebut dapat meningkatkan kepatuhan terhadap intervensi yang diberikan, mengurangi penolakan terhadap perubahan perilaku, serta berkontribusi dalam meningkatkan kualitas hidup.

Evaluasi dilakukan melalui observasi, wawancara, dan umpan balik verbal. Pendekatan ini penting untuk memperoleh Gambaran yang komprehensif mengenai perubahan perilaku dan persepsi pasien setelah intervensi dilakukan. Hasilnya menunjukkan bahwa orang tua An.E mengalami peningkatan dalam pemahaman menambah nafsu makan anak, dan penerapan pijat Tui Na. Intervensi dan edukasi fisik berbasis keluarga meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik dalam mengelola kesehatan. Ini menunjukkan bahwa edukasi bukan hanya transfer informasi, tetapi proses perubahan perilaku.

Pentingnya indikator SLKI sebagai alat evaluasi terstandar. Evaluasi keberhasilan asuhan keperawatan mengacu pada Standar luaran keperawatan Indonesia (SLKI), khususnya indikator Manajemen Kesehatan Keluarga (L.12105). SLKI ini mencakup

beberapa indikator, yaitu peningkatan pengetahuan keluarga terkait kondisi kesehatan, kemampuan dalam mengidentifikasi faktor risiko, serta keterampilan dalam mengelola kondisi secara mandiri. Ketiga indikator tersebut menunjukkan peningkatan yang signifikan pada orang tua An.E, yang ditunjukkan melalui kemampuannya dalam mengulang kembali informasi yang telah diberikan, adanya inisiatif dalam menerapkan pijat Tui Na pada An.E sebelum atau sesudah mandi.

Perubahan perilaku tersebut menunjukkan bahwa intervensi yang diberikan tidak hanya bersifat edukatif, tetapi juga bersifat transformatif, di mana orang tua tidak hanya memahami informasi yang diberikan, tetapi juga memiliki kemauan serta kemampuan untuk mengubah kebiasaan pemberian makan pada anaknya. Hal ini mencerminkan keberhasilan pendekatan keperawatan berbasis keluarga yang memberikan kesempatan kepada orang tua untuk berperan aktif sebagai subjek dalam pengelolaan nutrisi bagi anaknya. Keberhasilan keperawatan keluarga tidak hanya dinilai dari penurunan gejala fisik semata, tetapi juga dari peningkatan kemampuan adaptasi serta kemandirian keluarga dalam menghadapi dan mengelola masalah kesehatan dalam jangka panjang.

4. KESIMPULAN

Laporan kasus ini menyimpulkan bahwa pendekatan asuhan keperawatan keluarga yang dilakukan pada keluarga Tn. E dalam meningkatkan kemandirian keluarga terkait manajemen nafsu makan pada An.E memberikan kontribusi nyata terhadap peningkatan pengetahuan, keterampilan coping, serta efektivitas manajemen kesehatan keluarga. Intervensi yang dilakukan melalui edukasi langsung dengan pendekatan komunikasi terapeutik dan partisipatif terbukti mampu meningkatkan pemahaman serta keterlibatan aktif keluarga dalam mengatasi masalah kesehatan anak balita.

UCAPAN TERIMA KASIH

Pelaksanaan asuhan keperawatan keluarga pada keluarga Tn. E telah dilakukan secara sistematis melalui tahapan Bina Hubungan Saling Percaya (BHSP), pengkajian penajakan tahap I dan II, pemeriksaan fisik, penegakan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, hingga evaluasi sesuai dengan standar proses keperawatan. Hasil pengkajian menunjukkan bahwa keluarga memiliki fungsi dan sistem dukungan yang cukup baik, namun masih terdapat keterbatasan dalam pengetahuan dan keterampilan terkait pengelolaan masalah nafsu makan pada An.E. Intervensi berupa edukasi kesehatan berbasis keluarga memberikan dampak positif, ditandai dengan

meningkatnya pengetahuan orang tua, adanya perubahan dalam pola pemberian makan, serta keterlibatan aktif keluarga dalam mendukung pemenuhan kebutuhan nutrisi anak.

Penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada keluarga Tn.E atas waktu, keterbukaan, dan kerja sama yang telah diberikan selama proses pengkajian serta pelaksanaan asuhan keperawatan keluarga. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Kelurahan Trihanggo, Kabupaten Sleman, atas izin dan dukungan yang telah diberikan, serta kepada dosen pembimbing yang telah memberikan arahan, bimbingan, dan motivasi selama penyusunan laporan ini sehingga dapat terselesaikan dengan baik.

DAFTAR REFERENSI

- Affanin, A., Sulistyawati, E., & Mariyam, M. (2023). Penerapan Pijat Tui Na Untuk Mengatasi Kesulitan Makan Pada Balita. *Holistic Nursing Care Approach*, 3(1), 22. <https://doi.org/10.26714/hnca.v3i1.11142>
- Aryanti, F. A., & Sugiati, S. (2021). Edukasi Pemberian Makanan pada Ibu Balita Stunting dengan Picky Eater. *Jurnal Abmas Negeri (JAGRI)*, 2(2), 108–113. <https://doi.org/10.36590/jagri.v2i2.182>
- Festi Wiliyanarti, P., Israfil, & Rulati. (2020). Peran Keluarga dan Pola Makan Balita Stunting. In *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah (Vol. 5, Number 1)*. <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM>
- Fitrah Al Dhamir, M., Abadi, E., & Qlifianti Demmalewa, J. (2024). Hubungan Nafsu Makan pada Anak Balita dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Ahuhu. *Jurnal Gizi Ilmiah*. <https://jurnal.karyakesehatan.ac.id/JGI>
- Handayani, D., Sari, K., Kunci, K., & Tu Ina, P. (2025). Prosiding Seminar Nasional dan Call for Paper Kebidanan Penerapan Pijat Tu Ina untuk Meningkatkan Nafsu Makan pada Balita. In *Universitas Ngudi Waluyo (Vol. 4)*.
- Haq, F., Novridho, M. H., Dzulfaqaar, R. A., Mukaromah, F. N. I., Qulub, R., & Kholilah, M. N. (2024). Implementasi Edukasi Gizi Seimbang Untuk Orang Tua Dalam Mendukung Tumbuh Kembang Anak di Padukuhan Teganing 1, Kulon Progo. *ALMUJTAMAE: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(3), 259–269. <https://doi.org/10.30997/almujtamae.v4i3.15455>
- Heriyanti, H., Lindriani, & Apriani, I. (2022). Faktor Yang Berhubungan dengan Perilaku Sulit Makan Pada Anak Usia Prasekolah. <https://e-jurnal.umegabuana.ac.id/index/MBJN>
- Kurniawati, P., Dina, P., & Kulla, K. (2022). Hubungan Fungsi Keluarga dengan Status Gizi Balita Usia 0-24 Bulan The Relationship Of Family Functions With The Nutritional Status Of Tolls Aged 0-24 Months In The Work Area Of Kuta Baro Puskesmas, Kuta Baro District Aceh Besar Regency. In *Journal of Healthcare Technology and Medicine (Vol. 8, Number 2)*.
- Mariani, Hartono, A. S., & Afif, I. (2021). Pengetahuan Dan Tindakan Ibu Dalam Mengatasi Kesulitan Makan Terhadap Status Gizi Anak (2-5Tahun). *Nutrire Diaita*.

- Mulianah, S., Nisya, N., Sri Ramadana Azis, A., Febrianti, R., Asmita, C., Agama Islam Negeri Parepare, I., Amal Bhakti No, J., & Harapan Kec Soreang Kota Parepare, B. (2024). Peran Orang Tua Dalam Mengatasi Perilaku Picky Eater Pada Anak Usia 5 Tahun. In *ECEJ: Early Childhood Education Journal* journal.innawaparaedu.com (Vol. 2, Number 1).
- Ningsih, F., & Ramadhena, M. P. (2023). Pengaruh Pijat Tuina untuk Meningkatkan Berat Badan pada Balita di PMB D Kecamatan Rengasdengklok Kabupaten Karawang. *MAHESA : Malahayati Health Student Journal*, 3(10), 3166–3182. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i10.11090>
- Novi, N., Shofa, H., Hikmah, E., & Suhandi, P. (2025). Hubungan Pola Asuh dan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita Terhadap Kejadian Picky Eater Pada Anak di TK Bani Kardi. *Journal of Midwifery and Health Research*, 4(1), 2964–1454. <https://doi.org/10.36743/jmhr.v4i1.936>
- Puspita, Y., Esmianti, F., Andini, I. F., Kesehatan, P., Kesehatan Bengkulu, K., Kebidanan, J., Nomor, J. I., Harapan, P., & Bengkulu, K. (2021). Efektifitas Pijat Tuina Dalam Meningkatkan Nafsu Makan Pada Balitastunting Kabupaten Rejang Lebong The Effectiveness Of Tui Na Massage In Increasing The Application Of Tunting Totality In Rejang Lebong.
- Salsabila, Q. H., Margawati, A., Purwanti, R., & Syaury, A. (2025). Perilaku Picky Eater dan Pola Konsumsi Makan Balita Usia 24-59 Bulan. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 24(2), 150–160. <https://doi.org/10.14710/mkmi.24.2.150-160>
- Sinaga, E. S., Sitanggang, E. A., Fitalin, E., Harita, M., Nurlita, I., & Zai, E. (2022). Pelatihan Tentang Peningkatan Nafsu Makan Pada Anak Usia 1-5 Tahun. In *Jurnal Mitra Keperawatan dan Kebidanan Prima* (Vol. 4, Number 4).
- SKI. (2023). Nafsu Makan Rendah Pada Balita. *Survei Kesehatan Indonesia*.
- Suryanah, A., Yusita, I., Rofiasari, L., Supriyatni, S., & Lubis, T. (2025). Optimalisasi Pengetahuan Ibu Melalui Pelatihan Pijat Tuina Dalam Peningkatan Nafsu Makan Balita. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia Maju*, 6(01), 19–26. <https://doi.org/10.33221/jpmim.v6i01.3971>
- Tresnayanti, N., Arihta, D., & Mitra RIA Husada Jakarta, Stik. (2025). Pengaruh Pijat Tui Na Terhadap Peningkatan Nafsu Makan Balita Di Posyandu Kampung Hobong Kabupaten Jayapura Papua. 14(2). <https://e-journal.mrh.ac.id/index.php/Jkk>
- World Health Organization. (2025). Penurunan Nafsu Makan Pada Balita Dan Cara Mengatasinya. WHO.