

PENERAPAN TERAPI PIJAT KAKI TERHADAP KENAIKAN BERAT BADAN PADA PASIEN KWASHIORKOR DI RSUD ARIFIN ACHMAD

Reza Zultianis¹, Riani², Erma Kasumayanti³

^{1,2,3} Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai, Indonesia

e-mail: Rezazultianis@gmail.com

Abstrak

Kwashiorkor adalah kondisi medis yang terjadi akibat gizi buruk, terutama karena kekurangan asupan protein dalam jangka waktu lama. Pada pasien An.I keluhan utama pasien mengatakan BB 8 kg dengan usia 5 tahun, IMT pasien 16,8, pasien susah untuk makan, anaknya cepat kenyang saat makan 4-5 suap dan kadang tidak mau makan sama sekali, anak kurus, dari masalah tersebut intervensi yang tepat untuk menambah berat badan pada pasien An.I adalah Terapi pijat kaki. Tujuan karya ilmiah ners ini adalah untuk mendapatkan gambaran asuhan keperawatan dengan memberikan Terapi pijat kaki. Penelitian ini menggunakan metode observasi langsung dalam mengkaji, menganalisis data, dan mendiagnosa, pasien menderita kwashiorkor dengan satu responden, dilakukan di Anggrek HCU. Hasil asuhan keperawatan ini didapatkan adanya kenaikan berat badan dari 10kg menjadi 12kg. Hal ini menunjukkan bahwa Terapi pijat kaki mampu menaikkan berat badan pada kwashiorkor. Diharapkan pasien dapat mengaplikasikan Terapi pijat kaki secara rutin dengan harapan berat badan naik.

Keyword: Kwashiorkor; Terapi Pijat Kaki

Abstract

Kwashiorkor is a medical condition that occurs due to poor nutrition, especially due to lack of protein intake over a long period of time. In patient An.I, the main complaint is that the patient's weight is 8 kg at the age of 5 years, the patient's BMI is 16.8, the patient has difficulty eating, the child gets full quickly when he eats 4-5 bites and sometimes doesn't want to eat at all, the child is thin, from problems The appropriate intervention to increase weight in An.I patients is foot massage therapy. The aim of this nurse's scientific work is to obtain an overview of nursing care by providing foot massage therapy. This research used the direct observation method in studying, analyzing data, and diagnosing patients suffering from kwashiorkor with one respondent, carried out at Anggrek HCU. The results of this nursing care showed an increase in body weight from 10kg to 12kg. This shows that foot massage therapy can increase body weight in kwashiorkor. It is hoped that patients can apply foot massage therapy regularly in the hope of gaining weight.

Keyword: Kwashiorkor; Foot Massage Therapy

PENDAHULUAN

Periode 1000 hari pertama disebut juga *window of opportunities* dan juga sering disebut periode emas (*golden period*) hal ini berdasarkan bahwa pada masa janin hingga tahun ke-2 kehidupan anak, proses pertumbuhan dan perkembangan terjadi sangat cepat dan tidak terjadi pada kelompok umur lainnya. Pemenuhan asupan gizi anak pada 1000 HPK sangat penting. Jika pada rentang usia tersebut anak mendapatkan asupan gizi yang optimal maka penurunan status gizi anak bisa dicegah sejak awal. Dampak buruk jangka pendek akibat masalah gizi kurang yaitu terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik dan gangguan metabolisme dalam tubuh (Faizah, 2023).

Salah satu masalah kurang gizi yaitu kwashiorkor. Kwashiorkor adalah kondisi medis yang terjadi akibat gizi buruk, terutama karena kekurangan asupan protein dalam jangka waktu lama. Kondisi ini kerap ditemukan pada negara-negara berkembang yang memiliki tingkat kemiskinan dan kelangkaan pangan yang tinggi (Rahayu, 2018).

Berdasarkan *Global Nutrition Report* pada tahun 2018, ditemukan bahwa angka prevalensi stunting Indonesia berada pada peringkat ke-108 dari 132 negara. Sedangkan di Asia Tenggara, Indonesia menempati urutan ke-2 setelah Kamboja. Berdasarkan data Survey Kesehatan Indonesia (SKI, 2023) presentase gizi buruk pada balita pada usia 0-23 bulan di

Indonesia adalah 3,8%, sedangkan presentase gizi kurang adalah 11,4%. Berdasarkan data terbaru yang dirilis oleh Kementerian Kesehatan angka prevalensi stunting di Riau tahun 2023 di 13,6 persen. Berdasarkan data RSUD Arifin Achmad tahun 2023 dilaporkan bahwa sekitar 72% hingga 90,9% mengalami malnutrisi ringan.

Penyebab gizi kurang tidak hanya karena jumlah konsumsi tetapi juga pada pola pemberian makan balita secara keseluruhan yang kurang/tidak mencukupi kebutuhan. Upaya untuk mengatasi kesulitan makan dapat dilakukan dengan cara farmakologi dan non farmakologi. Cara farmakologi yaitu dengan pemberian vitamin dan makronutrien lainnya, sedangkan secara non farmakologi yaitu dengan minum jamu/herbal, Terapi pijat kaki, akupresur, dan akupunktur. Pemberian vitamin pada balita dalam jangka panjang akan berdampak negatif pada kesehatan (Wulaningsih et al., 2023).

Salah satu cara non farmakologi yang paling mudah dilakukan dalam mengatasi kesulitan makan pada balita yaitu kombinasi Terapi pijat kaki dan pijat tuina, karena Terapi pijat kaki mudah dilakukan, tanpa efek samping dan lebih ekonomis. Terapi pijat kaki berfungsi untuk meningkatkan imunitas, meningkatkan berat badan, meningkatkan kualitas tidur, merangsang fungsi pencernaan serta pembuangan (Rahma, 2022).

Terapi pijat kaki merupakan teknik pijat yang lebih spesifik dalam mengatasi masalah nafsu makan pada balita sehingga dapat mengatasi masalah kenaikan berat badan, Terapi pijat kaki dapat memperlancar peredaran darah pada limfa dan pencernaan melalui modifikasi dari akupunktur tanpa jarum, teknik ini menggunakan penekanan pada titik meridian tubuh atau garis aliran energi sehingga relatif lebih mudah dilakukan dibandingkan akupunktur (Rahma, 2022). Terapi pijat kaki dapat meningkatkan aktivitas nervus vagus dan akan merangsang hormon pencernaan yakni insulin dan gastrin. Insulin memiliki peran yang penting dalam metabolisme karbohidrat, penyimpanan glikogen, sintesa asam lemak, asam amino, dan sintesa protein. Kedua hormon ini berfungsi merangsang pencernaan sehingga penyerapan terhadap sari makanan menjadi lebih baik, ini akan menyebabkan balita cepat merasa lapar sehingga dapat meningkatkan nafsu makan. Diharapkan dengan meningkatnya nafsu makan, jumlah porsi makan dan frekuensi waktu makan menjadi meningkat sehingga berdampak pada peningkatan berat badan pada balita, gizi pada balita akan tercukupi sehingga balita tidak akan mengalami gizi kurang (Caroline, 2020).

Hal tersebut didukung oleh hasil penelitian dari Mira Andriyani, dkk (2021) menunjukkan bahwa rata-rata berat badan bayi usia 2-12 bulan sebelum diberikan Terapi pijat kaki yaitu 6.728,33 gram dan setelah diberikan perlakuan Terapi pijat kaki yaitu 7.605 gram. Penelitian yang dilakukan Gusti Ayu Ari Wulandari (2023) menunjukkan bahwa balita usia 3-5 tahun sebelum diberikan Terapi pijat kaki berada pada kategori nafsu makan kurang (60,9%) dan sesudah diberikan Terapi pijat kaki berada pada kategori nafsu makan baik (73,9%) (Wulandari, 2023).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus yang dilakukan secara deskriptif. Penelitian studi kasus ini di mulai dari Pengkajian, Diagnosa, Intervensi dan Evaluasi. Teknik sampling yang digunakan adalah purposive sampling, dimana sampel penelitian ini berjumlah 1 orang yaitu An. I yang mengeluh tidak nafsu makan, anak kurus dengan berat badan 8kg. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 23 Februari 2024.

Studi kasus ini berfokus pada pemberian asuhan keperawatan Terapi Pijat Kaki Terhadap Kenaikan Berat Badan Pada Pasien Kwashiorkor Di RSUD Arifin Achmad.

HASIL PENELITIAN

Pengkajian

Pengkajian ini dilakukan pada tanggal 23 Februari 2024 di Ruang HCU Anggrek RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau, didapatkan hasil bahwa An.I dengan No. MR (01137558) umur 5 tahun, berjenis kelamin laki-laki, bertempat tinggal di Rohil, agama islam, suku jawa, dan berkewarganegaraan Indonesia. Berdasarkan hasil pengkajian, didapatkan data pasien dengan Ibu pasien mengatakan pasien susah makan bahkan tidak mau makan sama sekali, usia pasien 5 tahun dengan BB hanya 8kg. pasien juga mengkonsumsi protein untuk merangsang makan pasien tetapi setiap kali pasien mengkonsumsi protein badan terasa gatal-gatal, semua badan bengkak dan melepuh.

Ibu pasien mengatakan anaknya tidak mau makan sama sekali walaupun dipaksa. Pasien diberikan protein untuk merangsang makan tetapi setiap kali pasien meminum protein pasien mengalami gatal-gatal, badan terasa mengelupas dibagian ekstermitas bawah dan atas, terdapat kaku pada kaki dan kaki tidak bisa berjalan. Terdiagnosa downsyndrome pada usia 8 bulan, jika mengkonsumsi protein kulit akan merah-merah, sehingga sudah tidak mengkonsumsi protein selama 2 tahun. Hasil pemeriksaan fisik didapatkan dalam kondisi keadaan umum baik, dengan skala kesadaran composmentis GCS 15 (E: 4, M:6, V:5). Hasil pemeriksaan tanda- tanda vital didapatkan N: 145x/menit, RR: 20x/menit dan S: 36,5°C.

Hasil dari pengkajian fisik pasien terdapat bentuk dada normal, pengembangan dada simetris, menggunakan nasakanul sebagai penggunaan otot bantu pernapasan. Kepala (normal), Penglihatan (normal tidak ada kelainan) Kuku pecah-pecah dan panjang, Pola komunikasi dapat merespon dan tidak bicara, genetaliannya bersih, tidak keluar sekret yang berlebihan, pergerakan sendi terbatas, kelemahan otot ekstermitas kanan atas maupun bawah, mandi sekali sehari dibantu orang tua, rambut jarang dan lurus. Pola eliminasi (BAB) pasien mengatakan BAB berwarna coklat dan lembek, BAK tidak menentu dan berbau pesing.

Analisa Data

Tabel 1. Analisa Data

No	Data	Penyebab	Masalah Keperawatan
1	DS : 1. Ibu pasien mengatakan berat badan anaknya lambat naik 2. Ibu pasien mengatakan anak cepat kenyang saat makan 4-5 suap makan 3. Ibu pasien mengatakan anaknya kadang tidak mau makan sama sekali, ibu pasien mengatakan anaknya mengkonsumsi protein untuk merangsang nafsu makan pasien. DO : 1. Usia anak 5 tahun 2. Berat badan 10kg 3. Anak tampak kurus 4. TB : 69 cm, BB : 10 kg, IMT : 16,8 5. TTV N : 145 x/menit RR : 20 x/menit S : 36,5 °C	Faktor psikologis	Defisit Nutrisi

No	Data	Penyebab	Masalah Keperawatan
2	DS : 1. Ibu pasien mengatakan anaknya belum dapat minum sendiri tanpa tumpah DO: 1. Afek anak datar 2. Anak lesu 3. Kontak mata terbatas 4. Respon sosial anak lambek saat di ajak bermain 5. Anak tidak mampu melakukan keterampilan atau perilaku khas sesuai usia (fisik, bahasa, motorik, psikososial)	Defisiensi stimulus	Gangguan tumbuh kembang

Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan analisa data diatas didapatkan 2 diagnosa keperawatan yaitu :

1. Defisit nutrisi berhubungan dengan faktor psikologis
2. Gangguan tumbuh kembang berhubungan dengan defisiensi stimulus.

PELAKSANAAN KEPERAWATAN

Intervensi

Rencana tindakan keperawatan yang peneliti lakukan untuk mengatasi masalah keperawatan kwashiorkor + ikhoris yang dialami An. I yaitu :

Defisit nutrisi berhubungan dengan faktor psikologis

Tujuan yang diharapkan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 6x24 jam masalah status nutrisi membaik dengan kriteria hasil :

- a. Porsi makanan yang dihabiskan meningkat
- b. Berat badan membaik
- c. Indeks massa tubuh (IMT) membaik
- d. Frekuensi makan membaik

Rencana tindakan keperawatan yang akan di susun untuk An. I yaitu :

Observasi :

- a. Identifikasi status nutrisi
- b. Identifikasi alergi dan intoleransi makanan
- c. Identifikasi makanan yang disukai
- d. Identifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrien
- e. Identifikasi perlunya penggunaan selang nasogastrik
- f. Monitor asupan makanan
- g. Monitor berat badan
- h. Monitor hasil pemeriksaan laboratorium

Terapeutik :

- a. Sajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai
- b. Berikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi
- c. Berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein
- d. Berikan teknik non farmakologis untuk menambah berat badan (mis. TENS, hypnosis, akupresur, terapi music, biofeedback, terapi pijat, aromaterapi, teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin, terapi bermain).

Edukasi :

- a. Anjurkan posisi duduk, jika mampu
- b. Ajarkan diet yang diprogramkan

Kolaborasi :

- a. Kolaborasi pemberian medikasi sebelum makan (mis. pereda nyeri, antilemetik), jika perlu
- b. Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrien yang dibutuhkan, jika perlu.

Implementasi

Hari Pertama

Tindakan keperawatan pada An. I pertama pada tanggal 23 Ferbruari 2024 pukul 08.00 WIB yaitu peneliti akan memberikan Terapi pijat kaki. Sebelum diberikan Terapi pijat kaki, kemudian peneliti akan melakukan observasi TTV. Selanjutnya peneliti memberikan informasi tentang pengertian, penyebab, tanda dan gejala komplikasi kwarhiorkor, pengambilan keputusan yang tepat dalam merawat anggota keluarga yang sakit, cara melakukan Terapi pijat kaki, modifikasi lingkungan yang mendukung kesehatan klien dan mermanfaat pelayanan kepada klien, klien dan keluarga tampak paham dengan informasi yang telah diberikan. Kemudian peneliti menjelaskan tentang pelaksanaan Terapi pijat kaki yang dapat menaikkan BB klien, ibu klien bersedia untuk melakukan Terapi pijat kaki terhadap klien.

Hari Kedua

Peneliti melakukan observasi TTV pada jam 08.00 wib. Selanjutnya melakukaan peneliti menyiapkan minyak zaitun untuk melakukan Terapi pijat kaki, dilakukan setelah pasien mandi pagi dan dilakukan selama 30 menit setiap pagi hari.

Hari Ketiga

Peneliti melakukan observasi TTV pada jam 08.00 wib. Selanjutnya melakukaan peneliti menyiapkan minyak zaitun untuk melakukan Terapi pijat kaki, dilakukan setelah pasien mandi pagi dan dilakukan selama 30 menit setiap pagi hari.

Hari Keempat

Peneliti melakukan observasi TTV pada jam 08.00 wib. Selanjutnya melakukaan peneliti menyiapkan minyak zaitun untuk melakukan Terapi pijat kaki, dilakukan setelah pasien mandi pagi dan dilakukan selama 30 menit setiap pagi hari. Melakukan pengecekan BB.

Hari Kelima

Peneliti melakukan observasi TTV pada jam 08.00 wib. Selanjutnya melakukaan peneliti menyiapkan minyak zaitun untuk melakukan Terapi pijat kaki, dilakukan setelah pasien mandi pagi dan dilakukan selama 30 menit setiap pagi hari.

Hari Keenam

Peneliti melakukan observasi TTV pada jam 08.00 wib. Selanjutnya melakukaan peneliti menyiapkan minyak zaitun untuk melakukan Terapi pijat kaki, dilakukan setelah pasien mandi pagi dan dilakukan selama 30 menit setiap pagi hari. Melakukan pengecekan BB.

Evaluasi

Hari Pertama

Pada tanggal 24 Februari 2024 pada An. I dengan masalah kwashiorkor didapatkan hasil evaluasi setelah melakukan terapi pijat kaki yaitu data subjektif ibu klien mengatakan telah mengerti tentang pengertian, penyebab, tanda dan gejala, komplikasi kwashiorkor, ibu klien mengatakan telah mengerti cara merawat klien, ibu klien mengatakan selalu merawat klien dengan baik selama ini. Data objektif yaitu BB 10 kg, nadi 85 x/i pernafasan 20x/i dan suhu 36,4 °C. Asesment masalah belum teratasi. Planning, lanjutkan intervensi : identifikasi pola makan pasien, ajak ibu klien melakukan Terapi pijat kaki, anjurkan klien untuk tidur dengan tepat waktu, anjurkan kepada ibu klien memberi makan sedikit tapi sering kepada anaknya.

Hari Kedua

Pada tanggal 25 Februari 2024 pada An. I dengan masalah kwashiorkor didapatkan hasil evaluasi setelah melakukan terapi pijat kaki yaitu data subjektif ibu pasien mengatakan ada perubahan pada pola makan pasien. Data objektif Nadi 90 x/I, pernafasan 23x/I, suhu tubuh 36,4°C. Assesment masalah belum teratasi. Planning, lanjutkan intervensi : identifikasi pola makan pasien, ajak ibu klien melakukan terapi pijat kaki, anjurkan klien untuk tidur dengan tepat waktu, anjurkan kepada ibu klien memberi makan sedikit tapi sering kepada anaknya.

Hari Ketiga

Pada tanggal 26 Februari 2024 pada An. I dengan masalah kwashiorkor didapatkan hasil evaluasi setelah melakukan terapi pijat kaki yaitu data subjektif ibu pasien mengatakan ada perubahan pada pola makan pasien. Data objektif Nadi 89 x/I, pernafasan 23x/I, suhu tubuh 36,4 °C. Assesment masalah belum teratasi. Planning, lanjutkan intervensi : identifikasi pola makan pasien, identifikasi penimbangan BB, ajak ibu klien melakukan terapi pijat kaki, anjurkan klien untuk tidur dengan tepat waktu, anjurkan kepada ibu klien memberi makan sedikit tapi sering kepada anaknya.

Hari Keempat

Pada tanggal 27 Februari 2024 pada An. I dengan masalah kwashiorkor didapatkan hasil evaluasi setelah melakukan terapi pijat kaki yaitu data subjektif Ibu pasien sudah merasa nafsu makan sedikit dan BB pasien bertambah 1kg. Ibu klien sudah mengerti cara melakukan terapi pijat kaki. Data objektif nadi 89 x/I, pernafasan 23x/I, suhu tubuh 36,4 °C, BB 11 kg. Assesment masalah belum teratasi. Planning, lanjutkan intervensi : identifikasi pola makan pasien, ajak ibu klien melakukan terapi pijat kaki, anjurkan klien untuk tidur dengan tepat waktu, anjurkan kepada ibu klien memberi makan sedikit tapi sering kepada anaknya.

Hari Kelima

Pada tanggal 28 Februari 2024 pada An. I dengan masalah kwashiorkor didapatkan hasil evaluasi setelah melakukan terapi pijat kaki yaitu data subjektif Ibu pasien mengatakan ada perubahan kepada nafsu makan pasien setelah dilakukan pijat terapi kaki ini. ibu klien sudah mengerti cara melakukan Terapi pijat kaki. Data objektif Nadi 85 x/I, pernafasan 22x/I, suhu tubuh 36,5 °C. Assesment masalah belum teratasi. Planning, lanjutkan intervensi : identifikasi pola makan pasien, identifikasi penimbangan BB, ajak ibu klien melakukan terapi pijat kaki, anjurkan klien untuk tidur dengan tepat waktu, anjurkan kepada ibu klien memberi makan sedikit tapi sering kepada anaknya.

Hari Keenam

Pada tanggal 29 Februari 2024 pada An. I dengan masalah kwashiorkor didapatkan hasil evaluasi setelah melakukan terapi pijat kaki yaitu data subjektif Ibu pasien mengatakan ada perubahan kepada nafsu makan pasien setelah dilakukan pijat terapi kaki ini. ibu klien sudah mengerti cara melakukan Terapi pijat kaki. Data objektif Nadi 89 x/I, pernafasan 23x/I, suhu tubuh 36,4 °C, BB 12 kg. Assesment masalah belum teratasi. Planning, lanjutkan intervensi : identifikasi pola makan pasien, ajak ibu klien melakukan terapi pijat kaki, anjurkan klien untuk tidur dengan tepat waktu, anjurkan kepada ibu klien memberi makan sedikit tapi sering kepada anaknya.

DISKUSI

Dari hasil pengkajian dengan An. I yaitu ibu pasien mengatakan berat badan anak lambat naik, anak cepat kenyang saat makan 4-5 suap makan, kulit anak yang berwarna kemerahan dan rambut yang rapuh.

Menurut asumsi peneliti, An. I mengalami kwashiorkor dikarenakan tidak mengonsumsi protein selama 2 tahun, pola makan yang tidak seimbang dan kurangnya pengetahuan orang tua mengenai pola makan yang baik untuk anak.

Dari data diatas menunjukkan keselarasan dengan teori menurut Viransyah dan Sugiarto (2023) yang mengatakan tanda dan gejala kwashiorkor yaitu kulit berwarna kemerahan, kering, bersisik, atau terkelupas, kuku rapuh, rambut menjadi kering yang disebabkan oleh pola makan anak yang kurang mengonsumsi protein dan zat gizi yang baik, kurangnya pemberian makanan yang bergizi yang dapat merugikan pertumbuhan dan perkembangan anak.

Diagnosa

Diagnosa keperawatan dari hasil pengkajian yaitu defisit nutrisi berhubungan dengan faktor psikologis. Diagnosa kedua yaitu gangguan tumbuh kembang berhubungan dengan defisiensi stimulus. Yang didukung oleh penelitian (Susanto, 2021) yang mengatakan stunting atau perawakan pendek (shortness) pada balita masih menjadi masalah gizi kronis yang penting di Indonesia, yang ditandai dengan ukuran tinggi badan yang kurang/gagal tumbuh dibandingkan dengan umur.

Intervensi

Penyusunan intervensi keperawatan dilakukan sesuai dengan diagnosa keperawatan yang diprioritaskan yaitu defisit nutrisi berhubungan dengan faktor psikologis. Adapun acuan dalam penyusunan intervensi keperawatan ini, penulis menggunakan intervensi yang ada dalam buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) Edisi 1 cetakan II Oleh PPNI (2017). Intervensi yang akan diterapkan yaitu kenaikan berat badan dan terapi pijat kaki. Terapi pijat kaki dapat meningkatkan aktivitas nervus vagus dan akan merangsang hormon pencernaan yakni insulin dan gastrin. Kedua hormon ini berfungsi merangsang pencernaan sehingga penyerapan terhadap sari makanan menjadi lebih baik, ini akan menyebabkan balita cepat merasa lapar sehingga dapat meningkatkan nafsu makan. Diharapkan dengan meningkatnya nafsu makan, jumlah porsi makan dan frekuensi waktu makan menjadi meningkat sehingga berdampak pada peningkatan berat badan pada balita, gizi pada balita akan tercukupi sehingga balita tidak akan mengalami gizi kurang (Caroline, 2020). Hal ini sesuai dengan kondisi pasien yaitu pasien dengan keluhan susah makan dan BB hanya 10 kg.

Implementasi

Implementasi yang diberikan pada An.I yaitu berupa terapi pijat kaki yang dapat membantu pasien untuk meningkatkan berat badannya. Terapi pijat kaki sudah dibuktikan keefektifannya di beberapa penelitian sebelumnya yang mana didapatkan hasil bahwa terapi pijat kaki dapat meningkatkan berat badan anak dengan diagnosa kwashiorkor. Terapi pijat kaki bertujuan untuk meningkatkan relaksasi, yang mana terapi ini akan membantu pertambahan panjang badan dan berat badan bayi, meningkatkan nafsu makan serta memberikan manfaat stimulasi untuk kematangan motorik kasar, motorik halus, sosial adaptif dan meningkatkan kuantitas tidur seorang bayi.

Menurut hasil akhir dari peneliti Faizah (2023) terapi pijat kaki mempengaruhi perubahan berat badan balita karena terapi pijat kaki dapat merangsang peningkatan asupan makanan dan produksi hormon-hormon pertumbuhan sehingga mempengaruhi peningkatan berat badan.

Evaluasi

Penelitian ini sejalan dengan (ulastiti, 2023) menyatakan bahwa memijat bayi secara rutin dua atau tiga kali dalam sebulan memiliki banyak manfaat, baik secara fisik maupun mental. Manfaat pijat bayi antara lain menambah nafsu makan, memperbanyak manfaat ASI

eksklusif, menambah berat badan, meningkatkan stamina, tidur lebih nyenyak untuk bayi dan meningkatkan bonding orang tua-anak.

Penelitian ini sejalan dengan (Sunarsih, 2016) Telah disebutkan bahwa memijat bayi dapat merangsang saraf vagus, saraf ini meningkatkan motilitas usus sehingga pengosongan lambung meningkat yang merangsang nafsu makan bayi. Di sisi lain, pijatan juga memperlancar peredaran darah dan meningkatkan metabolisme sel sehingga menyebabkan berat badan bayi bertambah.

Hasil evaluasi pada An. I dengan masalah keperawatan kwashiorkor, diakhir hari keenam setelah diberikan Terapi pijat kaki BB pasien sudah bertambah dari 10 kg menjadi 12 kg, nafsu makan pasien meningkat, porsi makan yang biasanya makannya setengah porsi sekarang makan menjadi seporsi.

KESIMPULAN

Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan pada An. I dengan kwashiorkor di RSUD Arifin Achmad Provisinsi Riau, maka penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut.

- Hasil pengkajian yang dilakukan oleh penulis pada An. I ditemukan data yang menunjukkan bahwa klien mengalami kwashiorkor yaitu kondisi medis yang terjadi akibat gizi buruk, terutama karena kekurangan asupan protein dalam jangka waktu lama, ada riwayat menderita downsyndrom. RR: 22 x/menit, N: 87 x/menit dan S: 36,4C°.
- Diagnosa keperawatan yang muncul pada An. I yaitu defisit nutrisi berhubungan dengan faktor psikologis
- Intervensi keperawatan yang diberikan berdasarkan SLKI dengan pemberian teknik nonfarmakologis terapi pijat kaki.
- Implementasi keperawatan yang dilakukan sesuai dengan intervensi yang telah disusun yaitu memberikan terapi Terapi pijat kaki sampai BB naik dan tidak ada perbedaan yang signifikan dengan penelitian terdahulu.
- Evaluasi terhadap An. I selama 6 hari menunjukkan adanya kenaikan BB pada pasien setelah dilakukan terapi pijat kaki.

SARAN

- Bagi Pasien Menganjurkan ibu klien melakukan terapi pijat kaki untuk meningkatkan berat badan anak.
- Diharapkan bagi perawat agar dapat melatih orang tua pasien lainnya yang mengalami kwashiorkor untuk melakukan terapi pijat kaki dan melakukan penyuluhan mengenai manfaat terapi pijat untuk mencegah gizi kurang.
- Diharapkan peneliti selanjutnya dapat melakukan medote terapi pijat kaki pada bayi maupun balita dengan waktu yang lebih lama dan mendalam serta dapat memvariasikan dengan terapi pijat lainnya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih saya ucapkan kepada seluruh pihak DI RSUD ARIFIN ACHMAD Pekanbaru khususnya An. I, selanjutnya terimakasih kepada Ibu Riani dan Ibu Erma Kasumayanti selaku pembimbing yang telah berkontribusi serta mendukung penuh dalam melakukan penelitian ini, serta teman teman seperjuangan saya.

DAFTAR PUSTAKA

- Amanda K.S. Vieira. (2021). *Effect of Foot Reflexology Protocol on Premenstrual Syndrome Symptoms in Nursing Students: a Pre-Post Pilot Study*. International Journal of Therapeutic Massage and Bodywork
- Carolin, B. T., Suprihatin, S., & Agustin, C. (2020). Pijat Bayi dapat Menstimulus Peningkatan Berat Badan pada Bayi. Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia, 10(02), 28-33.
- Cheng, Carolyn D., Volk, Athony A., & Marini, Zopito A (2019) Supporting Fathering Trough Infant Massage. The Journal Perinatal Education Vol 20, No. 4.
- Faizah. (2023). Strategi Pecegaha Stunting Melalui Kelompok Jama'ah Yasin Dalam Pengenalan MATABA (Makanan Tambahan Balita). MAFAZA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat. Vol. 3, No. 2, 2023.
- Field, T, Diego, M, Medina, L, & Hernandez, A .(2019).Yoga and Massage Therapy Reduce Prenatal Depression and Prematurity, NIH Public Access, University of Miami School of Medecine.
- Ida. (2017). Dasar-Dasar Ilmu Gizi Dalam Keperawatan Konsep dan Penerapan Pada Asuhan Keperawatan. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
- Mira A, Yuli P, Sari Sa, Suharti, Astuti Rp. (2021). Hubungan Pelayanan Baby Massage Terhadap Peningkatan Berat Badan Balita Di Desa.Pdf. J Ilm Kesehat. Published Online.
- Nur Faizah. (2023). Pengaruh Terapi pijat kaki Terhadap Kenaikan Berat Badan Balita Di Pmb Bidan Lena Rangkapan Jaya Kota Depok Tahun 2023. Jurnal Sehat Mandiri, Volume 18 No 1 Juni 2023.
- Petya Kasnakova. (2022). Randomized controlled trial of multidisciplinary rehabilitation therapy using mobile applications in cases of ankle fractures. Multidisciplinary rehabilitation therapy using mobile applications.
- Pratami Bn, Choirunissa R, Rifiana Aj. (2020). Pengaruh Pijat Tui Na Terhadap Kenaikan Berat Badan Balita Di Pmb "R" Cipacing Kabupaten Sumedang. J Ilmu Kesehatan.
- Sudiarti , P. E, Ariesta, M, Zurrahmi, ZR (2021). Pengaruh Pijat Bayi Terhadap Kenaikan Berat Badan Anak Usia 0-12 Bulan Di Desa Ridan Permai Tahun 2021. Jurnal Ners Vol 6 No 1, 61-66.
- Rahayu A. (2018). Buku Ajar Gizi 1000 Hari Pertama Kehidupan. . Yogyakarta : CV Mine.
- Rahma, M., Anggrainin, R., & Kurniawan, F. T. (2022). Efektivitas Pijat Tuina Untuk Meningkatkan Berat Badan Balita Usia 1-5 Tahun. 10(2), 132-144.
- Roesli. (2015). Pedoman Pijat Bayi. Jakarta : Trubus Agriwidya.
- SKI. (2023). Survey Kesehatan Indonesia. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat SKI.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2018). Standar diagnosis Keperawatan Indonesia. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2017). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia.
- Tri Sasmi Irva . (2014). Pengaruh Terapi pijat kaki Terhadap Peningkatan Berat Badan Bayi.
- Valeria Dipasquale. (2020). Acute Malnutrition in Children: Pathophysiology, Clinical Effects and Treatment. Nutrient <http://dx.doi.org/10.3390/nu1208241>
- WHO (Whorld Health Orgamization). (2018). Level And Trends In Child Malnutrition.
- Wulandari Gaa. (2023). Pengaruh Pijat Tui Na Terhadap Peningkatan Nafsu Makan Pada Balita Usia 3-5 Tahun Di Posyandu Pejeng Kelod. Bina Usaha Bali. Published Online.
- Wulaningsih, I, Sari, N., & Wijayanti, H. (2022). Pengaruh Pijat Tuina Terhadap Tingkat Nafsu Makan Balita Gizi Kurang. JURNAL EDUNursing, 6(1), 33- 38. <http://journal.unipdu.ac.id>.