

- (seperti: ikan) pada anak diakibatkan dari keterbatasan ekonomi keluarga. Faktor budaya, pengetahuan kurang dan keterbatasan ekonomi ini dapat berakibat terjadinya masalah kesehatan dan risiko gizi kurang pada anak.
3. Sumber daya alam yang ada di Pelindu banyak dimanfaatkan keluarga sebagai sumber pangan keluarga terutama untuk jenis sayur dan buah. Pemijatan secara rutin, pemberian jamu temu lawak, pengaturan pola aktivitas, dan pemberian vitamin A merupakan perawatan kesehatan yang dilakukan keluarga terkait pemenuhan nutrisi. Prinsip pemberian makan 'seadanya' dikarenakan keterbatasan ekonomi atau 'yang penting makan' tanpa memikirkan kandungan gizi merupakan masalah yang dapat berisiko terjadi gizi kurang pada balita.
 4. Adanya anak lahir dengan BBLR, dan seringkali anak mengalami gangguan kesehatan merupakan faktor penghambat pemenuhan nutrisi, sedangkan anak memiliki selera makan yang besar, dan *support system* sosial: sanak famili mengunjungi keluarga dengan membawa bahan pangan merupakan faktor pendukung yang dirasakan keluarga. Gangguan pertumbuhan seringkali terjadi pada anak dengan BBLR dan faktor penyebabnya terkait dengan kurang gizi pada ibu saat hamil. Risiko berulangnya gangguan kesehatan terkait dengan riwayat pemberian makanan pada anak di usia kurang dari 6 bulan dan kurang terbentuknya pola hidup bersih pada anak dan terjadinya gangguan kesehatan berisiko menurunkan status gizi anak.
 5. Dukun bayi memiliki peranan dalam memberikan pelayanan kesehatan mulai dari saat ibu hamil sampai dengan anak dilahirkan dan Kyai juga turut digunakan oleh keluarga miskin untuk mengobati anak. Kegiatan posyandu seringkali tidak

terlaksana di Pelindu dan petugas kesehatan yang tidak datang saat penyelenggaraan posyandu merupakan kendala yang dirasakan keluarga. Petugas yang sabar dan sarana yang lebih lengkap di Puskesmas dirasakan sebagai kekuatan pelayanan kesehatan. Program pemberian pelayanan kesehatan bagi keluarga miskin yang dicanangkan Pemerintah RI sejak krisis moneter masih kurang optimal dilaksanakan.

6. Peningkatan pelayanan dan sarana prasarana terutama pada posyandu merupakan harapan keluarga terhadap pelayanan kesehatan. Keluarga kurang memahami program pelayanan kesehatan terutama mengenai pelayanan perawatan pada anak sakit di Posayandu dan Puskesmas.

B. Saran

1. Bagi Petugas Kesehatan Puskesmas Sumpalsari

- a. Peningkatan pelayanan kesehatan terutama pelaksanaan kegiatan posyandu. Perlu ditingkatkan kemampuan petugas kesehatan khususnya melibatkan perawat komunitas untuk menyelenggarakan posyandu dengan baik secara berkelanjutan dengan pendekatan budaya, dan upaya memberdayakan sumber daya masyarakat termasuk melibatkan dukun bayi dalam menyampaikan informasi kesehatan, seperti sosialisasi pemberian ASI eksklusif.
- b. Pelaksanaan program PMT yang sedang berlangsung perlu ditingkatkan dengan memberikan makanan tambahan yang mengandung tinggi protein

berkualitas, seperti pemberian makanan dari olahan ikan segar. Pelaksanaan program peningkatan gizi pada balita perlu meningkatkan keberdayaan masyarakat, seperti melibatkan kader kesehatan dan dinas terkait dalam melatih keterampilan keluarga menyusun menu bergizi, pemberian ASI secara optimal, memprioritaskan pembelanjaan pangan yang bergizi, meningkatkan kemanfaatan alam sebagai sumber gizi keluarga.

- c. Peningkatan perilaku pemberian gizi sesuai kebutuhan perlu didukung oleh petugas puskesmas dalam penggalakan program ASI eksklusif, petugas puskesmas diharapkan dapat mengenalkan ASI pada bayi sesaat anak dilahirkan dan tidak memberikan susu formula. Persiapan untuk pemberian ASI secara optimal perlu didukung dengan dilakukan pelatihan untuk meningkatkan keterampilan perawatan payudara pada ibu yang dimulai 6 minggu sebelum melahirkan dan saat menyusui.
- d. Pelatihan keterampilan keluarga untuk perawatan dasar saat anak sakit dan mampu menggunakan obat-obatan rumah tangga/ herbal perlu dilakukan yang bertujuan untuk pertolongan pertama pada anak dan tidak terlambatnya penanganan anak sakit serta tidak mengakibatkan penurunan gizi pada anak.

2. Bagi Penentu Kebijakan di Pemerintahan Jember

- a. Peningkatan pengetahuan kesehatan pada keluarga termasuk peningkatan pendidikan ibu, seperti: pemberian pendidikan gratis pada kelompok ibu untuk memberantas buta aksara dan juga pemberian informasi kesehatan keluarga, khususnya informasi mengenai perawatan kesehatan anak.

- b. Peningkatan akses pangan bergizi dengan pemberian lahan yang dapat dikelola dan pemberian bibit tanaman dan hewan penghasil pangan dapat difasilitasi oleh pemerintah untuk mengoptimalkan sumber daya alam yang baik di Lingkungan Pelindu. Peningkatan motivasi masyarakat untuk memanfaatkan sumber daya alam dapat dilakukan dengan penyelenggaraan festival tanaman dan hewan penghasil pangan yang juga melibatkan kesertaan pengembangan teknologi budidaya pangan.
- c. Pemberian fasilitas yang dapat mendukung perubahan perilaku pemenuhan nutrisi yang kurang sesuai dengan kesehatan, seperti: penyediaan tempat dan sarana-prasarana yang dapat memfasilitasi kegiatan penyampaian informasi mengenai pemberian gizi sehat pada balita.
- d. Peningkatan kepedulian sosial seperti membawa makanan yang mengandung gizi pada keluarga yang dikunjungi, dapat disosialisasikan oleh pemerintah.

3. Bagi Praktisi Peneliti Ilmu Keperawatan

- a. Pengembangan ilmu dengan penelitian lanjutan mengenai hubungan variabel pemberian jamu yang mengandung curcuma terhadap peningkatan selera makan anak, pemijatan rutin, pemberian susu kedelai terhadap peningkatan status gizi anak, serta penelitian mengenai kandungan dan dampak jamu yang dikonsumsi ibu menyusui.
- b. Perlu untuk segera dilakukan penelitian mengenai nilai keyakinan, dan kepercayaan yang dipengaruhi budaya sebagai dasar untuk pelaksanaan perubahan perilaku kesehatan keluarga dan perlu dilakukan penelitian *action*

research yang dapat mengubah perilaku untuk meningkatkan kesehatan termasuk pemberian gizi sesuai kebutuhan anak.

- c. Penelitian mengenai rekonstruksi budaya sebagai model untuk meningkatkan kekuatan peranan perempuan dalam keluarga dimasyarakat pedesaan dapat dilakukan sebagai tindak lanjut dan pengembangan ilmu keperawatan komunitas.

