

## PENGARUH PIJAT TUINA TERHADAP TINGKAT NAFSU MAKAN BALITA GIZI KURANG

Indah Wulaningsih<sup>1)</sup>, Novita Sari<sup>2)</sup>, Heny Wijayanti<sup>3)</sup>

<sup>1,2,3</sup> Universitas Karya Husada Semarang, Jawa Tengah, Indonesia

[indahwulaningsih@stikesyahoedsmg.ac.id](mailto:indahwulaningsih@stikesyahoedsmg.ac.id)

### Abstract

*Malnutrition is the biggest nutritional problem found in Indonesia. The cause of malnutrition is not only the amount of consumption but also in the overall dietary pattern of under-five children who are not sufficiently needed. To determine the effect of tuina massage on appetite in toddlers. This research is quantitative using a Quasy Experimental design with the One Group Pre-Test-Post-Test Design approach. The population in this study was underfives with malnutrition in Public Health Center Kedungmundu with a total of 57 children under five. The sampling technique used in this study was purposive sampling. The appetite of toddlers before the massage tuina had an average of 5,812, standart of deviation was 0.655, and the lowest score was 5 and the highest score was 7, while after massage it was carried out on toddlers it had an average of 8,187 deviation standart of 0.910, and the lowest score was 7, the highest score was 10. The results of statistical tests showed that there was an effect of tuina massage on the increase in appetite for under-nutrition children with a p value of 0.000. The result of this study is that there is an effect of tuina massage on the increased appetite of toddlers after and before the tuina massage.*

**Keywords:** Tuina massage, Appetite, Toddler.

### PENDAHULUAN

Asupan zat gizi pada balita sangat penting dalam mendukung pertumbuhan sesuai dengan grafik pertumbuhannya agar tidak terjadigagal tumbuh (*growth faltering*) yang dapat menyebabkan *stunting*.<sup>[1]</sup> Data WHO menunjukkan bahwa kasus anak usia balita gizi buruk 7,7% Underweight sebesar 15% dan anak anak usia balita Overweight sebanyak 6,3%. Di Indonesia jumlah balita tahun 2019 sebanyak 23.729.583 balita. Data dari profil Kesehatan Indonesia tahun 2019 balita yang mengalami gizi buruk sebesar 3,9% dan persentase gizi kurang mencapai 13,8%. Persentase gizi buruk tertinggi pada balita adalah Provinsi Nusa Tenggara Timur,

sedangkan persentase gizi buruk terendah adalah Provinsi Kepulauan Riau.<sup>[4]</sup> Data dari profil kesehatan Jawa Tengah tahun 2019 balita dengan cakupan timbang sebesar 82,57. Balita yang mengalami gizi kurang adalah 16,9% dengan presentase terbanyak di Brebes, dan tidak ditemukan kasus gizi buruk di Surakarta<sup>(5)</sup>

Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Kota Semarang pada tahun 2019 terdapat 6,10% balita yang mengalami gizi kurang dan gizi buruk mencapai 0,95%.<sup>[6]</sup> Data yang didapat dari Puskesmas Kedungmundu pada tahun 2018 mencapai 1,5% balita yang mengalami gizi kurang dan

meningkat pada tahun 2019 menjadi 1,7% balita yang mengalami gizi kurang. Berdasarkan wawancara ibu balita yang dilakukan disekitar wilayah kerja puskesmas Kedungmundu didapatkan hasil balita yang mengalami gizi kurang belum mengetahui cara non farmakologi untuk meningkatkan nafsu makan balita. Gizi kurang merupakan masalah gizi terbesar yang ditemukan di Indonesia. Penyebab gizi kurang tidak hanya 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 antara lain dengan pemberian multivitamin tanpa memperhatikan penyebab. Hal tersebut akan berdampak negatif jika diberikan dalam jangka waktu yang lama. [7] Dewasa ini telah dikembangkan dari teknik pijat bayi atau akupresur sebagai alternatif untuk mengatasi masalah anak kesulitan makan. Akupresur sendiri secara definisi berarti sistem pengobatan dengan cara menekan-nekan titik tertentu pada tubuh (meridian) untuk memperoleh efek rangsang pada energi vital atau Chi guna mendapatkan kesembuhan dari suatu penyakit atau untuk meningkatkan kualitas kesehatan [7]. Salah satu teknik akupresur yang saat ini mulai berkembang adalah teknik akupresur Tui Na dengan salah satu manfaatnya adalah untuk mengatasi masalah nafsu makan yang kurang.

Teknik akupresur Tui Na yaitu dilakukan dengan teknik pemijatan meluncur

(*Effleurage* atau *Tui*), memijat (*Petrissage* atau *Nie*), mengetuk (*tapotement* atau *Da*), gesekan, menarik, memutar, menggoyang, dan menggetarkan titik tertentu sehingga akan mempengaruhi aliran energi tubuh dengan memegang dan menekan bagian tubuh tertentu.

Studi pendahuluan yang dilakukan di wilayah kerja puskesmas Kedungmundu didapatkan hasil balita yang mengalami gizi kurang belum mengetahui cara non farmakologi untuk meningkatkan nafsu makan balita masalah gizi kurang dapat disebabkan oleh karena kurangnya pendidikan dan keterampilan. Sudah berbagai macam alternatif seperti memberikan makanan yang beragam, memberikan wadah makanan yang menarik dilakukan ibu untuk meningkatkan nafsu makan anaknya namun masih juga nafsu makan balita tidak meningkat, sehingga perlu dilakukan alternatif lain seperti pijat tuina.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan metode eksperimental semu (*Quasy Experiment*) dengan pendekatan *One Group Pre Test-Post Test Design*, teknik pengambilan sampel dengan teknik *non probability* sampling jenis *purposive sampling* yaitu pengambilan sampel berdasarkan penilaian peneliti mengenai siapa saja yang pantas (memenuhi persyaratan) untuk dijadikan sampel. Sampel pada penelitian ini sejumlah 16 orang. Instrumen

yang digunakan dalam penelitian ini yaitu lembar observasi tehnik pijat tuina dan SOP pijat tuina.

## HASIL PENELITIAN

**Tabel 1 Rata-rata Nafsu Makan Balita Sebelum Dilakukan Tindakan Pijat Tuina dan Sesudah Dilakukan Tindakan Pijat Tuina.**

Pijat Tuina	N	Mean	Std.Devi asi	Min	Max
Sebelum	16	5.812	0.655	5	7
Sesudah	16	8.187	0.910	7	10

Berdasarkan tabel 1 maka dapat diketahui bahwa nafsu makan balita sebelum dilakukan tindakan pijat tuina mempunyai rata-rata 5.812, std.deviasi 0.655, dan skor terendah 5 tertinggi 7 sedangkan sesudah mempunyai rata-rata 8.187 standart deviasi 0.910, dan skor terendah 7 tertinggi 10.

**Tabel 2 Pengaruh Pijat Tuina Terhadap Peningkatan Nafsu Makan Balita Sesudah dan Sebelum Dilakukan Pijat Tuina**

	N	Mean	P Value
Nafsu makan balita sesudah dilakukan tindakan	16	5.812	0,000
Fafsu makan balita sebelum dilakukan tindakan	16	8.187	

Berdasarkan analisa bivariat dengan menggunakan uji korelasi *Wilcoxon Signed Ranks Test* maka didapatkan hasil *p value* sebesar  $0,000 < 0,05$  sehingga  $H_0$  ditolak atau  $H_a$  diterima, ada pengaruh pijat tuina terhadap

peningkatan nafsu makan balita sesudah dan sebelum dilakukan pijat tuina

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa nafsu makan balita sebelum dilakukan tindakan pijat tuina mempunyai rata-rata 5.812, standart deviasi 0.655, dan skor terendah 5 tertinggi 7 sedangkan sesudah mempunyai rata-rata 8.187 standart deviasi 0.910, dan skor terendah 7 tertinggi 10. Pada balita terdapat beberapa faktor yang menjadi penyebab masalah nafsu makan seperti faktor nutrisi, faktor psikologi dan faktor organik. Penyebab tersering pada kasus nafsu makan pada anak balita dikarenakan gangguan fungsi limpa dan pencernaan. Sehingga makanan yang masuk kedalam perut tidak segera dicerna, yang berakibat pada stagnasi makanan dalam saluran cerna, keluhan yang disampaikan orang tua pada masalah ini adalah anak sering muntah, mual jika disuapi, dan perut terasa penuh sehingga mengurangi nafsu makan atau bahkan tidak nafsu makan sama sekali.<sup>(31)</sup> Peningkatan nafsu makan pada balita disebabkan karena dilakukannya pijat tuina. Hal ini disebabkan oleh karena pemberian pijat tuina membantu memperlancar peredaran darah dan dapat memaksimalkan fungsi organ, salah satu organ yang bisa dimaksimalkan adalah organ pencernaan. Dimana dengan pemijatan motilitas usus akan meningkat dan akan memperbaiki penyerapan zat makanan oleh tubuh dan meningkatkan nafsu makan.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kusuma *et al.*, pada tahun 2015, didapatkan 35,4% balita mengalami nafsu makan.<sup>32</sup> Hasil sesudah dilakukan pijat pada balita didapatkan 2 balita (13,3%) yang mengalami sulit makan dan 13 balita (86,7%) yang tidak sulit makan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Zaidatul Amaliyah pada tahun 2017, pijat bayi efektif untuk meningkatkan nafsu makan dan gizi bayi di bawahlima tahun (balita).<sup>(33)</sup> Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian Roeslesmana & Noor pada tahun 2014 yang menyatakan bahwa ada peningkatan jumlah balita yang tidak sulit makan setelah dilakukan pemijatanyang teratur pada balita.<sup>(34)</sup> Berdasarkan analisa bivariat dengan menggunakan uji korelasi *Wilcoxon Signed Ranks Test* maka didapatkan hasil *p-value* sebesar 0,000.

Hasil  $<0,05$  sehingga maka  $H_0$  ditolak atau  $H_a$  diterima, ada pengaruh pijat tuina terhadap peningkatan nafsu makan balita sesudah dan sebelum dilakukan pijat tuina. Rangsangan yang berlebihan pada ujung saraf-saraf yang terdapat pada permukaan kulit (pemijatan) akan mengakibatkan permeabilitas membran sel menipis sehingga akan memudahkan pertukaran Ion Natrium (Na) dan Kalium (K) yang akan merangsang terjadinya potensial pada otot dan saraf. Potensial aksi yang terjadi pada saraf simpatis dan para simpatis akan mempengaruhi kerja organ antara lain:

perangsangan nervus vagus akan mempengaruhi sistem gastrointestinal yaitu meningkatnya peristaltik sehingga pengosongan lambung meningkat akibat cepat lapar (nafsu makan akan meningkat) dan makannya menjadi lahap. Selain itu juga akan terjadi peningkatan produksi enzim pencernaan yang akan membantu penyerapan zat-zat nutrisi. Nutrisi yang diserap akan masuk kedalam peredaran darah yang juga meningkat karena rangsangan dari saraf simpatis.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Annif yang berjudul efektifitas pijat tuina dalam mengatasi kesulitan makan pada balita di RW 02 Kelurahan Wonokoromo Surabaya bulan Agustus 2015 menyatakan bahwa pijat tuina berpengaruh positif terhadap kesulitan makan pada balita.<sup>[4]</sup> Demikian pula hasil penelitian Dewi, 2015 mengemukakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pijat tuina dengan peningkatan nafsu makan pada balita.

Penelitian Yusari Asih dan Mugiat pada tahun 2018 yang berjudul pijat tuna efektif dalam mengatasi kesulitan makan pada anak balita. Rata-rata selisih kesulitan makan sebelum dan sesudah pijat tuna adalah 3.360, sedangkan pada balita yang diberi multivitamin rata-rata adalah 2.260. Hal ini menunjukkan bahwa selisih rata-rata kesulitan makan pada anak yang dilakukan pijat tuina lebih besar dari anak yang diberikan multivitamin.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan dapat diambil simpulan bahwa nafsu makan balita sebelum dilakukan tindakan pijat tuina mempunyai rata-rata 5.812, standart deviasi 0.655, dan skor terendah 5 tertinggi 7 sedangkan sesudah mempunyai rata-rata 8.187 standart deviasi 0.910, dan skor terendah 7 tertinggi 10 sehingga ada pengaruh pijat tuina terhadap peningkatan nafsu makan balita sesudah dan sebelum dilakukan pijat tuina dengan *p value* sebesar  $0,000 < 0,05$ .

## DAFTAR PUSTAKA

- [1] Asniar, "Pengaruh Pijat Tuina Terhadap Peningkatan Nafsu Makan Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Mataoleo Kabupaten Bombana," Poltekkes Kendari, 2019.
- [2] Soetjningsih. (2014). *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: ECG.
- [3] Yurasi asih, Mugiarti. (2018). Pijat Tuina Efektif Dalam Mengatasi Kesulitan Makan Pada Balita. *Jurnal Keperawatan*. Vol XIV. No 1. April 2018.
- [4] Annif, Munjidah.(2015). Efektifitas Pijat Tuina Dalam Mengatasi Kesulitan Makan Pada Balita Di Rw.02 Kelurahan Wonokromo Surabaya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. Vol 8. No. 2. Agustus 2015.
- [5] Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Nasional 2018. <https://www.depkes.go.id> (Diakses) 17 januari 2020.
- [6] Dinkes Jateng. Profil kesehatan provinsi jawa tengah 2018. <http://dinkesjatengprov.go.id/v2018/dokumen/profil2018/mobile.index.html>Diakses
- [7] Dinas Kesehatan Kota Semarang (2018). <https://dinkes.semarangkota.go.id/> Diakses 17 januari 2020.
- [8] Supriasa, (2016). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- [9] Lilis Fauziah, (2017). Faktor Risiko Kejadian Gizi Kurang Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Kelurahan Taipa Kota Palu. *Jurnal Ilmiah Kedokteran*. Vol.4 No.3. September 2017.
- [10] Putra, Donny Setiawan. (2014). *Keperawatan Anak Dan Tumbuh Kembang (Pengkajian dan Pengukuran)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- [11] Fadila Nadila,. (2016). *Manajemen Anak Gizi Buruk Tipe Marasmus Dengan Tb Paru*. J Medula Unila . Vol. 6. No.1. Desember 2016.
- [12] Adriani, M., Wirjatmadi, B. (2014). *Peran Gizi Dalam Siklus Kehidupan*. Jakarta: Kencana Perdana Media Group.
- [13] Prawirohartono, Endy P. (2018). *Anakku Sulit Makan*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press.
- [14] Mihram N,H,) Harsono S, Yulia L.(2018). Hubungan Status Gizi Dan Dtimulasi Tumbuh Kembang Dengan Perkembangan Balita. *Sari Pediatri*. Vol.20. No.3 Oktober 2018.
- [15] Diniyah, Sr., Trika S N. (2017). Asupan Energi, Protein Dan Lemak Dengan Gizi Kurang Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Desa Suci, Gresik 2017.
- [16] Anggraeni. (2016). *Asuhan Gizi: Nutritional Care Process*. Graha Ilmu. Yogyakarta.
- [17] Adriani, M. B. Wirjatmadi. (2017). *Gizi Dan Kesehatan Balita (Peranan Mikro Zinc Pada Pertumbuhan*

- Balita*). Jakarta : Kencana Prenada Media Group.
- [18] Ariska, Y, Kustitah, L., Widodo.(2015). *Perubahan Status Gizi Balita Pada Program Edukasi Dan Rehabilitasi Gizi*. Jurnal Gizi Dan Pangan. Vol 10. No. 3. 2015.
- [19] Nindya P, Merryana A. (2017). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dan Asupan Makan Balita Dengan Status Gizi Balita (BB/U) Usia 12-24 Bulan. *Amnt* Vol 1 No .4. 2017
- [20] Alenia D E. (2017). *Pemetaan Status Gizi Balita Di Indonesia*. IJHS. Vol 1 No.1
- [21] Guyton, A. C., Hall, J.E. (2014). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Jakarta: ECG
- [22] Roeslimana I N, Zulkhah N. (2016). *Pengaruh Pijat Bayi Terhadap Nafsu Makan Anak Usia 6-24 Bulan Di Daerah Endemik Gaky, Magelang*. Vol 1 No.1. 2016
- [23] Judarwanto. (2014). *Gangguan Proses Makan Anak*. Jakarta : Picky Eaters Clinic.
- [24] Saputri M. P, Asti N, Mamat S. (2016). *Efektivitas Variasi Makanan Terhadap Peningkatan Nafsu Makan Usia Prasekolah Di Semarang Utara*. Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan. 2016
- [25] Wijayanti T, Ardiani S. (2019). *Efektifitas Pijat Tuina Terhadap Kenaikan Berat Badan Usia 1-2 Tahun*. Jurnal Kebidanan Indonesia.. Vol.10. No.2. Juli 2019.
- [26] Polit & Beck. (2012.) *Resource Manual For Nursing Research. Generating And Assessing Evidence For Nursing Practice*. Ninth Edition. USA : Lippincott.
- [27] Nursalam. (2016). *Metodologi Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- [28] Sugiyono. (2010). *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta
- [29] Nasir, Abd. Abdul Muhith, M.E Ideputri.(2011). *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan : Konsep Pembuatan Karya Tulis Ilmiah Dan Tesis Mahasiswa Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- [30] Ircham, Machfoedz. (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif*. Yogyakarta : Fitramaya.
- [31] Dobner J., and Kaser S. (2018). *Body mass index and the risk of infection-from underweight to obesity : Clinical microbiology and infection*.