PENGARUH PIJAT TUINA TERHADAP PENINGKATAN NAFSU MAKAN PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MATAOLEO KABUPATEN BOMBANA TAHUN 2019

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Dalam Menyelesaikan Pendidikan Program Studi Diploma IV Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kendari

OLEH

ASNIAR
P00312018051

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI
JURUSAN KEBIDANAN
PRODI D-IV
2019

PENGARUH PIJAT TUINA TERHADAP PENINGKATAN NAFSU MAKAN PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MATAOLEO KABUPATEN BOMBANA TAHUN 2019

Asniar[1], Hasmia Naningsi[2], Andi Malahayati[2]

[1]Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari

[2]Mahasiswa Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari

ABSTRACT

Background : Tuina is a hand treatment on the body using acupressure as the basis of Chinese medicine which aims to bring balance to the body. The purpose of doing Tuina is to avoid growing diseases by increasing the defense of the immune system that is in the body itself. One effective method for increasing appetite is the Tuina Massage Procedure and techniques for Toddlers.
Research Objectives: To determine the effect of Tuina Massage on Increased Appetite in Toddlers in the Mataoleo Community Health Center in Bombana Regency in 2019.
Research Methods: The research design used was a Pre Experiment using One Group Pre Test - Post Test Design. The research sample is Underweight Nutrition Toddler in the working area of the Mataoleo Community Health Center in Bombana Regency. Data collection instruments in the form of questionnaires. Sampling using Purposive Sampling.
Results: Statistical tests on all respondents using Paired T Test with α = 0.05 or 95% Convidental Interval (CI) obtained t = -8,666, ρ value 0,000.
The results showed that after the Tuina Massage there were 32 (82.1%) respondents with a good category of appetite while less than 7 (17.9%) respondents had a category of appetite. Based on statistical tests conducted it can be concluded that there is an effect of Tuina Massage on Increasing Appetite in Toddlers in the Mataoleo Community Health Center in Bombana Regency in 2019.

Keywords: Tuina Massage, Increased Appetite

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Setiap orang tua menginginkan anaknya tumbuh dengan normal. Pertumbuhan (*Growth*) yaitu berkaitan dengan masalah perubahan dalam besar jumlah, ukuran atau dimensi tingkat sel, organ maupun individu, yang bisa diukur dengan ukuran berat (Gram, pound, kilogram), ukuran panjang (Cm, meter), umur tulang dan keseimbangan metabolik / retensi kalsium dan nitrogen tubuh. (Soetjiningsih, 2010).

Kecepatan pertumbuhan anak melambat setelah tahun pertama kehidupan. Pada umur setahun berat badan anak menjadi 3 kali berat badan lahir, tetapi pada umur 2 tahun berat badan anak hanya 4 kali berat badan lahir. Panjang badan anak bertambah 50% pada umur setahun, namun panjang badan 2 kali panjang badan lahir baru tercapai pada umur 4 tahun. Pertumbuhan fisik terjadi sangat sedikit bila dibandingkan masa bayi dan remaja. Pertambahan berat badan sekitar 2-3 kg/tahun sampai umur 9-10 tahun, kemudian akan meningkat pada masa remaja mulai umur 2 tahun sampai pra remaja tinggi badan bertambah 6-8 cm / tahun pada masa ini anak nampak seolah-olah tetap kecil, karena pertumbuhannya lambat. (Soetjiningsih, 2010).

Balita usia 1-5 tahun dapat dibedakan menjadi dua yaitu anak usia

lebih dari satu tahun sampai tiga tahun yang dikenal dengan “Batita” dan anak usia lebih dari Tiga tahun sampai lima tahun dikenal dengan usia “Prasekolah”. Balita sering disebut Konsumen pasif, sedangkan usia prasekolah lebih dikenal sebagai konsumen aktif. Anak dibawah lima tahun merupakan kelompok yang menunjukkan pertumbuhan badan yang pesat namun kelompok ini merupakan kelompok yang menunjukkan pertumbiuhan badan yang pesat namun kelompok ini merupakan kelompok tersering yang menderita kekurangan gizi. (Atikah Proverawati, 2010)

Anak usia `1-3 tahun merupakan konsumen pasif artinya anak menerima makanan dari apa yang disediakan ibunya. Dengan kondisi demikian, sebaiknya anak balita diperkenalkan dengan berbagai bahan makanan. Laju pertumbuhan masa balita lebih besar dari masa usia prasekolah sehingga diperlukan jumlah makanan yang relatif besar. Namun perut yang masih lebih kecil menyebabkan jumlah makanan yang mampu diterima dalam sekali makan lebih kecil dari pada anak yang usianya lebih besar. Oleh karena itu, pola makan yang diberikan adalah porsi kecil dengan frekuensi sering. (Atikah Proverawati, 2010)

Pada usia Prasekolah, anak menjadi konsumen aktif yaitu mereka sudah dapat memilih makanan yang disukainya. Masa ini juga sering dikenal sebagai “Masa keras kepala”. Akibat pergaulan dengan lingkungannya terutama dengan anak-anak yang lebih besar, anak mulai senang jajan. Jika hal ini dibiarkan, jajanan yang dipilih dapat mengurangi asupan zat gizi yang diperlukan bagi tubuhnya sehingga anak kurang gizi. Perilaku makan sangat dipengaruhi oleh keadaan psikologis, kesehatan dan sosial anak. Oleh karena itu keadaan lingkungan dan sikap keluarga merupakan hal yang sangat penting dalam pemberian makan pada anak agar anak tidak cemas dan khawatir terhadap makanannya. Seperti pada orang dewasa, suasana yang menyenangkan dapat membangkitkan selerah makan. (Erna Kusuma Wati, 2010)

Kebutuhan gizi seseorang adalah jumlah yang diperkirakan cukup untuk memelihara kesehatan pada umumnya. Secara garis besar, kebutuhan gizi ditentukan oleh usia, jenis kelamin, aktvitas, berat badan dan tinggi badan. Antara asupan gizi dan pengeluaran harus ada keseimbangan sehingga diperolah status gizi yang baik. Status gizi balita dapat dipantau dengan menimbang anak setiap bulan dan dicocokkan dengan kartu menuju sehat (KMS). (Erna Kusuma Wati, 2010).

Pada masa ini balita mengalami pertumbuhan yang lumayan pesat dan memerlukan asupan gizi dengan jumlah yang besar. Perlu semua zat gizi makro dan zat gizi mikro yang sesuai antara jumlah dengan kebutuhan untuk mencapai pertumbuhan yang optimal pada seorang bayi. Nutrisi adalah satu komponen penting yang menunjukkan kelangsungan proses tumbuh kembang. Kebutuhan gizi balita tidak akan terpenuhi jika balita mengalami masalah kesulitan makan. Kesulitan makan ini pada anak salah satunya dipengaruhi oleh kehilangan nafsu makan (Nurjannah 2014).

Status gizi pada masa balita perlu mendapatkan perhatian yang serius dari para orang tua, karena kekurangan gizi pada masa ini akan menyebabkan kerusakan yang irreversibel (Tidak dapat dipulihkan). Ukuran tubuh yang pendek merupakan salah satu indikator kekurangan gizi yang berkepanjangan pada balita. Kekurangan gizi yang lebih fatal akan berdampak pada perkembangan otak. Fase perkembangan otak pesat pada usia 30 minggu - 18 bulan. Status gizi balita dapat diketahui dengan cara mencocokkan umur anak dengan berat badan standar dengan menggunakan pedoman WHO-NCHS. (Atikah Proverawati, 2010)

Sedangkan parameter yang cocok digunakan untuk balita dalah berat badan, tinggi badan, dan lingkar kepala. Lingkar kepala digunakan untuk memberikan gambaran tentang perkembangan otak.

Kurang gizi ini akan berpengaruh pada perkembangan fisik dan mental anak. (Erna Kusuma Wati, 2010).

Gizi menjadi bagian yang sangat penting dalam pertumbuhan dan perkembangan. Gizi didalamnya memiliki keterkaitan yang erat hubungannya dengan kesehatan dan kecerdasan. Apabila seorang anak terkena desifiensi gizi maka kemungkinan besar sekali anak akan mudah terinfeksi. Gizi ini sangat berpengaruh terhadap nafsu makan, kehilangan bahan makanan misalnya melalui diare dan muntah-muntah, serta metabolisme makanan pada anak. Selain itu juga dapat diketahui bahwa infeksi menghambat reaksi imunologis yang normal dengan menghabiskan sumber-sumber energi. (Erna Kusuma Wati, 2010).

Data WHO menunjukkan bahwa kasus anak usia balita gizi buruk 7,7%, *Underweight* sebesar 15% dan anak usia balita *Overweight* sebanyak 6,3% (WHO, 2015). status gizi balita di Sulawesi Tenggra terdiri dari 4,9 % gizi buruk, 14,2% gizi kurang, 76,7% gizi baik, dan 4,1% gizi lebih, tahun 2017 terdiri dari 5,2% gizi buruk 16,9% gizi kurang, 67,2% gizi baik dan 1,7% gizi lebih. (Dinkes Provinsi Sulawesi Tenggara, 2017). Di Kabupaten Bombana tahun 2017 diketahui 10,09% anak usia balita berstatus gizi kurang dan 1,34% berstatus buruk, 84,35% anak usia balita berstatus gizi baik dan sebesar 4,22 % anak usia balita dengan status gizi lebih (Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana, 2017).

Berdasarkan hasil survey pendahuluan di Puskesmas Mataoleo diketahui bahwa pada tahun 2017 Data Balita Berjumlah 636 orang terdiri dari 6 orang (0,94%) Gizi buruk, 49 orang (7,70%) gizi kurang, 1 orang (0,15%) Gizi Lebih dan 580 orang (91,19%) Gizi baik. tahun 2018 Data Balita berjumlah 502 orang terdiri dari 6 orang (1,19%) Gizi buruk, 44 orang (8,76%) gizi kurang, 2 orang (0,39%) Gizi Lebih dan 502 orang (89,64%) Gizi baik. Di tahun 2019 Januari sampai April Data Balita Berjumlah 656 orang terdiri dari 15 orang (0,22%) Gizi buruk, 64 orang (9,75%) gizi kurang, 3 orang (0,45%) Gizi Lebih dan 656 orang (87,5%) Gizi baik. Dari 10 orang ibu yang memiliki anak balita ditemui di Wilayah Kerja Puskesmas Mataoleo dilakukan wawancara dan diketahui bahwa hanya terdapat 3 orang ibu yang mengatakan nafsu makan anaknya baik selain itu 7 orang ibu mengeluhkan anaknya susah makan, rewel dan makanannya tidak dihabiskan, selain itu pada umumnya ibu belum melakukan pijat sebagai usaha meningkatkan nafsu makan anaknya.

Saat ini kebanyakan orang tua mengatasi kesulitan makan anak sebatas pemberian multivitamin tanpa memperhatikan penyebab. Hal tersebut akan berdampak negatif jika diberikan dalam jangka waktu lama . Dewasa ini telah dikembangkan Perbedaan dari tehnik pijat bayi ke tehnik Pijat Tuina. Pijat bayi adalah mengurut bagian tubuh untuk melemaskan otot sehingga peredaran darah lancar yang dilakukan pada seluruh permukaan tubuh bayi. Seni pijat adalah terapi sentuhan kulit dengan menggunakan tangan. Pijat meliputi manipulasi terhadap jaringan atau organ tubuh dengan tujuan pengobatan serta sebagai istilah yang digunakan untuk menggambarkan gerakan manipulasi tertentu dari jaringan lunak tubuh (Lowe, 2003). Manfaat Pijat Bayi Melalui pemijatan aliran darah otot akan meningkat menyebabkan vaso dilatasi otot-otot yang aktif sehingga oksigen dan bahan gizi lain dalam jaringan jumlahnya meningkat dan curah jantung akan meningkat. Kecepatan aliran darah melalui kulit merupakan kecepatan yang berubah-ubah tergantung dari kecepatan kegiatan metabolisme tubuh dan suhu lingkungan *(Tritton, 2009).*

Sedangkan Pijat Tuina yaitu Pijat ini dilakukan dengan tehnik 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 tubuh pada bagian tubuh tertentu. Pijat Tuina ini

merupakan tehnik pijat yang lebih spesifik untuk mengatasi kesulitan makan pada balita dengan cara memperlancar peredaran darah pada limpa dan pencernaan, melalui modifikasi dari akupuntur tanpa jarum, tehnik ini menggunakan penekanan pada titik meridian tubuh atau garis aliran energi sehingga relatif lebih mudah dilakukan dibandingkan akupuntur (Annif, 2015).

Kesulitan makan pada anak salah satunya dapat diatasi dengan tindakan keperawatan komplementer yakni pijat, dengan sentuhan pijat pada jaringan otot, peredaran darah bisa menjadi lebih lancar dan pada akhirnya dapat memaksimalkan fungsi organ. Salah satu organ yang bisa dimaksimalkan adalah organ pencernaan, dimana dengan pemijatan maka motilitas usus akan meningkat dan akan memperbaiki penyerapan zat makanan oleh tubuh dan meningkatkan nafsu makan (Nyoman 2014).

Masalah gizi kurang dapat disebabkan oleh karena kurangnya pendidikan dan keterampilan. Sudah berbagai macam alternatif usaha seperti memberikan makanan yang beragam, memberikan wadah makanan yang menarik dilakukan ibu untuk meningkatkan nafsu makan anaknya namun masih juga nafsu makan anak balita tidak meningkat sehingga perlu dilakukan alternative lain seperti Pijat Tuina. Oleh karena itu calon peneliti tertarik melakukan Penelitian dengan Judul " Pengaruh Pijat Tuina Terhadap Peningkatan Nafsu Makan Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Mataoleo

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Jenis-jenis penelitian ini adalah *Pre Eksperimen* dimana bentuk Desain yang dipakai adalah *One Group Pre Test - Post Test Design.* Dimana dalam penelitian ini tidak ada kelompok perbandingan atau kelompok kontrol tetapi dilakukan observasi pertama (Pre Test) sehingga peneliti dapat menguji perubahan-perubahan yang terjadi setelah adanya perlakuan .

Rancangan Penelitian ini sebagai berikut :

Pre Test	Perlakuan	*Post Test*
01	(x)	02

Gambar 11. Desain Penelitian *Pre Eksperimen*

Keterangan :

01 : Dilakukan pengukuran sebelum adanya perlakuan (*Pre Test)*

X : Dilakukan perlakuan berupa Pemijatan

02 : Dilakukan pengukuran setelah adanya perlakuan (*Post Test)*

Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian
   Penelitian ini telah dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Mataoleo Kabupaten Bombana Tahun 2019.
2. Waktu Penelitian
   Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Februari sampai April Tahun 2019

Populasi dan Sampel

1. Populasi
   Populasi merupakan keseluruhan subjek dimana sebagian dari padanya akan diambil untuk dilakukan pengukuran (Notoatmodjo, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak balita Gizi Kurang yang berkunjung ke Puskesmas Mataoleo yang mengalami kurang nafsu makan pada Bulan Februari -

April tahun 2019 yang berjumlah 64 orang.

2. Besar Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono, 2016). Untuk menentukan jumlah sampel penelitian ini adalah dengan menggunakan Rumus Slovin.

Rumus besar sampel

$$n = \frac{N}{1+(N.e^2)}$$

Keterangan:

n = Jumlah Sampel

N= Jumlah Populasi

e = Standar Error (0,5%) (Nursalam, 2013)

Penyelesaian :

$$n = \frac{N}{1+(N.e^2)}$$

$$n = \frac{64}{1+(64\ x\ 0{,}01)}$$

$$n = \frac{64}{1+0{,}64}$$

$$n = \frac{64}{1{,}64}$$

n = 39, 02 Orang

n = 39 Orang

Jadi, jumlah sampel keseluruhan adalah 39 Orang.

Sampel dalam penelitian ini diambil menggunakan cara *Non Probability Sampling* jenis *Purposive Sampling*. Dengan menetapkan subjek yang memenuhi kriteria penelitian sampai kurun waktu tertentu sehingga jumlah pasien terpenuhi.

Kriteria Inklusi merupakan persyaratan umum yang harus dipenuhi oleh subjek agar keikutsertaan dalam penelitian.

Kriteria Inklusi pada penelitian ini antara lain :

a. Orang tua bersedia anaknya dijadikan Subjek penelitian
b. Balita yang tidak sedang sakit

Adapun Kriteria Ekslusinya yaitu :

a. Balita yang orang tuanya tidak kooperatif
b. Balita diluar Wilayah Kerja Puskesmas Mataoleo

Jenis dan Sumber Data Penelitian

1. Jenis Data

Jenis data yang digunakan data kuantitatif dimana data yang diteliti yaitu menggunakan perhitungan atau angka-angka.

2. Sumber Data
   a. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung dari Balita. Pengumpulan data primer dalam penelitian ini yaitu melalui pengamatan dengan menggunakan kuesioner yang akan diisi sebelum dan sesudah dilakukan Pijat Tuina dimana Pijat Tuina dilakukan dengan 8 langkah pemijatan. Pengisian lembar kuesioner dilakukan dua kali yaitu sebelum diberikan intervensi dan sesudah diberikan intervensi.

   b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh peneliti dari pihak lain, badan atau instansi atau lembaga yang secara rutin mengumpulkan data. Data sekunder merupakan data yang sudah ada dan peneliti tinggal memilih saja data yang hendak digunakan. Data sekunder yang digunakan dalam penelitian ini adalah data jumlah Balita Gizi Kurang di Wilayah Kerja Puskesmas Mataoleo.

Pengolahan dan Analisis Data

A. Pengumpulan Data

1. Proses pengolahan data dilakukan dengan cara
   a. Editing

Setelah dilakukan pengumpulan data, dilanjutkan dengan memeriksa kelengkapan data.

   b. Coding

Coding dilakukan dengan memberi kode atau nomor setap variabel, atau

mengklasifikasikan jawaban kedalam kategori tertentu. Hal ini dilakukan untuk memudahkan dalam pengolahan data.

c. Entry Data

Masukkan data kedalam computer dan membuat dan membuat tabel distribusinya, untuk mempermudah pengolahan analisa data.

d. Cleaning Data

Memastikan semua data yang dimasukkan sudah benar dan sesuai dengan variabel yang diteliti.

2. Data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi disertai dengan penjelasan.

Data yang diperoleh kemudian dianalisa dengan melakukan penyelesaian data sesuai dengan kriteria yang ada. Analisa data untuk penelitian dengan penggunakan perangkat lunak statistik dengan program SPSS

a. Analisis Data

Dalam penelitian ini analisis data disajikan dalam dua bentuk yaitu :

1. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk menggambaran karakteristik setiap variabel penelitian yang diukur (Notoatmodjo, 2016). Penelitian ini terdiri dari karakteristik umum dan khusus.

Karakteristik umum dari penelitian ini yang merupakan responden terdiri dari umur, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan. Karakteristik khusus dari penelitian ini terdiri dari variabel dependen dan variabel independen. Variabel dependen adalah peningkatan nafsu makan. Variabel independen adalah pijat tuina. Data dalam penelitian ini dianalisis dengan menggunakan statistik (Analisis Frekuensi) dengan formula sebagai berikut (Candra Budiman, 2008)

$$x = \frac{f}{n} \times k$$

Keterangan :
x : Presentase variabel diteliti
f : Kriteria Penelitian terhadap responden
n : Jumlah Sampel
k : Konstanta (100)

2. Analisis Bivariat

Analisis Bivariat dilakukan untuk menngetahui adakah pengaruh signifikan antara dua variabel. Untuk mengetahui pengaruh dari hasil penelitian maka data dianalisa dengan menggunakan uji independen T test dan uji paired T test, pada tingkat kepercayaan 95% dengan α = 0,05 dengan menggunakan alat bantu kompoterisasi (SPSS)

Apabila ρ_{value} < nilai 0,05 maka terdapat hipotesis alternatif diterima artinya ada efektifitas antara kedua variabel penelitian yang signifikan dan apabila kebalikannya yaitu ρ_{value} > nilai 0,05 maka hipotesis alternatif ditolak artinya tidak terdapat efektifitas yang signifikan antara kedua variabel penelitian.

Selain itu digunakan Rumus Uji Paired Sample T test

$$Thit = \frac{d}{\frac{sd}{\sqrt{n}}}$$

Keterangan :

Thit = Nilai pengujian
sd = standar deviasi
n = jumlah sampel

Apabila thit > tabel maka terdapat hipotesis alternatif diterima artinya ada efektifitas antara kedua variabel penelitian yang signifikan dan apabila kebalikannya yaitu thit < tabel maka hipotesis alternatif ditolak artinya tidak terdapat efektifitas yang signifikan antara kedua variabel penelitian.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Mataoleo berada di Desa Lora Kecamatan Mataoleo Kabupoaten Bombana. Adapun batas-batas wilayah kerja Puskesmas Mataoleo adalah :

Sebelah Utara : Berbatasan dengan Kecamatan Rumbia

Sebelah Timur : Berbatasan dengan Kecamatan Masaloka

Sebelah Selatan : Berbatasan dengan Kecamatan Selat Kabaena

Sebelah Barat : Berbatasan dengan Kecamatan Poleang Timur

Puskesmas Mataoleo adalah unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di wilayah kerja Kecamatan Mataoleo dengan luas ± 108.53 KM^2 (Badan Pusat Statistik 2018). yang terdiri dari 11 desa yaitu Desa Batu Sempe, Toli-toli, Mawar, Lora, Pulau Tambako, Tajuncu, Hambawa, Pomontoro, Laloa, Puuwaeya serta Desa Liano.

Visi

Untuk mewujudkan Visi Kecamatan Sehat 2020, Puskesmas Mataoleo memanfaat kapasitas dan potensi Puskesmas secara Optimal, sehingga secara bertahap visi Puskesmas Mataoleo dapat dikembangkan dan terwujud yaitu :

" Pembangunan Kesehatan Melalui Pelayanan Yang Optimal Demi Tercapainya Kecamatan Sehat, Menuju Bombana Sejahtera dan Indonesia Sehat ".

Misi

Untuk mewujudkan visi tersebut, ada empat misi yang harus diemban puskesmas Mataoleo :

1. Menggerakkan Pembangunan Berwawasan Kesehatan
2. Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan
3. Meningkatkan Pencegahan Penyakit Menular dan Kesehatan Lingkungan
4. Peningkatan Mutu Pelayanan Profesional kepada Masyarakat demi tercapainya masyarakat berprilaku hidup bersih dan sehat.

Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

Analisi Univariat dilakukan dengan menggunakan Uji Statistik untuk melihat distribusi umur, pendidikan dan pekerjaan. Analisa ini bertujuan untuk memberikan gambaran tentang frekuensi dan presentase dari Variabel independent.

Distribusi Responden Bedasarkan Umur

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Ibu Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Mataoleo.

Umur	N	%
< 30	22	56,4
30-40	15	38,5
>40	2	5,1
JUMLAH	39	100

Sumber Data Primer Tahun 2019

Berdasarkan Tabel 1. diatas Menunjukkan bahwa dari 39 responden, terdapat 22 (56,4%) responden berumur < 30 tahun, terdapat 15 (38,5%) responden berumur 30-40 tahun, dan terdapat 2 (5,1%) responden berumur >40 tahun.

Distribusi Responden Bedasarkan Pendidikan

Tabel 2.
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Mataoleo.

Pendiidkan	n	%
SD	9	23,1
SLTP	7	17,9
SLTA	17	43,6
SARJANA	6	15,4
JUMLAH	39	100

Data Primer Tahun 2019

Berdasarkan Tabel 2 diatas Menunjukkan bahwa dari 39 responden, terdapat 9 (23,1%) responden dengan pendidikan SD, terdapat 7 (17,9%) responden dengan pendidikan SLTP, terdapat 17 (43,6%) responden dengan pendidikan SLTA dan terdapat 6 (15,4%) responden dengan pendidikan Sarjana.

Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 3.
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Mataoleo.

Pekerjaan	n	%
Irt	26	66,7
Wiraswasta	8	20,5
PNS	5	12,8
JUMLAH	39	100

Sumber Data Primer Tahun 2019

Berdasarkan Tabel 3. diatas Menunjukkan bahwa dari 39 responden, terdapat 26 (66,7%) responden dengan pekerjaan IRT, terdapat 8 (20,5%) responden dengan pekerjaaan Wiraswasta, dan terdapat 5 (12,8%) responden dengan pekerjaan PNS.

Distribusi Responden Berdasarkan Nafsu Makan

Tabel 4.
Distribusi Frekuensi Nafsu Makan Balita Sebelum dan Setelah Dilakukan Pijat *Tuina* di Wilayah Kerja Puskesmas Mataoleo.

Nafsu Makan Balita				
Kategori	Pre Test		Post Test	
	n	%	n	**%**
Baik	16	41	32	82,1
Kurang	23	59	7	17,9
Jumlah	39	100	39	100

Sumber Data Primer Tahun 2019

Berdasarkan Tabel 4. diatas Menunjukkan bahwa nafsu makan balita sebelum dilakukan *Pijat Tuina* terdapat 16 (41,0%) responden dengan kategori baik dan 23 (59,0%) responden dengan kategori kurang. Sedangkan setelah dilakukan *Pijat Tuina* mengalami peningkatan yaitu sebanyak 32 (82,1%) responden dengan kategori baik dan 7 (17,9%) responden dengan kategori kurang.

2. Analisis Bivariat

Analisis Bivariat dilakukan untuk mengetahui apakah ada pengaruh *Pijat Tuina* Terhadap Peningkatan Nafsu Makan pada Balita di Puskesmas Mataoleo dengan menggunakan Uji t.

a. Uji Asumsi Normalitas

Sebelum dilakukan analisis data menggunakan Uji t, akan dilakukan analisis prasyarat yaitu uji normalitas. Uji normalitas di ujikan pada masing-masing variabel penelitian yaitu data *Pre Test* dan *Post Test*. Uji Normalitas dilakukan untuk mengetahui data variabel penelitian berdistribusi normal atau tidak. Pengujian normalitas menggunakan analisis *One-Sample Kolmogro-Smirnov Test* dan untuk perhitungannya menggunakan komputer.

Hasil Uji Normalitas untuk masing-masing variabel penelitian disajikan dalam tabel berikut :

Tabel 5.
Hasil Uji Normalitas Nafsu Makan Balita Sebelum dan setelah dilakukan *Pijat Tuina* di Wilayah Kerja Puskesmas Mataoleo Kabupaten Bombana

Pijat Tuina	ρ_{value}	α	Kesimpulan
sebelum	0,146	0,05	Normal
sesudah	0,079	0,05	Normal

Sumber Data Primer Tahun 2019

Berdasarkan tabel 5. hasil Uji Normalitas Variabel penelitian dapat diketahui bahwa variabel penelitian yaitu data *Pre Test* mempunyai nilai Signifikan sebesar 0,146 % dan data *Post Test* mempunyai nilai signifikan sebesar 0,079 % Semua variabel mempunyai nilai signifikansi lebih besar dari 0,05 (ρ_{value} > 0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel data *Pre Test* dan data *Post Test* dalam penelitian berdistribusi normal.

b. Pengaruh *Pijat Tuina*

Analisis pengaruh *Pijat Tuina* terhadap peningkatan nafsu makan pada balita di wilayah kerja puskesmas mataoleo kabupaten bombana dilakukan analisis *Uji Paired* sampel *t- test.* Hasil analisis dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 6.
Pengaruh *Pijat Tuina* Terhadap Peningkatan Nafsu Makan Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Matoleo Kabupaten Bombana Tahun 2019

Pijat Tuina	Nafsu Makan				Rata-Rata		ρ_{value} (t hitung)
	Baik		Kurang				
	N	%	N	%	n	%	
Sebelum	16	41	23	59	39	44.87	0.000
Sesudah	32	82,1	7	17,9	39	66,66	(-8,666)

Berdasarkan Tabel 6. diatas menunjukan bahwa nilai rata-rata tingkat nafsu makan balita sebelum dilakukan *Pijat Tuina* sebesar 44,87 % sedangkan rata-rata tingkat nafsu makan balita sesudah dilakukan *Pijat Tuina* sebesar 66,66 % Rata-rata tingkat nafsu makan balita sesudah dilakukan *Pijat Tuina* lebih baik dibandingkan dengan rata-rata data tingkat nafsu makan balita sebelum dilakukan *Pijat Tuina* dengan peningkatan sebesar 21,79 %

Nilai t hitung yang diperoleh dari hasil *uji paired t test* sebesar -8,666 dengan nilai signifikan sebesar 0,000. Hal ini menunjukan nilai signifikan lebih kecil dari 0,05 (0,000<0,05), sehingga hipotesis dalam penelitian ini diterima. Hal ini menunjukan bahwa ada pengaruh *Pijat Tuina* terhadap peningkatan nafsu makan pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Mataoleo.

Pembahasan

Pada masa ini balita mengalami pertumbuhan yang lumayan pesat dan memerlukan asupan gizi dengan jumlah yang besar, namun kebutuhan gizi balita tidak akan terpenuhi jika balita mengalami masalah kesulitan makan. Kesulitan makan pada anak salah satunya dipengaruhi oleh kehilangan nafsu makan (Nyoman, 2014).

Pembahasan ini meliputi interpretasi dari penelitian antara lain interpretasi tingkat nafsu makan balita sebelum dilakukan *Pijat Tuina* dan setelah dilakukan *Pijat Tuina*.

1. Tingkat Nafsu Makan Balita Sebelum Dilakukan *Pijat Tuina* (*Pre Test*)

   Berdasarkan dari hasil penelitian, pemberian *Pijat Tuina* terhadap peningkatan nafsu makan balita di Wilayah Kerja Puskesmas Mataoleo sebelum adanya perlakuan diketahui bahwa dari 39 responden terdapat 16 (41,0%) responden

dengan nafsu makan kategori baik sedangkan nafsu makan dengan kategori kurang berjumlah 23 (59,0%) responden. Hal ini menunjukan bahwa rata-rata anak balita mengalami kekurangan nafsu makan dimana mereka seringkali menangis jika diajak makan, rewel jika diberi makan, tidak menghabiskan makanannya.

Sehingga dapat disimpulkan bahwa tingkat nafsu makan balita sebelum dilakukan *Pijat Tuina* sebagian besar masuk dalam kategori kurang. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Annif 2015 dengan hasil penelitian menunjukan bahwa *Pijat Tuina* efektif dalam mengatasi kesulitan makan pada balita.

Gangguan kesulitan makan pada anak sering kita jumpai pada masyarakat awam yang belum memahami prosedur pemenuhan kebutuhan nutrisi pada anak. Masyarakat awam masih banyak yang belum memahami pentingnya nutrisi pada anak (Marimbi, 2010).

2. Tingkat Nafsu Makan Balita Setelah Dilakukan *Pijat Tuina* (*Post Test*)

Hasil penelitian menunjukan setelah dilakukan *Pijat Tuina* terdapat 32 (82,1%) responden dengan nafsu makan kategori baik sedangkan nafsu makan dengan kategori kurang berjumlah 7 (17,9%) responden.

Hasil penelitian menggambarkan pada responden yang dilakukan *Pijat Tuina* cenderung nafsu makannya meningkat. Sehingga memberikan informasi bahwa *Pijat Tuina* yang dilakukan pada balita mampu memberikan pengaruh yaitu meningkatkan nafsu makan.

Hasil penelitian ini diperkuat dengan penelitian Lourence 2007 dimana hasil penelitian menunjukan bahwa terdapat pengaruh *Pijat Tuina* pada balita dengan peningkatan nafsu makan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa rangsangan *Pijat Tuina* yakni memberikan pijatan 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 (Ka) 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.

Setelah dilakukan *Pijat Tuina* masih terdapat 7 (17,9%) responden yang nafsu makannya kurang, menurut analisis peneliti hal ini disebabkan oleh adanya faktor lain yang dapat menyebabkan responden mengalami kurang nafsu makan misalnya jenis makanan, cara penyajian, dan juga menu makanan yang kurang disukai oleh balita sehingga walaupun sudah dilakukan *Pijat Tuina* namun belum dapat meningkatkan nafsu makan dari keseluruhan responden.

3. Pengaruh *Pijat Tuina* Terhadap Peningkatan Nafsu Makan Pada Balita

Sebelum adanya perlakuan *Pijat Tuina* rata-rata tingkat nafsu makan balita sebesar 44,87 % sedangkan rata-rata tingkat nafsu makan balita sesudah dilakukan *Pijat Tuina* sebesar 66,66 % dengan nilai signifikan lebih kecil dari 0,05 (0,000<0,05), sehingga hipotesis dalam penelitian ini diterima. Hal ini menunjukan bahwa ada pengaruh *Pijat Tuina* terhadap peningkatan nafsu makan pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Mataoleo.

Menurut analisis peneliti pemberian *Pijat Tuina* efektif dalam meningkatkan nafsu makan pada balita dimana setelah dilakukan *Pijat Tuina* terdapat peningkatan rata-rata nafsu makan balita dari 44,87 % meningkat menjadi 66,66 %.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Annif (2015) 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. Demikian pula hasil penelitian Dewi, (2015) mengemukakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara *Pijat Tuina* dengan peningkatan nafsu makan makan pada balita.

Pijat Tuina dapat meningkatkan pertumbuhan, peningkatan daya tahan tubuh, membina ikatan kasih sayang orang tua dan anak, mengurangi stres dan keadaan tersinggung, kebugar an otot, mempercepat perkembangan otak dan sistem saraf. Pemijatan hanya boleh dilakukan 1 kali dalam sehari selama 6 hari berturut-turut. Pada umumnya 1 seri pijatan di atas sudah cukup untuk dilakukan, bila Anda merasa perlu untuk menambah pijatan baru, sebaiknya berikan jeda 1-2 hari sebelum melakukan seri pijatan baru.

Pijat tuina ini dilakukan dengan tehnik pemijatan meluncur, memijat, mengetuk, gesekan, menarik, memutar, menggoyang dan menggerakkan tiitik tertentu sehingga akan mempengaruhi aliran energi tubuh dengan memegang dan menekan tubuh pada bagian tubuh tertentu. Pijat tuina ini merupakan yang lebih spesifik untuk mengatasi kesulitan makan pada balita dengan cara memperlancar peredaran darah pada limpa dan pencernaan melalui modifikasi dari akupuntur tanpa jarum, tehnik ini menggunakan tehnik penekanan pada titik meridian tubuh atau garis aliran energi sehingga relatif lebih mudah dilakukan dibandingkan akupuntur (Sukanta, 2010).

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.

Pijat Tuina dilakukan di area sekitar persendian untuk membuka pertahanan tubuh dan membuat energy bergerak di kedua meridian, yang kemudian membuat otot-otot menstimulasi aliran chi dan darah agar membawa kesembuhan. Jika Anda memiliki anak yang susah makan, metode *Pijat Tuina* mungkin bisa membantu meningkatkan nafsu makan dan penyerapan gizi di dalam tubuhnya

Guyton (2006) menyebutkan bahwa 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.

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Mataoleo Kabupaten Bombana Tahun 2019 terhadap 39 responden dapat disimpulkan bahwa :

a. Sebagian besar (59%) responden sebelum dilakukan *Pijat Tuina* memiliki nafsu makan dengan kategori kurang.
b. Setelah dilakukan *Pijat Tuina* selama 6 hari berturut-turut sebagian besar (82,1%) responden memiliki nafsu makan baik.
c. Pemberian *Pijat Tuina* bermanfaat atau berpengaruh secara signifikan dalam meningkatkan nafsu makan pada balita.

2. Saran

a. Bagi Ibu Balita

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan informasi dan pertimbangan dalam memberikan pemijatan kepada anak balitanya agar dapat meningkatkan nafsu makan

b. Bagi Tenaga Kesehatan

Pijat Tuina dapat dijadikan salah satu tindakan/intervensi komplementer yang dapat dilakukan dalam memberikan asuhan kebidanan pada anak balita.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sekiranya dapat meneliti Variabel lain yang dapat meningkatkan nafsu makan balita sehingga dapat mengembangkan khasanah ke ilmuan dalam menjalankan asuhan kebidanan pada anak balita.

DAFTAR PUSTAKA

Annif. *Efektifitas Pijat Tuina Dalam Mengatasi Kesulitan Makan Pada Balita* Di Rw 02 Kelurahan Wonokromo Surabaya 2015.

Arikunto, suharsimi. (2010) *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek.* Yogyakarta : Rineka Cipta.

Badan Pusat Statistik (2018) *Statistik Sulawesi Tenggara*.

Candra Budiman, 2008 *Metodologi Penelitian*. Medika Jakarta

Dinas kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara. 2017 *Profil Kesehatan Sulawesi Tenggara. Kendari*.

Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana. 2017. *Profil Kesehatan Bombana*. Bombana

Dewi. *Efektifitas Pijat Tuina dalam meningkatkan Nafsu Makan pada balita* usia 1-5 Tahun Di BPM Marifatun M. Puring.2015

Guyton dan Hall. *Buku ajar fisiologi Kedokteran*, Edisi 3, jakarta : penerbit Buku Kedokteran EGC 2006.

Lasyati. *Studi berat badan anak balita setelah dilakukan Pijat Tuina* di *Posyandu dusun Kedung klinter desa canggu kecamatan jetis kabupaten mojokerto.* 2016

Marimbi, Hanum. *Tumbuh Kembang. Status Gizi dan Imunissi Dasar Pada Balita.* Yogyakarta : Nuha Medika 2010.

Notoatmodjo, Soekidjo 2012, *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Rineka Cipta : Jakarta

Nursalam. 2013. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika : Jakarta

Nurjannah. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya Picky Eater (Sulit Makan) pada anak balita di TK Negeri Pembina Kecamatan Simpang Tiga Kabupaten Pidie*. 2013.

Puskesmas Mataoleo. Data Balita. 2019

Septiari. 2012. *Mencetak Balita Cerdas dengan Pola Asuh Orang Tua* : Nuha Medika : Yogyakarta

Soetjiningsih 2010, *Tumbuh Kembang Anak dan Remaja*. Jakarta

Ucu Suhendri, 2009. *Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Status Gizi*: Jakarta

Wati Kusuma dan Proverawati Atika 2010, *Ilmu Gizi untuk keperawatan dan gizi kesehatan.* Nuha Medika : Yogyakarta.

Widodo, S.(2016) *Psikologi Belajar*. Jakarta : Rineka Cipta.