

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa – masa yang sangat penting untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan anak yaitu pada saat balita. Pada masa ini dapat dinamakan dengan *golden period*, yakni seorang anak akan mengalami perkembangan dan pertumbuhan secara bertahap untuk pondasi awal baginya sehingga tumbuh menjadi dewasa. Dengan begitu pada masa ini orang tua atau pengasuh harus mengamati perilaku, tindakan maupun fase perkembangan yang terjadi pada seorang anak. Mendeteksi sedini mungkin terhadap perkembangan dan pertumbuhan anak yang bertujuan untuk mengetahui penyimpangan serta mengantisipasi jika terdapat gangguan pada masa tumbuh kembangnya. (Nurhayati et al. 2023)

Saat ini banyak masalah kesehatan yang terjadi pada balita, seperti balita yang mengalami gizi kurang, salah satunya akibat kurang asupan makanan. Sehingga tidak tercapainya kebutuhan yang diperlukan oleh tubuh untuk perkembangan balita, terutama dapat merusak otak sehingga dampaknya sangat besar terhadap pertumbuhan balita. Jika gizi kurang tidak segera diatasi akan berdampak ke pertumbuhan fisik maupun mental anak bahkan anak tersebut akan tumbuh dengan tidak baik. (F. B. R. M. Putri, Susaldi, and Kusumastuti 2024) Kurangnya asupan pada balita bisa terjadi dikarenakan balita mengalami kesulitan makan.

Kesulitan makan adalah jika anak tidak mau atau menolak untuk makan, mengalami kesulitan mengkonsumsi makanan atau minuman dengan jenis dan jumlah sesuai usia secara fisiologis (alamiah dan wajar), yaitu mulai dari membuka mulut tanpa paksaan, mengunyah, menelan hingga sampai terserap dipencernaan secara baik tanpa paksaan dan tanpa pemberian vitamin dan obat tertentu. (Noviri et al.)

Kesulitan makan ini juga memiliki faktor internal dan eksternal, faktor internal dikaitkan dengan adanya infeksi cacing yang terjadi pada seorang balita kemudian untuk faktor eksternalnya anak yang mengalami kesulitan makan karena anak mulai sering aktif bermain sehingga fokus makannya menjadi terganggu dan terkadang anak yang kesulitan makan ini menganggap makanan yang disajikan kurang menarik bagi nya.(Mucharomah et al. 2024)

Kementerian Kesehatan mengumumkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI), pada tahun 2022 anak balita yang mengalami gizi kurang sebanyak 584.232 balita kemudian 95.504 balita mengalami gizi buruk. Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Riau, pada tahun 2016 – 2018 Provinsi Riau mengalami gizi buruk dan gizi kurang pada balita yang termasuk dalam kategori tinggi (>10%). Kemudian pada tahun 2019 – 2022 terjadi penurunan prevalensi dan sudah dalam kategori sedang (5% - <10%). Namun dengan begitu belum juga mencapai target nasional ditahun 2022 untuk angka balita yang mengalami gizi buruk dan gizi kurang.(Riau 2022)

Berdasarkan profil data gizi di wilayah kerja Puskesmas Rambah Hilir II, penimbangan balita pada bulan Juni 2024 yang mengalami gizi buruk tidak

ada namun yang mengalami gizi kurang sebanyak 22 orang. Gizi kurang merupakan suatu masalah yang serius bagi pertumbuhan dan perkembangan anak. Penyebab gizi kurang salah satunya kesulitan makan yang dialami pada balita tidak hanya melihat dari jumlah konsumsi tetapi juga pada pola pemberian makan balita secara keseluruhan yang kurang/tidak mencukupi kebutuhan.

Upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi kesulitan makan yaitu dengan pengobatan farmakologi contohnya dengan pemberian multivitamin, yang memiliki efek samping jika dikonsumsi dalam jangka waktu yang panjang. Adapun pengobatan secara non farmakologi atau menggunakan terapi komplementer yang tidak memiliki efek samping jika digunakan dalam jangka waktu yang panjang salah satunya seperti herbal/jamu, pijat, akupresur, dan akupuntur. Seiring dengan perkembangan Pijat Tui Na telah mendapatkan perhatian internasional untuk perawatannya yang aman dan efektif untuk berbagai kondisi. Terapi pijat ini digunakan untuk memberikan perawatan khusus kepada orang - orang dari segala usia, dari bayi sampai usia lanjut. (Alamsyah et al. 2023)

Berdasarkan penelitian (Hidayanti 2023) terdapat peningkatan kualitas makan pada balita setelah dilakukan Pijat Tui Na. Pijat Tui Na dapat meningkatkan kualitas makan balita dikarenakan cara kerjanya dapat memperlancar peredaran darah dan memperbaiki fungsi organ, salah satu organ yang dapat diperbaiki kualitasnya adalah organ pencernaan yang berkaitan langsung dengan kualitas makan. Dimana pada saat dilakukan

pemijatan terjadi motilitas usus yang dapat memperbaiki dan meningkatkan penyerapan tubuh terhadap zat – zat makanan dan memperbaiki kualitas makan.

Teknik dari Pijat Tui Na adalah dengan pemijatan seperti 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. Pemijatan ini dilakukan 1 kali dalam sehari selama 6 hari berturut – turut. Dari Pijat Tui Na ini dapat menimbulkan rangsangan yang berlebihan pada ujung – ujung saraf yang terdapat pada permukaan kulit (pemijatan) akan menyebabkan permeabilitas membran sel menipis maka akan terjadi pertukaran Ion Natrium (Na) dan Kalium (K) yang merangsang potensial pada otot dan saraf.

Potensial aksi yang terjadi akan mempengaruhi kerja organ dengan merangsang nervus vagus pada sistem gastrointestinal yaitu dengan peningkatan peristaltik sehingga lambung lebih cepat kosong yang membuat peningkatan rasa lapar lebih cepat dan membuat makannya menjadi lahap. Dengan begitu balita yang mengalami kesulitan makan akan menjadi tidak sulit makan karena mudah terasa lapar setelah dilakukan Pijat Tui Na.

Studi pendahuluan yang dilakukan di wilayah kerja puskesmas Rambah Hilir II didapatkan hasil balita yang mengalami gizi kurang belum mengetahui cara non farmakologi untuk kesulitan makan yang dialami oleh balita dikarenakan kurangnya pengetahuan dan informasi terkait pengobatan non

farmakologi maka dari itu peneliti tertarik untuk meneliti apakah ada pengaruh Pijat Tui Na terhadap kesulitan makan pada balita di wilayah kerja Puskesmas Rambah Hilir II.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada Pengaruh Pijat Tuina Terhadap Kesulitan Makan Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Rambah Hilir II Kabupaten Rokan Hulu?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Umum

Untuk mengetahui pengaruh pijat tuina terhadap kesulitan makan pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Rambah Hilir II Kabupaten Rokan Hulu.

2. Khusus

- a) Mengidentifikasi kesulitan makan pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Rambah Hilir II sebelum pemberian Pijat Tui Na
- b) Mengidentifikasi kesulitan makan pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Rambah Hilir II setelah pemberian Pijat Tui Na
- c) Untuk mengetahui pengaruh Pijat Tui Na terhadap kesulitan makan pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Rambah Hilir II Kabupaten Rokan Hulu.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ibu Yang Mempunyai Balita

Sebagai tambahan informasi tentang salah satu cara menangani balita yang kesulitan makan dan dapat menambah nafsu makan jika terjadi kesulitan makan.

2. Bagi Puskesmas Rambah Hilir II

Sebagai bahan kajian dan acuan untuk melakukan dan mengembangkan penelitian selanjutnya dan hasil penelitian juga dapat menjadi bahan pertimbangan untuk perencanaan program yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan di Puskesmas.

3. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan

Sebagai masukan dan informasi mengenai pengaruh Pijat Tui Na terhadap kesulitan makan pada balita.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul	Desain Penelitian	Variabel	Hasil
1.	Fauzia Bhayunirza Riyandhini Munggaran Putri,Susaldi, Istiana Kusumastuti (2024)	Pengaruh Terapi Kombinasi Pijat Tui Na Dengan Pemberian Makanan (Pmt) Terhadap Peningkatan Berat Badan Pada Balita Gizi Kurang Di Puskesmas Pembangunan Kabupaten Garut Tahun 2023	Eksperimen semu (Qualsi Eksperimen) dengan pretest- posttest one group design. Dengan sampel 20 balita.	- Pijat Tui Na - Pemberian makanan tambahan (PMT) - nafsu makan balita	Berdasarkan hasil penelitian diperoleh p-value 0,000 artinya $\leq 0,05$ sehingga dapat dikatakan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan pemberian terapi kombinasi pijat Tui Na dengan PMT terhadap peningkatan berat badan pada balita gizi kurang

2.	Amelia Nur Hidayanti (2023)	Pengaruh Pijat Tui Na Terhadap Peningkatan Nafsu Makan Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kapuan Kabupaten Blora	Pre Experiment dengan menggunakan One Group Pre Test – Post Test Design. Dengan sampel 39 orang	- pijat Tui Na - nafsu makan balita	Uji statistik pada seluruh responden menggunakan Paired T Test dengan $\alpha = 0,05$ atau 95% Convidental Interval (CI) diperoleh $t = -8,666$, nilai $p < 0,000$. Hasil penelitian menunjukkan setelah dilakukan Tui Na Massage terdapat 32 (82,1%) responden dengan kategori nafsu makan baik sedangkan kurang dari 7 (17,9%) responden memiliki kategori nafsu makan
3.	Indah Wulaningsih, Novita Sari, Heny Wijayanti (2022)	pengaruh pijat Tui Na terhadap tingkat nafsu makan balita gizi kurang	Eksperimental semu (Quasy Experiment) dengan pendekatan One Group Pre Test-Post Test Design, teknik pengambilan sampel dengan teknik non probability	- Pijat Tui Na - Nafsu makan balita	hasil penelitian yang telah dilakukan dapat diambil simpulan bahwa nafsu makan balita sebelum di lakukan 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, sehingga ada pengaruh pijat Tui Na terhadap peningkatan nafsu makan balita sesudah dan sebelum dilakukan pijat tuina dengan $p \text{ value}$ sebesar $0,000 < 0,05$

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Tinjauan Teori

1. Konsep Pijat Tui Na

a. Definisi Pijat Tui Na

Pijat Tui Na adalah bentuk terapi pijat dan telah digunakan di China selama lebih dari 5.000 tahun. Di definisikan sebagai "seni penyembuhan jari dan kekuatan kuno," Tui Na (diucapkan "twee nah") telah mendapatkan perhatian internasional untuk perawatannya yang aman dan efektif untuk berbagai kondisi. Terapi pijat ini digunakan untuk memberikan perawatan khusus kepada orang-orang dari segala usia, dari bayi sampai usia lanjut. (Alamsyah et al. 2023)

Pijat Tui Na memiliki tehnik pijat yang lebih khusus buat menanggulangi kesulitan makan pada bayi dengan metode memperlancar peredaran darah pada limpa serta pencernaan, lewat modifikasi dari akupunktur tanpa jarum, metode ini memakai penekanan pada titik meridian badan ataupun garis aliran energi sehingga relatif lebih gampang dicoba dibanding akupunktur. (Windyarti, Martanty, and Wulandari 2023)

b. Manfaat Pijat Tui Na

Pijat dikenal sebagai salah satu bentuk terapi dalam dunia kesehatan, baik bagi orang dewasa maupun anak. Pijat Tui Na

memberikan manfaat terhadap tumbuh kembang bayi baik secara fisik maupun emosional, rangsangan peningkatan aktivitas syaraf, peningkatan penyerapan sistem pencernaan dan penyerapan makanan lebih baik serta dapat mengobati mual, kurang nafsu makan pada anak. Pemijatan dilakukan selama 30 menit dan dapat dilakukan saat waktu bermain, senang, santai dan kondisi perasaan bahagia. Pemijatan dilakukan tanpa memaksakan anak. Pemijatan dilakukan 1 jam sebelum atau setelah makan ataupun saat akan tidur di malam hari.

c. Pelaksanaan Pijat Tui Na

Ketentuan pijat ini yakni 1 set terapi sama dengan 1 kali protokol terapi per hari, selama 6 hari berturut-turut, bila perlu mengulang terapi beri jeda 1-2 hari dan pijat salah satu sisi tangan saja, tidak perlu kedua sisi, jangan paksa anak untuk tidur lebih awal karena akan menimbulkan trauma psikologis. Berikan sentuhan dan usapan lembut setiap pijatan yang diberikan kepada anak

d. Tahapan Pijat Tui Na

Tahapan Pijat Tui Na dilakukan dengan cara – cara sebagai berikut:

- 1) Tekuk sedikit ibu jari anak, lalu gosok perlahan seperti gerakan memijat bagian garis pinggir ibu jari (sisi telapak). Pijatan dilakukan mulai dari ujung ibu jari hingga ke pangkal ibu jari sebanyak yang ibu mampu (disarankan 100 - 500 kali). Pijatan

pada sisi telapak ibu jari ini berfungsi untuk memperkuat fungsi pencernaan dan limpa anak.



Gambar 2.1 Tahapan Pertama Pijat Tui Na

- 2) Pijat dengan cara sedikit ditekan melingkar pada bagian pangkal ibu jari yang paling tebal (berdaging) sebanyak 100 - 300 kali. Hal ini sangat berpengaruh pada penguraian akumulasi makanan yang belum dicerna serta menstimulasi lancarnya sistem pencernaan.



Gambar 2.2 Tahapan Kedua Pijat Tui Na

- 3) Gosok melingkar pada bagian tengah telapak tangan sebanyak 100 - 300 kali, dengan radius lingkaran kurang lebih $\frac{2}{3}$ dari bagian tengah telapak ke pangkal jari kelingking. Pijatan ini berfungsi untuk menstimulasi dan memperlancar sirkulasi daya hidup dan darah serta mengharmoniskan 5 organ utama dalam tubuh anak.



Gambar 2.3 Tahapan Ketiga Pijat Tui Na

- 4) Tusuk bagian lekuk buku jari dengan kuku 3-5 kali secara perlahan pada masing - masing jari mulai dari ibu jari sampai kelingking secara bergantian. Lalu pijat dengan cara menekan melingkar 30 - 50 kali per titik buku jari. Stimulasi ini berfungsi untuk memecah stagnasi di meridian dan menghilangkan akumulasi makanan.



Gambar 2.4 Tahapan Keempat Pijat Tui Na

- 5) Tekan melingkar dengan bagian tengah telapak tangan tepat di area atas pusarnya, searah jarum jam sebanyak 100 - 300 kali. Ini untuk menstimulasi agar makanan lebih lancar dicerna.



Gambar 2.5 Tahapan Kelima Pijat Tui Na

- 6) Dengan kedua ibu jari beri tekanan lembut dan pisahkan garis dibawah rusuk menuju perut samping sebanyak 100-300 kali, ini membantu memperkuat fungsi limpa dan lambung serta dapat memperbaiki pencernaan.



Gambar 2.6 Tahapan Keenam Pijat Tui Na

- 7) Tekan melingkar pada titik dibawah lutut bagian luar, sekitar selebar 4 jari dibawah tempurung lutut balita, dan lakukan sebanyak 30-50 kali. Stimulus ini untuk mengharmoniskan fungsi lambung, usus, dan pencernaan.



Gambar 2.7 Tahapan Ketujuh Pijat Tui Na

- 8) Pijat punggung anak, tekan ringan pada bagian tulang punggungnya dari atas kebawah sebanyak 3 kali. Lalu cubit bagian kulitnya di bagian kiri dan kanan tulang ekor lalu menjalar kebagian atas hingga lebar 3 – 5 kali. Hal ini untuk memperkuat konstitusi tubuh anak dan mendukung aliran chi (daya hidup) menjadi lebih sehat serta untuk memperbaiki nafsu makan anak.



Gambar 2.8 Tahapan kedelapan Pijat Tui Na

2. Konsep Kesulitan Makan

a. Definisi Kesulitan Makan

Kesulitan makan adalah jika anak tidak mau atau menolak untuk makan, atau mengalami kesulitan mengkonsumsi makanan atau minuman dengan jenis dan jumlah sesuai usia secara fisiologis (alamiah dan wajar), yaitu mulai dari membuka mulut tanpa paksaan, mengunyah, menelan hingga sampai terserap dipencernaan secara baik tanpa paksaan dan tanpa pemberian vitamin dan obat tertentu. (Noviri et al.)

Kesulitan makan merupakan salah satu gangguan dengan gejala; makan hanya sedikit, sulit untuk mencoba makanan baru, secara total menghindari beberapa jenis makanan, dan memiliki makanan yang sangat disukainya. Keluhan ini terjadi hampir merata tanpa membedakan jenis kelamin, etnis, dan status sosial ekonomi. Beberapa masalah makan yang sering muncul antara lain: rewel, muntah, terlalu pemilih, fobia makan, makan lambat, dan penolakan makanan. Kesulitan makan pada anak dapat disebabkan oleh faktor organik dan non organik. Faktor organik disebabkan antara lain, kelainan organ

bawaan, abnormalitas fungsi saluran pencernaan, sariawan, sakit gigi dan gangguan penyakit di mulut. Faktor non-organik disebabkan, antara lain, peran ibu atau pengasuh, keadaan sosial ekonomi keluarga, jenis dan cara pemberian makanan, kepribadian, serta kondisi emosional anak.

b. Gejala Dan Jenis Kesulitan Makan

1) Gejala Kesulitan makan pada balita diantara lain :

- a) Kesulitan ketika mengunyah, menghisap, menelan makanan atau hanya bisa makanan lunak atau cair
- b) Memuntahkan atau menyembur-nyemburkan makanan yang sudah masuk dimulut anak
- c) Makan berlama-lama dan memainkan makanan
- d) Sama sekali tidak mau memasukkan makanan ke dalam mulut atau menutup mulut rapat
- e) Memuntahkan atau menumpahkan makanan, menepis suapan dari orang tua
- f) Tidak menyukai banyak variasi makanan
- g) Kebiasaan makan yang aneh dan ganjil

Sulit makan juga ditandai dengan kurangnya nafsu makan dan kurangnya ketertarikan terhadap makanan sehingga hanya makan dalam jumlah sedikit dan berlama-lama.(Yudhasmara 2018)

2) Jenis Kesulitan makan

Klinik perkembangan anak *affiliated program for children Development di Universitas George Town* melaporkan jenis kesulitan makan pada anak sesuai dengan jumlahnya adalah : (M. I. Putri 2015)

- a) Hanya mau makan makanan cair atau lumat : 27,3%
- b) Kesulitan menghirup, mengunyah, dan menelan : 24,1%
- c) Kebiasaan makan yang aneh dan ganjil : 23,3%
- d) Tidak menyukai variasi banyak makanan : 11,1%
- e) Keterlamabatan makan sendiri : 8,0%

Keluhan yang biasa disampaikan antara lain adalah :

- a) Penerimaan makanan yang tidak/kurang memuaskan
- b) Makan tidak mau ditelan
- c) Makan terlalu sedikit atau tidak nafsu makan
- d) Penolakan atau melawan pada waktu makan
- e) Kebiasaan makan makanan yang aneh
- f) Hanya mau makan jenis tertentu saja
- g) Cepat bosan terhadap makanan yang disajikan
- h) Keterlambatan dalam tingkat keterampilan makan

c. Penyebab Kesulitan Makan

(Oktavia 2020) menarik kesimpulan penyebab kesulitan makan pada anak dengan klasifikasi yang berbeda-beda, namun kebanyakan membedakan dalam tiga kelompok yaitu:

1) Faktor Organ tubuh (Gangguan Mengunyah dan Menelan)

a) Gangguan saluran cerna

- (1) Alergi makanan
- (2) Intoleransi makanan
- (3) Celiac

b) Gangguan perilaku

- (1) Autism spectrum disease
- (2) Attention Deficit Hyperactivity (ADH)
- (3) Gangguan belajar
- (4) Gangguan konsentrasi
- (5) Gangguan tidur malam
- (6) Overaktif

c) Penyakit kronis

- (1) TBC
- (2) Infeksi cacing
- (3) Infeksi saluran

d) Kelainan bawaan

- (1) Jantung
- (2) Kelainan kromosom
- (3) Palatoschisis
- (4) Hipotiroid

2) Faktor makanan

a) Warna makanan yang tidak menarik

- b) Tekstur yang tidak sesuai
- c) Bentuk yang tidak menarik
- d) Rasa yang tidak disukai
- e) Kurang bervariasi

3) Faktor Psikologi

- a) Emosi orang tua
- b) Psikologi anak

Kesulitan makan dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu :

1) Kelainan kebiasaan makan

Masalah pada umumnya terjadi pada umur 2-5 tahun, karena kesalahan cara pemberian makan selama bayi. Berbagai masalah menyebabkan anak kehilangan selera makan atau kurang nafsu makan (anoreksia). Di lain pihak, balita memiliki lingkungan dan ruang gerak yang semakin luas, sehingga mudah terpajan terhadap kuman atau penyebab penyakit lainnya dan anak sering sakit, misalnya penyakit infeksi, infestasi cacing, dan lain-lain. Di samping itu, antara masing-masing anak terdapat perbedaan perilaku dalam mengkonsumsi makanan, yang mungkin dapat terlihat sejak usia dini.

2) Kelainan psikologis

Kelainan psikologis yang menyebabkan anak mengalami kesulitan makan, yaitu:

a) Dasar teori motivasi dengan lingkaran motivasinya. Suatu kehendak/keinginan atau kemauan karena ada kebutuhan atau kekurangan yang menimbulkan ketidak seimbangan. Orang membutuhkan makanan selanjutnya muncul perasaan lapar karena di dalam tubuh ada kekurangan zat makanan. Atau sebaliknya seseorang yang didalam tubuhnya sudah cukup makanan yang baru atau belum lama dimakan. Hal ini sering tidak disadari oleh para ibu atau pengasuh anak, yang memberikan makanan tidak pada saat yang tepat, apalagi dengan tindakan pemaksaan seperti memaksa anak untuk membuka mulut dengan sendok.

Hal ini semua menyebabkan kegiatan makan merupakan kegiatan yang tidak menyenangkan. Nafsu makan tidak saja dipengaruhi oleh rasa lapar, melainkan pula emosi. Anak yang merasa tidak mendapatkan kasih sayang ibunya dapat kehilangan nafsu makannya dan akan mengalami gangguan pertumbuhannya. Ibu atau pengasuh harus tahu mengenai anak dan perasaannya terhadap makanannya.

b) Pemaksaan untuk memakan atau menelan jenis makanan tertentu yang kebetulan tidak disukai. Ibu yang terlalu memperhatikan anaknya biasanya mempunyai fixed idea yang terlalu terpaku tentang makanan apa yang harus dimakan anaknya. Sikap suka memaksakan makanan menyebabkan

anak merasakan proses makan sebagai saat yang tidak menyenangkan, hal ini berakibat menimbulkan sikap anti terhadap makanan. Hal ini perlu pendekatan yang tepat dalam melatih anak mau memakan makanan yang mungkin tidak disukai.

- c) Anak dalam kondisi tertentu, misalnya anak dalam keadaan demam, mual atau muntah dan dalam keadaan ini anak dipaksa untuk makan.
- d) Suasana keluarga, khususnya sikap dan cara mendidik serta pola interaksi antara orang tua dan anak yang menciptakan suasana emosi yang tidak baik. Tidak tertutup kemungkinan sikap menolak makan sebagai sikap protes terhadap perlakuan orang tua, misalnya cara menyuapi yang terlalu keras, pemaksaan untuk belajar dan sebagainya.

3) Kelainan Neurogik

a) Kelainan gigi-geligi/rongga mulut

- (1) Kelainan bawaan: celah bibir (labioschisis), celah palatum (palatoschisis), labiognatopalatoschisis, frenulum lidah pendek, makrogolosi, dan sebagainya.
- (2) Gangguan mengisap, mengunyah, dan pendorong makanan ke faring (makroglossia, ankilosis temporomandibuler, tumor lidah) serta hambatan transportasi makanan dan esofagus (tumor/divertikula faring, stenosis/striktura

esofagus serta penekanan esofagus dari luas, tumor mediastinum, vascular ring, dan sebagainya).

(3) Penyakit infeksi: stomatitis, ginggivitis, tonsiliti. Kelainan di rongga mulut juga dapat menyebabkan gangguan pada proses menelan.

(4) Kelainan neuro-muscular: paresis/paralisis lidah dan otot di sekitar faring dan laring menimbulkan gangguan refleks yang mendasari proses mengisap, menggigit, mengunyah, menelan.

b) Kelainan pada saluran cerna, kelainan bawaan: atresia esofagus, akhlasia, spasme duodenum penyakit hirschsprung, hernia hiatus. Penyakit infeksi: diare akut/kronis, infestasi cacing, muntah, kembung, kolik, konstipasi. Dalam satu studi pada penderita diare yang disebabkan oleh *Sigella. E.coli* dan *V.cholera*, pada fase akut anak hanya menghabiskan makanan 60% dari kecukupan makanan yang dianjurkan. Penyakit infeksi secara umum

Penyakit infeksi akut yang dapat menimbulkan gangguan makan adalah infeksi saluran napas akut atas/bawah. Sementara itu, penyakit infeksi kronis yang dapat mengakibatkan gangguan makan adalah tuberkulosis paru, malaria.

c) Kelainan non-infeksi

Kelainan bawaan di luar rongga mulut dan saluran cerna berupa penyakit jantung bawaan dan sindrom down. Penyakit neuromuskuler adalah palsy serebral. Menderita palsy serebral atau keadaan disfungsi umum susunan saraf pusat dapat menimbulkan berbagai derajat disfagia. Sesuai dengan derajat penyakit, secara berturut-turut akan hilang kemampuan mengunyah, mengisap, dan menelan. Kenyataan ini menerangkan mengapa pada sebagian penderita masih dapat menerima makanan cair atau lembek secara aktif karena kemampuan menelan masih baik, meskipun kemampuan mengunyah atau menghisap hilang.

d) Penyakit lainnya

Penyakit keganasan antara lain adalah tumor Willems. Penyakit hematologi berupa anemia dan leukimia. Penyakit metabolik/endokrin adalah diabetes melitus, penyakit kardiovaskuler, dan penyakit-penyakit lainnya.

d. Dampak Kesulitan Makan

Pada kesulitan makan yang sederhana misalnya karena sakit yang akut biasanya tidak menunjukkan dampak yang berarti pada kesehatan dan tumbuh kembang anak. Pada kesulitan makan yang berat dan berlangsung lama akan berdampak pada kesehatan dan tumbuh kembang anak. Gejala yang timbul tergantung dari jenis dan jumlah zat

gizi yang kurang. Jika anak hanya tidak menyukai makanan tertentu misalnya buah dan sayur akan terjadi defisiensi vitamin A. Bila hanya minum susu saja akan terjadi anemia defisiensi besi. Bila kekurangan kalori dan protein akan terjadi kekurangan energi protein (KEP).

e. Penanganan Kesulitan Makan Pada Anak

Beberapa langkah yang dilakukan pada penatalaksanaan kesulitan makan pada anak yang harus dilakukan adalah :

- 1) Pastikan apakah betul anak mengalami kesulitan makan dan cari penyebab kesulitan makan pada anak
- 2) Identifikasi adanya komplikasi yang terjadi
- 3) Pemberian pengobatan terhadap penyebab
- 4) Bila menyebabkan gangguan saluran cerna (seperti alergi, intoleransi atau coeliac), hindari makanan yang menjadi penyebab gangguan.

3. Balita

Balita adalah anak yang telah berusia diatas satu tahun atau usia anak di bawah lima tahun atau biasa digunakan perhitungan bulan yaitu usia 12-59 bulan. Para ahli menggolongkan usia balita sebagai tahapan perkembangan anak yang cukup rentan terhadap berbagai serangan penyakit termasuk penyakit yang disebabkan karena asupan jenis tertentu. Anak balita usia 12-59 bulan merupakan periode sangat penting dalam masa pertumbuhan. Masa pertumbuhan ini disebut Golden Period, karena

pada masa ini pertumbuhan anak sangat pesat baik secara fisik, psikologi hingga mental (Prakhasita 2019)

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 tersering yang menderita kekurangan gizi. (Hidayanti 2023)

4. Status Gizi Pada Balita

Status gizi adalah keadaan pada tubuh manusia yang merupakan dampak dari makanan dan penggunaan zat gizi yang dikonsumsi seseorang. Status gizi merupakan indikator yang menggambarkan kondisi kesehatan dipengaruhi oleh asupan serta pemanfaatan zat gizi dalam tubuh. Asupan energi yang masuk ke dalam tubuh diperoleh dari makanan yang dikonsumsi sedangkan pengeluaran energi digunakan untuk metabolisme basal, aktivitas fisik dan efek termik makanan. Keseimbangan antara pemasukan energi dan pengeluarannya akan menciptakan status gizi normal. Apabila keadaan tersebut tidak terjadi maka dapat menimbulkan masalah gizi baik masalah gizi kurang dan masalah gizi lebih.

Status gizi balita dinilai menjadi tiga indeks, yaitu berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), berat badan menurut tinggi badan (BB/TB). BB/U adalah berat badan anak yang dicapai pada umur tertentu. TB/U adalah tinggi badan yang dicapai pada umur tertentu, BB/TB adalah berat badan anak dibandingkan dengan tinggi badan yang dicapai. Ketiga nilai indeks tersebut dibandingkan dengan baku pertumbuhan WHO, z-score merupakan simpangan BB atau TB dari nilai BB atau TB normal.

5. Kebutuhan Gizi Balita

Proses tumbuh kembang pada masa balita berlangsung sangat pesat yaitu pertumbuhan fisik dan perkembangan psikomotorik, mental dan sosial. Pertumbuhan fisik balita perlu memperoleh asupan zat gizi dari makanan sehari-hari dalam jumlah yang cukup dan berkualitas baik untuk mendukung pertumbuhan. Kebutuhan gizi pada anak diantaranya energi, protein, lemak, air, hidrat arang, vitamin, dan mineral.

a. Energi

Kebutuhan energi pada masa balita dalam sehari untuk tahun pertama sebanyak 100-200 kkal/kg BB. Setiap tiga tahun pertambahan umur, kebutuhan energi turun 10 kkal/kg BB. Energi yang digunakan oleh tubuh adalah 50% atau 55 kkal/kg BB per hari untuk metabolisme basal, 5-10% untuk Specific Dynamic Action, 12% atau 15-25 kkal/kg BB per hari untuk aktifitas fisik dan 10% terbuang melalui feses. Zat gizi yang mengandung energi terdiri atas karbohidrat, lemak, dan

protein. Jumlah energi yang dianjurkan di dapat dari 50-60% karbohidrat, 25-35% lemak dan 10-15% protein.

b. Protein

Pemberian protein disarankan sebanyak 2-3 g/kg BB bagi bayi dan 1,5-2 g/kg BB bagi anak. Pemberian protein dianggap adekuat apabila mengandung semua asam amino esensial dalam jumlah cukup, mudah dicerna, dan diserap oleh tubuh. Protein yang diberikan harus sebagian berupa protein berkualitas tinggi seperti protein hewani.

c. Air

Air merupakan zat gizi yang sangat penting bagi bayi dan anak karena sebagian besar dari tubuh terdiri dari air, kehilangan air melalui kulit, dan ginjal pada bayi dan anak lebih besar daripada orang dewasa sehingga anak akan lebih mudah terserang penyakit yang menyebabkan kehilangan air dalam jumlah yang banyak.

d. Lemak

Kebutuhan lemak tidak dinyatakan dalam angka mutlak, namun dianjurkan 15-20% energi total basal berasal dari lemak. Konsumsi lemak umur 6 bulan sebanyak 35% dari jumlah energi seluruhnya masih dianggap normal, akan tetapi seharusnya tidak lebih rendah.

e. Hidrat arang

Konsumsi hidrat arang dianjurkan 60-70 energi total basal. Pada ASI dan sebagian susu formula bayi 40-50% kandungan kalori berasal

dari hidrat dan tidak ada ketentuan tentang kebutuhan minimal, karena glukosa dalam sirkulasi dapat dibentuk dari protein dan gliserol. Konsumsi yang optimal adalah 40-60% dari jumlah energi.

f. Vitamin dan mineral

Anak sering mengalami kekurangan vitamin A, B dan C sehingga anak perlu mendapatkan 1-1½ mangkuk atau 100-150 gram sayur per hari. Pilih buah yang berwarna kekuningan atau jingga seperti pepaya, pisang, nanas dan jeruk.

g. Kebutuhan gizi mineral mikro

Kebutuhan gizi mineral mikro yang lebih dibutuhkan saat usia balita antara lain:

1) Zat besi (Fe)

Zat besi sangat berperan dalam tubuh karena zat besi terlibat dalam berbagai reaksi oksidasi reduksi. Balita usia satu tahun dengan berat badan 10 kg harus mengkonsumsi 30% zat besi yang berasal dari makanan.

2) Yodium

Yodium merupakan bagian integral dari hormon tiroksin triiodotironin dan tetraiodotironin yang berfungsi untuk mengatur perkembangan dan pertumbuhan. Yodium berperan dalam perubahan karoten menjadi bentuk aktif vitamin A, sintesis protein, dan absorpsi karbohidrat dari saluran cerna. Yodium juga berperan

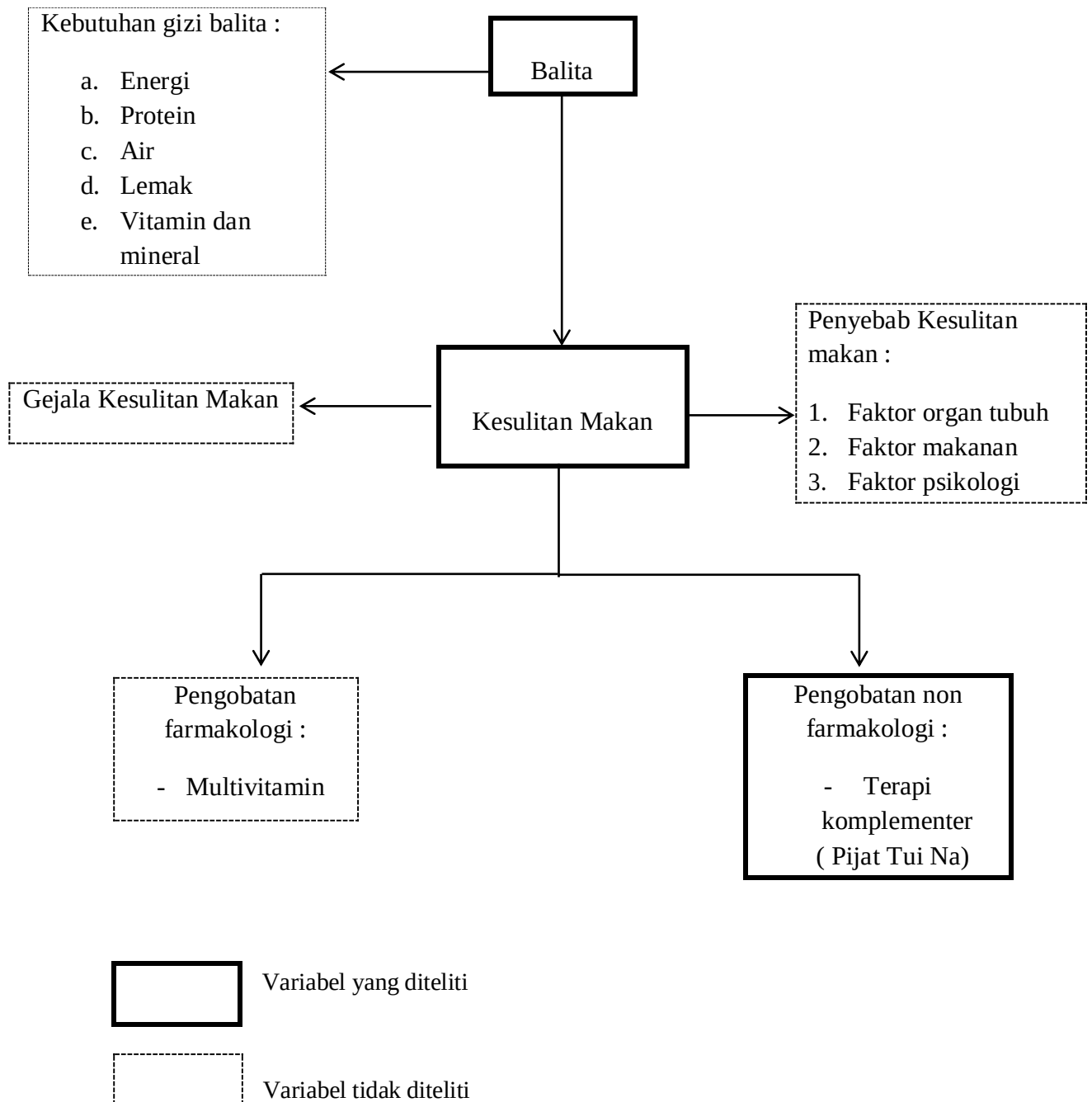
dalam sintesis kolesterol darah. Angka kecukupan yodium untuk balita 70-120 µg/kg BB.

3) Zink

Zat berperan dalam proses metabolisme asam nukleat dan sintesis protein. Selain itu zink berfungsi sebagai pertumbuhan sel, replikasi sel, mematangkan fungsi organ reproduksi, penglihatan, kekebalan tubuh, pengecapan, dan selera makan. Balita dianjurkan mengkonsumsi zink 10 mg/hari. (Prakhasita 2019)

B. Kerangka Teori

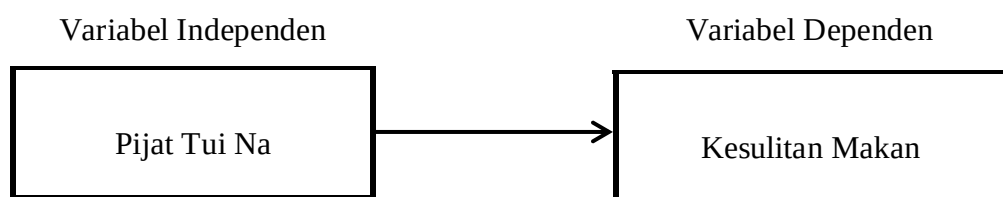
Bagan 2.1. Kerangka Teori



C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep atau kerangka berfikir merupakan model konseptual tentang bagaimana teori berpengaruh dengan berbagai faktor yang telah diidentifikasi sebagai masalah penting.

Bagan 2.2 Kerangka Konsep



D. Hipotesa

Hipotesis adalah jawaban sementara yang hendak diuji kebenarannya melalui penelitian. dalam hipotesis terdapat beberapa komponen penting yakni dugaan sementara, hubungan antar variabel dan uji kebenaran. Pemahaman atas hipotesis mencakup 3 proses utama, yakni mencari media landasan menyusun hipotesis, menyusun dalil atau teori terkait yang menjadi jembatan antara variabel dependen dan variabel independen, dalam rangka membangun analisis, dan memilih statistika yang tepat sebagai alat uji. Sehingga dengan demikian, substansi hipotesis adalah pernyataan sementara berbasis norma-norma terkait pada suatu fenomena atau kasus penelitian dan akan diuji dengan suatu metode atau statistika yang tepat. (Yam and Taufik 2021)

Ha : Adanya Pengaruh Pijat Tui Na Terhadap Kesulitan Makan Pada
Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Rambah Hilir II Kabupaten
Rokan Hulu

H0 : Tidak Ada Pengaruh Pijat Tui Na Terhadap Kesulitan Makan Pada
Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Rambah Hilir II Kabupaten
Rokan Hulu

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

1. Jenis penelitian

Jenis Penelitian ini adalah penelitian analitik cross sectional dengan menilai pengaruh Pijat Tui Na terhadap kesulitan makan pada balita sebelum di pijat dan sesudah di pijat.

2. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah pra eksperimen tanpa kelompok kontrol dengan menggunakan pendekatan *pre-test* dan *post-test one grup*.

Tabel 3.1 Rancangan Penelitian

Kelompok	<i>Pretest</i>	Perlakuan	<i>Posttest</i>
Eksperimen	01	X	02

Keterangan :

01 : Sebelum dilakukan Pijat Tui Na

X : Perlakuan

02 : Sesudah dilakukan Pijat Tui Na

B. Populasi Sampel, Dan Teknik Sampling

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan responden penelitian, populasi yang diambil dalam penelitian ini adalah semua balita yang mengalami kesulitan makan di Wilayah Kerja Puskesmas Rambah Hilir II yang berjumlah 10 orang.

2. Sampel

Sampel secara sederhana diartikan sebagai bagian dari populasi yang menjadi sumber data yang sebenarnya dalam suatu penelitian. Dengan kata lain, sampel adalah sebagian dari populasi untuk mewakili seluruh populasi. Dalam penentuan sampel peneliti mengambil semua populasi yaitu semua balita yang mengalami kesulitan makan yang berjumlah 10 orang.

3. Teknik *Sampling*

Teknik *sampling* pada penelitian ini dilakukan dengan cara pengambilan sampel yaitu menggunakan teknik non probability *sampling*. Teknik non probability *sampling* yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan *sampling* jenuh yaitu teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel. Sampel dalam penelitian ini meliputi 2 (dua) kriteria, yakni :

a. Kriteria Inklusi

- 1) Responden yang bersedia menjadi sampel penelitian
- 2) Responden yang memiliki balita usia 3-5 tahun
- 3) Responden dapat membaca dan menulis, jika tidak dapat membaca dan menulis akan dibantu dan dipandu oleh peneliti

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Responden yang sedang sakit
- 2) Responden yang memiliki balita tidak sedang mengonsumsi multivitamin nafsu makan

3) Responden tidak bersedia menjadi sampel penelitian

C. Ruang Lingkup Penelitian

Adapun lingkup tempat dan waktu penelitian ini adalah :

1. Tempat penelitian ini akan dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Rambah Hilir II Kabupaten Rokan Hulu
2. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 21-26 Oktober 2024

D. Variabel Penelitian

Ada 2 jenis variabel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu :

1. Variabel bebas (independen) pada penelitian ini adalah Pijat Tui Na
2. Variabel terikat (dependen) pada penelitian ini adalah Kesulitan Makan

E. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi variabel - variabel yang akan diteliti secara operasional di lapangan. Dalam pembuatan definisi operasional selain memuat tentang pengertian variabel secara operasional juga memuat tentang cara pengukuran, hasil ukur dan skala pengukuran (Anggreni 2022)

Tabel 3.2 Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
Pijat Tui Na	Adalah tehnik pijat yang lebih khusus guna menangani kesulitan makan pada bayi maupun balita. Pemijatan dilakukan 1 jam sebelum atau sesudah makan, selama 6 hari berturut-turut.	SOP Pijat Tui Na	-	-
Kesulitan Makan	Adalah jika anak tidak mau atau menolak	Kuesioner	Rasio	0 - 10

untuk makan, atau mengalami kesulitan mengkonsumsi makanan atau minuman dengan jenis dan jumlah sesuai usia. (Noviri et al., 2023)

F. Jenis Data

Jenis data yang digunakan adalah untuk variabel *dependent* menggunakan jenis data *numerik*.

1. Data *Numerik* adalah tipe data yang dinyatakan dalam angka, bukan deskripsi bahasa alami

G. Teknik Pengumpulan Data

1. Data Primer

Pada penelitian ini, data primer diperoleh dengan melakukan wawancara dengan menggunakan lembar kuisioner.

2. Data Sekunder

Pada penelitian ini, data sekunder berupa dokumen laporan diperoleh dari Wilayah Kerja Puskesmas Rambah Hilir II

H. Instrumen Penelitian

Alat pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner kepada ibu balita untuk mengetahui kesulitan makan sebelum dan sesudah dilakukan Pijat Tui Na. Kuesioner tentang kesulitan makan pada balita usia 3-5 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Rambah Hilir II Kabupaten Rokan Hulu. Kuesioner tentang kesulitan makan terdiri dari 10 pertanyaan. Tiap item pertanyaan dinilai menggunakan skala Likert. Dalam skala likert item ada

yang bersifat positif (favorable) terhadap masalah yang diteliti, sebaliknya ada yang bersifat negative (unfavorable) terhadap masalah yang diteliti

Pertanyaan positif kesulitan makan pada anak usia 3-6 tahun

- 1) Selalu = 4
- 2) Sering = 3
- 3) Kadang-kadang = 2
- 4) Tidak pernah = 1

Pertanyaan negative kesulitan makan pada anak usia 3-6 tahun

- 1) Selalu = 1
- 2) Sering = 2
- 3) Kadang-kadang = 3
- 4) Tidak pernah = 4

I. Pengolahan Data

Metode pengolahan data menurut (Priadana and Sunarsi 2021).

1. Pengumpulan Data

Mengumpulkan data - data yang dibutuhkan.

2. *Editing*

Editing adalah kegiatan untuk kegiatan memeriksa kelengkapan dan kejelasan pengisian instrumen pengumpulan data.

3. *Coding*

Coding adalah proses identifikasi dan klasifikasi dengan memberikan simbol berupa angka.

4. *Entry data*

Data *entry* adalah kegiatan memasukkan data (jawaban - jawaban dari masing - masing responden yang dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) ke dalam program atau “*software*” komputer.

5. Program pengolahan data statistik *Tabulating*

Tabulating adalah melakukan data entri, menyusun dan menghitung data yang telah dikodekan ke dalam tabel.

6. *Cleaning*

Cleaning merupakan proses pengecekan kembali data yang sudah di entry apakah ada kesalahan atau tidak

7. *Processing*

Setelah semua data terkumpul dan telah melewati pengkodean dilakukan proses data untuk analisa dengan menggunakan sistem *computer* SPSS.

J. Analisis Data

1. Analisis *Univariat*

Analisis *univariat* adalah jenis analisis yang digunakan pada satu variabel untuk mengetahui gambaran distribusi rata-rata pada kesulitan makan.

2. Analisis *Bivariat*

Analisis *Bivariat* adalah analisis untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan yang signifikan antara dua kelompok atau lebih. Analisis untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan yang signifikan antara dua variabel yaitu variabel bebas “Pijat Tui Na” dan variabel terikat “Kesulitan

Makan”. Setelah mengumpulkan data yang dikumpulkan selama *pre-test* dan *post-test*, analisis data dilakukan dengan menggunakan uji statistik T-Dependent dengan program SPSS.

- a. Bila $p \text{ value} > 0,05$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak artinya Tidak ada Pengaruh Pijat Tui Na Terhadap Kesulitan Makan Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Rambah Hilir II Kabupaten Rokan Hulu.
- b. Bila $p \text{ value} \leq 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada Pengaruh Pijat Tui Na Terhadap Kesulitan Makan Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Rambah Hilir II Kabupaten Rokan Hulu.

K. Etika Penelitian

Mengingat penelitian kebidanan berpengaruh langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan. Etika yang harus diperhatikan antara lain:

1. *Informed Consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden peneliti dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed Consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan *Informed Consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia maka mereka harus menanda tangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak pasien.

2. *Anonymity*

Etika kebidanan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. *Confidentiality*

Etika penelitian memberikan jaminan kerahasiaan dalam penelitian baik informasi maupun masalah - masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya.

4. Prinsip Manfaat (Benefit)

Sebuah penelitian hendaknya memperoleh manfaat semaksimal mungkin bagi masyarakat pada umumnya dan subjek penelitian pada khususnya. Peneliti hendaknya berusaha meminimalisasi dampak yang merugikan bagi subjek. Oleh sebab itu, pelaksanaan penelitian harus dapat mencegah atau paling tidak mengurangi permasalahan yang terjadi. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan intervensi berupa pijat Tui Na yang dapat memberikan manfaat untuk mengatasi kesulitan makan pada balita.

5. Prinsip keadilan dan keterbukaan (Respect For Justice On Inclusiveness)

Prinsip keterbukaan dan adil perlu dijaga oleh peneliti dengan kejujuran, keterbukaan, dan kehati-hatian. Untuk itu, lingkungan penelitian perlu dikondisikan sehingga memenuhi prinsip keterbukaan yakni dengan menjelaskan prosedur penelitian. Prinsip keadilan ini menjamin bahwa

semua subjek penelitian memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama, tanpa membedakan agama, etnis dan sebagainya. Dalam penelitian ini peneliti menjelaskan prosedur penelitian pada semua responden. Selain itu semua responden mendapatkan perlakuan yang sama dari intervensi yang diberikan.