



## **PIJAT TUI NA DALAM PENINGKATAN NAFSU MAKAN BALITA STUNTING: STUDI KASUS DI KABUPATEN BELITUNG**

**Andi Melda Awaliyah<sup>(1)</sup>, Septy Nur Aini<sup>(2)</sup>, Nazliansyah<sup>(3)</sup>**

(1,2,3) Prodi DIII Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Pangkal Pinang, Tanjungpandan

\*email: septynuraini@poltekkespangkalpinang.ac.id

### **ABSTRAK**

Stunting merupakan keadaan dimana anak terlalu pendek sesuai usianya karena kegagalan pertumbuhan yang disebabkan oleh buruknya gizi dan kesehatan anak sebelum dan sesudah kelahiran. Anak-anak yang mengalami stunting seringkali memiliki nafsu makan yang buruk, sehingga membatasi respon mereka terhadap intervensi gizi. Nafsu makan menurun atau sulit makan merupakan penolakan makanan sehingga tidak mampu memenuhi kebutuhan gizi. Salah satu terapi pada penurunan nafsu makan adalah pijat Tui Na. Tujuan dari penelitian ini yaitu manganalisis terapi pijat tui na dalam meningkatkan nafsu makan pada balita stunting di Wilayah kerja Peskesmas Perawas. Desain penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Subjek studi kasus yaitu Anak dengan stunting dan mengalami penerunan nafsu makan. Instrumen yang digunakan adalah lembar observasi harian dan kuesioner penurunan nafsu makan. Hasil setelah di berikan tindakan terapi pijat tui na selama 6 hari berturut turut terdapat peningkatan nafsu makan dengan skor awal 8 (penurunan nafsu makan berat) menjadi skor 2 (penurunan nafsu makan ringan) dan penambahan berat badan pada klien dari 11 kg menjadi 11,25 kg. Pijat tui na efektif untuk meningkatkan nafsu makan pada balita stunting. Saran bagi masyarakat khususnya keluarga dapat melakukan tindakan pemberian terapi pijat tui na dirumah sebagai salah satu upaya meningkatkan nafsu makan pada anak jika mengalami penurunan nafsu makan.

**Kata kunci:** Nafsu Makan, Pijat Tui Na, Stunting

### **ABSTRACT**

*Stunting is a condition in which a child is significantly shorter than expected for their age due to impaired growth caused by inadequate nutrition and poor health before and after birth. Children who experience stunting often present with poor appetite, limiting their responsiveness to nutritional interventions. Decreased appetite or feeding difficulties refer to refusal or inadequate consumption of food, resulting in the inability to meet nutritional requirements. Tui Na massage therapy has been suggested as a complementary intervention to improve appetite among stunted toddlers who exhibit reduced appetite. This study aimed to analyze the effectiveness of Tui Na massage therapy in enhancing appetite among stunted toddlers in the working area of Perawas Public Health Center. The study employed a descriptive design with a case study approach. The case subject was a toddler diagnosed with stunting and experiencing decreased appetite. Data were collected using a daily observation sheet and an appetite-reduction questionnaire. Following six consecutive days of Tui Na massage therapy, the child demonstrated a significant improvement in appetite, with the score decreasing from 8 (severe appetite reduction) to 2 (mild appetite reduction). Additionally, the child's body weight increased from 11 kg to 11.25 kg. These findings indicate that Tui Na massage is effective in improving appetite among stunted toddlers. It is recommended that families, particularly caregivers, consider performing Tui Na massage therapy at home as one of the efforts to enhance appetite in children experiencing decreased appetite.*

**Keywords:** Appetite, Tui Na Massage, Stunting

**Histori Artikel:**

Diserahkan: 05 Des 2025

Diterima setelah Revisi: 30 Des 2025

Diterbitkan: 31 Des 2025

**PENDAHULUAN**

Stunting merupakan suatu keadaan dimana anak terlalu pendek sesuai usianya karena mengalami kegagalan pertumbuhan yang disebabkan oleh buruknya gizi dan kesehatan anak sebelum dan sesudah kelahiran (Daracantika et al, 2021). Anak-anak yang menderita stunting mungkin tidak akan pernah mencapai tinggi badan semaksimal mungkin dan otak mereka mungkin tidak akan pernah berkembang secara maksimal potensi kognitifnya. Anak-anak ini mulai hidup mereka dalam kondisi yang sangat tidak menguntungkan: mereka menghadapi kesulitan belajar di sekolah, mendapatkan penghasilan yang lebih rendah saat dewasa, dan menghadapi hambatan untuk berpartisipasi dalam komunitas mereka (Unicef et al, 2021).

Secara global, 149,2 juta anak di bawah usia 5 tahun menderita stunting pada tahun 2020. Stunting telah menurun dengan stabil selama dekade terakhir, dengan 148,1 juta, atau 22,3 % anak dibawah usia 5 tahun diseluruh dunia terkena dampak stunting pada tahun 2022. Hampir semua anak yang terkena dampak tinggal di Asia (52 % dari global) dan Afrika (43 % dari global). Joint Malnutrition Estimates (JME) yang dirilis pada tahun 2023 menunjukkan kemajuan yang tidak memadai untuk mencapai target gizi global 2025 dari World Health Assembly (WHA) dan target tujuan pembangunan berkelanjutan (SDG) pada tahun 2030. Hanya sekitar sepertiga dari semua negara berada di jalur yang tepat untuk mengurangi separuh jumlah anak yang terkena dampak stunting pada tahun 2030,

dengan penilaian kemajuan sampai saat ini tidak memungkinkan untuk sekitar seperempat negara. Lebih sedikit lagi negara yang diperkirakan akan mencapai target 2030 sebesar 3 persen prevalensi kelebihan berat badan, dengan hanya 1 dari 6 negara yang saat ini berada di jalur yang tepat. Selain itu, penilaian kemajuan terhadap target wasting tidak dapat dilakukan di hampir separuh negara. Upaya yang lebih intensif di perlukan jika dunia ingin mencapai target global untuk mengurangi jumlah anak dengan stunting menjadi 89 juta pada tahun 2030 (Unicef et al, 2023).

Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 angka stunting di Indonesia mengalami penurunan dari 27,7 % pada tahun 2019 menjadi 24,4 % pada tahun 2021 dan 21,6 % pada tahun 2022. Angka stunting paling tinggi berada di Provinsi Nusa Tenggara Timur yaitu 37,8 % pada tahun 2021 dan 35,3 % pada tahun 2022. Sedangkan prevalensi di Kepulauan Bangka Belitung berada pada angka 18,6 % pada tahun 2021 dan pada tahun 2022 menjadi 18,5 %. Di kabupaten Belitung sendiri prevalensi balita stunting mencapai angka 19,6 % pada tahun 2022 (SSGI, 2023).

Stunting terjadi disebabkan oleh beberapa faktor yaitu kurangnya asupan makan, pola asuh yang kurang memadai, keturunan pendek, balita tidak mendapatkan ASI eksklusif, balita tidak mendapatkan IMD, sanitasi lingkungan yang kurang, BBLR, dan ibu hamil saat kehamilan mengalami anemia (Ernawati, 2020). Stunting disebabkan oleh gizi buruk dalam kandungan, asupan gizi buruk pada

anak usia dini, infeksi dan penyakit, serta praktik dan layanan perawatan yang buruk (Unicef, 2020).

Dampak stunting dalam jangka pendek yaitu stunting dapat menyebabkan gangguan kecerdasan dan ukuran fisik tubuh yang tidak optimal. Anak juga bisa mengalami gangguan metabolisme yang mempengaruhi kesehatannya. Sedangkan dalam jangka panjang dapat menyebabkan kapasitas intelektual menurun. Hal ini bisa membuat anak sulit menyerap pelajaran di usia sekolah yang akan berpengaruh pada produktivitasnya saat dewasa. Selain itu, kurangnya zigi bisa menyebabkan gangguan pertumbuhan dan meningkatnya risiko penyakit tidak menular, seperti diabetes, hipertensi, jantung koroner, hingga stroke (Mathar et al, 2023).

Berbagai upaya penanganan stunting telah banyak dilakukan oleh pemerintah Indonesia baik pada level pemerintah pusat maupun daerah, akan tetapi belum bisa menekan penurunan stunting secara signifikan (Rahman et al, 2023). Sesuai dengan penanganan stunting terintegrasi di Indonesia, upaya penanggulangan stunting meliputi: pola asuh (inisiasi menyusui dini, ASI eksklusif, melanjutkan menyusui sampai usia dua tahun atau lebih dan pemberian M-PASI, serta layanan kesehatan paripurna seperti posyandu dan imunisasi), pola makan pemberian makan sesuai pola isi piringku (makanan pokok sumber karbohidrat, sayur dan buah sebagai sumber vitamin dan serat, lauk pauk sebagai sumber protein); air bersih dan sanitasi (jamban keluarga, cuci tangan pakai sabun) (Noviaming et al, 2022).

Ruang lingkup pencegahan dan penanggulangan stunting berkaitan dengan intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif (Rahmanda & Gurning, 2022). Intervensi gizi spesifik

menyasar pada ibu hamil (suplementasi besi folat, suplementasi kalsium, pemberian makanan tambahan pada ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK), pemberian kelambu dan pengobatan bagi ibu hamil yang positif malaria), Ibu menyusui (promosi menyusui, komunikasi perubahan perilaku untuk memperbaiki pemberian makanan pendamping asi), Bayi usia 0 - 23 bulan (suplementasi zink, suplemen vitamin A, pemberian garam iodium, pencegahan kurang gizi akut, pemberian obat cacing, fortifikasi besi). Sedangkan intervensi gizi sensitif berupa penyediaan air bersih dan sanitasi, ketahanan pangan dan gizi, keluarga berencana, jaminan kesehatan masyarakat, jaminan persalinan dasar, fortifikasi pangan, pendidikan gizi masyarakat, intervensi untuk remaja perempuan, pengentasan kemiskinan) (Ulandari et al, 2023).

Anak-anak yang mengalami stunting seringkali memiliki nafsu makan yang buruk, sehingga membatasi respon mereka terhadap intervensi gizi (Naila et al, 2021). Nafsu makan menurun atau sulit makan merupakan penolakan makanan sehingga tidak mampu memenuhi kebutuhan gizi. Penolakan makanan didasarkan pada indra makanan seperti penampilan makanan, bau, dan rasa makanan serta ketakutan yang terjadi saat makan seperti takut menelan makanan (Kusuma et al, 2022). Deteksi dini kondisi sulit makan pada anak dan balita bisa dilakukan sejak anak usia 6 bulan, pada usia tersebut anak sudah mulai belajar mengenal makanan dan memilah milah rasa makanan yang membuatnya tertarik untuk dimakan. Upaya yang bisa dilakukan adalah dengan mengatasi kesulitan melalui cara farmakologi maupun non farmakologi. Upaya dengan farmakologi antara lain dengan

pemberian multivitamin dan mikronutrien lainnya. Sedangkan non farmakologi antara lain melalui minum herbal/jamu, pijat akupresur dan akupunktur (Meinawati, 2021).

Tui na adalah bentuk terapi pijat dan telah digunakan di china selama lebih dari 5.000 tahun. Didefinisikan sebagai “seni penyembuhan jari dan kekuatan kuno.” Tui Na (diucapkan “twee nah”) telah mendapatkan perhatian internasional untuk perawatan yang aman dan efektif untuk berbagai kondisi (Pratami et al, 2020). Teknik akupresur Tui Na yaitu dilakukan dengan teknik pemijatan meluncur (Effleurage atau Tui), memijat (Petrissage atau Nia), 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 (Wulaningsih et al, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian dari Wulaningsih et al, (2022) dalam Pengaruh Pijat Tui Na Terhadap Tingkat Nafsu Makan Balita Kurang Gizi menyimpulkan bahwa nafsu makan balita sebelum dilakukan Tindakan pijat tui na 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 tui na terhadap peningkatan nafsu makan balita sesudah dan sebelum dilakukan pijat tui na dengan p value sebesar  $0,000 < 0,05$ .

Dari Hasil penelitian yang dilakukan oleh Faridah et al, (2020) menunjukkan korelasi uji T sebesar 0,952 dengan nilai signifikansi 0,000 dimana  $y = 5\% = 0,005$  sehingga  $0,000 < 0,005$  yang berarti terdapat pengaruh akupresur Tui Na terhadap peningkatan

nafsu makan balita berdasarkan penambahan berat badan.

Dari hasil penelitian yang dilakukan Puspita et al., (2021), menyimpulkan bahwa setelah dilakukan pijat tui na selama 6 hari berturut-turut sebagian besar responden memiliki nafsu makan baik. Pemberian pijat tui na bermanfaat atau berpengaruh secara signifikan dalam meningkatkan nafsu makan pada balita.

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Indrayani et al., (2023), mengungkapkan bahwa pijat *tui na* sangat efektif untuk mencegah *stunting* dengan meningkatkan nafsu makan pada balita. Selain itu pijat *tui na* juga bermanfaat untuk membantu proses tumbuh kembang anak baik secara mental, fisik, dan sosial serta memberikan rangsangan positif, melancarkan saraf-saraf sehingga menjadikan tubuh menjadi rileks. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis terapi pijat Tui Na dalam meningkatkan nafsu makan Balita stunting.

## METODE

Pendekatan penelitian yang dipakai adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan *case study research* (Studi kasus) yaitu penelitian kasus. Lokasi studi kasus pemberian terapi pijat tui na untuk meningkatkan nafsu makan pada balita stunting adalah di wilayah kerja Puskesmas Perawas. Studi kasus ini dilaksanakan pada Januari sampai dengan Juni 2024.

Subjek penelitian ini adalah seorang anak dengan kondisi stunting yang memenuhi kriteria inklusi yaitu orang tua menyetujui atau menandatangani informed assent, anak mengalami penurunan nafsu makan (Menunjukkan satu atau lebih tanda: Anak makan dengan sangat sedikit, menghindari makanan, memuntahkan makanan yang ada didalam mulut anak, makan dalam

waktu yang lama, tidak mau memasukkan makanan ke mulut, membuang makanan dan menepis suapan dan apabila orang tua menyatakan anak tidak mau saat diberikan makanan, serta rentang usia 6 - 59 bulan. Adapun kriteria eksklusi yaitu mengundurkan diri sebelum intervensi penelitian selesai dilakukan, kondisi subjek sedang sakit dan harus mendapatkan perawatan medis, dan anak dengan gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas (GPPH) dan anak dengan autism.

Instrumen yang digunakan adalah kuesioner penurunan nafsu makan dan lembar observasi. Data dianalisis melalui proses pengumpulan data, reduksi dan kategorisasi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

Terapi pijat Tui Na dilaksanakan dengan langkah berikut: 1) 1) Tekan melingkar pada titik di bawah lutut bagian luar. Sekitar 4 lebar jari anak dibawah tempurung lututnya, dan lakukan sebanyak 10-20 kali. Stimulasi ini untuk mengharmoniskan fungsi lambung, usus, dan pencernaan; 2) 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 10 -50 kali atau sebanyak yang mampu dilakukan. Pijatan pada posisi ibu jari ini berfungsi untuk memperkuat fungsi pencernaan; 3) Pijat dengan cara sedikit ditekan melingkar pada bagian pangkal ibu jari yang paling tebal berdaging 100-300 kali atau sebanyak yang mampu dilakukan. Tindakan ini bertujuan untuk menguraikan akumulasi makanan yang belum dicerna serta menstimulasi lancarnya sistem pencernaan; 4) Gosok lingkar tengah telapak tangan 100-300 kali atau sebanyak yang mampu dilakukan, dengan radius lingkaran kurang lebih 2/3 dari bagian tengah

telapak tangan ke pangkal jari kelingking. Pijatan ini berfungsi untuk menstimulasi dan memperlancar sirkulasi daya hidup dan darah, serta mengharmoniskan 5 organ utama dalam tubuh tubuh anak; 5) Tusuk bagian letek 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 menegah stagnasi dimeridian dan menghilangkan akumulasi makan; 6) Tekan melingkar dengan bagian tengah telapak tangan anda tepat di atas pusarnya, searah jarum jam 100-300 kali atau sebanyak yang mampu dilakukan. Ini menstimulasi agar makanan lebih cepat lancar dicerna; 7) Tekan dan pisahkan garis dibawah rusuk menuju perut Samping dengan kedua ibu jari sebanyak 100-300 kali atau sebanyak yang mampu dilakukan. Ini untuk memperkuat fungsi limpa, lambung dan juga untuk memperbaiki sistem pencernaan; dan 8) Pijat punggung anak, tekan ringan pada bagian tulang punggungnya dari atas kebawah 3 kali. Lalu cubit kulitnya di bagian kiri dan kanan tulang ekor lalu menjalar keatas hingga leher 3-5 kali. Hal ini untuk memperkuat konstitusi tubuh anak adan mendukung aliran chi sehat serta memperbaiki nafsu makan anak.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Klien berjumlah 1 orang partisipan anak bernama An.G dengan stunting dan mengalami penurunan nafsu makan sejak beberapa bulan yang lalu. Klien lahir pada tanggal 23 Maret 2020, saat ini klien berusia 4 tahun, berjenis kelamin perempuan, beralamat di Dasa Buluh Tumbang, beragama Islam, dan belum sekolah. Ibu An.G bernama Ny.S berumur 34 tahun, beragama Islam, bersuku melayu, pendidikan terakhir SD,

saat ini bekerja sebagai IRT dan ayahnya bernama Tn.J berumur 51 tahun, beragama Islam, bersuku bugis, pendidikan terakhir SD saat ini bekerja sebagai nelayan. Ibu dan ayah An.G beralamat di Desa Buluh Tumbang. Pengkajian di laksanakan pada Rabu, 6 Maret 2024 pukul 11.20 WIB di kediaman responden. hasil pengkajian keadaan umum didapatkan klien tampak aktif, kesadaran composmentis (GCS 15), suhu tubuh  $36,5^{\circ}\text{C}$ , pernafasan teratur dengan frekuensi napas 24 x/menit, nadi 92 x/menit, berat badan klien 11 kg, tinggi badan 90 cm dan lingkar kepala 47 cm, z-score pasien berada pada -2,9 SD (pendek).

Klien lahir dengan persalinan pervaginam, lahir pada usia 40-41 minggu. Saat kehamilan ibu tidak mengalami mual yang berlebihan, perdarahan ataupun komplikasi kehamilan lainnya. Saat persalinan ibu dibantu dengan bidan. Berat badan klien saat lahir adalah 2780 gram, panjang badan 46 cm, dengan lingkar kepala 34 cm. Saat lahir klien langsung menangis dan saat ini klien telah di berikan vaksinasi lengkap.

Ibu klien mengatakan klien mengalami penurunan nafsu makan sejak beberapa bulan yang lalu, berat badan sulit naik bahkan cenderung menurun, klien tidak memiliki alergi dan intoleransi terhadap makanan, klien menyukai makanan yang manis, frekuensi makan klien 1 kali sehari dengan 4-5 sendok makan saja, klien sering menutup mulut saat di suapi nasi atau sayur, menyemburkan makanan jika tidak menginginkan makanan tersebut, klien menahan makanan yang dimakannya sampai beberapa menit, klien tidak pernah menghabiskan makanan yang dimakan, selalu merapatan mulut saat di beri makan dan lebih memilih bermain dibandingkan makan, klien pernah di berikan PMT

selama 1 bulan tapi tidak pernah dihabiskan selain itu ibu juga sudah pernah diinformasikan terkait stunting.

Skoring penilaian nafsu makan pada klien berada pada angka 8 (penurunan nafsu makan berat). Frekuensi BAB pasien 2 kali/sehari, frekuensi BAK 7 kali/hari. Klien tidur siang selama 1 jam dan saat malam pasien tidur selama 10 jam.

Pada pemeriksaan tumbuh kembang klien berusia 4 tahun data yang didapatkan saat pemeriksaan yaitu pada sektor personal sosial, motorik halus, bahasa, motorik kasar nilai yang didapatkan yaitu normal. Saat dilakukan pemeriksaan fisik terkait nutrisi klien tampak kurus, pendek, konjungtiva tidak anemis, rambut klien tidak kemerahan, dan kuku klien tidak pucat.

Pada penelitian subjek penelitian diberikan terapi pijat Tui Na selama 6 hari berturut-turut. Hasil evaluasi setelah tindakan didapatkan klien selalu menghabiskan porsi makannya, frekuensi makan klien membaik yaitu 3 kali sehari, klien juga mengalami peningkatan nafsu makan dimana skor kuesioner awalnya yaitu 8 (penurunan nafsu makan berat) menjadi 2 (penurunan nafsu makan ringan) dan berat badan klien bertambah dari 11 kg menjadi 11,25 kg. Adapun hasil monitoring asupan nutrisi selama 6 hari dapat dilihat pada tabel 1.

Pada kasus ditemukan kondisi klien dengan tinggi badan 90 cm dan berat badannya 11 kg, klien tampak pendek dari seusianya dengan nilai z-score -2,9 SD.

Hal ini sesuai dengan (WHO, 2020) yang menyatakan bahwa stunting adalah pendek atau sangat pendek berdasarkan panjang/tinggi badan menurut usia yang kurang dari -2 standar deviasi (SD) pada kurva pertumbuhan WHO. Keluhan lain yang ada pada klien yaitu klien tidak nafsu makan sejak beberapa bulan yang

lalu, klien makan dengan jumlah yang sedikit, menutup mulut jika di beri makan, tidak pernah menghabiskan porsi makannya, menyemburkan makanan serta menahan makanan sampai beberapa menit di dalam mulutnya. Data ini sejalan dengan teori menurut Siregar et al, (2023).

Pada anak balita yang mengalami penurunan nafsu makan biasanya ditandai dengan gerakan tutup mulut/menolak makan. Selain itu kesulitan makan ditandai dengan perilaku memuntahkan makanan yang ada didalam mulut anak, makan dalam waktu yang lama, tidak mau memasukkan makanan ke mulut, membuang makanan dan menipis suapan dan beberapa orang tua menyatakan anak

tidak mau saat diberikan makanan (Kursani et al, 2020 cit Affanin et al, 2023).

Perilaku yang ditunjukkan anak dengan penurunan nafsu makan atau sulit makan yaitu anak menghindari makanan dan makan dengan selektif atau memilih-milih makanan. Penghindaran makanan oleh anak-anak termasuk dalam gangguan emosi anak-anak dan menjadi fitur yang paling menonjol. Makan dengan selektif menggambarkan anak-anak yang makan sangat sedikit, makan dengan makanan yang berbeda atau terkadang terpaku khusus hanya pada merek satu makanan (Prasetyo et al, 2020).

Tabel 1. Hasil monitoring asupan nutrisi selama 6 hari

	<b>Waktu</b>	<b>Hari 1</b>	<b>Hari 2</b>	<b>Hari 3</b>	<b>Hari 4</b>	<b>Hari 5</b>	<b>Hari 6</b>
	Pagi		Nasi, ikan dan tempe goreng 2 sendok makan 08.00 WIB	Nasi, sayur sop dengan campuran 14 sendok makan 13 sendok makan 10.00 WIB	Nasi dan soto ayam 12 sendok makan 10.00 WIB	Nasi dan soto ayam 14 sendok makan 10.00 WIB	Nasi dan ayam opor 14 sendok makan 08.00 WIB
Jenis makanan dan jumlah makanan yang dihabiskan	Camilan pagi	Kentang goreng dan 1 kotak kecil susu coklat 08.30 WIB	Wafer kalpa dan 1 kotak kecil susu strawberry 08.25 WIB	1 kotak kecil susu strawberry 07.30 WIB			
	Siang	Nasi, ikan dan tempe goreng 3 sendok makan 17.00 WIB	Lontong 1 iris 12.00 WIB	Nasi, sayur sop dengan campuran bakso ikan 11 sendok makan 11.40 WIB	Nasi dan ayam opor 10 sendok makan 16.00 WIB	Nasi dan ayam opor 13 sendok makan 16.00 WIB	Nasi dan ayam opor 13 sendok makan 16.00 WIB
	Camilan siang		5 iris buah semangka 12.00 WIB	1 gelas susu cokelatos 13.00			
	Malam	Nasi, ikan dan tempe goreng 4 sendok makan 19.00 WIB	Nasi, ikan dan tempe goreng 9 sendok makan 19.00 WIB	Nasi dan soto ayam 11 sendok makan 19.20 WIB	Nasi dan ganggan ayam 13 sendok makan 19.00 WIB	Nasi dan ayam opor 13 sendok makan 18.30 WIB	Nasi dan ayam opor 13 sendok makan 18.30 WIB
Perilaku makan		Klien menyisakan dan tidak menghabiskan makanannya, klien menutup mulutnya menggunakan tangan saat hendak yaitu lebih dari	Klien tidak meenghabiskan makanannya dan selalu ada sisanya, makannya lama yaitu lebih dari	Klien menghabiskan makanannya, namun masih menahan makanan di dalam	Klien menghabiskan makanannya, klien makan sambil bermain, klien menahan makanan	Klien menghabiskan makanannya, namun masih sering menahan makanan	Klien menghabiskan makanannya, namun masih sering menahan makanan

disuapi nasi ataupun sayuran, klien menahan makanan di dalam mulutnya kemudian menyemburkannya, klien makan dalam waktu yang lama yaitu lebih dari 30 menit, klien sering merapatkan mulutnya saat diberi makan, klien lebih memilih bermain dari pada makan dan tetap tidak mau makan malaupun ada makanan kesukaannya	30 menit, sering menutup mulutnya menggunakan tangan saat di suapi, klien lebih memilih bermain dibandingkan makanan, klien juga sering menahan makanan dimulutnya sampai beberapa menit setelah itu baru di telan,	mulutnya sampai beberapa menit sebelum ditelan, klien makan masih dalam waktu yang lama yaitu lebih dari 30 menit, klien makan sambil bermain dan sering merapatkan mulutnya saat disuapi	makanan didalam mulutnya sampai beberapa menit sebelum di telan, makan masih dalam waktu yang lama yaitu lebih dari 30 menit	didalam mulutnya sampai beberapa menit sebelum di telan dan makan masih lumayan lama yaitu sekitar 30 menit	didalam mulutnya sampai beberapa menit sebelum di telan dan makan masih lumayan lama yaitu sekitar 30 menit
---	---	---	--	---	---

Anak-anak yang mengalami *stunting* seringkali memiliki nafsu makan yang buruk, sehingga membatasi respon mereka terhadap intervensi gizi (Naila *et al.*, 2021).

Pijat Tui Na merupakan teknik pijat yang lebih spesifik untuk mengatasi kesulitan makan pada balita dengan cara memperlancar peredaran darah pada limpa dan pencernaan yang dapat meningkatkan daya absorpsi zat gizi (Zhuan Huan Liu, 2011 *cit* Puspita *et al.*, 2021).

Hasil evaluasi menunjukkan skor nafsu makan sebelum diberi tindakan terapi pijat tui na yaitu 8 yang berarti penurunan nafsu makan berat dan setelah pemberian tindakan menjadi 2 yang berarti penurunan nafsu makan ringan.

Hasil ini memberikan gambaran bahwa pemberian terapi pijat tui na efektif untuk meningkatkan nafsu makan pada anak. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Puspita *et al.*, (2021), bahwa setelah dilakukan pijat tui na selama 6 hari berturut-turut sebagian besar responden memiliki nafsu makan baik. Pemberian pijat tui na bermanfaat atau berpengaruh secara

signifikan dalam meningkatkan nafsu makan pada balita.

Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Wulaningsih *et al.*, (2022) menyimpulkan bahwa nafsu makan balita sebelum dilakukan tindakan pijat tui na 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 tui na terhadap peningkatan nafsu makan balita sesudah dan sebelum dilakukan pijat tui na dengan *p value* sebesar  $0,000 < 0,05$ . 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.

Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Faridah *et al.*, (2020) menunjukkan korelasi uji T sebesar 0,952 dengan nilai signifikansi 0,000

dimana  $y = 5\% = 0,005$  sehingga  $0,000 < 0,005$  yang berarti terdapat pengaruh akupresur Tui Na terhadap peningkatan nafsu makan balita berdasarkan penambahan berat badan.

Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Indrayani *et al*, (2023) mengungkapkan bahwa pijat *tui na* sangat efektif untuk mencegah *stunting* dengan meningkatkan nafsu makan pada balita. Selain itu pijat *tui na* juga bermanfaat untuk membantu proses tumbuh kembang anak baik secara mental, fisik, dan sosial serta memberikan rangsangan positif, melancarkan saraf-saraf sehingga menjadikan tubuh menjadi rileks.

## SIMPULAN

Terapi pijat *Tui Na* selama enam hari berturut-turut dapat meningkatkan nafsu makan balita *stunting*, terlihat dari penurunan skor kuesioner dari 8 menjadi 2 serta adanya kenaikan berat badan dari 11 kg menjadi 11,25 kg. Intervensi ini menunjukkan potensi sebagai pendekatan nonfarmakologis yang mendukung perbaikan asupan nutrisi pada balita dengan *stunting*. Sejalan dengan temuan tersebut, disarankan agar puskesmas mempertimbangkan pemanfaatan pijat *Tui Na* sebagai intervensi komplementer yang dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih. Keterbatasan penelitian yaitu desain *single-case study* tanpa kontrol, sehingga penelitian selanjutnya dapat dilakukan dengan desain eksperimental, jumlah sampel yang lebih besar dan durasi intervensi yang lebih panjang diperlukan untuk memperkuat bukti dan memastikan konsistensi efektivitas terapi ini dalam promosi kesehatan anak..

## DAFTAR PUSTAKA

- Affanin, A., Sulistyawati, E., & Mariyam, M. (2023). Penerapan Pijat *Tui Na* Untuk Mengatasi Kesulitan Makan Pada Balita. *Holistic Nursing Care Approach*, 3(1), 26. <https://doi.org/10.26714/hnca.v3i1.1142>
- Daracantika, A., Ainin, A., & Besral, B. (2021). Pengaruh Negatif Stunting terhadap Perkembangan Kognitif Anak. *Jurnal Biostatistik, Kependidikan, Dan Informatika Kesehatan*, 1(2), 113. <https://doi.org/10.51181/bikfokes.v1i2.4647>
- Ernawati, A. (2020). Gambaran Penyebab Balita Stunting di Desa Lokus Stunting Kabupaten Pati. *Jurnal Litbang: Media Informasi Penelitian, Pengembangan Dan IPTEK*, 16(2), 77–94. <https://doi.org/10.33658/jl.v16i2.194>
- Faridah, M. S., Widowati, H., Salim, A., & Filberta, Y. (2020). the Enhancement Toddler'S Appetite Through Acupressure *Tui Na*. *International Journal of Nursing and Midwifery Science (Ijnm)*, 4(2), 113–117. <https://doi.org/10.29082/ijnms/2020/vol4/iss2/280>
- Indrayani, T., Choirunnisa, R., & Ramadhani, V. R. (2023). Pencegahan Stunting melalui Pemberian Edukasi dan Pelatihan *Tui Na* Massage. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 5(1), 1–6. <https://doi.org/10.37287/jpm.v5i1.1505>
- Kusuma, K. S., Ayuningtyas Kusumastuti, N., & Tangerang, S. Y. (2022). Pengaruh Pemberian Puding Temulawak Terhadap Kesulitan Makan Pada Balita Usia 2-5 Tahun di Wilayah Kutabumi Tahun 2021. *Nusantara Hasana Journal*, 2(2), 67–73.
- Mathar, I., Dwi Klevina, M., Wafi, A., & Putri, R. (2023). Sosialisasi

- Pencegahan dan Dampak Stunting Pada Anak di Desa Banjarejo Kecamatan Dagangan Kabupaten Madiun. *Prosiding Seminar Nasional Masyarakat Tangguh*, 2(1), 20–30.
- Meinawati, L. (2021). Pengaruh Tui Na Massage Terhadap Picky Eater Pada Balita Usia 1 s.d 5 Tahun Di Bpm Lilis Suryawati Jombang. *Jurnal Insan Cendekia*, 8(1), 1–10.
- Naila, N. N., Mahfuz, M., Hossain, M., Arndt, M., Walson, J. L., Nahar, B., & Ahmed, T. (2021). Improvement in appetite among stunted children receiving nutritional intervention in Bangladesh: results from a community-based study. *European Journal of Clinical Nutrition*, 75(9), 1359–1367.  
<https://doi.org/10.1038/s41430-020-00843-9>
- Noviaming, S., Takaeb, A. E. L., & Ndun, H. J. N. (2022). Persepsi Ibu Balita Tentang Stunting Di Wilayah Puskesmas Tarus Kabupaten Kupang. *Media Kesehatan Masyarakat*, 4(1), 44–54.
- Prasetyo, Y. B., Nursalam, Hargono, R., & Ahsan. (2020). *Model Pengasuhan Yang Tepat Pada Anak Sulit Makan*. UMM Press.
- Pratami, B. N., Choirunissa, R., & Rifiana, A. J. (2020). Pengaruh Pijat Tui Na Terhadap Kenaikan Berat Badan Balita di PMB “R” Cipacing Kabupaten Sumedang Jawa Barat. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 12(2), 179–186.  
<https://doi.org/10.37012/jik.v12i2.37>
- Puspita, Y., Esmianti, F., & Andini, I. F. (2021). *Efektifitas Pijat Tuina Dalam Meningkatkan Nafsu Makan Pada Balitastunting Kabupaten Rejang Lebong The Effectiveness Of Tui Na Massage In Increasing The Application Of Tuning Totality In Rejang Lebong*. 6(1), 17–24.
- Rahman, H., Rahmah, M., & Saribulan, N. (2023). Upaya Penanganan Stunting Di Indonesia. *Jurnal Ilmu Pemerintahan Suara Khatulistiwa (JIPSK)*, VIII(01), 44–59.
- Rahmada, F., & Gurning, F. P. (2022). Analisis Implementasi Kebijakan Pencegahan dan Penanggulangan Stunting Terintegrasi Dalam Program Gerakan 1000 HPK di Puskesmas Pagar Jati. *PubHealth Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(1), 18–27.
- Siregar, R. F., Sari, I., Syahputri, K., Gulo, L., & Zai, L. (2023). Pemberdayaan Ibu Dalam Melakukan Pemberian Terapi Akupresur Terhadap Peningkatan Nafsu Makan Pada Anak Usia 1-5 Tahun. *Jurnal Mitra Keperawatan Dan Kebidanan Prima*, 5(1), 106–110.
- SSGI. (2023). Hasil Survei Status Gizi Indonesia. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, 77–77.
- Ulandari, A., Nadhiro, & Amirudin, C. (2023). Pendampingan Pencegahan Stunting Dalam Perspektif Islam Dengan Pelatihan Pembuatan MPASI Berbahan Lokal Yang Halal. *Al Basirah Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(2), 131–141.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.5832/jab.v3i2.70>
- Unicef. (2020). *Nutrition, For Every Child : Unicef Nutrition Strategy 2020-2030*. Unicef.
- Unicef, Who, & Group, W. B. (2021). *Levels and trends in child malnutrition*. 1–32.
- Unicef, Who, & World Bank Group. (2023). *Levels and trends in child malnutrition*. 1–32.
- WHO. (2020). *No Titl*.

- Wulaningsih, I., Sari, N., & Wijayanti, H. (2022). Pengaruh Pijat Tui Na Terhadap Tingkat Nafsu Makan Baliat Gizi Kurang. *Jurnal EDUNursing*, 6(1), 33–38.