



The Effectiveness Of Tui Na Massage On Difficulties Of Eating In Children 1-3 Years Age In PMB Neneng Rusmiati South Tangerang City In 2020

Dessy R Susanti

Program Studi Kebidanan, Fakultas kesehatan, Universitas Nasional
Jakarta, Indonesia

Retno Widowati

Program Studi Kebidanan, Fakultas kesehatan, Universitas Nasional
Jakarta, Indonesia

Triana Indrayani

Program Studi Kebidanan, Fakultas Kesehatan, Universitas Nasional
Jakarta, Indonesia

Keywords:

Pijat Tui Na,

Kesulitan Makan

ABSTRACT

The growth and development of children is very dependent on the fulfillment of nutrition, problems in fulfilling nutrition such as difficulty eating in toddlers can cause growth and development disorders. One of the triggers for malnutrition is difficult eating behavior in children. Efforts to overcome eating difficulties can be done by pharmacological methods of giving multivitamins and non-pharmacological methods of acupressure massage, herbs, acupuncture. The purpose of this study was to determine the effectiveness of tui na massage on feeding difficulties in children aged 1-3 years. This type of research is a Quasi Experiment with a one-group design with pre-test and post-test. The study population was toddlers aged 1-3 years. The sample in this study were 15 respondents aged 1-3 years old using purposive sampling technique. The results of the study used the Wilcoxon test data analysis. The results showed that Tui Na massage was effective in overcoming feeding difficulties in toddlers aged 1-3 years.

*corresponding author: retno.widowati@unas.ac.id

PENDAHULUAN

Setiap orang tua ingin anaknya tumbuh menginginkan anaknya tumbuh dengan normal. Pertumbuhan (Growth) 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 metabolic/retensi kalsium dan nitrogen tubuh. Pertumbuhan dan perkembangan anak sangat tergantung pada pemenuhan nutrisi, jadi masalah dalam pemenuhan nutrisi, seperti karena kesulitan makan pada balita dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan, antara lain : menurun sistem kekebalan tubuh, gangguan tidur, gangguan keseimbangan dan koordinasi, dan juga anak-anak menjadi agresif, impulsif dan pengerdilan (Puspita, 2015).

Kemampuan makan pada anak akan terus berkembang sampai dengan usia 5 tahun dengan mampu mengenali rasa, tekstur dan bentuk makanan yang disukai. Namun dalam proses ini sering kali anak mengalami sulit makan terutama pada masa dimana anak hanya menyukai makanan yang disukai dan mulai mengkonsumsi jajanan sehingga anak enggan untuk makan makanan yang disajikan (Mangkat *et al*, 2016).

Kesulitan makan didefinisikan sebagai perilaku anak yang mengalami gangguan makan berupa penolakan makan, tidak mau makan, lama waktu makan hingga lebih dari 30 menit dan hanya mau makan makanan tertentu saja. Dan salah satu pencetus masalah gizi buruk adalah perilaku sulit makan pada anak, selain faktor ekonomi (Octaviyani, 2017)

Prevalensi kesulitan makan menurut klinik perkembangan anak dari *Affiliated program for children development di university George town* mengatakan 6 jenis kesulitan makan pada anak yaitu hanya mau makan makanan cair atau lumat : 27,35% kesulitan menghisap, mengunyah dan menelan :24,1%, kebiasaan makan yang aneh dan ganjil 23,4% tidak menyukai variasi banyak makanan: 11,1%, keterlambatan makan sendiri: 8,0% dan mealing time tantrum: 6,1% (Sabrian et al, 2015).

Angka kejadian masalah kesulitan makan di berbagai negara termasuk cukup tinggi. Sebuah penelitian the gateshead millennium baby study di inggris menyebutkan 20% orang tua melaporkan anaknya mengalami masalah makan, dengan prevalensi tertinggi anak hanya mau makan makanan tertentu. Studi di italia mengungkapkan 6% bayi mengalami kesulitan makan, kemudian meningkat 25-40% pada saat fase akhir pertumbuhan. Survey lain di amerika serikat menyebutkan 19-50% orang tua mengeluh anaknya sangat pemilih dalam makan sehingga terjadi defisiensi zat tertentu (Octaviyani, 2017).

Penelitian yang dilakukan sudibyo supardi di *national institute of health research and development* terhadap anak prasekolah di Jakarta Indonesia tahun (2015) menunjukkan hasil prevalensi kesulitan makan sebesar 33,6% adapun 44,5% diantaranya menderita malnutrisi ringan sampai sedang dan 79,2% dari subjek penelitian telah mengalami kesulitan makan lebih dari 3 bulan. Kelompok usia terbanyak yang mengalami kesulitan makan adalah usia 1-5 tahun, sebanyak 43% yang mengalami kesulitan makan mengalami gizi buruk. Menurut data status Gizi balita di kota Tangerang (2017) sebanyak 1.161 Balita yang mengalami Gizi Buruk, sedangkan data jumlah kasus gizi buruk wilayah Tangerang selatan (2017) terdapat 109 balita yang mengalami kasus gizi buruk yang salah satunya disebabkan oleh sulitnya memberikan asupan makan terhadap balita (Dinkes, 2017)

Gejala kesulitan makan dijumpai pada usia anak. hal ini yang sering membuat masalah tersendiri bagi orang tua dalam mengatasi kesulitan makan sering dialami oleh anak terutama rentang usia 1-3 tahun yang disebut juga usia *food jag*, yaitu anak hanya makan pada makanan yang disukai atau bahkan sulit makan, seringkali dianggap wajar namun keadaan sulit makan yang berkepanjangan akan menimbulkan masalah pada pertumbuhan dan perkembangan anak (Munjidah, 2015).

Kesulitan makan yang berat dan berlangsung lama dapat menimbulkan dampak negatif diantaranya yaitu berkaitan dengan kekurangan gizi. Gizi merupakan salah satu penentu kualitas sumber daya manusia. Akibat kekurangan gizi akan menyebabkan beberapa efek serius seperti kegagalan pertumbuhan fisik, tidak optimalnya perkembangan dan kecerdasan, akibat lain adalah terjadinya penurunan produktifitas, menurunnya daya tahan tubuh terhadap penyakit yang akan meningkatkan resiko kesakitan dan kematian (Nurcahaya, 2015).

Secara umum penyebab kesulitan makan adalah faktor organik (Fisik), psikologis, gizi, penyakit, obat-obatan, dan lingkungan. Psikologis berkaitan dengan kondisi kejiwaan anak, emosi Ketika makan yang dapat dipengaruhi oleh lingkungan keluarga baik dalam pengaturan makan anak, dan cara pemberian makan pada anak. Kontrol makan yang dilakukan oleh orang tua memiliki pengaruh pada emosi anak ketika makan. Ditemukan bahwa anak yang tidak dikontrol makannya cenderung mengalami sulit makan sebesar 1.959 kali dibanding yang ada kontrol makan. Selain kontrol makan, melibatkan anak dalam kegiatan perencanaan dan persiapan makanan juga termasuk faktor emosi. Keterlibatan anak memiliki hubungan dengan kesulitan makan pada anak. peluang anak yang mengalami kesulitan makan 3.238 kali lebih besar jika tidak dilibatkan (Muharyani, 2015).

Upaya penanganan kesulitan makan dapat dilakukan dengan cara farmakologi (pemberian suplemen makanan/vitamin) dan cara non farmakologi (pijat akupresure, herbal, akupunktur). Pijat atau akupresure merupakan metode yang sudah lama ada, namun sangat jarang dilakukan dalam memberikan asuhan pada balita, dimasyarakat pijat hanya dilakukan jika ada masalah pada anak (Munjidah, 2015).

Seiring berkembanya jaman telah dikembangkan dari teknik pijat bayi hingga saat ini pijat tui na. pijat ini dilakukan dengan teknik pemijatan meluncur, memijat, mengetuk, gesekan, menaik, memutar, menggoyang dan menggetarkan titik tertentu sehingga akan dipengaruhi

aliran tubuh dengan memegang dan menekan tubuh pada bagian tertentu.pijat tui na merupakan teknik 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 (Nuryati, 2018).

Studi pendahuluan telah dilakukan peneliti pada bulan Februari-Maret 2020 di PMB Neneng Rusmiati kota Tangerang selatan pada 5 ibu yang memiliki balita di usia 1-3 tahun mengatakan anaknya mengalami kesulitan nafsu makan 3 diantaranya mengeluhkan anaknya sulit untuk membuka mulut Ketika diberi makan dan 2 diantaranya mengeluhkan anaknya hanya memilih makanan jenis tertentu saja.

Berdasarkan masalah-masalah yang didapatkan pada studi pendahuluan maka penulis tertarik untuk meneliti tentang “ Efektivitas pijat Tui Na terhadap kesulitan makan pada balita usia 1-3 tahun di PMB Neneng Rusmiati kota Tangerang Selatan Tahun 2020”

METODE

Penelitian yang digunakan adalah *Quasi Eksperimen with one group* dengan *pre test and post test design*. Subjeknya adalah Balita usia 1-3 tahun yang mengalami kesulitan makan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui keefektivitasan pijat tui na terhadap kesulitan makan pada balita usia 1-3 tahun. Penelitian ini hanya menggunakan satu kelompok tanpa menggunakan kelompok kontrol. Cara mengukurnya adalah dengan menggunakan data ordinal pada variabel kesulitan makan (Variabel Dependent) dengan menggunakan alat ukur kuesioner.

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh balita di wilayah PMB Neneng Rusmiati Tangerang selatan tahun 2020. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 15 orang balita. Pengambilan sampel yang diambil adalah teknik *purposive sampling* adalah dengan cara memilih sampel atas pertimbangan peneliti. Agar karakteristik sampel tidak menyimpang dari populasinya, maka sebelum dilakukan pengambilan sampel perlu ditentukan kriteria inklusi dan eksklusi.

Waktu penelitian terhitung sejak 14 juni 2020 sampai 01 juli 2020

Instrument dalam penelitian ini berupa variabel Independent Pijat Tui Na dan variabel Dependent nya adalah mengukur tingkat kesulitan makan pada balita menggunakan kuesioner yang telah di uji validitas dan realibilitasnya.

Teknik pengumpulan data yaitu dengan Peneliti melakukan survey pendahuluan untuk mendapatkan data primer semua populasi balita di PMB Neneng Rusmiati populasi yang telah di identifikasi dilakukan penghitungan sampel dengan menggunakan Teknik purposive sampling. Sampel diklasifikasi sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi, yaitu kriteria inklusi Ibu Yang Memiliki Balita Usia 1-3 Tahun Dan Bersedia Melakukan Pijat Tui Na, Balita Yang Mengalami Kesulitan Nafsu Makan, Balita Yang Tidak Memiliki Kelainan Atau Penyakit Bawaan Responden mengisi kuesioner kesulitan makan pada balita dan mengambil jumlah sampel pada balita yang mengalami kesulitan makan. Dan kriteria eksklusinyaBalita yang berusia lebih dari 3 tahun, Balita yang tidak memiliki kesulitan makan. Setelah dilakukan penentuan sampel Meminta ketersediaan responden untuk menandatangani lembar *informed consent* kemudian melakukan pengukuran tingkat kesulitan makan pada balita (pre test) jika responden menjawab kuesioner $\geq 60\%$ jumlah Ya maka dikatakan sulit makan dan jika menjawab $<60\%$ jumlah Yam aka tidak dikategorikan sulit makan. Memberikan penjelasan kepada responden tentang tujuan penelitian yaitu mengenai pijat Tui Na.Peneliti mencontohkan serta membimbing ibu dan balita cara melakukan pijat Tui Na.Responden mendapatkan SOP Pijat Tui Na sebagai panduan untuk melakukan pijat Tui Na secara mandiri di rumah. Kemudian Peneliti Membagikan lembar observasi yang harus di isi oleh ibu pada saat melakukan pijat Tui Na di rumah selama 1 minggu. Setelah 1 minggu pemberian intervensi pijat Tui Na peneliti melakukan (post test) unutuk mengetahui tingkat kessulitan makan setelah dilakukan intervensi atau data akhir.

Dari data yang telah didapat atau hasil penelitian dipindahkan ke data elektronik computer untuk melakukan pengecekan dari hasil penelitian yang didapat. Dari hasil penelitian tersebut kemudian peneliti melakukan hasil pretest dan posttest rata-rata tingkat kesulitan makan pada balita sebelum dan sesudah intervensi

Untuk mengetahui keefektivitasan pijat tui na terhadap kesulitan makan pada balita usia 1-3 tahun di PMB Neneng rusmiati menggunakan Uji Wilcoxon signed rank test yaitu apabila

p< alpha 0,05 maka H₀ ditolak dan H_a diterima sehingga diinterpretasikan terdapat pengaruh pijat tui na terhadap kesulitan makan pada balita usia 1-3 tahun di PMB Neneng Rusmiati kota Tangerang selatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL PENELITIAN

Jumlah responden dalam penelitian ini adalah sebanyak 15 orang. Adapun distribusi frekuensi responden yang mengalami kesulitan makan adalah sebagai berikut :

Distribusi frekuensi responden yang mengalami kesulitan makan

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Tingkat Kesulitan Makan Pada Balita Usia 1-3 Tahun

Variabel	Frekuensi (N)	Mean	Percentase (%)
Sulit Makan	15	79,33	100
Tidak Sulit Makan	0		0

Berdasarkan tabel 1 diketahui sebelum dilakukan pemijatan tui na pada balita terdapat 15 balita (100%) yang mengalami sulit makan. Dengan rata-rata total *pre test* yang dibagikan yaitu 79,33.

Jumlah responden berdasarkan perlakuan pemijatan

Tabel 2 Distribusi Responden Berdasarkan Perlakuan Pemijatan Tui Na Pada Balita Usia 1-3 Tahun

No	Pijat	Frekuensi	Percentase (%)
1	Rutin	9	60
2	Tidak Rutin	6	40

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa 9 Responden (60%) Rutin melakukan pijat tui na Secara rutin dengan 8 gerakan dan 6 responden (40%) tidak melakukan pijatannya secara rutin atau tidak menyelesaikan dengan 8 gerakan.

Jumlah responden setelah dilakukan pijat Tui Na

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Sesudah Dilakukan Pijat Tui Na Terhadap Balita Usia 1-3 Tahun

No	Variabel	Frekuensi (N)	Percentase (%)
1	Sulit Makan	1	6,7
2	Tidak Sulit Makan	14	93,3

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa sesudah dilakukan pemijatan Tui Na terdapat 14 responden (93,3%) tidak mengalami sulit makan dan masih terdapat 1 responden (6,7%) yang masih mengalami kesulitan makan.

Hasil uji Normalitas data

Data penelitian tingkat kesulitan makan yang telah diukur dari seluruh responden pada pengukuran sebelum diberikan intervensi (*pretest*) data memiliki distribusi tidak normal. Menggunakan Uji *Skewness* dan *kurtosis*, sehingga uji hipotesis uji paired t test sampel tidak memenuhi syarat. Sehingga peneliti menggunakan uji *wilcoxon signed rank test*.

Tabel 4 Nilai Uji Normalitas Skewness Dan Kurtosis Test Of Normality

Pre test	Skewness dan kurtosis test of Normality						Hasil Kurtosis (statistic/std.error)		
	N	Mean	Std. Deviation	Skewness statist ic	Std. Error	Hasil Skewness (Statistic/std.error)			
15	79,33	7,037		1,511	0,580	2,605	5,424	1,121	4,838

Pada tabel 4 dilakukan uji normalitas bertujuan untuk mengerahui data berdistribusi normal atau tidak pada *pre test*. Setelah dilakukan uji normalitas data menggunakan *Skewness* dan *Kurtosis* dimana syarat uji normalitas *skewness* dan *kurtosis* adalah dengan nilai statistik *skewnees* dibagi dengan nilai std.error *skewness* dan nilai statistik *kurtosis* dibagi dengan nilai std.error *kurtosis*. Dimana jika hasil skor berada di antara ± 2 maka data berdistribusi normal dan bila skor melebihi ± 2 maka data berdistribusi tidak normal.

Maka nilai statistic *skewnees* dibagi dengan std.error ($1,511/0,580$) didapatkan hasil *skewness* 2,605 dan nilai *kurtosis* dibagi dengan std.error ($5,424/1,121$) didapatkan hasil *kurtosis* 4,838 pada *pre test*.

Maka dapat disimpulkan dari data tersebut terlihat, hasil uji normalitas pada *pre test* melebihi ± 2 maka data tersebut berdistribusi tidak normal, sehingga peneliti melakukan analisis uji non parametrik yaitu uji Wilcoxon Signed Rank Test.

Tabel 5 Efektivitas Pijat Tui Na Terhadap Kesulitan Makan Sebelum Dan Sesudah

Pada Balita Usia 1-3 Tahun Di PMB Neneng Rusmiati Tangerang Selatan Tahun 2020

Variabel	Pretest		Posttest		Sig-(2-Tailed)
	M	SD	M	SD	
Efektivitas pijat Tui Na terhadap kesulitan makan	79,33	7,037	15,33	8,338	0,001

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa terdapat perbedaan rata rata tingkat kesulitan makan sebelum intervensi mendapat nilai Mean 79,33 std Deviation 7,037 dan sesudah intervensi diberikan terapi pijat Tui Na mendapat nilai Mean 15,33 std deviation 8,338 dan diperoleh sig.0,001 ($p<0,05$). Yang artinya hipotesis alternatif diterima maka Pijat Tui na Efektif dalam mengatasi kesulitan makan pada balita usia 1-3 tahun.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan didapatkan frekuensi tingkat kesulitan makan sebelum diberikan intervensi yaitu 15 responden yang mengalami kesulitan makan. Dimana responden mengisi lembaran kuesioner dengan jumlah total ya $\geq 60\%$ dengan rata-rata 79,33.

Hal ini sesuai dengan penelitian (Asih, 2018) didapatkan rata-rata balita 72,22% balita mengalami kesulitan makan sebelum dilakukannya pijat Tui Na.

Kesulitan makan sebagai perilaku anak yang mengalami gangguan makan berupa penolakan makan, tidak mau makan. Sejalan dengan teori menurut (Judarwanto,2010 dalam Lola 2018) bahwa anak mengalami masa peralihan bentuk makanan lunak ke makanan biasa serta anak sudah mulai memilih makanan yang disukainya. Sehingga sulit makan dapat mengakibatkan kurangnya kebutuhan nutrisi pada anak.

Menurut asumsi peneliti dari hasil kuesioner yang dibagikan sebelum dilakukan intervensi pijat tui na terdapat 15 ibu yang mempunyai balita usia 1-3 tahun dengan kesulitan makan yaitu dikatakan kesulitan makan jika ibu menjawab pada kuesioner dengan jumlah YA $\geq 60\%$.rata-rata ibu menjawab jika balita suka memuntahkan makanan yang masuk kedalam mulut, menyembur-nyemburkan makanan, menolak suapan yang diberikan, suka berlama-lama mengunyah makanan,tidak menyukai variasi banyak makanan dan tidak menghabiskan porsi makanannya.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan didapatkan perlakuan pemijatan ibu terhadap balita didapatkan yang melakukan pemijatan secara Rutin yaitu 9 responden (60%) dan yang tidak melakukan pijatan secara rutin dan tidak menyelesaikan 8 gerakan yaitu 6 responden (40%). Ibu tidak melakukan pemijatan secara rutin dan tidak 8 gerakan dikarenakan pada saat pemijatan pada Gerakan selanjutnya anak sudah tidak mau.

Hal ini sejalan dengan penelitian Munjidah (2015) terdapat 65,2% responden tidak melakukan pijatan secara rutin dan tidak menyelesaikan dengan 8 gerakan dikarenakan Ketika dilakukan Gerakan selanjutnya anak sudah tidak mau. Hal ini yang menyebabkan masuk dalam kategori tidak rutin.

Menurut asumsi peneliti dari kuesioner yang dibagikan ibu menyutujui untuk melakukan pemijatan secara rutin dan sesuai 8 gerakan, tetapi Ketika di lakukan pemijatan ternyata anak sudah merasa tidak nyaman sehingga ibu belum menyelesaikan 8 gerakan tetapi anak sudah tidak mau, dan Ketika anak sudah tidak mau dipijat sebaiknya tidak dipaksakan karena nantinya dapat mengakibatkan trauma pada anak. Sehingga perlakuan pemijatan dikategorikan tidak rutin.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan setelah dilakukan intervensi pijat tui na selama 7 hari berturut-turut dengan 8 gerakan. didapatkan penurunan jumlah balita yang mengalami kesulitan makan dari 100% menjadi 6,7%.

Sejalan dengan hasil penelitian (Marthalena, 2019) setelah dilakukan intervensi pijat tui na selama 7 hari berturut-turut dari 100% yang mengalami kesulitan makan menurun menjadi 13,3% yang masih mengalami kesulitan makan.

Menurut asumsi peneliti pemijatan tui na ini jika dilakukan dengan benar dan dengan 8 gerakan sangat efektif dalam mengatasi kesulitan makan pada balita khususnya pada usia 1- 3 tahun. Dalam hasil penelitian ini masih didapatkan 6,7% yang masih mengalami kesulitan makan yaitu dikarenakan perlakuan pemijatan yang tidak rutin dan kurang dari 8 gerakan.

Pada uji ini peneliti menggunakan uji non parametrik yaitu uji Wilcoxon dikarenakan hasil uji normalitas data berdistribusi tidak normal. Sehingga uji paired t test sampel tidak memenuhi syarat. Hasil penelitian dapat diketahui bahwa nilai mean pada pre test 79,33 dengan standar deviasi 7,037 sedangkan post test terdapat mean 15,33 dengan standar deviasi 8,338. berdasarkan uji statistik didapatkan p value $0,001 < 0,05$. Syarat ketentuan $p < 0,05$ demikian H_0 ditolak yang berarti terdapat ke efektifitasan pijat tui na terhadap kesulitan makan pada balita usia 1-3 tahun di PMB Neneng Rusmiati tahun 2020.

Dalam penatalaksanaan kesulitan makan bisa dengan Farmakologi dan Non Farmakologi . terapi farmakologi dengan pemberian multivitamin pada balita tetapi dapat berdampak buruk bagi Kesehatan jika dikonsumsi dalam jangka waktu yang lama. Terapi non farmakologis bisa melalui minuman herbal/jamu,pijat akupresure dan akupuntur salah satunya terapi pijat tui na (Munjidah, 2015)

Menurut peneliti dari hasil penelitian bahwa sesudah dilakukan pijat Tui Na dapat meningkatkan nafsu makan pada balita dikarenakan pijatan yang digunakan jari, tangan, siku, lutut atau kaki untuk memberikan tekanan pada lokasi tubuh tertentu (Kang et al, 2018). Anak-anak merespon dengan baik bentuk terapi yang lembut ini. Pijatan anak-anak menerapakan teknik-teknik pijatan yang sama untuk perkembangan sensasi sentuhan yang sehat pada anak-anak. Faktanya anak-anak yang menerima perhatian semacam ini lebih sehat dan menambah berat badan dengan baik sepanjang perkembangan mereka (Pediatrik Tui Na, 2019). Dan bermanfaat sebagai proses tumbuh kembang anak secara mental, fisik dan sosial dan pemijatan tui na bisa memberikan rangsangan positif, melancarkan saraf-saraf sehingga menjadikan tubuh menjadi rileks (Dewitasari, 2015).

Menurut asumsi peneliti berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa perbedaan antara balita yang sebelum diberikan pijat tui na dan balita yang sesudah diberi pijat tui na cukup signifikan. Sesuai dengan penelitian Asniar (2019) yang mengatakan pijat tui na sangat signifikan dalam mengatasi tingkat kesulitan makan pada balita. Maka pijat tui na ini dapat membantu ibu dalam mengatasi kesulitan makan pada balita.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian dan pembahasan tentang efektivitas pijat tui na terhadap kesulitan makan pada balita usia 1-3 tahun di PMB Neneng Rusmiati kota Tangerang Selatan tahun 2020 ditarik kesimpulan sebagai berikut :

Tingkat kesulitan makan pada balita usia 1-3 tahun sebelum dilakukan pijat Tui Na terdapat 15 (100%) balita usia 1-3 tahun yang mengalami kesulitan makan. Dan setelah dilakukan pijat Tui Na mengalami penurunan menjadi 1 (6,7%) balita usia 1-3 tahun yang masih mengalami kesulitan makan. Dan setelah dilakukan uji statistik Terdapat pengaruh sebelum dan sesudah dilakukan pijat tui na terhadap kesulitan makan pada balita usia 1-3 tahun yaitu didapatkan Sig 0,001 ($p<0,05$). Yang artinya pijat Tui Na efektif dalam mengatasi kesulitan makan pada balita.

REFERENSI

- Asih, Y. (2018). Pijat Tui Na Efekif Dalam Mengatasi Kesulitan Makan Pada Anak Balita. *Jurnal Keperawatan*, 14, 98-103.
- Dinkes. (2017). *Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang*. Tangerang: Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang.
- Judarwanto, W. (2016). *Picky Eaters Sulit Makan Pada Anak*. Direktorat Bina Gizi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kang, S., Kim, I. K., Choi, E. J., & So, W. Y. (2018). Efek Tehnik Pijat Tui-Na dan Thailand Pada Kepatuhan Arteri Vaskular Pada Pria Korea Setengah Baya. *Jurnal Asosiasi Kesehatan Masyarakat Iran Dan Universitas Teheran Ilmu Kedokteran*.
- Loka, L. V., Martini, Margaretha, Sitompul, & Relina, D. (2018). Hubungan pemberian makan dengan perilaku sulit makan pada anak usia prasekolah (3-6 tahun). *JKSI*, 3.
- Mangkat., Mayulu., dan Kawengian., (2016). Gambaran Pemberian Makanan Pendamping Asi Anak Usia 6-24 Bulan Di Desa Mopusi Kecamatan Lolayan. *Jurnal E-Biomedik*, 4.
- Marthalena, H. (2019). Pengaruh Pijat Tui Na Terhadap Kesulitan Makan Balita Usia 1 Tahun. *Jurnal*, 96.
- Muharyani,W.P., (2012).Hubungan Praktik Pemberian Makan Dalam Keluarga Dengan Kejadian Sulit Makan Pada Populasi Balita Di Kelurahan Kuto Batu Kota Palembang. *Tesis Fakultas Ilmu Keperawatan Program Magister Keperawatan Universitas Indonesia*
- Munjidah , A. (2015). Efektifitas Pijat Tui Na Dalam Mengatasi Kesulitan Makan Pada Balita Di Rw 02 Kelurahan Wonokromo Surabaya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 08, 193-199.
- Nuryati. (2018). Penerapan Pijat Tui Na Untuk Mengatasi Kesulitan Makan Pada Balita Usia 1-5 Tahun Di PMB Sugiyati Gombong, *Skripsi*, STIKES Muhammadiyah Gombong.
- Octaviyani,Y. (2017).Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Perilaku Sulit Makan Pada Anak TK Di Banjarmasin.*Jurnal*.
- Pediatrik, T. (2017). *Tui na Pediatrik*. Retrieved from Tui Na Pediatrik Memperlakukan Berbagai Penyakit Anak.:file:/// C:/Users/ASUS/Downloads/Tuina%20Sumber/tuina,%20pediatric.htm. Diakses 27 Mei 2020.
- Puspita,Y., (2015). Faktor Dan Dampak Stunting Pada Kehidupan Balita. *Word Press*.
- Sabrian, F., Kesuma, A. & Novayelinda, R., 2015. Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku kesulitan makan pada anak prasekolah. *JOM*, Volume 2.

Wahyuningrum, D. A. (2017). Efektifitas Pijat Tui Na Dalam Meningkatkan Nafsu Makan Pada Balita Usia 1 – 5 Tahun di BPM Ma'rifatun MS Puring. *Skripsi*.

Widodo, J. (2012). *Edukasi Dan Konsultasi Sulit Makan Dan Gangguan Kenaikan Berat Badan*. Jakarta.