

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran umum lokasi penelitian

Lokasi pada penelitian ini yaitu dilaksanakan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tampaksiring II. Puskesmas Tampaksiring II adalah salah satu unit pelayanan kesehatan yang berada di kabupaten Gianyar yang beralamat di Jalan Raya Pejeng Tampaksiring, Desa Pejeng, Kecamatan Tampaksiring, Kabupaten Gianyar. Unit pelaksanaan teknis daerah puskesmas tampaksiring II adalah Puskesmas dengan kategori rawat inap dan katagori pedesaan, yang memberikan pelayanan UGD 24 jam, pelayanan umum, pelayana gigi dan mulut, pelayanan lansia, KIA, persalinan, rawat inap dan laboratorium sederhana. Jadwal pelayanan di UPTD Puskesmas Tampaksiring II yaitu dilaksanakan setiap hari kerja (Senin – Sabtu). Salah satu upaya dalam meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat secara optimal dan mudah dijangkau oleh masyarakat di Wilayah UPTD Puskesmas Tampaksiring II, Pemerintah telah mendirikan 4 Unit puskesmas pembantu dan Unit Puskesmas Keliling. Puskesmas Tampaksiring II terdiri 5 Desa dan terbagi menjadi 37 dusun yang setiap dusunnya terdapat 1 posyandu. Semua desa dan banjar mudah dijangkau dengan waktu tempuh kurang dari 25 menit, jalan jalan umum telah diaspal dan mudah dicapai.

2. Karakteristik subyek penelitian

Subyek dalam penelitian ini adalah balita gizi kurang usia 12 – 59 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tampaksiring II. Besar sampel dalam penelitian ini ada 28 orang. Berikut ini akan disajikan karakteristik subyek penelitian

a. Karakteristik balita

1). Berdasarkan usia

Tabel 2
Karakteristik Balita Gizi Kurang Berdasarkan Umur
Di Wilayah Kerja Puskesmas Tampaksiring II
Tahun 2024

No	Kategori Usia	Jumlah (orang)	%
1	12 – 23 bulan	3	10,7
2	24 – 35 bulan	9	32,1
3	36 – 47 bulan	8	28,6
4	48 – 59 bulan	8	28,6
Jumlah		28	100,0

Berdasarkan data pada tabel 2, menunjukkan bahwa kelompok umur yang terbesar berasal dari kelompok usia 24 – 35 bulan yaitu sebanyak 9 orang (32,1%) dan terkecil berasal dari kelompok usia 12 – 23 bulan sebanyak 3 orang (10,7%)

2). Berdasarkan jenis kelamin

Tabel 3
Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin
Di Wilayah Kerja Puskesmas Tampaksiring II Gianyar
Tahun 2024

No.	Kategori Jenis Kelamin	Jumlah (orang)	%
1	Laki – Laki	13	46,4
2	Perempuan	15	53,6
Jumlah		28	100,0

Berdasarkan data pada tabel 3, menunjukkan bahwa dari 28 responden sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 15 orang (53,6%) dan berjenis kelamin laki – laki sebanyak 13 orang (46,4%)

b. Karakteristik orang tua

1). Berdasarkan usia ibu responden

Tabel 4
Karakteristik Berdasarkan Responden Usia Ibu
Di Wilayah Kerja Puskesmas Tampaksiring II
Tahun 2024

No.	Kategori	Jumlah (orang)	%
1	< 30 tahun	7	25
2	31 – 40 tahun	14	50
3	>41 tahun	7	25
Jumlah		28	100

Berdasarkan data pada tabel 4 , menunjukan bahwa dari 28 responden sebagian besar usia ibu responden 31 – 40 tahun yaitu sebanyak 14 orang (50%) dan masing – masing usia ibu responden < 30 tahun dan > 41 tahun berjumlah 7 orang (25%)

2). Berdasarkan pekerjaan ibu responden

Tabel 5
Karakteristik Berdasarkan Responden Pekerjaan Ibu
Di Wilayah Kerja Puskesmas Tampaksiring II
Tahun 2024

No.	Kategori	Jumlah (orang)	%
1	PNS	2	7,1
2	Pegawai swasta	4	14,3
3	Wirausaha	7	25
4	Petani	3	10,7
5	Ibu rumah tangga	12	42,9
Jumlah		28	100,0

Berdasarkan data pada tabel 5, menunjukan bahwa dari 28 responden sebagian besar ibu rumah tangga yaitu sebanyak 12 orang (42,9%) dan pekerjaan ibu responden yang terendah yaitu PNS sebanyak 2 orang (7,1%)

3. Hasil pengamatan terhadap subyek penelitian

a. Nafsu makan sebelum dan sesudah pijat *tui na*

Tabel 6
Hasil Nilai Nafsu Makan Sebelum dan Sesudah Pijat *Tui Na*
Di Wilayah Kerja Puskesmas Tampaksiring II
Tahun 2024

No	Kategori	Jumlah (orang)	%
1	Kurang	16	57,1
2	Baik	12	42,9
Jumlah		28	100,0

No	Kategori	Jumlah (orang)	%
1	Kurang	5	17,9
2	Baik	23	82,1
Jumlah		28	100,0

Berdasarkan data pada tabel 6, menunjukkan bahwa dari 28 responden terdapat 16 responden dalam kategori kurang (57,1%) dan 12 responden dalam kategori baik (42,9%). Kemudian sesudah di lakukan massage *tui na* menunjukkan bahwa dari 28 responden terdapat 23 responden dalam kategori baik (82,1%) dan 5 responden dalam kategori kurang (17,9%).

b. Hasil analisis pengaruh massage *tui na* terhadap nafsu makan

Teknik uji hipotesis yang digunakan adalah uji statistik non parametrik yaitu Uji *Wilcoxon Sign Rank Test*. Uji *Wilcoxon Sign Rank Test* digunakan untuk menguji beda *mean* dua hasil pengukuran pada kelompok data yang berpasangan. Interpretasi hasil dari Uji *Wilcoxon Sign Rank Test* bila nilai signifikan $p \leq 0,05$ artinya terdapat perbedaan bermakna diantara dua hasil pengukuran pada kelompok data tersebut. Hasil analisis dengan Uji *Wilcoxon Sign Rank Test* disajikan dalam tabel 7.

Tabel 7
Hasil Analisis Pengaruh Massage *Tui Na* Terhadap Nafsu Makan
Pada Subjek Penelitian Di Wilayah Kerja
Puskesmas Tampaksiring II
Tahun 2024

Post-Pre	N	Persentase (%)	Mean Rank	p-value
(Negative Ranks) Post test < Pre test	0	0	0	
Positive Ranks Post test > Pre test	24	85,7	12.50	0.000
(Ties) Post test = Pre test	4	14,3		
Total	28	100		

Tabel 7 menunjukkan hasil uji hipotesis menggunakan uji *Wilcoxon Sign Rank Test* dengan jumlah subjek penelitian 28 orang, diperoleh nilai $p = 0,000$ lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ berarti hipotesis diterima. Artinya terdapat pengaruh massage *tui na* terhadap peningkatan nafsu makan pada balita gizi kurang usia 12 – 59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tampaksiring II, maka dapat disimpulkan bahwa massage *tui na* dapat meningkatkan nafsu makan pada balita gizi kurang usia 12 – 59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tampaksiring II

B. Pembahasan Penelitian

1. Karakteristik balita meliputi usia, jenis kelamin, usia ibu balita dan pekerjaan ibu balita

a. Usia balita

Berdasarkan tabel 2 karakteristik balita berdasarkan pada usia balita dari 28 responden didapatkan hasil 9 balita (32,1%) berusia 24-35 bulan, 8 balita (28,6%)

berusia 36-47 bulan, 8 balita (28,6%) berusia 48-59 bulan dan 3 balita (10,7%) berusia 12-23 bulan. Penelitian ini sejalan dengan Munjidah (2015) dengan judul “Efektifitas Pijat *Tui Na* Dalam Mengatasi Kesulitan Makan Pada Balita Di Rw 02 Kelurahan Wonokromo Surabaya” pada 23 balita didapatkan distribusi frekuensi usia balita terbanyak berada pada usia 7-36 bulan 13 balita (56,5%) dan tersedikit pada usia 36-59 bulan 10 orang (43,5%).

Penelitian lain menurut Fifat dan Afriyani (2023) dengan judul “Pengaruh Metode Pijat *Tui Na* Terhadap Penambahan Berat Badan pada Balita Usia 1-5 Tahun dengan Masalah Berat Badan dan *Picky Eater*” dengan jumlah sampel penelitian sebanyak 13 orang balita didapatkan distribusi frekuensi pada usia balita terbanyak adalah usia 1-3 tahun sebanyak 10 balita (77%) dan usia 3-5 tahun sebanyak 3 balita (23%).

Anak dibawah lima tahun merupakan kelompok yang menunjukkan pertumbuhan badan yang pesat merupakan kelompok tersering yang menderita kekurangan gizi. Anak usia `1-3 tahun merupakan konsumen pasif artinya anak menerima makanan dari apa yang disediakan ibunya. Dengan kondisi demikian, sebaiknya anak balita diperkenalkan dengan berbagai bahan makanan. Laju pertumbuhan masa balita lebih besar dari masa usia prasekolah sehingga diperlukan jumlah makanan yang relatif besar. Namun perut yang masih lebih kecil menyebabkan jumlah makanan yang mampu diterima dalam sekali makan lebih kecil dari pada anak yang usianya lebih besar. Oleh karena itu, pola makan yang diberikan adalah porsi kecil dengan frekuensi sering (Hidayanti, 2023).

Pendapat peneliti balita sering disebut konsumen pasif, sedangkan usia prasekolah lebih dikenal sebagai konsumen aktif. Oleh sebab itu, pada masa balita

sang ibu diharapkan harus mampu lebih kreatif dan inovatif serta lebih mengenal balitanya untuk memberikan gizi yang baik dan tidak menyebabkan balita bosan atau tidak mau untuk makan makanan yang telah disediakan (Idhayanti et al., 2022).

b. Jenis kelamin balita

Berdasarkan tabel 3 pada karakteristik jenis kelamin balita didapatkan hasil dari 28 responden sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 15 orang (54%) dan berjenis kelamin laki-laki sebanyak 13 orang (46%). Penelitian ini sejalan dengan Fifit dan Afriyani (2023) dengan judul “Pengaruh Metode Pijat *Tui Na* Terhadap Penambahan Berat Badan pada Balita Usia 1-5 Tahun dengan Masalah Berat Badan dan *Picky Eater*” dengan jumlah sampel penelitian sebanyak 13 orang balita didapatkan distribusi frekuensi pada jenis kelamin terbanyak adalah jenis kelamin perempuan dengan 8 orang (61,5%) dan jenis kelamin laki-laki dengan 5 orang (38,5%). Penelitian lain menurut Muliati et al (2023) dengan judul “Pengaruh Pijat *Tui Na* Terhadap Peningkatan Berat Badan Balita” pada 44 sampel balita didapatkan hasil distribusi frekuensi adalah jenis kelamin perempuan sebanyak 29 orang (65,91%) dan jenis kelamin laki-laki sebanyak 15 orang (34,09%).

Kebutuhan gizi pada anak dapat ditentukan berdasarkan jenis kelamin antara laki-laki dan perempuan yang tentunya mempunyai kebutuhan gizi yang berbeda. Anak laki-laki kebutuhan gizinya lebih besar dibandingkan anak perempuan. Selain itu, anak laki-laki relatif lebih aktif dalam melakukan aktivitas di luar rumah sehingga kebutuhan gizinya tinggi dibanding dengan anak perempuan, hal tersebut kemungkinan besar anak laki-laki memiliki resiko tidak

terpenuhinya asupan gizi yang tidak seimbang dari pada anak perempuan yang nantinya dapat mengalami stunting (Pebruanti & Rokhaidah, 2022).

Menurut pendapat peneliti, tidak ada alasan yang signifikan anak perempuan dan laki-laki yang mengalami perilaku *picky eater*. Pada umumnya anak prasekolah sering kali mengalami perilaku *picky eater* dan mengalami penurunan nafsu makan. Maka dari itu, perilaku pilih-pilih makanan dapat dialami oleh semua anak baik laki-laki maupun perempuan (Purnamasari & Adriani, 2020).

c. Usia ibu balita

Berdasarkan tabel 4 pada karakteristik usia ibu balita didapatkan hasil dari 28 responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden usia ibu 31 – 40 tahun yaitu sebanyak 14 orang (50%), usia < 30 tahun sebanyak 7 orang (25%) dan usia > 40 tahun sebanyak 7 orang (25%). Hal ini sejalan dengan penelitian Hidayanti (2023) dengan judul “Pengaruh Pijat Tuina Terhadap Peningkatan Nafsu Makan Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kapuan Kabupaten Blora” pada 39 responden didapatkan hasil usia < 30 tahun sebanyak 22 orang (56,4%), usia 30-40 tahun sebanyak 15 orang (38,5%) dan usia > 40 tahun sebanyak 2 orang (5,1%).

Penelitian lain menurut Ratnaningsih et al., (2021) dengan judul “Efektivitas Pelatihan Pijat Tuina Terhadap Pengetahuan Ibu Balita Di Dusun Setan Desa Maguwoharjo, Kelurahan Depok, Kabupaten Sleman” pada 23 sampel penelitian didapatkan hasil usia < 20 tahun sebanyak 2 orang (8,7%), usia 20-25 tahun sebanyak 4 orang (17,4%), usia 26-30 tahun sebanyak 10 orang (43,5%), usia 31-35 tahun sebanyak 4 orang (17,4%) dan >35 tahun sebanyak 3 orang (13,0%).

Usia 31-40 tahun termasuk kategori usia seseorang sudah dapat menentukan suatu pilihan dan dapat menyelesaikan masalah-masalah dalam kehidupan mereka.

Umur sangat berhubungan dengan peningkatan kemampuan memperoleh pengetahuan, dimana pengetahuan yang dimiliki oleh ibu merupakan dasar dari tindakan ibu dalam upaya perawatan anak dalam menaikkan berat badannya. Faktor yang berpengaruh dalam tingkat pengetahuan seseorang antara lain, tingkat pendidikan, sumber informasi, budaya, pengalaman, dan sosial ekonomi. Pengetahuan ibu balita dalam pijat *tui na* masih kurang jadi perlu adanya tindakan untuk upaya peningkatan pengetahuan ibu balita (Ratnaningsih et al., 2021).

Menurut pendapat dari peneliti, ibu yang berada di usia dewasa, tentunya sudah mampu menyelesaikan suatu masalah yang terjadi sehingga dapat menemukan solusi yang baik dalam menghadapi masalah tersebut terutama dalam merawat anak serta memperhatikan asupan gizi untuk anaknya (Purnamasari & Adriani, 2020).

d. Pekerjaan ibu balita

Berdasarkan tabel 5 pada karakteristik pekerjaan ibu balita didapatkan hasil dari 28 responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kategori ibu rumah tangga sebanyak 12 orang (42,9%), wirausaha sebanyak 7 orang (25%), pegawai swasta sebanyak 4 orang (14,3%), petani sebanyak 3 orang (10,7%) dan PNS sebanyak 2 orang (7,1%). Hal ini sejalan dengan penelitian Ratnaningsih et al., (2021) dengan judul “Efektivitas Pelatihan Pijat Tuina Terhadap Pengetahuan Ibu Balita Di Dusun Setan Desa Maguwoharjo, Kelurahan Depok, Kabupaten Sleman” pada 23 sampel penelitian didapatkan hasil status pekerjaan ibu yang tidak bekerja sebanyak 20 orang (87,0%) dan status pekerjaan ibu yang bekerja sebanyak 3 orang (13,0%). Penelitian lain menurut Asniar dkk (2019) dengan judul “Pengaruh Pijat Tuina Terhadap Peningkatan Nafsu Makan Pada Balita Di Wilayah

Kerja Puskesmas Mataoleo Kabupaten Bombana Tahun 2019” pada 39 orang didapatkan hasil status pekerjaan ibu yang bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 26 orang (66,7%), wiraswasta sebanyak 8 orang (20,5%) dan pegawai negeri sipil sebanyak 5 orang (12,8%).

Status pekerjaan ibu dapat mempengaruhi perilaku makan pada anak. Terdapat perbedaan pembentukan kebiasaan makan bagi anak-anak apabila ibu mereka sebagai ibu rumah tangga dan juga sebagai pencari nafkah di keluarga. Kurangnya waktu sang ibu dalam pemberian makan pada anaknya dikarenakan pekerjaan yang padat dapat menyebabkan anak kurang mendapatkan perhatian mengenai gizi dan makanan. Hal ini dapat menjadi salah satu faktor anak yang mengalami kekurangan gizi (Ratnaningsih et al., 2021).

Menurut pendapat peneliti, ibu yang tidak bekerja lebih mampu meluangkan waktunya untuk mencari informasi mengenai perilaku makan anak dalam mendampingi dan memberi makanan yang lebih baik dibanding ibu bekerja. Ibu yang bekerja mempunyai waktu yang lebih sedikit untuk bersama anaknya, namun ibu yang bekerja mampu membeli makanan atau bahan makanan yang kualitas gizinya lebih baik dikarenakan penghasilan keluarga yang tinggi (Pebruanti & Rokhaidah, 2022).

2. Nafsu makan sebelum pijat *tui na*

Melalui penelitian yang sudah dilakukan, maka diperoleh hasil nafsu makan pada balita gizi kurang usia 12-59 bulan sebelum diberikan massage *tui na* adalah sebagian besar subjek berada pada kategori kurang yaitu 16 orang (57%) dan sebanyak 12 orang (43%) berada pada kategori baik. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Hidayanti (2023) dengan judul “Pengaruh Pijat Tuina Terhadap

Peningkatan Nafsu Makan pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kapuan Kabupaten Blora” dengan sampel sebanyak 39 orang didapatkan sebagian besar mengalami nafsu makan kurang 23 orang (59%) dan nafsu makan baik 16 orang (41%). Penelitian lain menurut Ceria dkk (2019) dengan judul “Pengaruh Pemberian Pijat *Tui Na* dengan Berat Badan Anak Balita” dengan jumlah sampel 100 balita didapatkan sebanyak 43,3% balita mengalami masalah pada makan dan 56,7% tidak mengalami masalah makan. Menurut Wulaningsih dkk (2022) dengan judul “Pengaruh Pijat Tuina Terhadap Tingkat Nafsu Makan Balita Gizi Kurang” pada total sampel 16 balita didapatkan hasil skor terendah berada pada nilai 5 dan nilai tertinggi berada pada nilai 7 yang artinya rata-rata nilai nafsu makan balita yaitu sedang.

Dapat disimpulkan bahwa tingkat nafsu makan balita sebelum dilakukan Pijat Tuina sebagian besar masuk dalam kategori kurang. Menurut Hidayanti (2023) masalah gizi kurang dapat disebabkan karena kurangnya pendidikan dan keterampilan ibu balita. Berbagai macam alternatif usaha seperti memberikan makanan yang beragam, memberikan wadah makanan yang menarik dilakukan ibu untuk meningkatkan nafsu makan anaknya namun masih juga nafsu makan anak balita tidak meningkat. Hal ini dikhawatirkan dapat mempengaruhi tumbuh dan kembang anak di masa-masa pertumbuhannya. Gangguan kesulitan makan pada anak sering kita jumpai pada masyarakat awam yang belum memahami prosedur pemenuhan kebutuhan nutrisi pada anak. Masyarakat awam masih banyak yang belum memahami pentingnya nutrisi pada anak.

Pendapat dari peneliti adalah masalah pada gizi yang dialami oleh balita tentu dapat mengkhawatirkan padahal telah banyak usaha para ibu untuk

meningkatkan nafsu makan pada balitanya. Hal ini apabila terjadi berkepanjangan tentu akan menyebabkan respon yang buruk terhadap gizi balita sehingga akan timbul masalah kesehatan gizi lainnya yang tidak diharapkan oleh ibu balita.

3. Nafsu makan sesudah pijat *tui na*

Melalui penelitian yang sudah dilakukan, maka diperoleh hasil nafsu makan pada balita gizi kurang usia 12-59 bulan sesudah diberikan massage *tui na* adalah sebagian besar subjek berada pada kategori baik yaitu 23 orang (82,1%) dan kategori kurang sebanyak 5 orang (17,9%). Hal ini sejalan dengan penelitian Hidayanti (2023) dengan judul “Pengaruh Pijat Tuina Terhadap Peningkatan Nafsu Makan pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kapuan Kabupaten Blora” pada total sampel penelitian 39 orang didapatkan hasil kategori gizi baik sebanyak 32 orang (82,1%) dan kategori gizi kurang sebanyak 7 orang (17,9%). Penelitian Ceria (2019) dengan judul “Pengaruh Pemberian Pijat *Tui Na* Dengan Berat Badan Anak Balita” pada total sampel penelitian 30 orang didapatkan hasil rata-rata berat badan setelah dilakukan pijat tuina adalah 11,81 dimana mengalami peningkatan dari sebelumnya yaitu 11,62. Penelitian lain menurut Wulaningsih dkk (2022) dengan judul “Pengaruh Pijat Tuina Terhadap Tingkat Nafsu Makan Balita Gizi Kurang” pada 16 sampel penelitian didapatkan hasil sesudah dilakukan intervensi yaitu rata-rata skor terendah adalah 7 dan skor tertinggi adalah 10 yang masuk ke dalam kategori gizi baik yang artinya rata-rata skor balita berada pada gizi baik setelah dilakukan pijat tuina.

Dapat disimpulkan bahwa tingkat nafsu makan balita sesudah dilakukan Pijat Tuina sebagian besar masuk dalam kategori baik. Menurut Affanin dkk (2023) pijat tuina adalah salah satu teknik pijat dengan cara memperlancar pencernaan dan

peredaran darah pada limpa. Melalui modifikasi akupuntur tanpa jarum, teknik ini menggunakan penekanan pada titik-titik meridian atau garis aliran energi tubuh. Sehingga relatif lebih mudah dilakukan dibandingkan akupuntur. Pijat tuina dilakukan dengan teknik memijat (*Petrissage* atau *Nie*), mengetuk (*Tapotement* atau *Da*), meluncur (*Effleurage* atau *Tui*), gesekan, memutar, dan menggetarkan titik tertentu sehingga akan mempengaruhi energi tubuh. Pijat tuina efektif dalam meningkatkan berat badan pada balita. Balita yang diberikan pijat tuina mengalami kenaikan berat badan dibandingkan dengan yang tidak dilakukan pijat tuina. Setelah dilakukan pijat tuina secara disiplin nafsu makan meningkat. Nafsu makan yang menurun pada balita dikarenakan gangguan pencernaan dan fungsi limpa. Sehingga makanan yang masuk perut tidak segera dicerna yang mengakibatkan stagnasi makanan dalam saluran pencernaan.

Peneliti berpendapat bahwa pijat tuina merupakan salah satu alternatif cara yang baik dan tepat untuk mengatasi masalah gizi dan nafsu makan pada balita dikarenakan pijat tuina akan memperlancar peredaran darah ke limpa dan pencernaan sehingga dapat meningkatkan nafsu makan balita. Setelah dilakukan pijat tuina balita menjadi rileks dan dapat beristirahat dengan efektif, sehingga ketika balita terbangun akan membawa energi yang cukup untuk beraktivitas, dengan melakukan banyak aktivitas balita menjadi cepat lapar, sehingga nafsu makannya meningkat.

4. Pengaruh pijat *tui na* terhadap peningkatan nafsu makan pada balita gizi kurang pada usia 12-59 bulan

Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh pijat tuina terhadap peningkatan nafsu makan pada balita gizi kurang pada usia 12-59 bulan dengan *p*

= 0,000 < *alpha* (0,05). Hasil penelitian ini sesuai dengan Ratnaningsih et al., (2021) dengan judul “Efektivitas Pelatihan Pijat Tuina Terhadap Pengetahuan Ibu Balita Di Dusun Setan Desa Maguwoharjo, Kelurahan Depok, Kabupaten Sleman” pada 23 sampel penelitian didapatkan hasil $p = 0,000 < \alpha (0,05)$ yang mengartikan adanya pengaruh pada terapi inovasi pijat tuina terhadap pengetahuan ibu balita. Penelitian lain menurut Asih & Mugiati (2018) dengan judul ”Pijat Tuna Efektif Dalam Mengatasi Kesulitan Makan Pada Anak Balita” dengan sampel sebanyak 100 responden didapatkan hasil $p = 0,000 < \alpha (0,05)$ yang mengartikan adanya pengaruh yang signifikan antara pijat tuina yang diberikan dalam mengatasi kesulitan makan pada anak-anak balita. Penelitian Wulaningsih dkk (2022) dengan judul “Pengaruh Pijat Tuina Terhadap Tingkat Nafsu Makan Balita Gizi Kurang” pada 57 orang balita didapatkan hasil $p = 0,000 < \alpha (0,05)$ yang mengartikan ada pengaruh pada pemberian pijat tuina yang diberikan dengan tingkat nafsu makan pasien balita yang mengalami kekurangan gizi.

Pijat Tuina yakni memberikan pijatan pada ujung saraf-saraf yang terdapat pada permukaan kulit (pemijatan akan mengakibatkan permeabilitas membran sel menipis sehingga akan memudahkan pertukaran ion natrium (Na) dan Kalium (Ka) yang akan merangsang terjadinya potensial pada otot dan saraf. Potensial aksi yang terjadi pada saraf simpatis dan para simpatis akan mempengaruhi kerja organ antara lain : perangsangan Nervus Vagus akan mempengaruhi sistem Gastrointestinal yaitu meningkatnya peristaltik sehingga pengosongan lambung meningkat akibat cepat lapar (nafsu makan akan meningkat) dan makannya menjadi lahap. Selain itu juga akan terjadi peningkatan produksi enzim pencernaan yang akan membantu penyerapan zat-zat nutrisi. Nutrisi yang diserap akan masuk kedalam peredaran

darah yang juga meningkat karena rangsangan dari saraf simpatis (Hidayanti, 2023).

Peneliti berpendapat bahwa Pijat *Tui Na* bukanlah sekedar pijat refleksi biasa, pijat ini termasuk dalam bagian pengobatan tradisional China yang tidak hanya bekerja di otot dan sendi melainkan juga mencapai titik energi vitas hidup manusia (energi *chi*). Melalui pemijatan ini, peredaran energi *chi* dalam tubuh dapat berjalan lancar sehingga menciptakan keseimbangan dan menjadi penyembuh dari berbagai penyakit yang disebabkan oleh ketidakseimbangan *chi*. Umumnya, pijat *tui na* ini digunakan untuk penyembuhan penyakit yang berhubungan dengan tulang seperti sakit pinggang, nyeri kaki dan pundak. Selain itu juga dipercaya efektif untuk mengembalikan dan meningkatkan nafsu makan pada anak sehingga dapat meningkatkan berat badan dan pertumbuhan pada anak, sebaiknya pemakaian obat penambah nafsu makan bagi anak dikurangi dan mulai beralih ke pijat *tui na* (Fifit dan Afriyani, 2023).

C. Kelemahan Penelitian

Kelemahan pada penelitian ini saat melakukan intervensi kurangnya peran orang tua dalam keikut sertaan melakukan pemijatan pada balita.