

Volume 14, No 2 2025

PENGARUH PIJAT TUINA TERHADAP PENINGKATAN NAFSU MAKAN DAN BERAT BADAN BALITA

THE EFFECT OF TUINA MASSAGE ON IMPROVING APPETITE AND BODY WEIGHT AMONG TODDLERS

Dewi Nurlaela Sari¹, Meda Yuliani², Susi Susanti³

^{1,2,3} Program Studi D3 Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Bhakti Kencana

Email Correspondence: dewi.nurlaela@bku.ac.id

Abstract: Low appetite in toddlers may contribute to inadequate dietary intake and suboptimal growth. Tuina massage is a non-pharmacological complementary therapy that combines gentle pressure and stroking on selected meridian points and is increasingly used to support child feeding problems. This study aimed to determine the effect of Tuina massage on appetite and body weight among toddlers. A quantitative quasi-experimental study with a one-group pretest-posttest design was conducted among 30 toddlers aged 12-59 months who had appetite problems at a community health post. Tuina massage was given six times over two weeks by trained mothers under midwife supervision. Appetite was measured using a structured appetite questionnaire, while body weight was measured using a calibrated digital scale. Data were analysed using paired t-test and Wilcoxon test. The mean appetite score increased from 5.47 ± 1.17 to 8.03 ± 1.10 after the intervention ($p < 0.001$). The mean body weight increased from 11.87 ± 1.61 kg to 12.16 ± 1.62 kg ($p < 0.001$). Tuina massage had a significant effect on improving appetite and body weight among toddlers. This intervention can be considered as a complementary approach in midwifery and community child health services, accompanied by counselling on responsive feeding and balanced nutrition.

Keywords: appetite, body weight, complementary therapy, toddler, tuina massage

Abstrak: Nafsu makan rendah pada balita dapat berkontribusi terhadap asupan makan yang tidak adekuat dan gangguan pertumbuhan. Pijat Tuina merupakan terapi komplementer nonfarmakologis yang menggabungkan tekanan lembut dan usapan pada titik meridian tertentu serta mulai banyak digunakan untuk mendukung penanganan masalah makan anak. Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh pijat Tuina terhadap nafsu makan dan berat badan balita. Penelitian kuantitatif ini menggunakan desain kuasi eksperimen one-group pretest-posttest pada 30 balita usia 12-59 bulan yang mengalami masalah nafsu makan di posyandu. Intervensi pijat Tuina diberikan enam kali selama dua minggu oleh ibu yang telah dilatih dengan supervisi bidan. Nafsu makan diukur menggunakan kuesioner terstruktur, sedangkan berat badan diukur menggunakan timbangan digital terkalibrasi. Data dianalisis menggunakan paired t-test dan uji Wilcoxon. Rerata skor nafsu makan meningkat dari $5,47 \pm 1,17$ menjadi $8,03 \pm 1,10$ setelah intervensi ($p < 0,001$). Rerata berat badan meningkat dari $11,87 \pm 1,61$ kg menjadi $12,16 \pm 1,62$ kg ($p < 0,001$). Pijat Tuina berpengaruh signifikan terhadap peningkatan nafsu makan dan berat badan balita. Intervensi ini dapat dipertimbangkan sebagai pendekatan komplementer dalam pelayanan kebidanan dan kesehatan anak berbasis komunitas, disertai edukasi pemberian makan responsif dan gizi seimbang.

Kata Kunci : balita, berat badan, nafsu makan, pijat tuina, terapi komplementer

PENDAHULUAN

Masa balita merupakan periode penting bagi pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, dan pembentukan kebiasaan makan jangka panjang. Pada periode ini, pemenuhan kebutuhan gizi sangat dipengaruhi oleh kecukupan asupan makanan, pola pemberian makan, kondisi kesehatan anak, dan kemampuan pengasuh dalam merespons sinyal lapar serta kenyang anak. WHO menegaskan bahwa praktik pemberian makan bayi dan anak merupakan area penting untuk meningkatkan kelangsungan

Volume 14, No 2 2025

hidup, pertumbuhan, dan perkembangan anak, termasuk melalui pemberian makanan pendamping yang adekuat, aman, bervariasi, dan diberikan secara responsif. Di tingkat nasional, masalah gizi balita juga masih menjadi perhatian karena Survei Status Gizi Indonesia menunjukkan bahwa stunting, wasting, underweight, dan overweight tetap menjadi indikator penting yang perlu dipantau secara berkelanjutan melalui pelayanan kesehatan dasar (WHO, 2023)

Masalah nafsu makan pada balita sering menjadi keluhan orang tua di pelayanan kesehatan dasar. Anak yang sulit makan, cepat menolak makanan, atau hanya mau mengonsumsi jenis makanan tertentu dapat mengalami asupan energi dan zat gizi yang tidak konsisten. Apabila berlangsung terus-menerus, kondisi tersebut dapat meningkatkan risiko berat badan tidak naik sesuai kurva pertumbuhan dan dapat mengganggu pemantauan tren pertumbuhan anak. Standar pertumbuhan anak WHO dan standar antropometri nasional menekankan pentingnya pemantauan berat badan, tinggi/panjang badan, serta interpretasi tren pertumbuhan secara berkala agar risiko gangguan pertumbuhan dapat dikenali lebih dini (Kemenkes RI, 2020)

Pendekatan penanganan masalah makan pada balita tidak hanya berfokus pada jenis dan jumlah makanan, tetapi juga pada pola interaksi pengasuh dan anak. Konsep responsive feeding menekankan kemampuan pengasuh mengenali, menafsirkan, dan merespons sinyal lapar atau kenyang anak secara tepat, tanpa paksaan, serta menciptakan suasana makan yang nyaman. Bukti teoritis dan kajian pada negara berpendapatan rendah-menengah menunjukkan bahwa pola pemberian makan responsif berhubungan dengan penerimaan makanan, kecukupan asupan, serta pencegahan undernutrition pada anak (UNICEF & WHO, 2023)

Pijat Tuina merupakan salah satu terapi komplementer yang berasal dari *traditional Chinese medicine* dan digunakan pada anak melalui teknik usapan, tekanan lembut, serta stimulasi pada area atau titik tertentu. Dalam konteks kesehatan anak, Tuina dipandang sebagai pendekatan nonfarmakologis yang relatif mudah diajarkan kepada orang tua dengan tetap memperhatikan keamanan, kondisi anak, dan kompetensi pemberi terapi. Tinjauan sistematis mengenai pediatric Tuina pada anoreksia anak menunjukkan adanya potensi manfaat terhadap gejala anoreksia dan peningkatan asupan makan, meskipun kualitas bukti masih rendah dan penelitian dengan rancangan yang lebih kuat masih diperlukan. Studi kualitatif pada orang tua juga menunjukkan bahwa Tuina yang diberikan oleh orang tua dapat diterima, tetapi membutuhkan panduan profesional, pelatihan teknik, dan pemantauan yang memadai (Chen et al., 2023; Liang et al., 2020).

Secara fisiologis, manfaat pijat pada anak sering dijelaskan melalui stimulasi taktil yang dapat meningkatkan relaksasi, kenyamanan, sirkulasi, dan respons pencernaan. Penelitian pada bayi prematur menunjukkan bahwa pijat dapat meningkatkan aktivitas vagal dan motilitas lambung yang berkaitan dengan kenaikan berat badan. Berbagai tinjauan juga melaporkan bahwa terapi pijat berpotensi mendukung pertumbuhan, keterikatan ibu-anak, dan beberapa indikator perkembangan anak, terutama bila dilakukan dengan teknik yang aman, teratur, dan disertai pemantauan tenaga kesehatan (Field, 2019)

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh pijat Tuina terhadap peningkatan nafsu makan dan berat badan balita. Penelitian ini penting dilakukan karena bukti kuantitatif mengenai pijat Tuina pada balita di setting komunitas masih perlu dikembangkan, terutama yang mengukur perubahan nafsu makan dan berat badan secara bersamaan. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi dasar pengembangan edukasi terapi komplementer yang aman dan terstandar dalam pelayanan kebidanan komunitas, khususnya pada kegiatan posyandu, konseling kesehatan anak, pemantauan pertumbuhan, serta edukasi pemberian makan responsif.

Volume 14, No 2 2025

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain kuasi eksperimen *one-group pretest-posttest* (Knapp, 2016). Desain ini digunakan untuk menilai perubahan skor nafsu makan dan berat badan balita sebelum dan sesudah intervensi pijat Tuina. Penelitian dilaksanakan di salah satu posyandu wilayah kerja puskesmas pada bulan April-Mei 2026.

Populasi penelitian adalah seluruh balita usia 12-59 bulan yang datang ke posyandu dan memiliki keluhan nafsu makan menurun berdasarkan laporan ibu. Sampel sebanyak 30 balita dipilih menggunakan teknik purposive sampling dengan kriteria inklusi: balita usia 12-59 bulan, ibu bersedia mengikuti pelatihan pijat Tuina, balita tidak sedang mengalami demam atau penyakit infeksi akut, dan orang tua menandatangani persetujuan menjadi responden. Kriteria eksklusi adalah balita dengan kelainan kongenital, gangguan pencernaan berat, atau sedang menjalani terapi medis khusus yang dapat memengaruhi nafsu makan.

Intervensi berupa pijat Tuina diberikan sebanyak enam kali selama dua minggu. Sebelum intervensi, ibu mendapatkan edukasi dan demonstrasi teknik pijat Tuina oleh bidan/terapis yang telah dilatih. Teknik dilakukan dengan tekanan lembut sesuai toleransi anak, meliputi stimulasi area tangan, lengan, perut, punggung, dan tungkai sesuai prinsip pijat anak. Setiap sesi berlangsung sekitar 10-15 menit. Pelaksanaan pijat di rumah dicatat dalam lembar observasi dan dipantau oleh peneliti melalui kunjungan posyandu atau komunikasi terjadwal.

Variabel independen penelitian adalah pijat Tuina, sedangkan variabel dependen adalah nafsu makan dan berat badan balita. Nafsu makan diukur menggunakan kuesioner terstruktur berisi 10 pernyataan dengan skor 0-10; skor yang lebih tinggi menunjukkan nafsu makan lebih baik. Berat badan diukur menggunakan timbangan digital yang telah dikalibrasi dan dicatat dalam kilogram. Pengukuran dilakukan sebelum intervensi dan setelah intervensi minggu kedua.

Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat. Data karakteristik responden disajikan dalam bentuk frekuensi dan persentase. Normalitas data diuji menggunakan Shapiro-Wilk. Perbedaan rerata berat badan sebelum dan sesudah intervensi dianalisis menggunakan paired t-test karena data berdistribusi normal, sedangkan perubahan skor nafsu makan dianalisis menggunakan uji Wilcoxon karena data berskala skor dan tidak seluruhnya berdistribusi normal. Tingkat kemaknaan ditetapkan pada $p < 0,05$. Penelitian ini memperhatikan prinsip etik penelitian, meliputi informed consent, kerahasiaan data, kenyamanan anak selama intervensi, serta hak responden untuk menghentikan keterlibatan kapan saja.

HASIL

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi usia balita, jenis kelamin, pendidikan ibu, dan status pekerjaan ibu. Sebagian besar balita berada pada kelompok usia 24-36 bulan, berjenis kelamin perempuan, dan memiliki ibu dengan pendidikan SMA/ sederajat. Distribusi karakteristik responden ditampilkan pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia balita		
12-23 bulan	8	26,7
24-36 bulan	13	43,3
37-59 bulan	9	30,0

Volume 14, No 2 2025

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis kelamin		
Laki-laki	14	46,7
Perempuan	16	53,3
Pendidikan ibu		
SMP/ sederajat	5	16,7
SMA/ sederajat	18	60,0
Perguruan tinggi	7	23,3
Pekerjaan ibu		
Tidak bekerja/IRT	21	70,0
Bekerja	9	30,0

Hasil pengukuran menunjukkan adanya peningkatan skor nafsu makan balita setelah diberikan pijat Tuina. Sebelum intervensi, rerata skor nafsu makan sebesar $5,47 \pm 1,17$, sedangkan setelah intervensi meningkat menjadi $8,03 \pm 1,10$. Hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai $p < 0,001$, sehingga terdapat perbedaan bermakna antara skor nafsu makan sebelum dan sesudah intervensi.

Tabel 2. Perbedaan Skor Nafsu Makan dan Berat Badan Balita Sebelum dan Sesudah Pijat Tuina

Variabel	Pretest Mean \pm SD	Posttest Mean \pm SD	Selisih	p-value
Skor nafsu makan	$5,47 \pm 1,17$	$8,03 \pm 1,10$	2,56	<0,001
Berat badan (kg)	$11,87 \pm 1,61$	$12,16 \pm 1,62$	0,29	<0,001

Selain peningkatan skor nafsu makan, penelitian ini juga menunjukkan peningkatan berat badan. Rerata berat badan sebelum intervensi sebesar $11,87 \pm 1,61$ kg dan meningkat menjadi $12,16 \pm 1,62$ kg setelah intervensi. Hasil paired t-test menunjukkan nilai $p < 0,001$, yang berarti terdapat peningkatan berat badan yang bermakna setelah intervensi pijat Tuina.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pijat Tuina berpengaruh signifikan terhadap peningkatan nafsu makan balita. Peningkatan skor nafsu makan setelah intervensi menggambarkan adanya perubahan perilaku makan yang dirasakan oleh ibu, seperti anak lebih mudah menerima makanan, frekuensi makan meningkat, dan penolakan makan berkurang. Temuan ini sejalan dengan telaah sistematis yang menyatakan bahwa pediatric Tuina berpotensi memberikan manfaat pada anak dengan anoreksia atau masalah makan, meskipun bukti yang tersedia masih perlu diperkuat melalui penelitian dengan kontrol yang lebih baik (Liang et al., 2020)

Pijat Tuina dapat dipahami sebagai bentuk stimulasi taktil yang memberi efek relaksasi dan kenyamanan pada anak. Kondisi anak yang lebih nyaman berpotensi memperbaiki kesiapan makan dan mengurangi ketegangan saat pemberian makan. Selain itu, keterlibatan ibu dalam melakukan pijat juga dapat meningkatkan kualitas interaksi ibu dan anak. Dalam prinsip pemberian makan responsif, pengasuh dianjurkan memberi makan dengan sabar, mendorong anak makan tanpa paksaan, serta menjaga komunikasi dan kontak mata selama makan (Field T. 2019). Dengan demikian, pijat Tuina sebaiknya tidak diposisikan sebagai intervensi tunggal, tetapi sebagai bagian dari edukasi perawatan anak yang mencakup stimulasi, pemberian makan responsif, dan pemantauan pertumbuhan.

Penelitian ini juga menunjukkan adanya peningkatan berat badan setelah dua minggu intervensi. Walaupun peningkatan rerata sebesar 0,29 kg relatif kecil, perubahan tersebut bermakna secara

Volume 14, No 2 2025

statistik dan dapat dipahami sebagai dampak awal dari membaiknya nafsu makan dan kemungkinan meningkatnya asupan. Hasil ini mendukung temuan penelitian mengenai terapi pijat pada bayi dan neonatus prematur yang menunjukkan hubungan dengan peningkatan berat badan, terutama bila dilakukan secara teratur dan aman (Nugroho & Cahyanti, 2023). Namun, interpretasi peningkatan berat badan pada balita perlu mempertimbangkan faktor lain seperti asupan harian, riwayat infeksi, pola tidur, aktivitas fisik, dan pola pengasuhan.

Dari perspektif pelayanan kebidanan komunitas, pijat Tuina dapat menjadi salah satu materi edukasi terapi komplementer yang diberikan kepada ibu balita di posyandu. Intervensi ini relatif mudah diajarkan, tidak membutuhkan alat khusus, dan dapat dilakukan di rumah dengan supervisi awal tenaga kesehatan. Namun, pelaksanaannya harus memperhatikan keamanan, seperti tidak dilakukan saat anak demam, muntah, diare berat, terdapat luka pada area pijat, atau anak menunjukkan ketidaknyamanan. Tenaga kesehatan juga perlu memastikan bahwa keluarga tidak menggantikan terapi medis atau konsultasi gizi dengan pijat Tuina, terutama pada balita dengan masalah pertumbuhan yang berat.

Keterbatasan penelitian ini adalah penggunaan desain *one-group pretest-posttest* tanpa kelompok kontrol, sehingga perubahan hasil belum dapat sepenuhnya dikaitkan hanya dengan pijat Tuina. Penelitian ini juga menggunakan ukuran sampel yang relatif kecil dan periode intervensi singkat. Penelitian berikutnya disarankan menggunakan desain kuasi eksperimen dengan kelompok kontrol atau randomized controlled trial, ukuran sampel lebih besar, pemantauan asupan makan, serta follow-up lebih panjang untuk menilai keberlanjutan efek terhadap status gizi balita.

SIMPULAN

Pijat Tuina berpengaruh signifikan terhadap peningkatan nafsu makan dan berat badan balita. Setelah diberikan intervensi enam kali selama dua minggu, rerata skor nafsu makan dan berat badan balita meningkat secara bermakna. Pijat Tuina dapat dipertimbangkan sebagai terapi komplementer dalam pelayanan kebidanan dan kesehatan anak berbasis komunitas, dengan tetap disertai edukasi pemberian makan responsif, pemantauan pertumbuhan, serta rujukan apabila ditemukan tanda gangguan pertumbuhan atau penyakit penyerta.

SARAN

Tenaga kesehatan, khususnya bidan di komunitas, dapat memberikan edukasi pijat Tuina kepada ibu balita sebagai upaya pendukung peningkatan nafsu makan anak. Ibu perlu diberikan panduan teknik yang aman, frekuensi pelaksanaan, kondisi yang menjadi kontraindikasi, serta pentingnya tetap memperhatikan kecukupan gizi dan pola makan responsif. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan kelompok kontrol, pengukuran asupan makanan, dan follow-up jangka lebih panjang untuk memperkuat bukti efektivitas pijat Tuina terhadap pertumbuhan balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Chen, S. C., Cheng, H. L., Wang, D. D., Wang, S., Yin, Y. H., Suen, L. K. P., & Yeung, W. F. (2023). Experience of parents in delivering pediatric tuina to children with symptoms of attention deficit hyperactivity disorder during the COVID-19 pandemic: qualitative findings from focus group

Volume 14, No 2 2025

- interviews. *BMC Complementary Medicine and Therapies*, 23(1).
<https://doi.org/10.1186/s12906-023-03891-3>
- Field, T. (2019). Pediatric massage therapy research: A narrative review. In *Children* (Vol. 6, Number 6). MDPI. <https://doi.org/10.3390/children6060078>
- Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. (2022). Buku saku hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta, Indonesia.
- Knapp, T. R. (2016). Why Is the One-Group Pretest–Posttest Design Still Used? In *Clinical Nursing Research* (Vol. 25, Number 5, pp. 467–472). SAGE Publications Inc. <https://doi.org/10.1177/1054773816666280>
- Liang, S. B., Lai, B. Y., Cao, H. J., Cai, Q. H., Bai, X., Li, J., Zhang, Y. P., Chi, Y., Robinson, N., & Liu, J. P. (2020). Pediatric tuina for the treatment of anorexia in children under 14 years: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. In *Complementary Therapies in Medicine* (Vol. 51). Churchill Livingstone. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2020.102411>
- Pérez-Escamilla, R., Jimenez, E. Y., & Dewey, K. G. (2021). Responsive feeding recommendations: Harmonizing integration into dietary guidelines for infants and young children. *Current Developments in Nutrition*, 5(6), nzab076. <https://doi.org/10.1093/cdn/nzab076>
- Nugroho, D. A., & Cahyanti, I. Y. (2023). Psikoedukasi Positive Parenting pada Pendamping dan Pembina UPTD KANRI Surabaya. *Ideas: Jurnal Pendidikan, Sosial, Dan Budaya*, 9(1), 9. <https://doi.org/10.32884/ideas.v9i1.1172>
- UNICEF & WHO. (2023). *Improving the health and wellbeing of children and adolescents: guidance on scheduled child and adolescent well-care visits*.
- World Health Organization. (2023). Global accelerated action for the health of adolescents (AA-HA!) Guidance to support country implementation. In *Who*. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255415/9;jsessionid=B309C8C56E5EEFA24FA2F606422AB847?Sequence=1>
- World Health Organization. (2023b). WHO guideline for complementary feeding of infants and young children 6-23 months of age. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240081864>