



LAPORAN PENELITIAN

Penyusun:

**PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN DAN
PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA**

LAPORAN PENELITIAN HIBAH INTERNAL



Efektivitas Massase Anak Prasekolah terhadap Status Gizi

TIM PENGUSUL

Syuhrotut Taufiqoh, S.ST., M.Keb

(0728078806)

Awwalul Wiladatil Qodliyah, S.Tr.Keb., M.Keb

(0714059302)

Fifa Meidiawati

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

TAHUN 2021/2022

HALAMAN PENGESAHAN

Judul Penelitian : Efektifitas Massase pada Anak Pra Sekolah terhadap Status Gizi di PAUD 'Aisyiyah Sidotopo Wetan

Skema :

Jumlah Dana : Rp. 5.000.000,-

Ketua Peneliti

Nama Lengkap : Syuhrotut Taufiqoh, S.ST., M.Keb

a. NIDN : 0728078806

b. Jabatan Fungsional : Tenaga Pendidik

c. Program Studi : S1 Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan

d. Nomor Hp : 089681864114

e. Alamat email : syuhrotut@gmail.com

Anggota Peneliti (1)

a. Nama Lengkap : Awwalul Wiladatil Q., S.Tr.,Keb., M.Keb

b. NIDN : 0714059302

c. Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Surabaya

Anggota Peneliti (2)

a. Nama Lengkap : Fifa Meidina, Amd. Keb

b. Instansi : Puskesmas Takal Surabaya

Anggota Mahasiswa (1)

a. Nama Lengkap : Amelia Rhismaretha M S

b. NIM : 20191664013

c. Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Surabaya

Anggota Mahasiswa (2)

a. Nama Lengkap : Sylvia Nabila

b. NIM : 20191664011

c. Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Surabaya

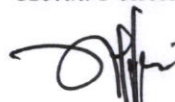
Surabaya, 6 November 2021

Mengetahui,
Dekan FIK UMSurabaya



Dr. Nur Mukarromah, S.K.M., M.Kes
NIDN. 0713067202

Ketua Peneliti



Syuhrotut Taufiqoh, S.ST., M.Keb
NIDN. 0728078806

Menyetujui,
Ketua LPPM UMSurabaya



Dede Nasrullah, S.Kep.Ns., M.Kep
NIDN. 0727098702



PRAKATA

Puji syukur kehadirat Allah SWT, karena atas rahmat, taufiq dan hidayahNya, sehingga penulis dapat menyelesaikan perkembangan laporan kemajuan penelitian ini dengan judul **“Efektivitas Massase Anak Prasekolah terhadap Status Gizi”**

Laporan akhir penelitian ini disusun dengan melibatkan banyak pihak, oleh karena itu penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak atas kerjasamanya mulai dari awal sampai dengan selesainya laporan akhir penelitian nanti, yaitu :

1. Dr. dr. Sukadiono, M.M., selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Surabaya, yang telah memberikan persetujuan dan fasilitas kegiatan penelitian melalui LPPM yang terus semakin berkembang.
2. Dede Nasrullah, S.Kep.Ns., M.Kep., sebagai Ketua LPPM Universitas Muhammadiyah Surabaya yang telah mengkoordinasi dan sebagai penanggungjawab kegiatan penelitian ini.
3. Dr. Nur Mukarromah, S.KM., M.Kes., selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya yang telah memberikan persetujuan penelitian ini.
4. Semua pihak yang terlibat dalam penyelesaian penulisan laporan hasil penelitian ini.

Semua bantuan baik secara materi maupun dukungan moril semoga diterima sebagai amal shalih.

Penulis menyadari bahwa penulisan laporan akhir penelitian ini masih jauh dari kesempurnaan, maka segala saran dan kritik yang bersifat membangun dari semua pihak sangat penulis harapkan.

Penulis berharap semoga penelitian ini dapat bermanfaat untuk semua pihak. Penulis mohon ma'af yang sebesar-besarnya jika ada kesalahan selama penyusunan laporan ini.

Surabaya, November 2021

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL DEPAN	1
HALAMAN PENGESAHAN.....	2
KATA PENGANTAR.....	3
DAFTAR ISI.....	4
INTISARI.....	5
BAB I PENDAHULUAN	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	10
BAB III TUJUAN DAN MANFAAT.....	12
BAB IV METODE PENELITIAN	13
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	15
KESIMPULAN.....	21
DAFTAR PUSTAKA	

ABSTRACT

Objective: One indicator in determining a child's health is nutritional status. Good nutritional status can help the process of optimal growth and development of children. Handling malnutrition status can be done by giving the baby a balanced dietary intake through the mother by providing exclusive breastfeeding and baby massage, which the parents can do. This study aimed to determine the effectiveness of preschoolers' massage on nutritional status.

Methods: This research is in the form of Quasy Experimental using pre-test and post-test. The sampling technique uses accidental sampling. This research was conducted at PAUD 'Aisyiyah Sidotopo Wetan Surabaya. This study examined massage (independent variable) and nutritional status (dependent variable). Nutritional status is an indicator in determining a child's health status by filling out the Towards Healthy Card (KMS), with poor and good categories. Massage for preschool children is a massage for children aged 3-6 years who are experiencing good nutrition and malnutrition. This massage was measured through observation, with the measurement results not being massage therapy and massage therapy. Data collection in this study used primary data, namely data collection obtained through direct interviews with the child's mother using interviews and observation. Data were analyzed by Paired sample test.

Results: The results of the study showed the effectiveness of massage on the nutritional status of preschoolers. The Wilcoxon Mann-Whitney statistical test showed a significant p-value of 0.01 ($p < 0.05$)

Conclusion: This study concludes that massage is effective on nutritional status in preschool children. Health workers, especially midwives as providers of maternal and child health services, are expected to socialize by giving massage therapy.

Keywords: Effectiveness, massage, nutritional status, preschoolers

ABSTRAK

Tujuan: Salah satu indikator dalam menentukan kesehatan anak adalah status gizi. Status gizi yang baik dapat membantu proses pertumbuhan dan perkembangan anak yang optimal. Penanganan status gizi buruk dapat dilakukan dengan memberikan bayi asupan gizi seimbang melalui ibu dengan pemberian ASI eksklusif dan pijat bayi yang dapat dilakukan oleh orang tua. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas pijat anak prasekolah terhadap status gizi.

Metode: Penelitian ini berbentuk *Quasy Eksperimen* dengan menggunakan *pre-test* dan *post-test*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling*. Penelitian ini dilakukan di PAUD 'Aisyiyah Sidotopo Wetan Surabaya. Penelitian ini mengkaji *masase* (variabel bebas) dan status gizi (variabel terikat). Status gizi merupakan salah satu indikator dalam menentukan status kesehatan anak dengan mengisi *Kartu Menuju Sehat (KMS)*, dengan kategori kurang dan baik. Pijat untuk anak prasekolah adalah pijat untuk anak usia 3-6 tahun yang sedang mengalami gizi baik dan gizi buruk. Pijat ini diukur melalui observasi, dengan hasil pengukuran bukan terapi pijat dan terapi pijat. Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan data primer yaitu pengumpulan data yang diperoleh melalui wawancara langsung dengan ibu anak dengan menggunakan wawancara dan observasi. Data dianalisis dengan uji sampel berpasangan.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan efektivitas pijat terhadap status gizi anak prasekolah. Uji statistik *Wilcoxon Mann-Whitney* menunjukkan nilai *p* signifikan 0,01 ($p < 0,05$)
Kesimpulan: Penelitian ini menyimpulkan bahwa pijat efektif terhadap status gizi pada anak prasekolah. Tenaga kesehatan khususnya bidan sebagai pemberi pelayanan kesehatan ibu dan anak diharapkan dapat mensosialisasikan dengan memberikan terapi pijat.

Kata Kunci : Efektivitas, masase, status gizi, anak prasekolah

BAB 1

PENDAHULUAN

Usia prasekolah adalah anak dengan usia 4-6 tahun. Pada usia tersebut anak mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang pesat, dan usia yang tepat untuk mengembangkan potensi yang ada. Namun, perkembangan setiap anak dari segi kualitas dan kuantitas berbeda. Kelemahan anak pada masa ini dapat menyebabkan hambatan atau masalah pada masa perkembangan selanjutnya. Oleh karena itu, orang tua harus memperhatikan perkembangan anak (I. A. Amalia, 2016; Astuti & Warastuti, 2014).

Usia dini merupakan masa sangat efektif untuk diberikan stimulus pada berbagai potensi kecerdasan yang dimiliki oleh anak untuk menuju Sumber Daya Manusia yang berkualitas di masa selanjutnya (Gustiana & Puspita, 2020). Terdapat tiga pilar menjadikan anak berkualitas dalam perkembangannya, yaitu asupan gizi yang cukup, layanan kesehatan dan perawatan dan stimulasi pendidikan dan psikososial (Atari et al., 2018; Suryana, 2016). Oleh karena itu, pada masa ini orangtua dan guru harus memberikan rangsangan tepat sasaran berupa kecukupan gizi dan stimulasi Pendidikan sehingga anak memiliki kepribadian yang baik dan kuat pada perkembangan selanjutnya (Suryana, 2016).

Pertumbuhan dan perkembangan dipengaruhi berbagai faktor diantaranya faktor herediter dan faktor lingkungan (Soetjiningsih, 2018). Apabila faktor tersebut tidak terpenuhi dengan baik dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan yang salah satu indikatornya adalah kenaikan berat badan yang tidak sesuai dengan umur anak. Salah satu yang mempengaruhi tumbuh kembang anak adalah pemenuhan gizi. Zat gizi adalah zat kimia yang dapat digunakan oleh organisme untuk mempertahankan kegiatan metabolisme tubuh, meliputi penyediaan energi, pertumbuhan, pembaruan jaringan, dan reproduksi. Beberapa bahan kimia yang berperan sebagai zat gizi adalah karbohidrat, protein, asam lemak, vitamin dan elemen lain (Wijayanti, 2017).

Gizi merupakan penunjang utama tumbuh kembang anak sehingga anak dapat berkembang sesuai usia dan memiliki pematangan fungsi tubuh yang baik (Amirullah et al., 2020). Oleh karena itu, orangtua harus dapat memfasilitasi gizi cukup pada anaknya. Gizi yang cukup yaitu pola makan yang memenuhi kebutuhan zat gizi untuk pertumbuhan dan perkembangan yang optimal (Atari et al., 2018). Gizi yang kurang dapat menyebabkan

berbagai macam penyakit sehingga menghambat pertumbuhan dan perkembangan baik secara fisik maupun psikis anak (Atari et al., 2018).

Status gizi adalah keseimbangan antara asupan dan kebutuhan zat gizi dalam tubuh manusia (Hayati et al., 2014). Banyak faktor yang mempengaruhi status gizi seseorang, salah satunya adalah pola makan. Pola makan sangat erat kaitannya dengan macam, jumlah dan komposisi makanan yang dikonsumsi setiap hari akan mempengaruhi status gizi pada anak (Panjaitan, 2019). Pola makan pada anak usia prasekolah berperan penting dalam proses pertumbuhan dan perkembangan anak sehingga orangtua perlu menyiapkan makanan yang banyak dan bergizi (Aziza & Mil, 2021).

Berbagai upaya pemerintah dilakukan untuk mengurangi dan mencegah terjadinya masalah gizi pada anak, sejak dalam masa kehamilan antara lain pemberian Fe 90 tablet selama kehamilan, vitamin A 2x/ tahun, PMT, penimbangan rutin, serta stimulasi pertumbuhan dan perkembangan. (Soetjiningsih, 2018). Diantara stimulasi pertumbuhan yang saat ini mulai banyak digunakan adalah pijat atau massase. Salah satu jenis massase yang diterapkan yaitu pijat tuina. Pijat tuina memberikan tekanan kuat pada tubuh pasien dengan menggunakan teknik meremas dan menekan kulit. Pada massase ini, dilakukan pemberian tekanan pada titik-titik tertentu dengan tenaga yang lebih besar untuk melepaskan penyumbatan dan melancarkan aliran darah sehingga lancar. Proses ini dilakukan secara berulang hingga prosedur selesai. Peningkatan aliran darah ke semua tubuh akan meningkatkan metabolisme tubuh sehingga kerja sel bertambah. Keadaan tersebut mengakibatkan penggunaan glukosa darah meningkat dan merangsang glukokortikoid untuk memproduksi glukosol dan merangsang otak untuk meningkatkan asupan makan. Dengan demikian akan meningkatkan pola makan seseorang, sehingga dapat meningkatkan status gizi anak (L. Amalia et al., 2015).

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Pijat bayi

Pijat merupakan salah satu metode pengobatan tertua di dunia. Pijat meliputi seni perawatan kesehatan dan pengobatan yang mampu melemaskan sendi yang terlalu kaku dan menyatukan organ tubuh dengan gosokan yang kuat

Pijat bayi adalah pemijatan yang dilakukan lebihmendekati usapan-usapan halus ataurangsangan raba (taktil) yang dilakukan dipermukaan kulit,manipulasi terhadapjaringan atau organ tubuh bertujuan untukmenghasilkan efek terhadap syaraf otot, dansistem pernafasan serta memperlancar sirkulasidarah. Pijat bayi adalah terapi sentuhan tertuyang dikenal manusia dan yang paling populer(Walkeret al., 2017) (Ellyzabeth Sukmawati*,Norif Didik Nur Imanah, 2020)

Pijat bayi lebih bermanfaat di antara penambahan berat badan, pola tidur-bangun yang lebih baik, peningkatan perkembangan neuromotor, perlekatan ikatan emosional yang lebih baik, mengurangi tingkat infeksi nosokomial dan dengan demikian, mengurangi angka kematian pada bayi. (Ellyzabeth Sukmawati*,Norif Didik Nur Imanah, 2020)

Dampak positif yang ditimbulkan dari pijat bayi umumnya bayi yang mendapat pijatan secara teratur akan lebih rileks dan tenang. Melalui sentuhan pemijatan terhadap jaringan otot, peredaran darah dapat meningkat makin lancar, ataupun posisi otot dapat dipulihkan dan diperbaiki otomatis dapat meningkatkan fungsi-fungsi organ tubuh dengan sebaik-baiknya. Sedangkan dampak negatif yang ditimbulkan bila pijat bayi dilakukan pemijatan dengan cara yang salah dan tidak sesuai dengan ketentuan medis, efek sampingnya adalah pembengkakan, terdapatnya lebam, adanya rasa sakit pada bayi sehingga bayi menjadi rewel, pergeseran urat, cedera, bahkan bisa menyebabkan kematian pada bayi. Oleh karena itu, banyak orang tua enggan melakukan pijat bayi, mereka takut akan terjadiresiko pijat bayi pada buah hatinya. Resiko pijat bayi tersebut biasanya disebabkan oleh kelalaian praktisi pijat dalam memijat, salah pijat, dan kurangnya pengetahuan pemijat (Roesli, 2016) (Maya Safitri, 2021)

Pijat bayi atau sering disebut stimulus touch, merupakan sentuhan komunikasi yang nyaman antara ibu dan bayi. Pijat merupakan terapi sentuhan yang sudah lama dikenal orang,

namun masih jarang diterapkan oleh orang tua yang mempunyai anak balita. Pijat bayi merupakan pengungkapan rasa kasih sayang antara orang tua dengan anak lewat sentuhan pada kulit yang berdampak sangat luar biasa. Sentuhan merupakan ekspresi dari kasih sayang orang tua terhadap anaknya. Dengan sentuhan tersebut, orang tua dan anak akan sama – sama merasa nyaman, karena hubungan kedekatan secara emosional. (Marni, 2019).

BAB 3

TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN

3.1 Tujuan

3.1.1 Tujuan Umum

Untuk mengidentifikasi Efektivitas Massase Anak Prasekolah terhadap Status Gizi

3.1.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengidentifikasi massase pada anak prasekolah.
2. Untuk mengidentifikasi tentang status gizi pada anak prasekolah.
3. Untuk mengidentifikasi Massase Anak Prasekolah terhadap Status Gizi

3.2 Manfaat

3.2.1 Manfaat Teoritis

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai sumber informasi dan sebagai refrensi untuk mengetahui efektifitas Massase Anak Prasekolah terhadap Status Gizi
2. Sebagai sarana untuk mengaplikasikan ilmu yang telah didapat dan sekaligus menambah wawasan mengenai Massase Anak Prasekolah terhadap Status Gizi

BAB 4

METODE

Penelitian ini berupa *Quasy Experimental* dengan menggunakan *pre-test* dan *post-test*. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui efektivitas massase anak prasekolah terhadap status gizi. Teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling* dengan *Uji statistik Wilcoxon dan Mann-Whitney*. Penelitian ini dilaksanakan di PAUD ‘Aisyiyah Sidotopo Wetan Surabaya.

Pada penelitian ini terdapat dua variabel yang akan diteliti, yaitu variabel indenpenden dan variabel dependen. a) Variabel Dependen adalah status gizi pada anak prasekolah. b) Variabel Independen dalam penelitian ini adalah *massase*. Status gizi pada merupakan indikator dalam menentukan derajat kesehatan anak dengan cara mengisi Kartu Menuju Sehat (KMS), dengan kategori kurang dan baik. Massase anak prasekolah merupakan pijat yang dilakukan pada anak usia 3 – 6 tahun yang mengalami gizi baik dan gizi kurang. Massase ini diukur melalui observasi, dengan hasil ukur tidak terapi massase dan terapi massase.

Pengumpulan data dalam penelitian ini adalah menggunakan data primer yaitu pengumpulan data yang diperoleh melalui wawancara langsung kepada ibu anak dengan menggunakan wawancara dan observasi. Data diambil dengan menggunakan daftar pertanyaan yang mencakup efektivitas *massase* terhadap status gizi pada anak prasekolah usia 3-6 tahun di ‘Aisyiyah Sidotopo Wetan Surabaya. Cara pengumpulan data yaitu pada awal penelitian diberikan *informed consent* yang dijadikan subjek penelitian sebagai persetujuan keterlibatan dan perlindungan terhadap kerahasiaan responden. Selanjutnya responden mulai menjawab pertanyaan penelitian yang menggunakan dan lembar observasi yang di berikan pertanyaan oleh peneliti.

Setelah proses pengumpulan data selesai, maka data dianalisa dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi. Uji analisis data yang dilakukan adalah analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis Univariat untuk mendeskripsikan karakteristik setiap responden penelitian yang akan menghasilkan distribusi frekuensi pada tiap responden. Analisis Bivariat untuk menganalisa data penelitian eksperimental yang dilakukan pada dua variabel yang diduga berhubungan atau berkolerasi maka digunakan uji T independen (*Paired sampel*

test) untuk menguji variabel yang berpasangan yakni efektivitas *massase* terhadap status gizi pada anak prasekolah 3 – 6 tahun.

BAB 5

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Anak Prasekolah Usia 3 – 6 tahun berdasarkan Kelompok Eksperimen dan Kontrol

No.	Kelompok	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Diberikan Terapi Massase	10	50%
2.	Tidak Diberikan Terapi Massase	10	50%
	Jumlah	20	100%

Tabel 1 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi anak prasekolah usia 3 – 6 tahun yang diberikan terapi *massage* sebanyak 10 orang (50%) dan yang tidak diberikan terapi *massage* sebanyak 10 orang (50%). Penelitian ini melakukan pengukuran status gizi pada anak prasekolah usia 3 – 6 tahun di PAUD ‘Aisyiyah Sidotopo Wetan Surabaya. Kemudian peneliti memberikan perlakuan (*treatment*), yaitu memberikan terapi *massage* pada anak prasekolah kelompok eksperimen. Sebelumnya dilakukan pengukuran BB dan TB kemudian dilakukan terapi *massage* 30 menit sehari sampai ibu bisa melakukan terapi pijat kepada anaknya dengan benar selama 2 minggu. Setelah itu pengukuran dilakukan lagi setelah 2 minggu dilakukan terapi *massage* untuk mengetahui keadaan status gizi pada anak prasekolah usia 3 – 6 tahun setelah diberikan terapi *massage* pada kelompok intervensi dan pengukuran pada kelompok kontrol.

Tabel 2. Distribusi BB sebelum (*pre-test*) dan sesudah (*post-test*) pada kelompok eksperimen dan control

Kelompok	N	Pre-test		Post-test	
		Me	Min- dia Maks	Median	Min- Maks
Eksperimen	10	15,90	14,40- 16,80	16,60	15,20- 17,40
Kontrol	10	15,00	14,40- 16,00	15,50	14,90- 16,50

Tabel 2 menunjukkan bahwa distribusi *median* berat badan anak prasekolah sebelum diberikan terapi pijat pada kelompok eksperimen sebesar (15,9 kg) dengan minimum 14,40 kg maksimum 16,80 kg. Distribusi *median* berat badan anak prasekolah sesudah diberikan terapi pijat pada kelompok eksperimen lebih tinggi (16,60 kg) dengan minimum 15,20 kg

maksimum 17,40 kg daripada *median* berat badan bayi pada kelompok kontrol (15,50 kg) dengan minimum 14,90 kg maksimum 16,50 kg.

Tabel 3. Tabel Uji Homogenitas pada kelompok eksperimen dan control

Skor BB dan TB bayi sebelum diberikan terapi massase	Jumlah	Median	<i>p-value</i>
Eksperimen	10	15,90	0,183
Kontrol	10	15,00	

Tabel 3 menunjukkan bahwa *median pre test* pada kelompok eksperimen sebesar 15,90 dan sebesar 15,00 pada kelompok kontrol. Hasil analisa bivariat dengan menggunakan uji *t-independent* diperoleh *p value* = 0,183 ($p > 0,05$), berarti berat badan anak prasekolah pada kelompok eksperimen dan kontrol sebelum diberikan terapi pijat adalah homogen. Setelah dilakukan uji normalitas dan didapatkan distribusi data tidak normal, maka dilakukan uji alternatif uji-t tidak berpasangan yaitu dengan uji *Mann-Whitney* dan uji-t berpasangan yaitu dengan uji *Wilcoxon*. Kemudian angka yang diambil untuk uji alternatif adalah *median* karena jika distribusi data tidak normal, dianjurkan untuk memilih median sebagai ukuran pemusatan dan minimum-maksimum sebagai ukuran penyebaran (Dahlan, 2011).

Tabel 4. Perbedaan BB dan TB Prasekolah pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol setelah diberikan terapi massase

Variabel Post Test	Jumlah	Median	Min-Maks	<i>p-value</i>
Eksperimen	10	16,60	15,20-17,40	0,01
Kontrol	10	15,50	14,90-16,50	

Berdasarkan Tabel 4, didapatkan *median* berat badan anak prasekolah pada saat dilakukan *pos-test* pada kelompok eksperimen adalah (16,60) dengan minimum 15,20 maksimum 17,40, sedangkan pada kelompok kontrol didapatkan *median* (15,50) dengan minimum 14,90 maksimum 16,50. Hasil uji alternatif *Mann-Whitney* didapatkan pada kelompok eksperimen dan kontrol *p value* sebesar 0,01 ($p < 0,05$) berarti ada pengaruh terapi massase terhadap peningkatan berat badan anak prasekolah.

Tabel 5. Perbedaan BB dan TB Prasekolah pada kelompok eksperimen yang diberikan intervensi terapi massase

Variabel Post Test	Jumlah	Median	Min-Maks	p-value
Eksperimen	10	15,90	14,40-16,80	0,00
Kontrol	10	16,60	15,20-17,40	

Berdasarkan Tabel 5 diatas, didapatkan *median* perbedaan berat badan anak prasekolah pada kelompok eksperimen pada saat *pre-test* adalah (15,90) dengan minimum 14,40 maksimum 16,80, sedangkan pada *post test* didapatkan median (16,60) dengan minimum 15,20 maksimum 17,40. Hasil uji alternatif *Wilcoxon* didapatkan pada kelompok eksperimen terjadi peningkatan berat badan anak prasekolah sebesar 0,7 kg setelah dilakukan massase selama 2 minggu dengan *p-value* sebesar 0,000 ($p < 0,05$) yang bermakna adanya peningkatan yang signifikan antara *median* berat badan anak prasekolah sebelum dan sesudah diberikan intervensi terapi massase.

PEMBAHASAN

Usia dini merupakan masa sangat efektif dan urgen untuk diberikan stimulus pada berbagai potensi kecerdasan yang dimiliki oleh anak untuk menuju Sumber Daya Manusia yang berkualitas di masa selanjutnya (Gustiana & Puspita, 2020). Terdapat tiga pilar menjadikan anak berkualitas dalam perkembangannya, yaitu asupan gizi yang cukup, layanan kesehatan dan perawatan, stimulasi pendidikan serta psikososial. Oleh karena itu, pada masa ini orangtua dan guru harus memberikan rangsangan tepat sasaran berupa kecukupan gizi dan stimulasi pendidikan sehingga anak memiliki kepribadian yang baik dan kuat pada perkembangan selanjutnya (Atari et al., 2018).

Salah satu yang mempengaruhi tumbuh kembang anak adalah pemenuhan gizi. Gizi adalah hasil dari mengkonsumsi makanan seimbang meliputi makanan yang mengandung protein, karbohidrat, vitamin, lemak dan mineral (Pratiwi & Setyawati, 2014). Gizi menjadi unsur penting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak. Gizi adalah penunjang utama tumbuh kembang anak sehingga anak dapat berkembang sesuai usia dan memiliki pematangan fungsi tubuh yang baik (Amirullah et al., 2020). Oleh karena itu, orangtua harus memfasilitasi gizi yang cukup pada anaknya. Jika gizi anak cukup yaitu pola makan memenuhi kebutuhan zat gizi, maka pertumbuhan dan perkembangan optimal (Atari et al., 2018). Namun sebaliknya, jika gizi kurang, maka perkembangan anak akan terganggu (Fitriana, 2020). Gizi kurang dapat menyebabkan berbagai macam penyakit sehingga menghambat pertumbuhan dan perkembangan baik fisik maupun psikis anak. Gangguan gizi pada awal kehidupan akan mempengaruhi kualitas kehidupan berikutnya, yaitu dapat

menimbulkan gangguan pertumbuhan fisik, dan dapat mempengaruhi kecerdasan dan produktivitas ketika dewasa (Chinyoka, 2014; Martorell, 2017).

Status gizi adalah keseimbangan antara asupan dan kebutuhan zat gizi dalam tubuh manusia (Hayati et al., 2014). Status gizi adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan tubuh antara asupan dan kebutuhan zat gizi (Hasrul et al., 2020). Status gizi yang baik akan mempengaruhi kesehatan dan perkembangan yang optimal (Fadila et al., 2017). Status gizi adalah keadaan tubuh (mengalami gizi buruk, kurang, baik, dan atau lebih) setelah adanya mengonsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi (Amirullah et al., 2020). Banyak faktor yang mempengaruhi status gizi seseorang, salah satunya adalah pola makan. Pola makan sangat erat kaitannya dengan macam, jumlah dan komposisi makanan yang dikonsumsi setiap hari akan mempengaruhi status gizi pada anak. Pola makan pada anak usia prasekolah berperan penting dalam proses pertumbuhan dan perkembangan anak sehingga orangtua perlu menyiapkan makanan yang banyak dan bergizi. Untuk dapat memenuhi hak anak tersebut orang tua berusaha bekerja agar memiliki pendapatan yang cukup sehingga dapat memenuhi segala kebutuhan nutrisinya (Aziza & Mil, 2021).

Status gizi merupakan salah satu indikator dalam menentukan derajat kesehatan anak. Status gizi yang baik dapat membantu proses pertumbuhan dan perkembangan anak untuk mencapai kematangan yang optimal (Nurlinda, 2013). Para ahli telah membuktikan secara ilmiah terkait manfaat terapi sentuh dan pijat pada anak terhadap perubahan fisiologis anak terutama apabila dilakukan sendiri oleh ibu. Ibu adalah orang tua paling dekat dengan anak, dimana pijatan ibu kepada anaknya adalah sapuan lembut pengikat jalinan kasih sayang. Kulit ibu adalah kulit yang paling awal dikenali oleh anak (Aminati, 2013).

Menurut Riksani (2012), massase (pijat) dapat dilakukan segera setelah bayi lahir, sesuai keinginan orang tua. Jika pemijatan dilakukan lebih dini, bayi akan mendapatkan manfaat dan keuntungan yang lebih besar. Hasil yang lebih optimal akan didapatkan jika pemijatan dilakukan sejak bayi lahir secara teratur setiap hari hingga bayi berusia 6-7 bulan. Massase (pijat) bermanfaat dalam meningkatkan daya tahan tubuh, memperbaiki peredaran darah dan pernafasan, merangsang fungsi pencernaan serta pembuangan, meningkatkan kenaikan berat badan, mengurangi stres dan ketegangan, meningkatkan kesiagaan, membuat tidur lelap, mengurangi rasa sakit mengurangi kembung dan sakit perut, meningkatkan hubungan batin antara orang tua dan bayi, meningkatkan produksi air susu ibu, membantu

orang tua mengetahui bahasa / isyarat non verbal / verbal bayi, membuat rasa percaya diri dalam mengasuh bayi.

Penelitian ini menunjukkan bahwa *median* peningkatan berat badan setelah dilakukan terapi pijat menjadi lebih meningkat baik pada kelompok eksperimen maupun pada kelompok kontrol. Massage merupakan terapi luar yang diandalkan untuk pengobatan berbagai penyakit. Massase berguna meringankan ketidaknyamanan atau ketidaklancaran pencernaan, tekanan emosi dan meningkatkan nafsu makan bayi dan anak (Roesli Utami, 2013). Massase dapat menstimulasi gerakan peristaltik, menurunkan waktu transit kolon, meningkatkan frekuensi buang air besar pada pasien konstipasi, dan menurunkan perasaan tidak nyaman saat buang air besar (Kadim & Endyarni, 2016).

Keuntungan lain dari pijat pada bayi dan anak adalah mampu menjalin kasih sayang dengan orang-orang terdekat yang memijat, memacu sistem sirkulasi darah, jantung, pernafasan, pencernaan dan sistem kekebalan tubuh bayi dan anak, yaitu menurunkan adrenalin dan menaikkan *corticosteroids* sehingga bayi akan tenang dan kekebalan tubuhnya akan meningkat, melatih bayi untuk lebih tenang dalam menghadapi stres, juga mendorong pertumbuhan susunan otot dan kelenturannya (Pratyahara, 2012).

Sentuhan merupakan salah satu jenis stimulasi. Jenis-jenis stimulasi dapat berupa stimulasi visual, pendengaran, kinetik dan sentuhan. Stimulasi sentuhan yang selama ini diberikan masyarakat kepada anaknya adalah dengan sentuhan atau pijat. Berat badan bayi menjadi 2 kali lipat berat badan lahir pada akhir 6 bulan pertama (Irva & Hasanah, 2014).

Hasil penelitian ini sesuai dengan beberapa penelitian sebelumnya tentang efektifitas pijat bayi terhadap peningkatan berat badan bayi. Penelitian tahun 2014 di SMC RS Telogerojo dengan hasil terdapat perbedaan yang signifikan antara berat badan sebelum dan sesudah diberikan pijat bayi. Hasil penelitian menunjukkan pijat bayi efektif untuk meningkatkan berat badan bayi (Mutmainah, Hartini, & Achmad, 2016). Penelitian tahun 2018 oleh Nganisih menunjukkan bahwa penerapan pijat tuina pada anak usia pra sekolah di Puskesmas Mejobo, Kabupaten Kudus dapat memperbaiki pola makan dan meningkatkan nafsu makan (Nganisih, 2018).

Selain itu, massase (pijat) dapat meningkatkan berat badan bayi dan anak karena anak yang dipijat akan mengalami peningkatan tonus *nervus vagus* (saraf otak ke-10) yang akan menyebabkan peningkatan kadar enzim penyerapan gastrin dan insulin, penyerapan

makanan akan menjadi lebih baik, sehingga berat badan anak yang dipijat akan lebih meningkat dibandingkan yang tidak dipijat (Roesli, 2011).

Massase pada anak dapat memberikan manfaat yang sangat besar pada perkembangan anak, baik secara fisik maupun emosional. *Touch therapy* atau massase (pemijatan) merupakan salah satu teknik yang mengombinasikan manfaat fisik sentuhan manusia dengan manfaat emosional seperti ikatan batin (*bonding*). Aktivitas pijat menimbulkan suatu kontak antara anak dan orangtua. Anak akan merasa tenteram dan nyaman karena dampak psikologis dari pemijatan ini adalah menyatakan rasa sayang. Terlebih lagi bila pemijatan dilakukan dengan memberi penghangat sehingga secara fisik badan anak akan terasa hangat, sedangkan secara kejiwaan, hubungan anak dan orangtua bertambah intim (Pratyahara, 2012).

Disamping itu, dengan adanya peningkatan berat badan anak, pemijatan juga mengoptimalkan tumbuh kembang bayi dengan risiko tinggi, yakni bayi-bayi yang dalam proses kehamilan dan kelahirannya mempunyai faktor-faktor risiko yang dapat mengganggu tumbuh kembangnya (Narendra & Soetjiningsih, 2008). Oleh karena itu, ibu-ibu yang mempunyai anak perlu untuk melakukan massase secara rutin yang dapat bermanfaat untuk meningkatkan berat badan anak secara optimal.

BAB 6

PENUTUP

6.1 KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Adanya efektivitas pemberian massase pada anak prasekolah usia 4-6 tahun sebelum dan sesudah diberikan terapi massase
2. Adanya perbedaan yang signifikan anak prasekolah usia 4-6 tahun antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol;
3. Terapi massase lebih efektif dibandingkan terapi lainnya terhadap status gizi pada anak prasekolah usia 4-6 tahun.

6.2 SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, diharapkan tenaga kesehatan, khususnya bidan sebagai pemberi pelayanan kesehatan ibu dan anak agar mensosialisasikan pemberian terapi massase. Massase ini dapat digunakan untuk mengatasi keluhan anak sebelum dilakukan pemberian terapi secara farmakologi. Selain itu, para bidan perlu mengikuti pelatihan *massage* sebagai pelatihan wajib bagi bidan

DAFTAR PUSTAKA

Amalia, I. A. (2016). Aspek perkembangan motorik dan hubungannya dengan aspek fisik dan intelektual anak. *AWLADY: Jurnal Pendidikan Anak*, 2(1).

Amalia, L., Permatasari, I. I., Khomsan, A., Riyadi, H., Herawati, T., & Nurdiani, R. (2015). Pengetahuan, sikap, dan praktek gizi ibu terkait iodium dan pemilihan jenis garam rumah tangga di Wilayah Pegunungan Cianjur. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 10(2).

Amirullah, A., Putra, A. T. A., & al Kahar, A. A. D. (2020). Deskripsi status gizi anak usia 3 sampai 5 tahun pada masa Covid-19. *Murhum: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 16–27.

Astuti, E. S., & Warastuti, W. (2014). Pengaruh Stimulasi Motorik Halus Terhadap Daya Konsentrasi Belajar Anak Usia Prasekolah. *Jurnal Ilmu Pendidikan*, 20(2).

Atari, S., Ballotta, M., Banda, M., Begin, F., Bränning, A., Buckanoff, M., Chai, J., Chen, X., Hayashi, C., & Heymann, J. (2018). Early Childhood Development. *Early Childhood Development*. <https://doi.org/10.4018/978-1-5225-7507-8>.

Aziza, N. A., & Mil, S. (2021). Pengaruh Pendapatan Orang Tua terhadap Status Gizi Anak Usia 4-5 Tahun pada Masa Pandemi COVID-19. *Golden Age: Jurnal Ilmiah Tumbuh Kembang Anak Usia Dini*, 6(3), 109–120.

Chinyoka, K. (2014). Impact of poor nutrition on the academic performance of grade seven learners: a case of Zimbabwe. *International Journal of Learning & Development*, 4(3).

Fadila, Amareta, & Febriyatna. (2017). Hubungan Pengetahuan Dan Perilaku Ibu Tentang Gizi Seimbang Dengan Status Gizi Anak Tk Di Desa Yosowilangun Lor Kabupaten Lumajang. *Jurnal Kesehatan*, 5(1), 14–20.

Fitriana, A. A. (2020). Pemahaman Orang Tua Mengenai Gizi Anak. *Jurnal Pendidikan Modern*, 5(3), 96–101.

Gustiana, A. D., & Puspita, R. D. (2020). The Effect of Educative Games on the Physical Fitness of Kindergarten Children. *Jurnal Pendidikan Jasmani Dan Olahraga*, 5(2), 149–154.

Hayati, M., Sudiana, I. K., & Kristiawati, K. (2014). Analisis Faktor Orang Tua terhadap status Gizi balita pendekatan Teori Health Belief Model. *Pedimaternal Nursing Journal*, 2(2).

Kadim, & Endyarni. (2016). *Manfaat Terapi Pijat pada Konstipasi Kronis Anak* (Vol. 12). Sari Pediatri.

Martorell, R. (2017). Improved nutrition in the first 1000 days and adult human capital and health. *American Journal of Human Biology*, 29(2), e22952.

Panjaitan, A. V. (2019). *Gambaran Asuhan Energi, Protein, Zat Besi, dan Status Gizi Pada Remaja Di SMP Advent Lubuk Pakam*.

Pratiwi, H. L., & Setyawati, V. A. V. (2014). Hubungan Asupan Energi dan Protein dengan Status Gizi Anak 1-5 Tahun di Posyandu Lestari IV Desa Kalipucangwetan Kecamatan Welahan Kabupaten Jepara Tahun 2014. *Fak Kesehat Univ Dian Nuswantoro*.

Soetjiningsih, C. H. (2018). *Seri psikologi perkembangan: perkembangan anak sejak pembuahan sampai dengan kanak-kanak akhir*. Kencana.

Suryana, D. (2016). *Pendidikan Anak Usia Dini: Stimulasi & Aspek Perkembangan Anak*. Prenada Media

Wijayanti, N. (2017). *Fisiologi Manusia dan Metabolisme Zat Gizi*. Universitas Brawijaya Press (UB Press).

LAPORAN KEUANGAN

1. Rincian Gaji dan Upah

No	Uraian	Jam	Honor/Jam	Jumlah (Rp)
		Kerja/Minggu	(Rp)	
1.	Ketua	10 jam x 1	40.000	400.000
2.	Anggota	10 jam x 1	35.000	350.000
3.	Pembantu Teknis Lapangan	6 jam x 1	30.000	180.000
		Jumlah biaya		930.000

2. Bahan Habis Pakai dan Peralatan

No.	Bahan	Volume	Biaya Satuan	Biaya (Rp)
1	Kertas HVS 80 gram A4	2 rim	50.000	100.000
2	Tinta Refill Printer HP 360	2 buah	120.000	240.000
3	Alat Tulis Bolpoint	1 lusin	16.000	16.000
4	Materai	7 bh	7.000	49.000
5	Bukupedoman	23 bh	25.000	575.000
6	Biaya Paket Pulsa	23	50.000	1.150.000
		Jumlah biaya		2.130.000

3. Rincian Pengumpulan dan Pengolahan data, laporan, publikasi seminar dan lain-lain

No	Komponen	Volume	Biaya satuan (Rp)	Jumlah (Rp.)
1	Pengumpulan dan pengolahan data	1	100.000	100.000
2	Penyusunan laporan	3	70.000	210.000
3	Desiminasi/seminar	1	100.000	100.000
4	Publikasi/jurnal	1	230.000	230.000
		Jumlah biaya		640.000

4. Perjalanan

Material	Tujuan	Kuantitas	Jumlah (Rp)
Ketua	a. Pengorganisasian persiapan kegiatan	60 kali	800.000
	b. Pendampingan Pendidikan dari UM Surabaya		
	c. Evaluasi kegiatan, dll		
Anggota	a. Pengorganisasian persiapan kegiatan	50 kali	500.000

	b.Pendampingan Pendidikan dari UM Surabaya		
	c.Evaluasikegiatan		
	SUB TOTAL		1.300.000
	Total		5.000.000