

# BAB I

## PENDAHULUAN

### I.1 Latar Belakang

Anak adalah individu yang berada pada masa perkembangan, berawal sejak masa bayi hingga masuk ke masa remaja (Yuliastati & Arnis, 2016). Salah satu masa krusial dalam tumbuh kembang anak adalah masa balita, yang merupakan fondasi dari proses tumbuh kembang yang akan menjadi penentu perkembangan anak selanjutnya (Adriani & Wirjatmadi, 2016). Anak yang berada pada fase balita tidak mengalami pertumbuhan sepesat pada masa bayi, namun masa ini merupakan masa emas untuk perkembangan anak, sehingga kebutuhan nutrisi tetap menjadi prioritas untuk diperhatikan (Damayanti, Pritasari, & Lestari, 2017).

Balita juga dinilai memiliki kebutuhan nutrisi yang relatif lebih tinggi karena sudah mulai aktif secara fisik (More, 2013). Anak yang berada pada periode ini membutuhkan asupan nutrisi dari makanan yang menjadi salah satu faktor penting yang menunjang pertumbuhan dan perkembangan (Soetjiningsih, 2013).

Balita mendapatkan nutrisi yang diperlukannya dari makanan yang dikonsumsinya sehari-hari dalam kualitas dan kuantitas yang baik (Adriani & Wirjatmadi, 2016). Dalam proses makan dan pemberian makan, balita mengalami dua fase, yaitu fase konsumen pasif dan fase konsumen aktif. Selain itu, masa balita terutama pada usia 1 sampai 2 tahun merupakan masa transisi di mana balita menerima makanan dengan rasa dan tekstur yang baru (Damayanti et al., 2017). Hal tersebut membuat pengalaman makan bagi balita menjadi sesuatu yang menantang.

Salah satu tantangan dalam upaya pemenuhan nutrisi balita adalah kejadian kesulitan makan. Kesulitan makan adalah istilah umum yang mencakup berbagai permasalahan makan, termasuk proses pemberian makan pada anak. Kesulitan makan yang dialami oleh anak biasanya dimanifestasikan dengan waktu makan yang panjang, penolakan makan, waktu makan yang penuh gangguan dan tekanan, kurangnya kemampuan untuk makan secara mandiri, anak yang makan di tengah malam, gangguan dalam meningkatkan *intake* makanan, menyusui atau

penggunaan botol susu yang berkepanjangan, atau kegagalan dalam memperkenalkan tekstur makanan lanjutan (Kerzner et al., 2015).

Kesulitan makan dialami oleh 25-35% anak-anak yang mempunyai perkembangan intelektual dan adaptif yang normal, sementara pada anak yang mengalami gangguan perkembangan prevalensinya meningkat hingga 40-80% (Kerzner et al., 2015). Penelitian yang dilakukan di Thailand pada balita berusia 1 sampai 4 tahun didapati prevalensi kesulitan makan yang dialami oleh balita mencapai 26,9% (Benjasuwantep, Chaithirayanon, & Eiamudomkan, 2013). Sementara itu, penelitian di Indonesia mengenai kesulitan makan pada anak balita masih terbatas. Listiana, Colin, & Syndita (2020) dalam penelitiannya yang dilakukan di Kota Bengkulu menemukan persentase anak yang mengalami perilaku sulit makan mencapai 16,9 %. Penelitian lainnya yang dilakukan di Kota Padang menunjukkan bahwa kesulitan makan dialami oleh 55,5% anak berusia 3 sampai 5 tahun yang menjadi responden (Rahmi, Azrimaidaliza, & Desmawati, 2020).

Kesulitan makan yang dialami balita, jika dibiarkan, dapat berdampak terhadap pemenuhan kebutuhan nutrisi balita. Masalah makan pada anak yang mengacu pada ketidakmampuan atau penolakan untuk makan dalam jumlah yang cukup untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dapat menyebabkan berbagai konsekuensi merugikan seperti kekurangan gizi, gangguan pertumbuhan, dan kemungkinan terjadinya disfungsi neuro-kognitif (Yang, 2017). Kebutuhan nutrisi yang terpenuhi dengan baik dapat menunjang tumbuh kembang balita, namun sebaliknya, ketika kebutuhan nutrisi balita tidak terpenuhi dengan baik, maka tumbuh kembang balita dapat terganggu akibat munculnya permasalahan gizi. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmi, Azrimaidaliza, & Desmawati (2020) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kesulitan makan dengan status gizi balita berdasarkan indeks antropometri BB/U dan BB/TB dengan hasil  $p < 0,05$ .

Masalah gizi seperti malnutrisi, selain berpengaruh terhadap tumbuh kembang anak, juga mempunyai keterkaitan erat terhadap kondisi penyakit yang dialami anak (Hafsah, Prawitasari, & Djais, 2019). Masalah gizi dan penyakit infeksi sering kali menjadi hal yang terjadi dalam waktu bersamaan, saling mempengaruhi, dan berakibat buruk pada anak (Adriani & Wirjatmadi, 2014).

Anak yang mengalami masalah nutrisi akan lebih mudah jatuh sakit terutama terkena penyakit infeksi akibat penurunan daya tahan tubuh dan proses penyembuhan pun akan berlangsung lebih lama (Hafsah et al., 2019).

Di lain sisi, anak yang sakit akut maupun kronik akan mengalami proses inflamasi yang menyebabkan terjadinya pelepasan berbagai mediator yang berperan dalam terjadinya kehilangan berat badan pada anak yang sakit (Hafsah et al., 2019). Infeksi akut yang dialami anak juga dapat mengakibatkan berkurangnya nafsu makan dan toleransi anak terhadap makanan (Adriani & Wirjatmadi, 2014). Kejadian sakit dapat menimbulkan atau memperburuk kesulitan makan pada anak karena menyebabkan anak kehilangan selera makan dan jika dibiarkan akan mengarah pada masalah gizi yang lebih serius.

Masalah gizi kurang pada anak masih menjadi permasalahan gizi utama yang dihadapi Indonesia, dengan tingkat *stunting*, *underweight*, dan *wasting* yang masih terus tinggi (United Nations Children's Fund, 2020). Hasil Studi Status Gizi Balita Indonesia (2019) menunjukkan bahwa prevalensi balita usia 0 sampai 59 bulan di Indonesia yang mengalami *underweight* mencapai 16,29%, yang mengalami *stunting* sebesar 27,67%, dan yang mengalami *wasting* mencapai 7,44%. Hasil Studi Status Gizi Balita Indonesia juga mengungkapkan prevalensi masalah gizi di wilayah DKI Jakarta di mana prevalensi balita 0 sampai 59 bulan yang mengalami *underweight* berada pada angka 10,0%, yang mengalami *stunting* sebesar 19,9%, dan yang mengalami *wasting* sebesar 5,4% (Sudikno et al., 2019).

Penanganan balita yang mengalami kesulitan makan perlu menjadi perhatian agar balita tetap sehat dan dapat tumbuh dan berkembang dengan optimal (Huffman, Harika, Eilander, & Osendarp, 2011). Langkah pertama dalam mengatasi kesulitan makan anak dapat dilakukan dengan mengkaji riwayat, termasuk riwayat makan dan perilaku pemberian makan. Langkah selanjutnya dapat berbeda bergantung kepada penyebab masalah makan yang terjadi, yaitu penyebab organik dan non-organik (Yang, 2017). Upaya untuk mengatasi kesulitan makan dapat dilakukan dengan farmakologi maupun non-farmakologi. Upaya farmakologi yang bisa dilakukan adalah dengan pemberian multivitamin dan mikro-nutrisi, sementara upaya non-farmakologi yang dapat dilakukan adalah

pemberian herbal atau minuman herbal, terapi pijat, akupresur, dan akupuntur (Wong, 2015).

Salah satu terapi non-farmakologi yang mulai banyak digunakan untuk mengatasi kesulitan makan anak adalah dengan terapi pijat menggunakan teknik pijat Tui Na. Pijat Tui Na adalah salah satu terapi pijat yang spesifik digunakan untuk mengatasi anak yang mengalami kesulitan makan dengan cara melancarkan sirkulasi peredaran darah pada limpa dan memperlancar pencernaan. Teknik pada pijat Tui Na dapat melancarkan aliran darah dan aliran energi *qi*, menyesuaikan *yin* dan *yang* dalam tubuh, secara efektif mampu menguatkan limpa dan lambung, meringankan gangguan pencernaan, dan dapat membantu mengatasi kesulitan makan dengan efektif (Shengyou, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Asih & Mugiati (2018) menunjukkan bahwa pijat Tui Na efektif untuk mengatasi kesulitan makan balita berdasarkan hasil uji statistik  $p=0,000$ , pada penelitian yang dilakukan pada 100 responden yang terbagi dalam kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Berdasarkan penelitian tersebut juga didapatkan hasil bahwa terdapat perbedaan yang signifikan rata-rata kesulitan makan pada balita antara balita yang dilakukan pijat Tui Na dengan balita yang diberikan multivitamin. Penelitian lain juga menunjukkan bahwa pijat Tui Na efektif untuk mengatasi kesulitan makan pada balita dengan hasil uji statistik  $p=0,009$  (Munjidah, 2018).

Saat ini kebanyakan orang tua mengatasi kesulitan makan anak sebatas pemberian multivitamin tanpa memperhatikan penyebab anak sulit makan. Hal tersebut akan berdampak negatif jika diberikan dalam jangka waktu yang lama (Asih & Mugiati, 2018). Salah satu keuntungan penggunaan pijat Tui Na adalah kemampuannya untuk meningkatkan dan menyeimbangkan energi dalam tubuh, dan tambahan lainnya, pijat Tui Na mempunyai lebih sedikit dampak negatif dibandingkan dengan obat kimia. Pijat Tui Na dinilai dapat mengatasi kesulitan makan pada anak yang lebih baik jika dibandingkan dengan hanya pemberian obat-obatan oral (Gao, Jia, Ma, & Wu, 2018).

Observasi yang dilakukan di Ruang Anggrek Rumah Sakit Bhayangkara Tingkat I Raden Said Sukanto didapatkan hasil bahwa dari 13 balita yang dirawat di Ruang Anggrek, 5 balita mengalami penurunan nafsu makan berdasarkan

pengamatan tidak habisnya makanan yang diberikan untuk balita. Selain itu, berdasarkan wawancara diketahui bahwa 2 dari 5 balita tersebut sudah mengalami kesulitan makan sejak sebelum sakit. Perawat harus berperan aktif untuk mengatasi masalah kesulitan makan pada balita mengingat dampak yang dapat ditimbulkan dari masalah tersebut. Asuhan keperawatan yang komprehensif perlu dilakukan dan berdasarkan uraian di atas pemberian intervensi inovasi pijat Tui Na dapat menjadi tambahan intervensi yang dapat dilakukan perawat untuk mengatasi masalah kesulitan makan pada balita dan membantu meningkatkan pemenuhan kebutuhan nutrisi pada balita yang mengalami kesulitan makan.

## **I.2 Tujuan Penulisan**

### **I.2.1 Tujuan Umum**

Penulisan karya ilmiah ini bertujuan untuk memberikan gambaran asuhan keperawatan pada pasien balita yang mengalami kesulitan makan dan menganalisis penerapan intervensi terapi pijat Tui Na untuk mengatasi kesulitan makan pada balita.

### **I.2.2 Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dari penulisan karya Ilmiah ini adalah :

- a. Melakukan asuhan keperawatan pada pasien balita yang mengalami kesulitan makan yang terdiri dari pengkajian, analisa data, penetapan diagnosa keperawatan, penyusunan intervensi keperawatan, implementasi, dan evaluasi.
- b. Menerapkan intervensi pijat Tui Na pada pasien balita yang mengalami kesulitan makan.
- c. Menyimpulkan evaluasi penerapan analisis asuhan keperawatan dengan analisis asuhan keperawatan dengan intervensi inovasi pijat Tui Na untuk meningkatkan pemenuhan kebutuhan nutrisi pada balita yang mengalami kesulitan makan.

### **I.3 Manfaat Penulisan**

#### **I.3.1 Manfaat Bagi Pelayanan**

Penulisan karya ilmiah ini diharapkan dapat dijadikan pertimbangan bagi perawat dalam mengatasi kesulitan makan yang dialami balita khususnya balita yang mengalami kesulitan makan saat menjalani perawatan di rumah sakit dengan menerapkan pemberian intervensi inovasi pijat Tui Na untuk membantu meningkatkan pemenuhan kebutuhan nutrisi pada balita yang mengalami kesulitan makan.

#### **I.3.2 Manfaat Bagi Ilmu Keperawatan**

Hasil penulisan ini diharapkan dapat memberikan kontribusi sebagai bahan ajar dan pertimbangan dalam merancang kurikulum dan menjadi bahan masukan dalam pemanfaatan terapi inovasi pemberian terapi pijat Tui Na yang dapat diterapkan untuk mengatasi kesulitan makan pada balita dan membantu meningkatkan pemenuhan kebutuhan nutrisi balita sebagai upaya penanganan secara non-farmakologis.