BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Setiap orang tua menginginkan anaknya tumbuh dengan normal. Pertumbuhan (*growth*) yaitu 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 metabolik /retensi kalsium dan nitrogen tubuh (Soetjiningsih, 2008).

Masa Balita merupakan masa emas (*golden period*) yang sangat peka terhadap lingkungan dan masa ini berlangsung sangat pendek serta tidak dapat diulang lagi. Pada masa kritis ini, otak balita lebih plastis. Plastisitas otak pada balita mempunyai sisi positif dan negatif. Sisi positifnya, otak balita lebih terbuka untuk proses pembelajaran dan pengkayaan. Sisi negatifnya, otak balita lebih peka terhadap lingkungan yang tidak mendukung seperti masukan gizi yang tidak adekuat (Depkes RI, 2012 dalam Rika 2012). Asupan gizi yang tidak adekuat disebabkan karena pada anak balita terjadi kesulitan makan berupa berkurangnya nafsu makan yang berkaitan dengan makin meningkatnya interaksi dengan lingkungan.

STIKES BETHESDA YAKKUM

Balita lebih mudah terkena penyakit terutama penyakit infeksi baik yang akut maupun yang menahun, infeksi cacing dalam waktu yang lama bisa menyebabkan gizi kurang atau gizi buruk (Sunarjo, 2011 dalam Rika 2012).

Indonesia dari 23 juta balita, sekitar 7,6 juta anak balita tergolong gagal tumbuh atau *stunting* (35,6%) yang terdiri dari 18,5% balita sangat pendek dan 17,1% balita pendek (Depkes RI, 2010). Angka prevalensi ini di atas ambang batas yang disepakati secara universal, batas *non public health problem* yang ditolerir oleh badan kesehatan dunia (WHO) hanya 20% atau seperlima dari jumlah total balita di suatu negara. Lebih dari sepertiga (36.1%) anak Indonesia tergolong pendek ketika memasuki usia sekolah. Prevalensi anak pendek ini semakin meningkat dengan bertambahnya usia, baik pada anak laki-laki maupun perempuan (Depkes RI, 2010). Anak dengan *stunting* beresiko memiliki IQ 5-10 poin lebih rendah dibanding dengan anak yang normal, anak-anak yang mengalami *stunting* disebabkan kurangnya asupan makanan dan penyakit yang berulang terutama penyakit infeksi yang dapat meningkatkan kebutuhan metabolik serta mengurangi nafsu makan anak (Puspita, 2015).

Secara nasional prevalensi gizi buruk dan gizi kurang pada tahun 2013 adalah 19,6%, terdiri dari 5,7% gizi buruk dan 13,9% gizi kurang. Jika dibandingkan dengan angka prevalensi nasional tahun 2007 (18,4%) dan tahun 2010

STIKES BETHESDA YAKKUM

(17,9%) terlihat meningkat. Perubahan yang terjadi pada prevalensi gizi buruk yaitu dari 5,4% tahun 2007, 4,9% pada tahun 2010, dan 5,7% tahun 2013. (Riskesda, 2013) Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) termasuk dalam bagian yang memiliki prevalensi 10-14,9%. Berdasarkan hasil profil kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2011 adalah masih tingginya prevalensi balita kurang gizi yaitu sebesar 10,28%, keperawatan total, walau sudah menurun dibanding tahun 2010 sebesar 11,31% Prevalensi balita kurang gizi di Provinsi DIY ini masih berada di atas 10 %, yang artinya masih di atas nilai ambang batas universal masalah kesehatan masyarakat. Sedangkan prevalensi balita dengan status gizi buruk sebesar 0,68% (menurun dibanding tahun 2010 sebesar 0,7%), status gizi kurang sebesar 9,60% (menurun dibanding tahun 2010 sebesar 10,61%), dan balita dengan status gizi lebih sebesar 2,55% (menurun dibanding tahun 2010 sebesar 2,99%).

Annif (2015), mengatakan gejala kesulitan makan dijumpai pada usia anak sebesar 25%, jumlah tersebut akan meningkat sekitar 40-70% pada anak. Hal ini juga yang sering membuat masalah tersendiri bagi orang tua. Demikian juga penelitian Joko Widodo di Jakarta tahun 2010 yang menyebutkan pada anak pra sekolah usia 2-3 tahun, didapatkan prevalensi kesulitan makan sebesar 33,6%. Sebagian besar 79,2% telah berlangsung lebih dari 3 bulan. Secara umum penyebab umum kesulitan makan pada bayi dibedakan dalam 3 faktor, diantaranya adalah hilangnya nafsu makan, gangguan fungsi saluran

STIKES BETHESDA YAKKUM

cerna, dan gangguan proses makan atau gangguan oral motor (Widodo, 2012 dalam Annif, 2015).

Gangguan fungsi limpa dan pencernaan menjadi penyebab paling dominan pada anak dengan kesulitan makan. Apabila limpa dalam kondisi sehat maka orang akan enerjik, memiliki daya tahan tubuh yang baik, dan memiliki selera makan yang baik. Apabila limpa lemah maka orang akan kehilangan nafsu makan, pusing, perut kembung, lesu, daya tahan tubuh menurun. Apabila kondisi ini berlangsung lama akan terjadi prolapsus ani, prolapsus uteri, bahkan penurunan berat badan (Hartono, 2012)

Akupresur merupakan terapi tusuk jari dengan memberikan penekanan dan pemijatan pada titik tertentu pada tubuh yang didasarkan pada prinsip ilmu akupunktur (Fengge, 2012). Penekanan ujung-ujung jari tangan pada daerah tertentu dipermukaan kulit yang berdampak positif terhadap kondisi fisik, mental dan sosial (Hartono, 2012). Dengan dasar tersebut peneliti tertarik untuk mengetahui pengaruh terapi akupresur terhadap peningkatan nafsu makan pada balita usia 1-5 tahun.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan Peneliti di Posyandu RW 05 Gondokusuman Yogyakarta pada tanggal 19 Februari 2017, diperoleh data jumlah anak Balita usia 1-5 tahun 25 anak dan 4 anak mengalami penurunan

STIKES BETHESDA YAKKUM

berat badan. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan penulis dengan ibu-ibu yang yang membawa anaknya ke Posyandu mengatakan anaknya mengalami masalah nafsu makan dan ibu-ibu posyandu RW 05 mengatakan tidak ada yang menggunakan terapi akupresur untuk mengatasi masalah nafsu makan pada anak. Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh terapi akupresur terhadap peningkatan nafsu makan anak balita usia 1-5 tahun di Posyandu RW 05 Gondokusuman Yogyakarta tahun 2017.

STIKES BETHESDA YAKKUM

B. Rumusan Masalah

Berdasarakan latar belakang masalah tersebut maka Peneliti merumuskan masalah penelitian sebagai berikut : adakah pengaruh terapi akupresur terhadap peningkatan nafsu makan balita usia 1-5 tahun di Posyandu RW 05 Gondokusuman Yogyakarta Tahun 2017?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi akupresur terhadap peningkatan nafsu makan balita usia 1-5 tahun di Posyandu RW 05 Gondokusuman Yogyakarta Tahun 2017

2. Tujuan Khusus

   Tujuan khusus pada proposal ini adalah untuk :

   a. Mengetahui karakteristik responden yang meliputi usia dan jenis kelamin balita usia 1-5 tahun di Posyandu RW 05 Klitren Lor Gondokusuman Yogyakarta.

   b. Mengetahui tingkat nafsu makan balita usia 1-5 tahun sebelum dilakukan akupresur di Posyandu RW 05 Klitren Lor Gondokusuman Yogyakarta.

   c. Mengetahui tingkat nafsu makan balita usia 1-5 tahun setelah dilakukan akupresur di Posyandu RW 05 Klitren Lor Gondokusuman Yogyakarta.

STIKES BETHESDA YAKKUM

D. Manfaat Penelitian

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi :

1. Bagi penulis

   Sebagai sarana penerapan ilmu yang diperoleh dibangku kuliah, dilapangan khususnya yang berkaitan dengan penulisan ilmiah dan sarana pemahaman teori yang diperoleh ke dalam praktek yang sesungguhnya dilapangan guna menambah wawasan.

2. Bagi STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat menambah referensi pengaruh terapi akupresur terhadapan peningkatan nafsu makan balita.

3. Bagi Posyandu RW 05 Gondokusuman Yogyakarta.

   Sebagai alternatif bagi ibu-ibu yang anaknya mengalami gangguan nafsu makan.

4. Bagi peneliti selanjutnya

   Hasil penelitian ini dapat memberikan kerangka pemikiran pada peneliti yang akan datang, khususnya yang berkaitan dengan pengaruh terapi akupresur.

STIKES BETHESDA YAKKUM

E. Keaslian Penelitia

Tabel 1 : Keaslian Penelitian

NO	NAMA/TAHUN	JUDUL	METODE	HASIL	PERSAMAAN	PERBEDAAN
1	Annif Mujidah tahun 2015	Efektifitas Pijat Tui Na dalam Mengatasi Kesulitan Makan pada Balita di RW 02 Kelurahan Wonokromo Surabaya	Penelitian ini menggunakan desain *analitik observasional* dengan pendekatan *cross sectional* dengan meneliti efektifitas pijat *Tui Na* dalam mengatasi kesulitan makan anak. Menggunakan *simple random sampling*. analisis data menggunakan *Chi Square* dengan nilai kemaknaan alpha 0,05	Efektifitas pijat *Tui Na* dalam mengatasi kesulitan makan balita Berdasarkan hasil uji statistik, karena syarat uji *Chi Square* tidak terpenuhi maka peneliti menggunakan uji *Exact fisher*, didapatkan nilai signifikan p = 0,009 < α = 0,05. Maka Ho ditolak Artinya pijat *Tui Na efektif* dalam mengatasi kesulitan makan pada balita	Menggunakan kuesioner dan wawancara	Memiliki perbedan variabel terikat Pengumpulan sampel menggunakan total populasi penelitian kuantitatif dengan metode *pre eksperimental* dengan pendekatan *pres test and post test*

STIKES BETHESDA YAKKUM

NO	NAMA/TAHUN	JUDUL	METODE	HASIL	PERSAMAAN	PERBEDAAN
2.	Hilman syarif, Elly nurachnah, Dewi gayatri, 2011	Terapi akupresur dapat menurunkan keluhan mual muntah akut akibat kemoterapi pada pasien kanker : randomized di clinical trial.	Desain penelitian ini adalah *randomized clinical* trial dengan metode *single blind*. Sampel diambil secara *concecutive sampling* dan randomisasi alokasi subjek diaplikasikan untuk menentukan kelompok intervensi dan kontrol. Data *pres-test* didapat pada satu siklus, dimana kelompok intervensi dan kontrol tidak dilakukan intervensi. Data *post-test* didapat pada siklus berikutnya, dimana kelompok intervensi dilakukan terapi akupresur	Akupresur yang telah dilakukan pada kelompok intervensi menunjukkan bahwa rerata muntah yaitu 2,09 (0-24) (SD= 1,716). Pada kelompok kontrol, rerata muntahnya adalah 4,05 (SD= 1,889). Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna rerata muntah pada kelompok yang dilakukan akupresur dengan yang tidak dilakukan (p= 0,001; α= 0,05).	Memiliki kesamaan variabel bebas Menggunakan pendekatan *pres test and post test*	Memiliki perbedaan variabel terikat penelitian kuantitatif dengan metode *pre eksperimental* Pengumpulan data Mengunakan *total populasi*

STIKES BETHESDA YAKKUM