

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Teori Nafsu Makan

2.1.1 Definisi Nafsu Makan

Kesulitan makan atau kurangnya nafsu makan adalah jika anak tidak mau atau menolak untuk makan atau mengalami kesulitan mengkonsumsi makanan atau minuman dengan jenis dan jumlah sesuai usia secara fisiologis (alamiah dan wajar) yaitu mulai dari membuka mulut tanpa paksaan mengunyah menelan hingga sampai diserap di pencernaan secara baik tanpa paksaan dan tanpa vitamin atau obat tertentu (Judarwanto, 2011).

Nafsu makan adalah sebuah keadaan antusias yang mendorong semangat anak untuk memenuhi keinginannya dalam hal intake makan (Foster & Anderson, 1986). Nafsu makan berkurang ketika keinginan untuk makan tidak sebanyak kondisi sebelumnya, atau disebabkan oleh suatu penyakit atau kelainan tertentu. Berkurangnya nafsu makan diyakini sebagai faktor utama terjadinya kurang gizi dan dapat berdampak pada penurunan berat badan yang tidak disengaja (Hall, 2011).

2.1.2 Fisiologi Lapar

Terdapat 4 hormon yang spesifik mengatur rasa lapar dan kenyang. Diantaranya ada *hormone ghrelin*, insulin, leptin, *peptide YY*. *Hormone ghrelin* disebut juga hormon lapar. Hormon ini diproduksi oleh lambung, dan dalam jumlah kecil diproduksi juga oleh pankreas, usus halus, serta otak (*hipotalamus*). Lalu *hormone ghrelin* akan mendorong *hipotalamus* untuk meningkatkan rasa lapar. Penyebaran

hormon *ghrelin* akan berhenti setelah makan. Karena energi tubuh meningkat, maka gula darah juga meningkat. Kadar gula darah yang meningkat akan mendorong penyebaran 14 hormon insulin. Hormon insulin ini yang mempengaruhi *hipotalamus* agar menurunkan nafsu makan dan memunculkan rasa kenyang (Nixon M, et al.,2017).

Asupan makanan juga dipengaruhi oleh reseptor mulut. Faktor mulut ini terdiri dari pengunyahan, spit, penelanan, pengecap, dan pengukuran jumlah makanan yang masuk dalam mulut. Setelah sejumlah makanan masuk ke dalam mulut maka terjadi penghambatan di pusat makan di *hipotalamus*. Temperatur tubuh dan asupan makanan juga memiliki hubungan. Bila seseorang terpapar dengan udara dingin, maka akan cenderung untuk makan berlebihan. Sedangkan, jika terpapar udara panas maka akan cenderung makan sedikit. Keadaan ini disebabkan oleh interaksi antara sistem pengatur temperatur dengan sistem pengatur makan dalam *hipotalamus* (Natarajan, et al., 2012).

2.1.3 Fisiologi Kenyang

Rasa kenyang terjadi ketika penyebaran *hormone ghrelin* berhenti. Penyebaran *hormone ghrelin* akan berhenti setelah kita makan. Karena energi tubuh meningkat. Kadar gula darah yang meningkat akan mendorong penyebaran hormon insulin. Hormon insulin ini yang akan mempengaruhi *hipotalamus* agar menurunkan nafsu makan dan memunculkan rasa kenyang (Nixon M, et al.,2017). Jika tubuh mendapat kelebihan energi, maka energi tersebut akan disimpan dalam bentuk lemak. Sel-sel lemak ini yang akan memproduksi *hormone leptin* dan juga bertugas mengendalikan nafsu makan. Hormon ini akan memberi sinyal pada *hipotalamus* saat tubuh kita sudah memiliki cukup simpanan lemak. Jadi akan timbul rasa kenyang. Terakhir, ada *hormone Peptide YY (PYY)*. Hormon ini akan disebarkan oleh usus halus saat terisi makanan. Hormon *PYY* juga bekerja di

hipotalamus untuk menurunkan nafsu makan dan membuat rasa kenyang setelah makan. Hormone *PYY* bertugas untuk menurunkan kontraksi otot lambung, serta memperlambat pergerakan makanan melalui saluran pencernaan (Nixon M, et al.,2017).

2.1.4 Manifestasi Klinis

Gejala anak dengan masalah penurunan nafsu makan adalah makan hanya sedikit, sulit untuk mencoba makanan baru namun mempunyai makanan yang disukai, makan lebih dari 30 menit, dan sering memainkan makanan (Festi, 2018).

2.1.5 Etiologi

Terdapat beberapa penyebab anak kurang nafsu makan diantaranya adalah cemas, depresi, gangguan pencernaan, dan pola relasi yang tidak bagus dengan orang tua (Judarwanto, 2011).

a) Cemas

Kecemasan yang timbul sering kali disertai dengan gejala- 16 gejala fisiologis seperti sulit berkonsentrasi, susah tidur, dan sebagainya. Kondisi-kondisi tersebut dapat berpengaruh pada nafsu makan anak termasuk penurunan nafsu makan pada anak Anak Usia Pra Sekolah

b) Depresi

Anak yang depresi bisa mengalami dua masalah pemenuhan kebutuhan nutrisi, yaitu makan berlebihan atau tidak terkendali sehingga menyebabkan obesitas atau ia menjadi sulit makan karena penurunan nafsu makan. Depresi dapat dipengaruhi dari orang tua yang selalu mengancam anaknya ketika makan sehingga anak mempunyai trauma dalam makan.

c) Pola relasi yang tidak bagus dengan orang tua

Ketika anak makan dan rewel, lalu direspon orang tua dengan tidak sabar dan memaksa anak, maka peristiwa makan menjadi tidak menyenangkan. akibatnya, anak menjadi susah makan. Dalam hal pola asuh orang tua tidak mengajari anak untuk mengkonsumsi makanan yang bervariasi sehingga anak tidak belajar dengan jenis makanan baru, akibatnya anak menjadi pilihpilih makanan. Selain itu, faktor psikologis yang dapat mengganggu anak sulit makan seperti kondisi rumah tangga yang bermasalah, dan suasana makan yang kurang menyenangkan.

d) Gangguan Pencernaan

Balita yang mengalami gangguan pencernaan umumnya akan 17 memunculkan gejala berupa rewel, perut kembung, mual, muntah, diare, hingga dehidrasi hingga nafsu makan menjadi kurang. Biasanya gejala tersebut muncul karena makan terlalu banyak, mengalami infeksi saluran cerna, atau intoleransi laktosa.

Kondisi ini juga kerap muncul akibat sistem pencernaan anak Anak Usia Pra Sekolah yang masih dalam masa perkembangan sehingga mudah mengalami gangguan. Gangguan fungsi limpa dan lambung dapat menjadi penyebab anak kesulitan makan atau nafsu makan berkurang.

2.1.6 Nutrisi Anak

Menyediakan makanan sehat untuk anak dengan gizi seimbang yang mengandung karbohidrat, protein, vitamin, dan mineral. Artinya, ibu bisa mengatur menu makanan anak dengan memperhatikan komposisi gizi dan nutrisi yang Hal ini meliputi penggunaan biji-bijian utuh, kacang-kacangan, dan umbi-umbian sebagai sumber karbohidrat kompleks, serta memasukkan daging, ayam, unggas, ikan, dan telur sebagai sumber protein berkualitas tinggi.

Umur	Berat Badan (kg)	Tinggi Badan (cm)	Energi (kkal)	Protein (g)	Lemak			Karbohidrat (g)	Serat (g)	Air (ml)
					Total	Omega 3	Omega 6			
0-5 bulan	6	60	550	9	31	0.5	4.4	59	0	700
6-11 bulan	9	72	800	15	35	0.5	4.4	105	11	900
1-3 tahun	13	92	1350	20	45	0.7	7	215	19	1150
4-6 tahun	19	113	1400	25	50	0.9	10	220	20	1450
7-9 tahun	27	130	1650	40	55	0.9	10	250	23	1650
Laki-laki 10-12 tahun	36	145	2000	50	65	1.2	12	300	28	1850

Tabel 2.1 Nutrisi Anak Usia Pra Sekolah

2.2 Konsep Anak Usia Pra Sekolah

2.2.1 Pengertian

Anak adalah individu yang berada dalam satu rentang perubahan perkembangan yang dimulai dari bayi hingga remaja. Masa anak merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang dimulai dari bayi (0-1 tahun) usia toddler (1-2,5 tahun), usia pra sekolah (2,5-5), usia sekolah (5-11 tahun) hingga remaja (11-18 tahun) (Adelia, 2014).

Anak adalah sekelompok individu dalam masa pertumbuhan dan perkembangan yang memiliki karakteristik dalam tahap pertumbuhan dan perkembangan terhadap fungsi-fungsi tubuhnya. Rentang ini berada antara anak satu dengan yang lain mengingat latar belakang anak berbeda. Pada anak terdapat rentang perubahan pertumbuhan dan perkembangan yaitu rentang cepat dan lambat. Dalam proses perkembangan anak memiliki ciri fisik, kognitif, konsep diri, pola koping dan perilaku sosial (Patmonodewo, 2013).

Menurut Fernie (1988) meyakini bahwa anak usia pra sekolah merupakan anak dimana mengalami suatu proses pertumbuhan dan perkembangan dalam suatu masa kehidupannya untuk mencapai batas kemandirian yang diinginkannya. batas kesempatan untuk perkembangan anak adalah sampai empat tahun, untuk bahasa sampai sepuluh tahun, dan untuk musik antara 3 – 10 tahun. Lebih lanjut, penelitian tersebut juga menjelaskan bahwa konstruksi jaringan otak ternyata hanya akan hidup bila diprogram melalui berbagai rangsangan.

Anak usia prasekolah adalah seorang anak dalam tahap perkembangan individu yang terjadi sekitar 2,5 – 5 tahun, pada usia ini anak berusaha mengendalikan lingkungan dan mulai belajar menyesuaikan diri secara rasional. Usia ini juga sering disebut dengan masa pancaroba, karena pada umumnya anak pada masa ini dorongan keingintahuannya sangat kuat (Rofic, A. 2013).

Tanpa dirangsang atau digunakan, otak manusia tidak akan berkembang karena pertumbuhan otak memiliki keterbatasan waktu, maka rangsangan otak di usia dini menjadi sangat penting. Penundaan yang terjadi akan membuat otak itu tetap tertutup sehingga tidak menerima program-program baru (Solehudin, 2014).

Pada usia pra sekolah yang spesifik adalah tahap perkembangan psikoseksual yaitu anak berada pada fase falik dimana berlangsung dari usia 3 – 5 tahun. Pada fase ini kepuasan anak berpusat pada genitalia dan masturbasi. Pada usia 6 tahun terjadi permainan seks ringan. Hal ini muncul karena rasa keingintahuan dan eksplorasi seksual, Pada masa ini anak menyadari perbedaan anatomis antara jenis kelamin yang berbeda dan sangat memikirkan tentang bagaimana cara kerjanya (Yusuf, 2014).

Masa usia prasekolah anak akan mengalami *Oedipus komplek* (mencintai ibunya) dan *Elektra komplek* (cemburu dengan lawan jenis). Hal ini disebabkan karena pada tahap ini anak mulai dapat merasakan dorongan seksual yang kemudian ditujukan pada orang tua lawan jenis, selain itu juga adanya rasa ketakutan akan gangguan pada tubuh karena merasa berbeda dengan orang tua lawan jenis. Tahap Oedipus biasanya berakhir pada akhir periode usiaprasekolah dengan identifikasi kuat pada orang tua sejenis (Yusuf, 2014).

2.2.2 Kebutuhan Dasar Anak

Menurut Solehudin (2014) anak untuk pertumbuhan memerlukan kebutuhan dasar secara umum yang digolongkan menjadi 3 kebutuhan sebagai berikut:

a. Kebutuhan fisik-biomedis (asuh) yang meliputi:

- 1) Pangan / gizi merupakan kebutuhan terpenting.
- 2) Perawatan kebutuhan dasar, antara lain imunisasi, pemberian ASI, penimbangan bayi/anak yang teratur, pengobatan kalau sakit.
- 3) Papan/pemukiman yang layak dan sandang.
- 4) Hygiene perorangan, sanitasi lingkungan.
- 5) Kesegaran jasmani dan rekreasi.

b. Kebutuhan emosi/kasih sayang (asih)

Pada tahun-tahun pertama kehidupan, hubungan yang erat, mesra dan selaras antara ibu dengan anak merupakan syarat mutlak untuk menjamin tumbuh kembang yang selaras baik fisik, mental maupun psikososial. Ini diwujudkan dengan kontak fisik dan psikis sedini mungkin, misalnya dengan menyusui bayi secepat mungkin segera setelah lahir. Kasih sayang orang tua (ayah-ibu) menciptakan ikatan yang erat (*bonding*) dan kepercayaan dasar (*basic trust*).

c. Kebutuhan akan stimulasi mental (asah)

Stimulasi mental merupakan cikal bakal dalam proses belajar (pendidikan dan latihan) pada anak. Stimulasi mental ini mengembangkan perkembangan mental psikososial: kecerdasan, ketrampilan, kemandirian, kreatifitas, agama, kepribadian, moral-etika, produktifitas dan sebagainya.

2.2.3 Perkembangan Anak Usia Pra Sekolah

Anak usia pra sekolah mengalami tahap tumbuh kembang sehingga diharapkan anak usia pra sekolah mempersiapkan perubahan yang signifikan dalam gaya hidup mereka untuk memasuki masa usia sekolah. Pengendalian diri mereka terhadap fungsi-fungsi tubuh, kemampuan berinteraksi secara kooperatif dengan anak yang lain dan orang dewasa dan penggunaan bahasa yang baik semakin mempercepat proses perkembangan anak usia pra sekolah.

Adapun perkembangan anak usia pra sekolah yang meliputi:

a. Perkembangan Fisik

Menurut Patmonodewo (2013) perkembangan fisik meliputi perkembangan pada anggota tubuhnya, penampilan maupun perilakunya. Perkembangan fisik anak prasekolah mudah dibedakan dari masa sebelumnya. Pertumbuhan fisik pada masa ini lambat dan relatif seimbang, Peningkatan berat badan anak lebih banyak dari pada panjang badannya. Peningkatan berat badan anak terjadi terutama karena bertambahnya ukuran sistem rangka, otot dan ukuran beberapa organ tubuh lainnya. Perkembangan fisik meliputi:

- 1) Anak prasekolah umumnya mempunyai sifat aktif, mereka sudah dapat mengontrol gerak tubuhnya dan mereka lebih menyukai kegiatan yang dilakukannya sendiri.
- 2) Tinggi dan berat badan mengalami pertumbuhan yang sangat pesat. Rata-rata anak pada usia ini bertambah tinggi 6,25 cm/tahun dan bertambah berat 2,5-3,5 kg/tahun. Tidak hanya itu, postur tubuh, tulang maupun otot anak juga mengalami perkembangan. postur tubuh anak masa prasekolah rata-rata memiliki postur yang gemuk, berotot dan relatif kurus serta tulangnya mengalami pengerasan yang beragam.
- 3) Otot besar berkembang sebelum otot kecil tangan. Otot tubuh dalam inti, kaki dan tangan berkembang sebelum mereka di jari dan. Anak-anak belajar bagaimana melakukan bruto (atau besar) keterampilan motorik seperti berjalan sebelum mereka belajar untuk melakukan denda (atau kecil) keterampilan motorik seperti menggambar.
- 4) Pusat tubuh berkembang menjadi lebih kuat dan mengembangkan lebih cepat dari yang di kaki dan tangan.
- 5) Pembangunan berjalan dari atas ke bawah, dari kepala ke jari kaki, Inilah sebabnya mengapa bayi belajar untuk

menahan kepala mereka sebelum mereka belajar cara merangkak.

b. Perkembangan Motorik kasar.

Menurut Yusuf (2014) ketrampilan motorik kasar bertambah baik. Anak Usia Prasekolah dapat melompat dengan satu kaki, melompat dan berlari lebih lancar. Anak dapat mengembangkan kemampuan oleh raga, seperti meluncur dan berenang.

1) Pada anak usia 3 tahun

Anak dapat mengendarai sepeda roda tiga, menaiki tangga menggunakan kaki bergantian, berdiri satu kaki selama beberapa menit dan melompati sesuatu.

2) Pada anak usia 4 tahun

Anak mampu melompat dengan satu kaki, menangkap bola dan menuruni tangga dengan kaki bergantian.

3) Pada anak usia 5 tahun

Anak dapat melompat dengan kaki bergantian, melempar dan menangkap bola, melompati tali, dan berdiri seimbang satu kaki bergantian dengan mata tertutup.

c. Perkembangan Motorik halus

Menurut Yusuf (2014) perkembangan ketrampilan motorik halus pada anak usia pra sekolah adalah sebagai berikut :

1) Pada anak usia 3 tahun

Anak dapat membangun menara 9 atau 10 balok, membuat jembatan dari 3 balok, meniru bentuk lingkaran, dan menggambar tanda silang.

2) Pada anak usia 4 tahun

Anak dapat merekatkan sepatu, meniru gambar bujur sangkardan menambahkan 3 bagian ke dalam gambar garis.

- 3) Pada anak usia 5 tahun
- 4) Anak dapat mengikat tali sepatu, menggunakan gunting dengan baik, meniru gambar segilima dan segitiga, menambahkan 7 sampai 9 bagian pada gambar garis dan menulis beberapa huruf dan angka serta nama depan.

d. perkembangan Psikososial

Menurut Erikson anak usia antara 3 – 6 tahun berada pada tahap "inisiatif versus rasa bersalah". Anak menganggap orang terdekat adalah keluarga. Anak telah menguasai perasaan otonomi. Dengan dukungan orang tua dalam imajinasi dan aktifitas, anak berupaya menguasai perasaan inisiatif. Anak merasa bersalah ketika orang tua tidak menerima imajinasi dan aktifitasnya. Sehingga muncul ansietas dan ketakutan karena merasa tidak sesuai dengan harapan orang tua (Santrock, 2013).

Pengalaman anak selama periode prasekolah umumnya lebih menakutkan dibandingkan dengan periode lainnya. Rasa takut umumnya terjadi antara lain : kegelapan, ditinggal sendirian terutama pada saat menjelang tidur, binatang terutama binatang yang besar, hantu, mutilasi tubuh, nyeri dan objek serta orang-orang yang berhubungan dengan pengalaman yang menyakitkan (Santrock, 2013).

e. Perkembangan Sosial

Hubungan anak dengan orang lain dan selain orang tua meluas termasuk kakek nenek, saudara kandung dan guru-guru sekolah dan menoleransi perpisahan singkat dari orang tua dengan sedikit atau tanpa proses. Anak memerlukan interaksi yang teratur dengan teman sebaya untuk membantu mengembangkan keterampilan social. Anak usia prasekolah cenderung memperoleh keamanan dan kenyamanan dari benda-benda yang sudah dikenal, seperti mainan boneka atau foto anggota keluarga. Mereka mampu melalui banyak ketakutan, fantasi dan ansietas yang dapat terselesaikan melalui permainan, terutama jika dipandu dengan objek permainan yang tepat (Santrock, 2013).

Permainan anak usia prasekolah biasanya bersifat asosiatif (interaktif dan kooperatif). Anak usia prasekolah memerlukan hubungan dengan teman sebaya. Aktifitas harus meningkatkan pertumbuhan dan keterampilan motorik, seperti melompat, berlari dan memanjat. Usia prasekolah merupakan tahap khas untuk bermain dengan teman imajinatif (Santrock, 2013).

f. Perkembangan Kognitif

Kognitif atau sering disebut kognisi mempunyai pengertian yang luas mengenai berfikir dan mengamati. Ada yang mengartikan bahwa kognitif adalah tingkah laku yang mengakibatkan orang memperoleh pengetahuan atau yang dibutuhkan untuk menggunakan pengetahuan. Bila disimpulkan maka kognisi dapat dipandang sebagai kemampuan yang mencakup segala bentuk pengenalan, kesadaran, pengertian yang bersifat mental pada diri individu yang digunakan dalam interaksinya antara kemampuan potensial dengan lingkungan seperti: dalam aktivitas mengamati, menafsirkan memperkirakan, mengingat dan menilai (Yusuf, 2014), Teori Piaget sebenarnya tidak meliputi periode yang khusus untuk anak usia prasekolah. Tahap berpikir *praoperasional* pada perkembangan kognitif dari usia 2 sampai 7 tahun, memiliki 2 fase yaitu:

- 1) Fase prakonseptual (rentang usia 2 – 4 tahun)
 - a. Anak membentuk konsep yang kurang lengkap dan logis dibandingkan dengan konsep orang dewasa.
 - b. Anak membuat klasifikasi yang sederhana.
 - c. Anak menghubungkan satu kejadian dengan kejadian yang simultan.
 - d. Anak menampilkan pemikiran yang egosentrik.
- 2) Fase intuitif (rentang usia 4 – 7 tahun)
 - a. Anak tidak mampu melihat sudut pandang orang lain.
 - b. Anak menggunakan banyak kata yang sesuai tetapi kurang memahami makna sebenarnya.

- c. Anak usia prasekolah menunjukkan cara berpikir magis dan percaya bahwa semua pikirannya mengandung kekuatan.
- d. Anak menjadi mampu membuat klasifikasi, menjumlahkan, dan menghubungkan objek-objek, tetapi tetap tidak menyadari prinsip-prinsip dibalik operasi tersebut.
- e. Anak menunjukkan proses berpikir intuitif (anak menyadari bahwa sesuatu adalah benar, tetapi ia tidak dapat mengatakan alasannya).
- f. Menurut Yusuf (2014) kemajuan kompetensi kognitif anak usia pra sekolah diasumsikan bertahap dan berurutan selama masa kanak-kanak. Piaget melukiskan urutan tersebut ke dalam empat tahap perkembangan yang berbeda secara kualitatif yaitu:
 - a. Tahap sensori motor.
 - b. Tahap praoperasional
 - c. Tahap operasional konkrit dan Tahap operasional formal.

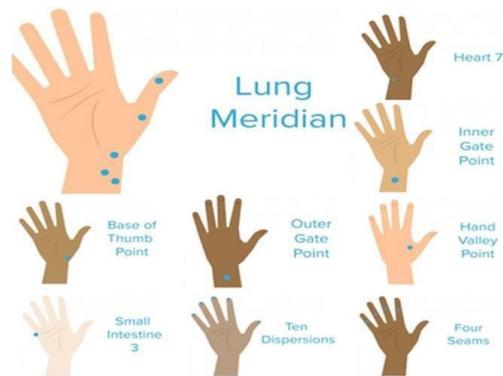
2.3 Konsep Pijat Tui na

2.3.1 Definisi

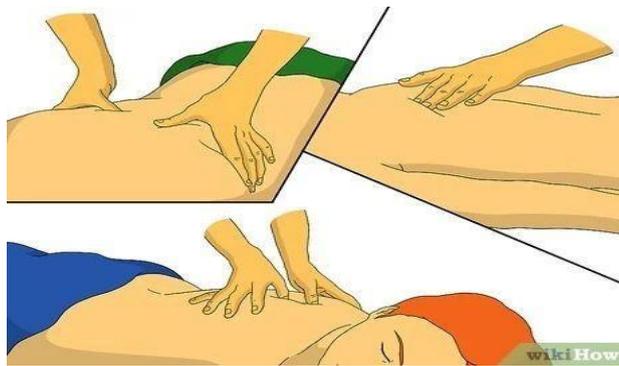
Pijat tui na adalah teknik pijat menggunakan tangan dan penerapan tekanan pada titik pijat untuk meredakan gejala, mengobati penyakit, atau membantu memulihkan kesehatan pasien. Pijat tui na merupakan teknik pengobatan yang murni menggunakan tangan, sehingga tidak memerlukan sedasi atau anestesi.

Pijat tui na memberikan tekanan kuat pada tubuh pasien dengan menggunakan teknik meremas dan menekan kulit. Titik pijat tuina akan diberi tekanan dengan tenaga yang lebih besar untuk melepaskan penyumbatan dan melancarkan aliran darah sehingga lancar, proses ini diulang hingga prosedur selesai (Amalia, 2015).

:



Gambar 2.1 Lung Meridian Sumber: (Medical News Today)



Gambar 2.2 Titik Tekan Sumber: id.WikiHow.com



Gambar 2.3 Titik Zu San Li Sumber: id.WikiHow.com

2.3.2 Mekanisme Pijat Tui na

Pijat tui na tidak sekedar pijat refleksi biasa, pijat ini merupakan bagian integral pengobatan tradisional China. Biasanya pijat ini dilakukan bersama dengan pengobatan tradisional china lainnya seperti akupunktur, kop, tai chi, dan obat herbal. Pijat tuina ini tidak hanya bekerja di otot dan sendi melainkan di level yang lebih tinggi yaitu "qi" atau energi vital hidup manusia. pijat ini dipercaya mampu melancarkan energi "qi" dalam tubuh manusia untuk menciptakan keseimbangan dan penyembuhan karena banyak penyakit dalam tubuh yang disebabkan oleh ketidakseimbangan enegi qi ini (Azza, 2014).

Pijat Tui na melancarkan energi dalam tubuh dalam mencapai keseimbangan dalam tubuh dalam mencapai keseimbangan dan penyembuhan karena di percaya bahwa penyakit datang karena aliran darah tidak lancar. Pada umumnya, pijat tuina ini digunakan untuk penyembuhan penyakit yang berhubungan dengan tulang seperti sakit pinggang karena reamatik, pengapuran, nyeri kaki, nyeri pundak, dansakit kepala dan juga untuk meningkatkan nafsu makan pada anak-anak. Ada

beberapa tehnik yang digunakan yaitu menarik, mendorong, menekan, memutar, melipat, dan menekan beberapa bagian tubuh.

Bagian tubuh yang dimaksud adalah titik-titik meredian tubuh, kemudian titik-titik tersebut dipijat menggunakan tehnik diatas dengan menggunakan ibu jari, telunjuk dan jari tengah dan dimulai dari bagian tubuh bagian atas lalu kebagian bawah (Iqbal, 2015).

Pijat tui na sangat efektif dalam peningkatan aliran darah kesemua tubuh akan meningkatkan metabolime 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 (Iqbal, 2015).

2.3.3 Manfaat Tehnik Pijat Tui na

Menurut Hilman (2013) manfaat pijattuina diterapkan dengan menekan adalah sebagai berikut:

- a. Meningkatkan aliran darah tubuh.
- b. Meningkatkan aliran vena dan limfatik.
- c. Kecepatan pembuangan limbah dan pasokan nutrisi
- d. Memperbaiki sel jaringan yang cedera
- e. Menghangatkan kulit, subkutan dan jaringan otot (efek mekanis mendorong, gesekan dari menggosok dan vakum dari tekanan).
- f. Meningkatkan permeabilitas membran sel (membran lebih mudah untuk mengambil nutrisi dan mengusir limbah).

2.3.4 Tehnik Pijat Tui na

Menurut Hilman (2013) tehnik pijattuina dengan melakukan penekanan pada titik yang konstan sebagai berikut:

- a. Tekuk sedikit ibu jari anak, dan gosok garis dipinggir ibu jari sisi telapaknya, dari ujung ibu jari hingga ke pangkal ibu jari antara 10 – 50 kali. Ini membantu memperkuat fungsi pencernaan dan limpa.



Gambar 2.4 langkah 1 akupresur Tui na

Sumber: (Gunawan,2016)

- b. Pijat tekan melingkar bagian pangkal ibu jari yang paling tebal berdaging 10-30 kali. Ini uraikan akumulasi makanan yang belum dicerna serta menstimulasi lancarnya sistem cerna.



Gambar 2.5 langkah 2 akupresur Tui Na

Sumber: (Gunawan,2016)

- c. Gosok melingkar tengah telapak tangan 10-30 kali, dengan radius lingkaran kurang lebih $\frac{2}{3}$ dari tengah telapak ke pangkal jari kelingking. Stimulasi ini memperlancar sirkulasi daya hidup dan darah, serta harmoniskan 5 organ utama tubuh.



Gambar 2.6 langkah 3 akupresur Tui Na Sumber:
(Gunawan,2016)

- d. tusuk dengan kuku anda serta tekan melingkar titik yang berada di tengah lekuk buku jari yang terdekat dengan telapak, untuk jari telunjuk, tengah, manis, dan kelingking. Tusuk dengan kuku 3-5 kali dan pijat tekan 3- 5 kali per titik. Ini memecah stagnasi di meridian dan menghilangkan akumulasi makanan.



Gambar 2.7 langkah 4 akupresur Tui Na Sumber:
(Gunawan,2016)

- e. Tekan melingkar dengan bagian tengah telapak tangan anda tepat diatas pusarnya, searah jarum jam 10-30 kali, Ini Menstimulasi makanan agar lebih lancar.



Gambar 2.8 langkah 5 akupresur Tui Na

Sumber: (Gunawan,2016)

- f. Dengan kedua ibu jari, tekan dan pisahkan garis dibawah rusuk menuju perut samping 10-30 kali. Ini memperkuat fungsi limpa dan lambung yang juga memperbaiki pencernaan.



Gambar 2.9 langkah 6 akupresur Tui Na

Sumber: (Gunawan,2016)

- g. Tekan Melingkar titik dibawah lutut bagian luar, sekitar 4 lebar jari anak dibawah tempurung lututnya, 5 – 10 kali, Ini akan harmoniskan lambung, usus, dan pencernaan.



Gambar 2.10 langkah 7 akupresur Tui Na

Sumber: (Gunawan,2016)

- h. Pijat secara umum punggung anak. Lalu tekan dengan ringan tulang punggungnya dari atas ke bawah 3 kali. Lalu cubit kulit di kiri-kanan tulang ekor dan merambat keatas hingga lebar,

3-5 kali. Ini memperkuat konstitusi tubuh anak, mendukung aliran chi (daya hidup)sehat dan memperbaiki nafsu makan anak



Gambar 2.11 langkah 8a akupresur *Tui Na*

Sumber: (Gunawan,2016)

- i. lakukan cara ini 1 kali selama 6 hari, umumnya satu sehari cukup, bila perlu ditambah maka berikan jeda 1-2 hari sebelum seri baru. Jangan paksa anak untuk makan di saat ia tidak mau! Karena hal ini hanya akan memicu trauma psikologis anak terhadap makanan, Dan jangan biasakan anak untuk makan dengan sambil membaca atau main (Yusuf 2014).



Gambar 2.12 langkah 8b akupresur *Tui Na*

Sumber: (Gunawan,2016).