



UPAYA PENINGKATAN NAFSU MAKAN PADA BALITA GIZI KURANG UMUR 2-5 TAHUN DENGAN *TUINA MASSAGE* DAN PEMBERIAN *CARICA PAPAYA L*

Kiki Fatmala*, Fauziah Hanum Nur Adriyani, Linda Yanti

Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa, Jl. Raden Patah No.100, Kedunglongsir Ledug, Kembaran
Banyumas, Jawa Tengah 53182, Indonesia

*kikifatmalia1208@gmail.com

ABSTRAK

Gizi kurang merupakan kondisi kompleks yang dipengaruhi berbagai faktor, termasuk asupan makanan yang tidak memenuhi kebutuhan gizi. Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan nafsu makan pada balita gizi kurang yaitu dengan terapi non farmakologi seperti *tuina massage* dan pemberian makanan tambahan yang berbahan dasar pangan lokal yaitu buah *carica papaya l*. Tujuan pengabdian kepada masyarakat ini yaitu menganalisis peningkatan nafsu makan dan penambahan berat badan sebelum dan setelah dilakukan *tuina massage* dan pemberian *carica papaya l*. Metode pengabdian masyarakat ini melalui tahap persiapan, skrining peserta, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi peserta PkM adalah balita usia 2-5 tahun dengan gizi kurang di Puskesmas Mandiraja 2 sebanyak 10 responden, evaluasi dilakukan dengan pengukuran berat badan dan peningkatan nafsu makan. Hasil PkM menunjukkan bahwa rata-rata balita berumur 3 tahun 50%, laki-laki 50% dan perempuan 50%, balita yang tidak mendapatkan asi eksklusif 70%, pendidikan ibu rata-rata SMA/SMK 60%, rata-rata penghasilan orangtua kurang dari 2 juta/bulan, berat badan rata-rata 10.82 kg dan tinggi badan 90.5 cm. pengetahuan dan keterampilan ibu setelah dilakukan penyuluhan 100% meningkat, pengaruh *tuina massage* dan pemberian *carica papaya l* terhadap peningkatan nafsu makan pada balita gizi kurang rata-rata peningkatan 0.839 sendok, dan berat badan balita ada peningkatan dengan rata-rata peningkatan 0,28 kg.

Kata kunci: balita; gizi kurang; *tuina massage*; *carica papaya l*

EFFORTS TO INCREASE APPETITE IN MALNUTRITIONAL TODDLERS AGED 2-5 YEARS WITH TUINA MASSAGE AND CARICA PAPAYA L

ABSTRACT

Malnutrition is a complex condition influenced by various factors, including food intake that does not meet nutritional needs. Efforts that can be made to increase appetite in malnourished toddlers are with non-pharmacological therapy such as *tuina massage* and providing additional food made from local food, namely *carica papaya l*. The purpose of this community service is to analyze the increase in appetite and weight gain before and after *tuina massage* and administration of *carica papaya l*. This community service method goes through the stages of preparation, participant screening, implementation, monitoring and evaluation of PkM participants are toddlers aged 2-5 years with malnutrition at Mandiraja 2 Health Center as many as 10 respondents, evaluation is done by measuring body weight and increasing appetite. The results of PkM show that the average toddler is 3 years old 50%, male 50% and female 50%, toddlers who do not receive exclusive breastfeeding 70%, maternal education average high school / vocational school 60%, average parental income less than 2 million / month, average body weight 10.82 kg and height 90.5 cm. The knowledge and skills of mothers after counseling increased 100%, the effect of *tuina massage* and giving *carica papaya l* on increasing appetite in malnourished toddlers was an average increase of 0.839 spoons, and the weight of toddlers increased with an average increase of 0.28 kg.

Keywords: *carica papaya l*; malnutrition; *tuina massage*; toddlers

PENDAHULUAN

Prevalensi gizi kurang menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2020 melaporkan di benua Asia Tenggara dimana 6-13% diantaranya mengalami gizi kurang (World Health & Organization, 2020). Pada tahun 2022, 167 juta anak balita di dunia mengalami gizi kurang, kasus besar paling banyak ditemukan di Asia Selatan yaitu 52%, disusul Asia Barat sebesar 15%, dan Asia Tenggara sebesar 17% (UNICEF, 2022). Di Indonesia gizi kurang pada tahun 2018 sebesar 17,7%, tahun 2019 mengalami penurunan yaitu 16,3% tetapi mengalami kenaikan kembali pada tahun 2021 sebanyak 17,0% dan pada tahun 2022 17,1% (SSGI, 2022). Di Jawa Tengah prevalensi gizi kurang pada tahun 2021 sebanyak 14% 2023 sebanyak 8,0 % (Dinkes Jateng, 2023). Kurangnya gizi pada anak tidak hanya disebabkan oleh kurangnya asupan makanan, namun juga karena adanya penyakit. Anak yang mendapat makanan bergizi namun sering mengalami diare atau demam tetap berisiko mengalami gizi buruk. Begitu pula anak yang kurang mendapat asupan makanan yang baik akan memiliki daya tahan tubuh yang lemah. Kondisi ini membuatnya lebih rentan terhadap infeksi yang pada akhirnya menurunkan nafsu makan dan dapat menyebabkan stunting (Sunarya, 2022). Angka stunting di Indonesia masih cukup tinggi yaitu 21,6% (2022). Meskipun terjadi penurunan dari 24,4% pada tahun 2021, namun masih diperlukan upaya yang signifikan untuk mencapai target penurunan stunting sebesar 14% pada tahun 2024 (KemenKes RI, 2024).

Stunting dapat dicegah dengan mengatasi faktor penyebabnya, terdapat berbagai upaya yang dilakukan orang tua untuk mengatasi anak yang sulit makan atau cenderung pilih-pilih makanan. Salah satu pendekatan yang digunakan adalah terapi non farmakologi, seperti *Tuina Massage* merupakan salah satu metode terapi, dimana tekanan dilakukan dengan menggunakan ujung jari pada area tubuh tertentu dengan tujuan untuk memperlancar aliran darah ke limpa dan organ pencernaan lainnya. Teknik yang digunakan dalam tuina massage antara lain pijat meluncur (*Effleurage* atau *Tui*), memijat (*Petrissage* atau *Nie*), dan mengetuk (*Tapotement* atau *Da*) (Anggraini et al., 2024).

Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) diberikan untuk membantu memenuhi kebutuhan gizi balita selain terapi non farmakologi yang diberikan untuk membantu memenuhi kebutuhan gizi balita. Program pangan tambahan ini mengutamakan penggunaan bahan pangan lokal seperti makanan yang memiliki kandungan gizi yang tinggi, antara lain sumber karbohidrat, sumber protein hewani, serta protein nabati dan makanan olahan lainnya. Selain itu, makanan ini juga kaya akan vitamin dan mineral yang didapat dari sayur dan buah (Kemenkes RI, 2023). Salah satu contoh adalah buah *Carica papaya L*, buah ini merupakan tanaman tropis yang kaya akan vitamin dan enzim. Selain menyehatkan, pepaya juga bisa menambah nafsu makan. Hal ini disebabkan oleh adanya enzim papain atau dikenal juga sebagai enzim proteolitik yang membantu memecah protein. Ketika protein dipecah, produksi hormon ghrelin (hormon pemicu rasa lapar) akan kembali meningkat. Hormon ghrelin ini kemudian mengirimkan sinyal ke hipotalamus, yang diaktifkan sebagai rasa lapar (Anggraini et al., 2024).

Berdasarkan data di Kabupaten Banjarnegara tahun 2023 hasil penimbangan balita di Posyandu dengan metode BB/TB, dari 51.588 balita yang diukur, ditemukan 168 balita (0,2%) mengalami gizi kurang. Angka tersebut meningkat dibandingkan tahun 2022 yang jumlah balita gizi kurang hanya 60 (0,1%). Hasil survey di Puskesmas Mandiraja 2 pada bulan Mei-Juni 2024 terdapat 132 balita dengan gizi kurang dari 1736 balita. Dari data diatas dan mengetahui bahwa angka kejadian gizi kurang dan dampaknya yang akan ditimbulkan maka diperlukan perhatian serius dan upaya pencegahan sedini mungkin maka peneliti tertarik melakukan program Pengabdian Kepada Masyarakat yaitu “Upaya Peningkatan Nafsu Makan Pada Balita Gizi Kurang Dengan *Tuina*

Massage dan Pemberian Carica Papaya L yang bertujuan untuk menganalisis peningkatan nafsu makan dan penambahan berat badan sebelum dan setelah dilakukan *tuina massage* dan pemberian *carica papaya l*.

METODE

Metode pengabdian masyarakat ini dilaksanakan melalui beberapa tahapan yaitu:

1. Persiapan dan Penyaringan Peserta
Kegiatan diawali dengan koordinasi dengan Bidan Puskesmas Mandiraja 2 untuk mendapatkan data balita gizi kurang. Dari data tersebut dilakukan proses penyaringan melalui kunjungan rumah untuk memastikan kondisi, melakukan pengukuran berat badan dan tinggi badan awal, serta menjelaskan tujuan kegiatan. Sebanyak 10 orang tua balita yang memenuhi kriteria dan bersedia berpartisipasi kemudian menandatangani lembar persetujuan tindakan.
2. Pelaksanaan Intervensi
Intervensi dilaksanakan di rumah masing-masing responden. Sebelum kegiatan inti, dilakukan pretest untuk mengukur pengetahuan awal ibu. Selanjutnya ibu diberikan penyuluhan tentang gizi kurang, manfaat *carica papaya l*, serta manfaat dan teknik pijat tuina disertai pemutaran video dan pelatihan praktik langsung. Keterampilan pijat ibu dievaluasi segera setelah pelatihan. Di akhir sesi, setiap responden diberikan minyak bayi, buah *carica papaya l* untuk dikonsumsi, dan formulir catatan makanan untuk mencatat asupan makanan anak.
3. Monitoring dan Evaluasi
Proses monitoring dan evaluasi dilakukan selama tujuh hari. Monitoring harian dilakukan melalui whatsapp, dengan kunjungan rumah pada hari ke-3 dan ke-7 untuk validasi data dan pemberian pendampingan. Evaluasi akhir pada hari ke-7 meliputi pengukuran ulang berat badan balita dan post-test untuk mengukur peningkatan pengetahuan ibu setelah intervensi. Keberhasilan program dinilai dari peningkatan frekuensi makan, penambahan berat badan balita, serta peningkatan skor pengetahuan dan keterampilan ibu.

PkM ini telah mendapatkan sertifikat kelayakan etik (No.B.LPPM-UHB/654/06/2025) dari Komite Etik Penelitian Kesehatan untuk Upaya Peningkatan Nafsu Makan Pada Balita Gizi Kurang Umur 2-5 Tahun Dengan Tuina Massage Dan Pemberian Carica Papaya L.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1.
Data Subyektif Responden

	Karakteristik	f	%
Usia anak	2 tahun	3	30
	3 tahun	5	50
	4 tahun	2	20
Jenis kelamin anak	Laki-laki	5	50
	Perempuan	5	50
Asi Eksklusif	Iya	3	30
	Tidak	7	70
Pendidikan ibu	SD	4	40
	SMP	0	0
	SMA/SMK	6	60
Penghasilan orangtua	< 2 juta	6	60
	> 2 juta	4	40

Pada tabel 1. dari data subjektif rata-rata balita dengan usia 3 tahun yaitu 5 (50%), Balita dengan jenis kelamin laki-laki 5 (50%) dan perempuan 5 (50%). Lalu untuk balita yang tidak mengkonsumsi ASI eksklusif yaitu 7 (70%). Berdasarkan pendidikan ibu rata-rata sebanyak

SMA/SMK 6 (60%) dan untuk penghasilan orangtua rata-rata dengan penghasilan kurang dari 2 juta/bulan.

Tabel 2.
Data obyektif responden

Nama Partisipan	Berat Badan (kg)	Tinggi Badan (cm)
An.Am	10.91	88
An.Cr	11.25	92.3
An.Rn	8.74	78.3
An.Ia	11.60	94
An.Fa	9.86	82.5
An.Yn	9.79	87.5
An.At	11.12	95.2
An.Vt	10.75	92
An.Ma	12.05	95
An.Ns	12.15	100.5
Rata-rata	10.82	90.5

Berdasarkan tabel 2. menunjukan dari 10 balita rata-rata berat badannya 10.82 kg dan tinggi badan balita yaitu dengan rata-rata 90.5 cm.

Tabel 3.
pengetahuan ibu terhadap peningkatan nafsu makan pada balita gizi kurang melalui *tuina massage* dan pemberian *carica papaya l*.

Kategori	Skor Pengetahuan			
	Pretest	%	Posttest	%
Sangat Baik	0	0%	10	100%
Baik	1	10%	0	0%
Cukup	2	20%	0	0%
Kurang	7	70%	0	0%

Pada tabel 3. menunjukan hasil perhitungan dalam penilaian sebelum diberikan penyuluhan tentang peningkatan nafsu makan pada balita gizi kurang dengan *tuina massage* dan pemberian *carica papaya l* yaitu sebagian besar 7 dari 10 ibu berpengetahuan kurang 7 (70%), 2 (20%) ibu berpengetahuan cukup dan 1 ibu (10%) berpengetahuan baik, setelah diberikan penyuluhan penilaian pengetahuan responden didapatkan seluruhnya (100%).

Tabel 4.
keterampilan ibu terhadap *tuina massage*

Kategori	Skor Pengetahuan			
	Pretest	%	Posttest	%
Baik	0	0%	10	100%
Cukup	0	0%	0	0%
Kurang	10	100%	0	0%

Tabel 4. menunjukan setelah dilakukan pelatihan teknik *tuina massage* keterampilan ibu sebelum dilakukan penyuluhan dan pelatihan *tuina massage* 10 (100%) keterampilan ibu kurang, dan setelah posttest sejumlah 10 (100%) ibu dengan keterampilan baik.

Tabel 5.
peningkatan nafsu makan sesudah dilakukan *tuina message* dan pemberian *carica papaya l*

No	Partisipan	Nafsu Makan	
		Porsi/hari	Frekuensi/hari
1.	An.Vt	$\frac{3}{4}$ piring	16 sendok makan
		$\frac{3}{4}$ piring	13 sendok makan
		$\frac{3}{4}$ piring	17 sendok makan
		$\frac{3}{4}$ piring	17 sendok makan
		1 $\frac{1}{2}$ piring	17 sendok makan
		1 $\frac{1}{2}$ piring	28 sendok makan
		1 $\frac{1}{2}$ piring	23 sendok makan

		Nafsu Makan	
No	Partisipan	Porsi/hari	Frekuensi/hari
	Jumlah rata-rata	1.7 piring selama 7 hari	1 sendok makan selama 7 hari
2.	An.Am	2 ½ piring	12 sendok makan
		3 piring	15 sendok makan
		2 ½ piring	18 sendok makan
		1 ½ piring	14 sendok makan
		2 ½ piring	13 sendok makan
		2 piring	16 sendok makan
		2 piring	18 sendok makan
		Jumlah rata-rata	2.29 piring selama 7 hari
3.	An.At	3 piring	23 sendok makan
		3 piring	30 sendok makan
		3 piring	34 sendok makan
		3 piring	37 sendok makan
		3 piring	39 sendok makan
		3 piring	40 sendok makan
		3 piring	42 sendok makan
		Jumlah rata-rata	3 piring selama 7 hari
4.	An.Ns	3 piring	17 sendok makan
		3 piring	16 sendok makan
		3 piring	19 sendok makan
		3 piring	16 sendok makan
		3 piring	21 sendok makan
		3 piring	25 sendok makan
		3 piring	26 sendok makan
		Jumlah rata-rata	3 piring selama 7 hari
5	An.Rn	3 piring	25 sendok makan
		2 piring	21 sendok makan
		2 ½ piring	24 sendok makan
		3 piring	23 sendok makan
		2 ¼ piring	23sendok makan
		2 ½ piring	24sendok makan
		3 piring	26 sendok makan
		Jumlah rata-rata	2.6 piring selama 7 hari
6.	An.Ma	1 ½ piring	14 sendok makan
		1 ½ piring	15 sendok makan
		1 ½ piring	15 sendok makan
		1 ½ piring	19 sendok makan
		1 ½ piring	18 sendok makan
		1 ½ piring	22 sendok makan
		1 ½ piring	20 sendok makan
		Jumlah rata-rata	1.5 piring selama 7 hari
7.	An.Yn	3 piring	22 sendok makan
		3 piring	24 sendok makan
		3 piring	19 sendok makan
		3 piring	22 sendok makan
		3 piring	23 sendok makan
		3 piring	25 sendok makan
		3 piring	26 sendok makan
		Jumlah rata-rata	3 piring selama 7 hari
8.	An.Cr	1 ½ piring	11 sendok makan
		1 ½ piring	15 sendok makan
		1 ½ piring	16 sendok makan
		1 ½ piring	11 sendok makan
		1 ½ piring	19 sendok makan
		2 piring	22 sendok makan

No	Partisipan	Nafsu Makan	
		Porsi/hari	Frekuensi/hari
		1 ½ piring	11 sendok makan
	Jumlah rata-rata	1.57 piring selama 7 hari	0 sendok makan selama 7 hari
9.	An.Ia	2 ½ piring	15 sendok makan
		2 ½ piring	16 sendok makan
		2 ½ piring	20 sendok makan
		2 ½ piring	18 sendok makan
		2 ½ piring	18 sendok makan
		2 ½ piring	17 sendok makan
		2 ½ piring	20 sendok makan
	Jumlah rata-rata	2.5 piring selama 7 hari	0,71 sendok makan selama 7 hari
10.	An.Fa	3 piring	36 sendok makan
		3 piring	31 sendok makan
		3 piring	34 sendok makan
		3 piring	36 sendok makan
		3 piring	32 sendok makan
		3 piring	37 sendok makan
	Jumlah rata-rata	3 piring selama 7 hari	0,14 sendok makan selama 7 hari

Jumlah rata-rata peningkatan frekuensi makan 0.839 sendok makan/hari

Berdasarkan tabel 5. menunjukkan bahwa balita gizi kurang mengalami peningkatan nafsu makan berdasarkan frekuensi dan kualitas asupan setelah mengkonsumsinya. Terjadi peningkatan frekuensi sebanyak 0,839 sendok perhari, terdapat kenaikan frekuensi makan pada 9 balita dan tidak ada perubahan jumlah frekuensi pada 1 balita.

Tabel 6.

Peningkatan Berat Badan Responden

No	Partisipan	Sebelum(kg)	Sesudah(kg)	Kenaikan berat badan(kg)
1.	An.Am	10.91	11.26	0.35
2.	An.Cr	11.25	11.32	0.05
3.	An.Rn	8.74	8.89	0.15
4.	An.Ia	11.60	11.94	0.35
5.	An.Fa	9.86	9.94	0.10
6.	An.Yn	9.79	9.92	0.11
7.	An.At	11.12	11.76	0.64
8.	An.Vt	10.75	11.15	0.40
9.	An.Ma	12.05	12.28	0.23
10.	An.Ns	12.15	12.60	0.45
Rata-rata berat badan		10.82	11.10	0,28

Berdasarkan tabel 6. menunjukkan bahwa adanya peningkatan berat badan pada balita gizi kurang setelah dilakukan *tuina massage* dan pemberian *Carica papaya L* selama 7 hari. Balita yang mengalami peningkatan berat badan sebanyak 10 anak dengan rata-rata kenaikan 0,28.

Data subyektif dan Data Obyektif Responden

Berdasarkan tabel 1. menunjukan bahwa sebagian besar balita yang mengalami gizi kurang rata-rata usia 3 tahun yaitu 5 (50%). Pada umumnya sering terjadi masalah makan yang disebabkan anak cenderung memilih makanan yang akan dikonsumsi. Pola makan pada anak usia dini sangat berperan penting dalam proses pertumbuhannya, jika pola makan tidak tercapai dengan baik pada anak maka pertumbuhan anak akan terganggu, tubuh kurus, pendek bahkan bisa menjadi gizi buruk pada anak (Zahara, 2020). Data subyektif balita dengan usia 2 tahun sebanyak 3 (30%), balita usia 4 tahun sebanyak 2 (20%) dan balita dengan gizi kurang terbanyak yaitu umur 3 tahun 5 (balita).

Berdasarkan data subyektif balita dengan jenis kelamin laki-laki 5 (50%) dan perempuan 5 (50%). Hal ini menunjukkan tidak ada perbedaan antara jenis kelamin perempuan dan laki-laki, beberapa penelitian menunjukkan bahwa jenis kelamin tidak berhubungan signifikan dengan status gizi (Anggraeni et al., 2020). Balita memiliki kebutuhan gizi yang sama selama periode emas (*golden period*) baik balita laki-laki maupun perempuan namun, kecenderungan memilih makanan ringan dapat mengurangi asupan nutrisi yang dibutuhkan. Jika tidak dikontrol, hal ini dapat menyebabkan masalah gizi. Oleh karena itu, orang tua perlu mengawasi pola makan balita agar kebutuhan nutrisinya tetap terpenuhi (Kurniawati & Yulianto, 2022)

Data subjektif pemberian eksklusif yaitu balita yang tidak mengonsumsi ASI eksklusif yaitu 7 (70%) lebih banyak dari pada yang mengonsumsi ASI eksklusif karena faktor BBLR. Tumbuh kembang balita memerlukan asupan gizi yang seimbang, namun kemampuan pencernaan bayi masih dalam tahap berkembang sehingga membatasi jenis makanan yang boleh dikonsumsi. ASI merupakan sumber nutrisi utama yang cocok untuk pencernaan bayi dan mencukupi kebutuhan nutrisinya selama beberapa bulan pertama. Kekurangan ASI dapat menyebabkan gizi buruk yang berdampak pada perkembangan psikomotorik, kognitif, dan sosial bayi, serta berakibat pada gangguan pertumbuhan. Hal ini mencerminkan pentingnya memperhatikan kesehatan dan status gizi anak di Indonesia (Rakhmawati, 2020).

Pendidikan mempengaruhi proses belajar seseorang, semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin mudah untuk mendapatkan informasi pengetahuan kesehatan yang akan diberikan untuk memenuhi kebutuhan tumbuh kembang anak (Fitria Dhirisma & Idhen Aura Moerdhanti, 2022). Berdasarkan pendidikan ibu rata-rata berpendidikan SMA/SMK 6 (60%) lebih rendah tingkat pengetahuannya hal ini karena perbedaan latar belakang dalam lingkungan faktor utama yang berkontribusi adalah perilaku, kebiasaan sosial, dan dampak lingkungan sekitar. lingkungan perkotaan cenderung memiliki akses lebih baik, siswa di pedesaan sering menghadapi keterbatasan informasi yang kurang memadai, yang berpengaruh pada mereka. Kesenjangan ini disebabkan oleh perbedaan dalam sumber daya fisik dan kualitas tenaga pendidik yang tersedia di masing-masing wilayah (Muvera et al., 2020).

Berdasarkan penghasilan orang tua rata-rata dengan penghasilan kurang dari 2 juta/bulan yaitu 6 (60%) orangtua, hasil yang diperoleh pada lahan terdapat kesesuaian dengan penelitian sebelumnya. penghasilan kurang dari 2 juta/bulan dalam keluarga termasuk kedalam resiko terjadinya gizi kurang. Dimana kemampuan dalam pembelian suatu kebutuhan pangan dipengaruhi dengan perekonomian keluarga dimulai dari besar kecilnya pendapatan, harga pangan dan lain sebagainya. Perekonomian keluarga yang rendah dapat menimbulkan permasalahan pemenuhan kebutuhan seperti kurangnya pemenuhan kebutuhan makanan yang nantinya berujung pada zat gizi anak (Apriluana & Fikawati, 2018).

Data pengetahuan ibu sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan tentang peningkatan nafsu makan pada balita dengan *tuina massage* dan pemberian *carica papaya l*.

Penilaian pengetahuan dilakukan sebelum memberikan pendidikan kepada ibu mengenai peningkatan nafsu makan pada balita gizi kurang dengan *tuina massage* dan pemberian *carica papaya l*, sehingga 7 dari 10 ibu memperoleh skor (70%) kategori kurang, 2 (20%) ibu berpengetahuan cukup dan 1 ibu (10%) berpengetahuan baik. Informasi menunjukkan adanya sebelum penyuluhan, mayoritas ibu memiliki pengetahuan yang kurang terhadap gizi kurang, *tuina massage* dan *carica papaya l* yang bisa meningkatkan nafsu makan. Tingkat pendidikan memiliki dampak yang signifikan terhadap wawasan yang dimiliki masyarakat. Seseorang yang berpendidikan akan lebih besar peluangnya untuk menangkap informasi yang diterimanya (Darmini, et al., 2022).

Setelah dilakukan pemberian materi penyuluhan, dinilai pengetahuan ibu secara keseluruhan (100%) baik, sebab penyuluhan dilakukan dengan cara yang mudah dimengerti dan didukung oleh media yang menampilkan video untuk meningkatkan edukasi kesehatan masyarakat (Ambartana, 2024). Pada penelitian ini menggunakan video *tuina massage* dan leaflet sehingga pengetahuan ibu meningkat, karna dengan menggunakan video dapat membantu seseorang mengingat informasi lebih baik, dan dengan menggunakan leaflet mudah dibaca dan dicerna. Pada penelitian sebelumnya ada perbedaan dalam skor rata-rata pengetahuan sebelum dan setelah intervensi, menunjukkan bahwa responden menerima dan meningkatkan pengetahuannya berdasarkan informasi yang diberikan melalui media video dan leaflet (Lolan et al., 2024).

Keterampilan ibu setelah dan sebelum dilakukan penyuluhan *tuina massage*

Keterampilan adalah kemampuan seseorang dalam menciptakan sesuatu yang bernilai, keterampilan dapat menjadi modal untuk mencapai tujuan dan impian. Sebelum dilakukan pemberian materi penyuluhan dengan media audiovisual dan pelatihan teknik *tuina massage* 10 (100%) ibu berketerampilan sangat kurang, lalu setelah dilakukan pemberian materi penyuluhan dan pelatihan teknik *tuina massage* yaitu 10 (100%) ibu keterampilannya meningkat menjadi baik. Faktor yang berpengaruh dalam tingkat keterampilan seseorang antara lain, tingkat pendidikan, sumber informasi. Hasil pengabdian masyarakat ini mengungkapkan bahwa terdapat pengaruh pelatihan *tuina massage* terhadap peningkatan pengetahuan dan keterampilan (Ratnaningsih, et al. 2021). Hal ini menunjukkan bahwa ibu dengan pengetahuan yang bagus akan bisa berpengaruh terhadap praktik *tuina massage* serta perubahan perilaku aktivitasnya, yang kemudian dapat meningkatkan berat badan balita. Pada penelitian ini menggunakan sumber informasi dengan metode ceramah, tanya jawab demokrasi dengan menggunakan video *tuina massage* dan leaflet.

Hasil pengabdian masyarakat *tuina massage* efektif dalam mengatasi kesulitan makan pada balita. Kesimpulannya adalah edukasi dan penyuluhan sangat berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan serta keterampilan, yang nantinya dapat meningkatkan nafsu makan dan berat badan balita. Keterampilan akan meningkat melalui edukasi, ibu yang mendapatkan informasi atau penyuluhan, maka akan diimbangi dengan meningkatnya pengetahuan dan keterampilan (Melly, et al. 2024). Hal ini juga dibantu dengan teknik penyuluhan melalui media video dan demokrasi. Penyuluhan kombinasi dengan metode demonstrasi audiovisual mampu meningkatkan pengetahuan (Idaryati, 2024). Dengan metode ini responden menjadi cepat tanggap untuk memahami materi yang dipaparkan serta termotivasi dan berperan aktif dalam mengikuti kegiatan penyuluhan.

Data peningkatan nafsu makan sesudah dilakukan *tuina massage* dan pemberian *carica papaya l*

Hasil dari kegiatan ini membuktikan bahwa balita gizi kurang terbukti mengalami peningkatan frekuensi dan jumlah nafsu makan. Terjadi peningkatan frekuensi dengan 0.839 sendok makan per hari, terdapat kenaikan frekuensi makan pada 9 balita, dan pada 1 balita tidak ada perubahan jumlah dan frekuensi. Data ini menyimpulkan bahwa *tuina massage* dan pemberian *carica papaya l* terbukti dapat meningkatkan nafsu makan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa *tuina massage* dan *carica papaya l* dapat memicu nafsu makan karena *tuina massage* dapat melancarkan aliran limpa dan pencernaan anak sehingga memaksimalkan penyerapan nutrisi pada tubuh anak (Affanin, 2024). *carica papaya l* dapat memicu nafsu makan karena mengandung *enzim papain* atau *enzim proteolitik* yang membantu memecahkan protein, karena akan meningkatkan produksi hormon *ghrelin* atau hormon pemicu rasa lapar (Adriyani, et al., 2021). Para ahli dari *Institute of Plant Breeding*, Universitas Filipina di Los Baños menyatakan bahwa enzim dalam pepaya mampu mempercepat pencernaan protein.

Pendapat tersebut diperkuat oleh para ahli gizi yang menjelaskan bahwa pepaya berperan dalam meningkatkan nafsu makan anak dan mempercepat penyerapan nutrisi. Proses penyerapan ini dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti daya cerna, kandungan nutrisi, kondisi normal selaput lendir usus halus, keseimbangan hormonal, dan kecukupan asupan vitamin (Partini et al., 2023). Penyakit flu pada balita seringkali menyebabkan melemahnya daya tahan tubuh, yang secara langsung berdampak pada penurunan nafsu makan (Fitria Dhirisma & Idhen Aura Moerdhanti, 2022). Dalam PkM ini, meskipun intervensi telah dilaksanakan, ditemukan satu balita yang tidak menunjukkan perubahan signifikan pada jumlah maupun frekuensi asupan makannya.

Data kenaikan berat badan sebelum dan sesudah dilakukan *tuina massage* dan pemberian *carica papaya l*

Hasil dari kegiatan ini menunjukkan bahwa adanya peningkatan berat badan pada balita gizi kurang setelah dilakukan *tuina massage* dan pemberian *carica papaya l* selama tujuh hari dengan rata-rata peningkatan berat 0,28. Berat badan naik karena *tuina massage* dapat meningkatkan aktivitas saraf vagus yang merangsang pelepasan hormon gastrin dan insulin, sehingga penyerapan makanan menjadi efektif (Hadi et al., 2021). *Tuina massage* bermanfaat untuk melancarkan pencernaan dan meningkatkan nafsu makan pada balita yang mengalami masalah pencernaan (Kursani et al., 2020). Selain itu, pijat berkontribusi pada peningkatan berat badan yang merupakan indikator status gizi baik, mendukung pertumbuhan fisik yang optimal melalui penyerapan nutrisi yang efisien (Afriyani, 2023).

Carica papaya l mengandung mengandung enzim papain atau enzim proteolitik yang membantu memecahkan protein, karena akan meningkatkan produksi hormon ghrelin atau hormon pemicu rasa lapar sehingga asupan nutrisinya terpenuhi dan berat badan akan ikut meningkat (Adriyani, et al., 2021). Konsumsi buah pepaya akan diberikan sebanyak 200 gram setiap 2x/hari selama 1 minggu. Dalam 200 gram pepaya, terdapat 900 miligram vitamin A, 148 miligram vitamin C, 173,2 gram udara, 1 gram protein, dan 1,4 gram serat. Kandungan nutrisi tersebut dapat membantu meningkatkan nafsu makan pada balita yang pada akhirnya dapat memberikan efek positif pada peningkatan berat badannya (Susant et al., 2024).

SIMPULAN

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat dalam peningkatan nafsu makan pada balita gizi kurang umur 2-5 tahun dengan *tuina massage* dan pemberian *carica papaya l* di Puskesmas Mandiraja 2 terlaksana dengan lancar dan berhasil meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu menjadi 100% baik yang berdampak langsung pada 10 balita gizi kurang dengan adanya peningkatan frekuensi makan pada 9 anak dan kenaikan berat badan pada semua anak setelah tujuh hari dilakukan *tuina massage* dan pemberian *carica papaya l*.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, S. N., Rinata, E., & Widowati, H. (2024). Pengaruh Kombinasi Akupresur Tuina dan Konsumsi Buah Pepaya Terhadap Berat Badan Balita. *Muhammadiyah Journal of Midwifery*, 4(2), 47. <https://doi.org/10.24853/myjm.4.2.47-53>
- Apriluana & Fikawati. (2018). Analisis Faktor-Faktor Risiko terhadap Kejadian Stunting pada Balita (0-59 Bulan) di Negara Berkembang dan Asia Tenggara. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*.
- Darmini, N. W, Fitriana, L. B, & Vidayanti, V. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 2-5 Tahun. *Community of Publishing in Nursing*. <https://doi.org/10.24843/coping.2022.v10.i02.p06>
- Dinkes Jateng. (2023). *Profil Kesehatan di Jawa Tengah 2023*. https://dinkesjatengprov.go.id/v2018/dokumen/1Profil_Kesehatan_2023/mobile/index.html

- Fitria Dhirisma & Idhen Aura Moerdhanti. (2022a). Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Terhadap Pengetahuan Masyarakat Tentang Hipertensi Di Posbindu Desa Srigading, Sanden, Bantul, Yogyakarta. *Jurnal Kefarmasian Akfarindo*, 40–44. <https://doi.org/10.37089/jofar.vi0.116>
- Fitria Dhirisma & Idhen Aura Moerdhanti. (2022b). Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Terhadap Pengetahuan Masyarakat Tentang Hipertensi Di Posbindu Desa Srigading, Sanden, Bantul, Yogyakarta. *Jurnal Kefarmasian Akfarindo*, 40–44. <https://doi.org/10.37089/jofar.vi0.116>
- Idaryati, N. P. (2024). KOMBINASI METODE PENYULUHAN DEMONSTRASI AUDIOVISUAL TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN SISWA. *Medika Kartika Jurnal Kedokteran dan Kesehatan, Volume 7 No 1*, 24–33. <https://doi.org/10.35990/mk.v7n1.p24-33>
- Kemenkes RI. (2023). *Petunjuk teknis pendidikan gizi dalam pemberian makanan tambahan lokal bagi ibu hamil dan balita*. <https://gizikia.kemkes.go.id/assets/file/pedoman/juknis-pmt-lokal.pdf>
- KemenKes RI. (2024). *Panduan Hari Gizi Nasional ke 64 Tahun 2024*. <https://ayosehat.kemkes.go.id/panduan-hari-gizi-nasional-ke-64-tahun-2024>
- Khusaini, & Muvera. (2020). Prestasi Belajar dan Karakteristik Orang Tua: Studi Perbandingan Sekolah Menengah Atas Perkotaan-Pedesaa. *Jurnal Pendidikan Ekonomi Undiksha*. <https://ejournal.undiksha.ac.id/index.php/JJPE/article/view/28343/17108>
- Kurniawati, N., & Yulianto, Y. (2022). Pengaruh Jenis Kelamin Balita, Usia Balita, Status Keluarga Dan Pendapatan Keluarga Terhadap Kejadian Pendek (Stunted) Pada Balita Di Kota Mojokerto. *Pengembangan Ilmu dan Praktik Kesehatan*, 1(1), 76–92. <https://doi.org/10.56586/pipk.v1i1.192>
- Lolan, Y., Somantri, U. W., & Sinaga, Y. L. D. Y. (2024). Perbedaan Media Video Plus Leaflet Dan Leaflet Dalam Meningkatkan Pengatahuan Dan Sikap Tentang Penggunaan Jamban Sehat Rumah Tangga Di Kelurahan Kebonwaru. *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan*, 11(7), 1359–1366. <https://doi.org/10.33024/jikk.v11i7.15126>
- Partini, W., & Nency, O. (2023). *Pengaruh Pemberian Buah Pepaya (Carica Papaya L.) Terhadap Nafsu Makan Anak Usia 2-5 Tahun*. 18(2).
- Rakhmawati, N., & Puji Utami, R. D. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Asi Eksklusif Di Posyandu Balita Kalingga Banyuanyar Surakarta. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 11(2), 70. <https://doi.org/10.36419/jkebin.v11i2.375>
- SSGI, B. (2022). *Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022*.
- Sunarya, N. (2022). *Pendidikan Dan Pemulihan Gizi*. indonesia emas group. https://books.google.co.id/books?id=BOOkEAAAQBAJ&newbks=1&newbks_redir=0&printsec=frontcover&hl=id#v=onepage&q&f=false
- Susant, A. N. S., Ginting, A. S. Br., & Aprilya Nency. (2024). Pengaruh Pemberian Pijat Tui Na Dan Pemberian Buah Pepaya Terhadap Berat Badan Balita Di Tpmb Ny. E Kelurahan Ciwaruga Kabupaten Bandung Barat Tahun 2024. *Journal Of Social Science Research*. <https://j-innovative.org/index.php/Innovative>
- UNICEF.(2022). *Child malnutrition*. <https://data.unicef.org/topic/nutrition/malnutrition/>
- World Health & Organization. (2020). *He Double Burden of Malnutrition Policy Brief Geneva. Switzerland World Health Organization*.
- Zahara, R. (2020). Gambaran Pola Pemberian Makan Pada Anak Paud Yang Stunting Di Desa Sekip Kecamatan Lubuk Pakam. *Wahana Inovasi*.