



## PENGARUH PEMIJATAN AKUPRESUR PADA TITIK ST25 DAN CV6 TERHADAP PENINGKATAN NAFSU MAKAN PADA BALITA USIA 12-24 BULAN DI PMB BIDAN LIANA

Tiara Widiyatami<sup>1</sup>, Isnina<sup>2</sup>, Melan Jeyn Putri Florida<sup>3</sup>

<sup>1,2</sup>Dosen Prodi DIII Kebidanan STIKes Borneo Cendekia Medika

<sup>3</sup>Mahasiswa Prodi DIII Kebidanan STIKes Borneo Cendekia Medika

Email Author<sup>1</sup>: [timiaraa@gmail.com](mailto:timiaraa@gmail.com)

### ABSTRAK

Kondisi nafsu makan berkurang pada balita merupakan gangguan psikologis tumbuh dan kembangnya yang ditandai dengan gangguan pertumbuhan dan perkembangan. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, menunjukkan secara nasional balita dengan berat badan kurang dan sangat kurang prevalensinya adalah 17,7%, balita pendek dan sangat pendek prevalensinya adalah 30,8% dan prevalensi balita sangat kurus dan kurus adalah 10,2%. Sedangkan berdasarkan hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2017, menunjukkan sebanyak 3,8% anak balita di Indonesia mempunyai status gizi buruk dan 14% balita mempunyai status gizi kurang, persentase *underweight/berat badan kurang/gizi kurang* (gizi buruk beserta gizi kurang) pada kelompok balita sebanyak 17,8%, lebih tinggi dibandingkan kelompok balita di bawah dua tahun (baduta) sebanyak 14,8%. Provinsi Kalimantan Tengah merupakan salah satu provinsi dengan kasus gizi buruk tertinggi di Indonesia, kasus gizi buruk di provinsi Kalimantan Tengah pada tahun 2018 sebanyak 5,50%. Di Kabupaten Kotawaringin Barat persentase gizi buruk dan gizi kurang pada balita menunjukkan sebanyak 2,3%. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui terapi pijat dengan teknik akupresur dalam meningkatkan nafsu makan pada balita. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode Quasi Experiment dengan rancangan Non-Randomized Control Group Pretest-Posttest. Terdapat peningkatan berat badan pada balita dengan akupresur dan edukasi dibandingkan pada kelompok yang diberikan edukasi tanpa akupresur.

**Kata Kunci:** Akupresur, ST 25, CV6, Nafsu Makan, Balita

**ABSTRACT**

*The condition of reduced appetite in toddlers is a psychological disorder of growth and development which is characterized by impaired growth and development. Basic Health Research (Rskesdas) in 2018, shows that nationally the prevalence of underweight and very underweight toddlers is 17.7%, the prevalence of short and very short toddlers is 30.8% and the prevalence of very thin and wasted toddlers is 10.2%. Meanwhile, based on the results of the 2017 Nutritional Status Monitoring (PSG), it shows that 3.8% of children under five in Indonesia have poor nutritional status and 14% of children under five have malnutrition, the percentage of underweight/undernourished (malnutrition). In the toddler group as much as 17.8%, higher than the group under five years (baduta) which was 14.8%. Central Kalimantan province is one of the provinces with the highest cases of malnutrition in Indonesia, cases of malnutrition in Central Kalimantan province in 2018 were 5.50%. In West Kotawaringin Regency, the percentage of malnutrition and malnutrition among children under five is 2.3%. Several acupressure therapy points that are scientifically proven to increase toddlers' appetite are the ST36 (Zusanli), CV12 (Zhongwan), SP3 (Taibai), SP6 (San Yinjiao), then the ST25 (Tian Shu) point which is located between the left and right of the umbilicus. and CV6 (Qi Hai) which is located below the umbilicus. The aim of this research is to determine massage therapy using acupressure techniques in increasing appetite in toddlers. This research is a quantitative research using a Quasi Experiment method with a Non-Randomized Control Group Pretest-Posttest design. There was an increase in body weight in toddlers with acupressure and education compared to the group given education without acupressure.*

**Keywords:** Acupressure, ST 25, CV6, Appetite, Toddlers

**PENDAHULUAN**

Masa balita menjadi masa pertumbuhan dasar yang berpengaruh terhadap perkembangan selanjutnya, diantaranya adalah perkembangan dalam berbahasa, berkreasi, bersosial dan kecerdasan emosional. Kondisi nafsu makan berkurang pada balita merupakan gangguan psikologis tumbuh dan kembangnya yang ditandai dengan gangguan pertumbuhan dan perkembangan. Kondisi seperti ini jika tidak segera dilakukan upaya penanganan sejak dini maka akan menyebabkan komplikasi yang sangat fatal seperti kejadian balita gizi kurang,

gangguan perkembangan motorik, dapat merusak fungsi sistem kekebalan tubuh, menyebabkan peningkatan pada tingkat keparahan, durasi dan kerentanan anak terhadap penyakit menular, serta meningkatkan risiko kematian.

Gizi kurang (wasting) di dunia pada tahun 2010 terdapat sebanyak 52 juta balita. Posisi status gizi balita di Indonesia masih termasuk dalam masalah kesehatan masyarakat apabila dilihat dari ambang batas masalah gizi. Riset Kesehatan Dasar (Rskesdas) tahun 2018, menunjukkan secara nasional balita dengan berat badan kurang dan



sangat kurang prevalensinya adalah 17,7%, balita pendek dan sangat pendek prevalensinya adalah 30,8% dan prevalensi balita sangat kurus dan kurus adalah 10,2%. Sedangkan berdasarkan hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2017, menunjukkan sebanyak 3,8% anak balita di Indonesia mempunyai status gizi buruk dan 14% balita mempunyai status gizi kurang, persentase underweight/berat badan kurang/gizi kurang (gizi buruk beserta gizi kurang) pada kelompok balita sebanyak 17,8%, lebih tinggi dibandingkan kelompok balita di bawah dua tahun (baduta) sebanyak 14,8%. Provinsi Kalimantan Tengah merupakan salah satu provinsi dengan kasus gizi buruk tertinggi di Indonesia, kasus gizi buruk di provinsi Kalimantan Tengah pada tahun 2018 sebanyak 5,50%. Di Kabupaten Kotawaringin Barat persentase gizi buruk dan gizi kurang pada balita menunjukkan sebanyak 2,3%.

Berbagai penelitian ilmiah menunjukkan adanya manfaat terapi sentuhan dan pijat terhadap kesehatan anak. Terapi pijat yang sering digunakan adalah teknik akupresur. Akupresur adalah terapi obat tradisional cina yang memiliki prinsip yang sama seperti akupunktur. Akupresur adalah teknik non-invasif yang menggunakan jari untuk menggosok, meremas, mencubit dan menekan di titik akupresur yang berbeda pada tubuh. Akupresur melibatkan perangsangan acupoint permukaan tubuh untuk merangsang energi atau Qi, sehingga dapat memberikan kenyamanan dan manfaat positif untuk kesehatan.

Beberapa titik terapi akupresur yang terbukti secara ilmiah dapat meningkatkan nafsu makan balita yaitu titik ST36 (Zusanli), CV12 (Zhongwan), SP3 (Taibai), SP6 (San Yinjiao), kemudian titik ST25 (Tian Shu) yang terletak antara kiri dan kanan umbilikus dan CV6 (Qi Hai) yang terletak di bawah umbilikus. Hal ini terjadi karena titik-titik meridian tersebut dapat memperlancar peredaran darah pada limpa dan sistem pencernaan melalui mekanisme gelombang otak (hipotalamus) yang berperan utama dalam respon rasa lapar dan nafsu makan. Hipotalamus memproduksi hormone ghrelin yang dapat mempengaruhi nafsu makan.

Titik akupresur merupakan tempat akumulasi energi vital pada tubuh yang akan dilakukan pemijatan terapi akupresur. Tubuh manusia memiliki kurang lebih 360 titik akupresur pada permukaan tubuh di bawah kulit. Orang yang akan diterapi tidak boleh saat lapar, kenyang, dan emosional yang berlebihan, serta pada ibu hamil. Titik akupresur dibagi menjadi 3 bagian, di antaranya yaitu: titik akupresur umum, titik akupresur khusus, titik skupresur nyeri.

Titik ST25 terletak di 2 cun lateral dari umbilicus yang merupakan titik Mu usus besar. Titik ini berperan untuk mengobati enteritis akut maupun kronis, disentri, obstruksi intestinal parsial maupun simple dan pada ileus paralitik post operasi. Selain itu untuk mengobati endometriosis, gangguan menstruasi yang tidak teratur, konstipasi dan apendiditis akut. Titik akupresur CV6 terletak di pertengahan antara CV5 dan CV7,



1,5 cun di bawah CV8 (umbilicus). Titik CV6 diwakili oleh “Qi Hai” dalam bahasa Pinyin dan “Laut Qi” dalam Bahasa Inggris yang mewakili energy secara keseluruhan. Titik CV6 ini bisa mengurangi berbagai macam masalah diantaranya yaitu haid tidak teratur, amenore, disminore (nyeri haid/kram perut), keputihan, perut kembung, pencernaan buruk, diare dan kelelahan.

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik melakukan penelitian penerapan akupresur dan edukasi gizi pada balita usia 12 sampai 24 bulan di PMB Liana.

### METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode Quasi Experiment dengan rancangan Non-Randomized Control Group Pretest-Posttest. Populasi dari penelitian ini adalah seluruh Balita yang periksa di PMB Liana dengan kriteria inklusi balita yang datang ke PMB Liana untuk memeriksakan tumbuh kembang dan bersedia menjadi responden. Sampel berjumlah 38 orang dibagi menjadi 2 kelompok yaitu 19 kelompok eksperimen dan 19 kelompok kontrol. Terdapat prosedur pelaksanaan dalam melakukan akuprurur yaitu cuci tangan peneliti, lakukan akupresur pada titik ST25 dan CV6 selama 30 kali sesi pertama dan 30 kali sesi kedua dengan diberi jarak 10 menit. Analisa data menggunakan analisa univariat dan analisa bivariat. Analisa univariat mendeskripsikan data demografi responden seperti umur, pendidikan dan pekerjaan. Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui apakah ada pengaruh titik akupresur ST25

dan CV6 untuk meningkatkan nafsu makan dengan menggunakan uji alternatif Wilcoxon dan Mann Whitney.

### HASIL PENELITIAN

Tabel 1.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia Balita di PMB Liana

Usia	Frekuensi	Percentase (%)
12-18 bulan	8	42
18-24 bulan	11	58
Total	30	100,0

Berdasarkan tabel 1.1 didapatkan sebagian besar peserta kegiatan penelitian balita pada rentang usia 18-24 bulan sebanyak 11 orang (58%) dan sebagian peserta kegiatan penelitian memiliki balita dengan rentang usia 12-18 bulan sebanyak 8 orang (42%).

Tabel 1.2 Distribusi Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pendidikan ibu balita di PMB Liana.

Prodi	Frekuensi	Percentase (%)
SD/MI	0	0
SMP/MTs	1	5
SMA/MA	15	79
PT	3	16
Total	19	100,0

Berdasarkan tabel 1.2 didapatkan sebagian besar peserta ibu balita berpendidikan SMA sejumlah 15 orang (79%).

Tabel 1.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Pekerjaan ibu balita di PMB Liana.

Pekerjaan	Frekuensi	Percentase (%)
Ibu Rumah	11	5
Tangga	8	8
Swasta	8	4
Jumlah	19	100



Berdasarkan tabel 1.3 menunjukkan sebagian besar ibu balita bekerja sebagian ibu rumah tangga 11 (58%).

Tabel 1.4 Pengaruh Titik Akupresur ST25 dan CV6 pada kelompok Eksperimen dan kelompok kontrol sebelum dan sesudah dilakukan akupresur.

Variabel	N	Median	SD	P value
Kelompok Eksperimen	Pre Test	19	3,00	0,748
	Post Test	19	6,00	0,970
Kelompok Kontrol	Pre Test	19	3,00	0,437
	Post Test	19	6,00	0,437

Berdasarkan tabel 1.4 nilai median pre test dan post-test Titik akupresur ST25 dan CV6 pada kelompok eksperimen adalah 3,00 dan 6,00 poin dengan standar deviasi 0,748 dan 0,970. Hasil analisis kelompok eksperimen dengan uji wilcoxon p value = 0,000 <  $\alpha$  (0,05), maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh titik akupresur ST25 dan CV6 mengurangi batuk dimana akupresur dapat mengurangi batuk sebesar 3,00 poin. Sedangkan median pre-test dan post- test Titik akupresur ST25 dan CV6 pada kelompok kontrol tidak ada perubahan yaitu 3,00 poin dengan standar deviasi 0,437. Hasil analisis dengan uji Wilcoxon diperoleh p value = 1,000 >  $\alpha$  (0,05) maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh akupresur terhadap nafsu makan.

Tabel 1.5 Pengaruh Titik Akupresur ST25 dan CV6 pada kelompok Eksperimen dan kelompok kontrol setelah dilakukan akupresur (Post-Test)

Variabel	N	Median	SD	P
Kelompok eksperimen	19	6,00	0,97	0,00
Kelompok kontrol	19	3,00	0,44	0,00

Hasil uji bivariat pada tabel 4.5 diperoleh p value = 0,00 <  $\alpha$  (0,05) yang bermakna Ha diterima disimpulkan bahwa ada pengaruh titik akupresur ST25 dan CV6 meningkatkan nafsu makan.

## PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di PMB Liana Pangkalan Bun. Pengambilan data dilakukan terhadap 38 responden yang terdiri atas 19 balita kelompok intervensi dan 19 balita kelompok kontrol, proses pengambilan data ini dilakukan setelah mendapat persetujuan secara tertulis dari ibu/pengasuh balita melalui penandatanganan lembar informed consent.

Kelompok intervensi adalah balita usia 12-24 bulan yang berat badannya tidak naik 2 bulan berturut-turut dan mendapatkan terapi akupresur serta edukasi gizi sedangkan kelompok kontrol adalah balita usia 12-24 bulan yang berat badannya tidak naik 2 bulan berturut-turut dan hanya diberikan edukasi gizi dalam upaya peningkatan asupan makanan.

Pengaruh akupresur terhadap berat badan balita diketahui dari terdapatnya perbedaan rata-rata berat badan balita antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Pada penelitian ini pada kelompok intervensi dilakukan perlakuan atau treatment terapi akupresur pada titik ST25 dan CV6 serta edukasi gizi sedangkan pada kelompok kontrol hanya diberikan edukasi gizi dalam upaya peningkatan asupan makanan.

Menurut Supriasa berat badan adalah salah satu parameter yang memberikan gambaran massa tubuh.

Vol. 7 No. 2 Tahun 2023, Hal. 77-85

Massa tubuh sangat sensitif terhadap perubahan-perubahan yang mendadak, misalnya karena terserang penyakit infeksi, menurunnya nafsu makan atau menurunnya jumlah makanan yang dikonsumsi. Salah satu penilaian status gizi dilakukan secara langsung melalui pengukuran antropometri serta secara tidak langsung salah satunya dengan survei konsumsi makanan. Berat badan merupakan ukuran antropometri yang terpenting. Pada masa bayi sampai balita, berat badan dapat dipergunakan untuk melihat laju pertumbuhan fisik maupun status gizi.

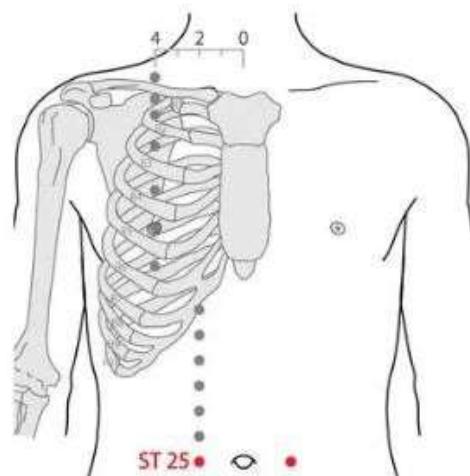
Rytter et al dalam tinjauan tentang sistem kekebalan tubuh pada anak dengan gizi buruk, menyatakan bahwa kegagalan pertumbuhan yang disebabkan oleh malnutrisi umumnya didefinisikan oleh berat badan rendah berdasarkan usia usia (berat badan kurang), panjang berdasarkan usia (stunting), atau berat badan badab berdasarkan tinggi badan (wasting). Adanya perbedaan peningkatan rata-rata berat badan balita dalam penelitian ini disebabkan karena terapi akupresur mempengaruhi aktivitas nervus vagus yaitu terkait penyerapan makanan, terutama penyerapan zat gizi makro yang berupa lemak, protein, dan karbohidrat. Hal ini karena saraf vagus mempengaruhi peningkatan kadar enzim yang mengabsorpsi gastrin dan mensekresi insulin. Hal ini menyebabkan zat gizi dapat diserap tubuh secara optimal dan mempengaruhi berat badan balita. Hal ini didukung dengan penjelasan bahwa penyerapan karbohidrat bentuk monosakarida mempengaruhi keseimbangan energi, jika berlebihan maka terjadi energi positif (asupan energi lebih besar dibandingkan dengan penggunaan energi) dan peningkatan berat badan.

Dalam penelitian ini aktivitas nervus vagus yaitu terkait penyerapan makanan, terutama penyerapan zat gizi makro yang berupa lemak, protein, dan karbohidrat secara optimal terjadi pada minggu ke-4 , yang ditunjukkan dengan adanya peningkatan rata-rata asupan makronutrien sebesar 34% dari Angka Kecukupan Gizi (AKG).

Titik-titik akupresur yang dilakukan:

A. Titik ST25 (Tien Shu)

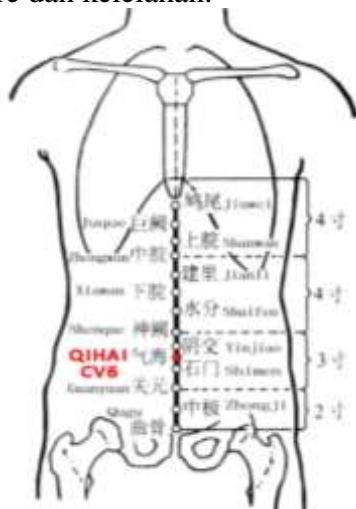
Titik ST25 terletak di 2 cun lateral dari umbilicus yang merupakan titik Mu usus besar. Titik ini berperan untuk mengobati enteritis akut maupun kronis, disentri, obstruksi intestinal parsial maupun simple dan pada ileus paralitik post operasi. Selain itu untuk mengobati endometriosis, gangguan menstruasi yang tidak teratur, konstipasi dan apendiditis akut. Cara terapi titik akupresur ST25 yaitu dengan menekan tegak lurus sedalam 0,7-1 cun, konus 7-15, silinder 5-20. Titik ST25 dapat dilihat dari gambar di bawah ini:



Gambar 4.1 Letak Titik ST25

### B. Titik CV6 (Qi Hai)

Titik akupresur CV6 terletak di pertengahan antara CV5 dan CV7, 1,5 cun di bawah CV8 (umbilicus). Titik CV6 diwakili oleh "Qi Hai" dalam bahasa Pinyin dan "Laut Qi" dalam Bahasa Inggris yang mewakili energy secara keseluruhan. Titik CV6 ini bisa mengurangi berbagai macam masalah diantaranya yaitu haid tidak teratur, amenore, disminore (nyeri haid/kram perut), keputihan, perut kembung, pencernaan buruk, diare dan kelelahan.



Gambar 2.3 Letak Titik CV6

### KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian maka diperoleh implikasi, yaitu terapi akupresur memiliki berbagai manfaat, untuk itu terapi ini bisa digunakan untuk terapi bagi anak-anak yang mengalami kesulitan makan dan mengalami gangguan peningkatan berat badan dengan tanpa harus memberikan obat-obatan (farmakologi) yang seringkali menimbulkan efek negatif dan efek samping bagi balita.

### SARAN

1. Bagi Pendidikan dan Perkembangan Ilmu Pengetahuan
  - a. Penelitian ini dapat dijadikan bahan masukan baik institusi pendidikan dalam meningkatkan kekayaan intelektual bagi berbagai pihak terkait melalui penerapan terapi akupresur terhadap tingkat berat badan balita terutama pada balita 2T.
  - b. Mensosialisasikan hasil penelitian kepada pemangku kebijakan terkait agar dapat menggali lebih dalam terhadap kasus gizi dan gizi buruk sehingga dapat mengaplikasikan keilmuan melalui penerapan pelayanan holistic care baik sebagai materi pelengkap kebidanan maupun pelayanan kesehatan kepada masyarakat.
2. Bagi Institusi Pemerintahan Daerah  
Sebagai salah satu upaya kebijakan di dalam daerah untuk menurunkan kejadian gizi kurang maupun gizi buruk secara kontinu melalui penerapan pelayanan holistic care salah satunya dengan pemberian terapi akupresur dalam upaya meningkatkan kesehatan masyarakat pada umumnya dan balita pada khususnya.
3. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan
  - a. Sebagai alternatif intervensi pada penanggangan kasus balita 2T, balita gizi kurang maupun gizi buruk.



- b. Landasan pengambil kebijakan dalam perencanaan program kesehatan khususnya penanganan underweight pada balita.
- c. Sebagai evaluasi dalam pengayaan penjelasan terapi akupresur terhadap peningkatan pertumbuhan berat badan balita.
4. Bagi Masyarakat
- a. Sebagai solusi bagi masyarakat untuk penanganan kasus kesulitan peningkatan berat badan pada balita dengan metode yang mudah, aman dan ekonomis.
  - b. Sebagai upaya untuk meminimalisirkan penggunaan metode farmakologis yang memiliki dampak bagi tubuh.
  - c. Salah satu terapi yang dapat mempererat rasa nyaman dan psikologis balita terhadap keluarga dimana dapat memberdayakan salah satu anggota keluarga sehingga menjalin kedekatan dan kasih sayang dalam keluarga inti.
- Annif Munjidah, S. Fritria Dwi A. Differences between Massage Tui Na and Acquisit Point Bl 20, Bl 21 and Sp 6 In Overcoming Eating Difficulty. Proceeding of Surabaya International Health Conference; 2017.
- Arifianto, (2018). Orangtua Cermat Anak Sehat. Gagasan Media. Jakarta
- Buku Saku Pemantauan Status Gizi Tahun 2017, Direktorat Gizi Masyarakat, Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan Tahun 2018.
- Christopher R. Sudfeld, e. a. Linear growth and child development in low- and middle income countries: a meta-analysis. PEDIATRICS. 2015; 135.
- Departemen Kesehatan RI. Pedoman Pengendalian Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia; 2009.
- Dewi, L H, dkk, 2017, Pengenalan Ilmu Pengobatan Timur Akupresur Level II KKNI Akupresur Aplikatif Untuk Mengurangi Keluhan Pada Kasus-Kasus Kebidanan,, LKPI Kunci Jemari: P3AI.
- Harjaningrum, A. (2011). *Smart Patient : Mengupas Rahasia Menjadi Pasien Cerdas.* PT. Lingkar Pena Kreativa.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adrian, Kevin. (2019). *Mengenal Akupresure dan Manfaatnya Untuk Tubuh Anda.* <https://www.alodokter.com/mengenal-akupresur-dan-manfaatnya-untuk-tubuh-anda>.
- Agustin, Sienny. (2021). *Sehat dengan Terapi Pijat yang Tepat.* <https://www.alodokter.com/sehat-dengan-terapi-pijat-yang-tepat>.
- Hartono, W., 2012. *Akupresur untuk Berbagai Penyakit.* Yogyakarta: Rapha Publishing <https://media.neliti.com/media/publications/114343-IDhubungan-peran-orang-tua-dalam-pencegaha.pdf>
- Hasdianah HR, Prima Dewi, Yuli Peristiowati, Sentot Imam. Imunologi diagnosis dan teknik



Vol. 7 No. 2 Tahun 2023, Hal. 77-85

- biologi molekuler. Yogyakarta: Nuha medika;2014.
- Hidayat, A,Aziz Alimul. Pengantar ilmu keperawatan anak jilid 1. Jakarta: Salemba medika; 2009.
- Kemenkes RI, 2015, *Panduan Akupresur Mandiri Bagi Pekerja di Tempat Kerja*, Kementerian Kesehatan.
- Marimbi, H.Tumbuh Kembang, Status Gizi, dan Imunisasi Dasar pada Balita. Yogyakarta: Nuha Medika; 2010.
- Notoatmodjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta. Pratyahara, Dayu. 2012. *Miracle Touch for Your Baby*. Java Litera.
- Nurwijayanti. Hubungan perkembangan bahasa dan status gizi anak di wilayah kerja puskesmas wilayah selatan Kota Kediri. Journal Care. 2016; 4 (2).
- Nuryanti, D. , Arifah, S. Hubungan Pijat Bayi dengan Frekuensi Sakit Bayi di Kecamatan Kartasura. Jurusan Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta;2011.
- Rajin: Dkk 2014. Panduan Babon Akupunktur . Indoliterasi.
- Ria Helda Pratiwi, Ronny Aruben. Faktor-faktor yang berhubungan dengan berat kurang (underweight) pada balita di perkotaan dan perdesaan Indonesia berdasarkan data riskesdas tahun 2013. Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal). 2015; 3 (2). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Hasil Utama Riskesdas. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2018.
- Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2016, "Situasi Balita Pendek". Helmi, R. Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada balita di wilayah kerja puskesmas Margototo Kecamatan Metro Kibang Kabupaten Lampung Timur. Jurnal Kesehatan. 2013; 4(1): 233-242
- Yori Rahmi, Wedya Wahyu dan Eliza Anas, Pengaruh Terapi Pijat Terhadap Kenaikan Berat Badan Bayi Prematur di RSUP. Dr. M. Djamil Padang, NERS JURNAL KEPERAWATAN VOLUME 8, No 2, Desember 2012 : 129-136.
- Widodo, Joko. Edukasi dan Konsultasi Sulit Makan Dan Gangguan Kenaikan Berat Badan. Jakarta: Picky Eaters And Grow UpClinic; 2012.