
PENGARUH PEMBERIAN TERAPI AKUPRESUR TERHADAP POLA MAKAN PADA BALITA BGM DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEKOTONG

Djatiswara Satyadharma¹, I Made Eka Santosa², Dina Fithriana³, Ni Made Sumartyawati⁴

¹²³⁴Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mataram

Email: imadeekasantosa@gmail.com

ABSTRAK

Status gizi balita merupakan aspek penting yang memerlukan perhatian serius, terutama pada periode emas tumbuh kembang anak. Di Kabupaten Lombok Barat, proporsi balita dengan gizi buruk mencapai 8,5% dan gizi kurang 19,9%, sehingga total kasus Kurang Energi Protein (KEP) mencapai 28,4%. Salah satu perilaku yang sangat memengaruhi status gizi adalah pola makan. Gangguan pada pola makan balita sering kali disebabkan oleh masalah pada sistem pencernaan dan limpa. Salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat dilakukan adalah terapi akupresur. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi akupresur terhadap pola makan balita BGM.

Jenis penelitian ini adalah pra-eksperimental dengan rancangan **one group pre-post test design**. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita BGM di wilayah kerja Puskesmas Sekotong. Sampel berjumlah 28 orang yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner pola makan, dan analisis data dilakukan dengan **uji Wilcoxon Signed Rank Test**.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum terapi akupresur, sebagian besar balita memiliki pola makan dalam kategori kurang (60,7%). Setelah intervensi, terjadi peningkatan ke kategori cukup (50%) dan baik (10,7%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat pengaruh signifikan terapi akupresur terhadap peningkatan pola makan balita.

Kesimpulan: Terapi akupresur efektif dalam meningkatkan pola makan balita BGM. Disarankan agar terapi ini dijadikan salah satu alternatif intervensi dalam meningkatkan pelayanan kesehatan balita di masyarakat.

Kata kunci: Terapi akupresur, pola makan, balita

THE EFFECT OF ACCUPRESSURE THERAPY ON TODDLER'S DIET IN THE PUSKESMAS SEKOTONG

Djatiswara Satyadharma¹, I Made Eka Santosa², Dina Fithriana³, Ni Made Sumartyawati⁴

¹²³⁴Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mataram

Email: imadeekasantosa@gmail.com

ABTRACT

The nutritional status of toddlers is a critical aspect that requires serious attention, especially during the golden period of child growth and development. In West Lombok Regency, the prevalence of undernourished toddlers reaches 8.5% for severe malnutrition and 19.9% for moderate malnutrition, resulting in a total of 28.4% experiencing Protein Energy Malnutrition (PEM). One of the key behavioral factors influencing nutritional status is dietary pattern. In toddlers, poor dietary patterns are often caused by digestive and spleen-related issues. One potential non-pharmacological

intervention is acupressure therapy. This study aimed to determine the effect of acupressure therapy on the dietary patterns of underweight toddlers (BGM).

This study employed a pre-experimental design with a one-group pre-post test approach. The population consisted of all underweight toddlers in the working area of Sekotong Public Health Center. A total of 28 respondents were selected using purposive sampling. Data were collected using a dietary pattern questionnaire and analyzed with the Wilcoxon Signed Rank Test.

The results showed that before acupressure therapy, most toddlers had poor dietary patterns (60.7%). After the intervention, dietary patterns improved to moderate (50%) and good (10.7%). The statistical test yielded a p-value of 0.000 ($p < 0.05$), indicating a significant effect of acupressure therapy on improving toddlers' dietary patterns.

Conclusion: *Acupressure therapy is effective in improving the dietary patterns of underweight toddlers. It is recommended as a complementary intervention in community-based child health services.*

Keywords: *Acupressure therapy, dietary pattern, toddlers*

PENDAHULUAN

Status gizi pada masa balita memegang peranan penting dalam menentukan kualitas tumbuh kembang anak, karena gangguan gizi pada periode ini dapat menyebabkan dampak jangka panjang yang bersifat permanen dan tidak dapat dipulihkan (Kemenkes RI, 2022).

Salah satu perilaku yang paling berpengaruh terhadap status gizi anak adalah pola makan, yang meliputi kuantitas, kualitas, serta frekuensi asupan makanan. Pola makan yang tidak seimbang dapat menyebabkan ketidakseimbangan zat gizi, sehingga meningkatkan risiko gangguan pertumbuhan dan kesehatan (Kemenkes RI, 2022). Masalah makan pada anak, termasuk perilaku seperti *picky eater*, masih sering dijumpai dalam praktik klinis dan umumnya dipengaruhi oleh kebiasaan makan keluarga, faktor psikologis anak, serta respons orang tua terhadap perilaku makan tersebut (IDAI, 2021).

Asupan gizi yang baik sering tidak dipenuhi oleh seorang anak karena faktor dari dalam dan luar. Faktor luar lantaran keterbatasan ekonomi keluarga. Sedangkan faktor internal ada dalam diri anak yang secara psikologis muncul sebagai problema makan yang dijumpai dalam bentuk anak enggan makan atau bahkan *picky eater* (pilih-pilih makanan). Anak yang demikian akan mengalami kesulitan dalam mengkonsumsi

variasi makanan untuk memenuhi kecukupan gizinya.

Penanganan kesulitan makan pada anak dapat dilakukan melalui pendekatan farmakologis dan non-farmakologis. Intervensi farmakologis meliputi pemberian suplemen vitamin dan mineral sesuai kebutuhan anak. Sementara itu, pendekatan nonfarmakologis yang kini banyak dikembangkan antara lain adalah penggunaan terapi herbal, pijat bayi, akupresur, dan akupunktur sebagai bentuk terapi komplementer yang aman dan mendukung peningkatan nafsu makan anak (Kemenkes RI, 2021; IDAI, 2020).

Pijat dan akupresur merupakan bentuk terapi tradisional yang telah lama dikenal dalam budaya perawatan anak, namun pemanfaatannya dalam pelayanan kesehatan formal masih terbatas. Di banyak wilayah, praktik pijat pada balita umumnya hanya dilakukan pada masa neonatal atau ketika anak mengalami keluhan otot. Menurut Kemenkes RI (2021), pendekatan komplementer seperti akupresur mulai diintegrasikan dalam pelayanan kesehatan berbasis masyarakat sebagai alternatif nonfarmakologis yang aman dan terjangkau.

Saat ini kebanyakan orang tua mengatasi kesulitan makan pada anak sebatas memberikan multivitamin tanpa memperhatikan penyebab dan dampaknya. Hal tersebut akan berdampak negatif jika

diberikan dalam jangka waktu yang lama. Akupresur sangat berperan dalam menunjang tumbuh kembang anak. Gangguan kesehatan ringan sering kali diderita anak, antara lain batuk pilek, kurang nafsu makan, perut kembung, sehingga dapat mempengaruhi pertumbuhan dan daya tahan tubuh anak. Dengan tindakan akupresur, diharapkan anak menjadi tidak mudah sakit dan gangguan kesehatan ringan yang diderita tidak berlanjut menjadi berat.

Akupresur, yang juga dikenal sebagai terapi tekanan jari, merupakan bentuk terapi komplementer yang dilakukan dengan cara memberikan tekanan atau pijatan pada titik-titik akupunktur tertentu di tubuh tanpa menggunakan jarum. Metode ini mengadopsi prinsip kerja akupunktur dalam menstimulasi aliran energi (qi) dan meningkatkan fungsi organ tubuh, namun dilakukan secara noninvasif (Zhang et al., 2021; WHO, 2022).

Seiring waktu dan perkembangan ilmu, terapi pijat berkembang menjadi dua cabang utama: pijat atau masase yang masuk dalam disiplin ilmu fisioterapi, serta akupresur yang dikategorikan sebagai terapi komplementer dalam keperawatan dan pengobatan tradisional. Dalam praktik akupresur untuk meningkatkan nafsu makan, stimulasi diberikan pada titik-titik tertentu seperti ST36 (Zusanli), CV12 (Zhongwan), SP3 (Taibai), dan SP6 (San Yinjiao). Jika nafsu makan sangat menurun, titik tambahan ST25 (Tianshu), yang terletak dua cun di sisi kiri dan kanan pusar, juga dapat dirangsang untuk mengoptimalkan fungsi pencernaan (Liu et al., 2020; WHO, 2022).

Jumlah balita Bawah Garis Merah (BGM) di satu wilayah menggambarkan jumlah balita yang mengalami rawan gizi. Hasil cakupan balita BGM di Kabupaten Lombok Barat tahun 2016 rata-rata sebesar 1,7% dan kondisi ini meningkat dari tahun 2015 yaitu 1,3%. Sedangkan jumlah Balita BGM di Puskesmas Sekotong terus meningkat. Pada tahun 2015 terdapat 32 kasus, tahun 2016 terdapat 47 kasus dan tahun 2017 menjadi 53 kasus. Sedangkan untuk kasus gizi buruk pada tahun 2015 ditemukan 5 kasus, tahun 2016

ditemukan 3 kasus, tahun 2017 ditemukan 2 kasus, dan pada tahun 2018 sampai dengan bulan Oktober 2018 sudah ditemukan 4 kasus gizi buruk.

Di Puskesmas Sekotong sudah dilakukan pemberian makanan tambahan (PMT) untuk balita gizi kurang selama 90 hari (3 bulan) sebagai salah satu upaya untuk mencegah terjadinya gizi buruk dan juga PMT balita gizi buruk untuk balita yang mengalami gizi buruk dengan tujuan bisa kembali menjadi balita yang keadaan gizinya baik.

Disamping itu Puskesmas Sekotong merupakan salah satu puskesmas yang memiliki kegiatan inovasi dari salah satu Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) pengembangan memberikan pelayanan kesehatan Tradisional (Akupresur) dan Pemanfaatan TOGA dengan salah satu kegiatannya yaitu Terapi Akupresur untuk balita BGM (Profil Puskesmas Sekotong 2017).

METODE

Jenis penelitian ini adalah *pra-experimental* dengan rancangan *one group pra-post test design*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita BGM. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan *Purposive sampling*. Jumlah sampel sebanyak 28 orang. Analisa data menggunakan uji Wilcoxon Signed Rank Test.

HASIL PENELITIAN

DATA UMUM

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Berdasarkan Pendidikan, Pekerjaan dan Penghasilan

Karakteristik	F	%
Pendidikan		
Tidak Tamat	3	10,7
SD	13	46,4
SMP	4	14,3
SMA	6	21,4
PT	2	7,1
Total	28	100,0
Pekerjaan		

IRT	16	57,1
Petani	4	14,3
Swasta	4	14,3
Wiraswasta	3	10,7
PNS	1	3,6
Total	28	100,0
Penghasilan		
<Rp 1.000.000	23	82,1
>Rp 1.000.000	5	17,9
Total	28	100,0
Umur		
12-36 Bulan	18	64,3
48-60 Bulan	10	35,7
Total	28	100,0
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	12	42,9
Perempuan	16	57,1
Total	28	100,0

Sumber: Data Primer 2019

Berdasarkan tabel di atas didapatkan karakteristik ibu berdasarkan pendidikan sebagian besar dengan tingkat pendidikan SD sebanyak 13 (46,4%) orang. Pekerjaan sebagian besar IRT sebanyak 16 (57,1%) orang. Penghasilan sebagian besar <Rp 1.000.000 sebanyak 23 (82,1%) orang. karakteristik responden berdasarkan umur sebagian besar umur 12-36 bulan sebanyak 18 (64,3%) balita. Jenis kelamin sebagian besar perempuan sebanyak 16 (57,1%) balita.

DATA KHUSUS

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pola Makan Balita BGM sebelum diberikan Terapi Akupresur di Wilayah Kerja Puskesmas Sekotong

Pola Makan	F	%
Baik	1	3,6
Cukup	10	35,7
Kurang	17	60,7
Total	28	100,0

Sumber: Data Primer 2019

Berdasarkan tabel di atas pola makan balita BGM sebelum diberikan terapi akupresur sebagian besar kategori kurang yaitu sebesar 17 (60,7%) responden.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Pola Makan Balita BGM Setelah diberikan

Terapi Akupresur di Wilayah Kerja Puskesmas Sekotong		
Pola Makan	F	%
Baik	3	10,7
Cukup	14	50,0
Kurang	11	39,3
Total	28	100,0

Sumber: Data Primer 2019

Berdasarkan tabel di atas pola makan balita BGM setelah diberikan terapi akupresur sebagian besar kategori cukup yaitu sebesar 14 (50,0%) responden.

Tabel 4 Hasil Uji Wilcoxon Signed Rank Test

	N	Mean Rank	Sum of Ranks	Sign.
Negative Ranks	0 ^a	.00	.00	0,000
Positive Ranks	23 ^b	12.00	276.00	
Ties	5 ^c			
Total	28			

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel di atas didapatkan nilai negatif ranks (selisi negatif) pola makan sebelum dan sesudah terapi akupresur sebesar 0 baik pada mean rank atau sum ranks, artinya tidak adanya penurunan pola makan sebelum ke sesudah. Postif ranks (selisih positif) antara pola makan sebelum dan sesudah sebesar 23, artinya sebanyak 23 balita mengalami peningkatan nafsu makan dari sebelum ke sesudah terapi akupresur dengan rata-rata peningkatan sebesar 12,00 sedangkan jumlah ranking positif sebesar 276,00. Nilai Ties atau nilai yang sama sebanyak 5 orang yang artinya pola makan sebelum dan sesudah terapi tidak ada perubahan. Hasil uji wilcoxon didapatkan nilai sebesar 0,000 ($p < 0,05$) yang artinya terdapat pengaruh pemberian terapi akupresur terhadap pola makan pada balita BGM di wilayah kerja Puskesmas Sekotong.

PEMBAHASAN

Pola Makan Sebelum Terapi Akupresur

Berdasarkan tabel 2 pola makan balita BGM sebelum diberikan terapi akupresur sebagian besar kategori kurang yaitu sebesar 17 (60,7%) responden sedangkan terkecil yaitu kategori baik sebesar 1 (3,6%) responden. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Damayanti (2017) didapatkan sebagian besar pola makan kategori kurang yaitu sebesar 76%. Skor item yang paling rendah yaitu pada item pertama yakni anak makan tanpa sisa (habis) dengan jumlah 26, sedangkan item yang tertinggi yaitu item ketiga anak membuka mulutnya saat makan berjumlah 55 anak.

Pola makan balita dipengaruhi oleh berbagai faktor, di antaranya tingkat pendidikan orang tua, pekerjaan, penghasilan keluarga, jenis kelamin, dan usia anak. Dalam penelitian ini, mayoritas ibu memiliki pendidikan dasar (SD) sebanyak 13 orang (46,4%). Pendidikan ibu memainkan peran penting dalam menentukan kemampuan memahami informasi kesehatan dan gizi, serta dalam pengambilan keputusan terkait asupan makanan anak. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2022), ibu dengan pendidikan rendah cenderung memiliki keterbatasan dalam mengakses dan memahami informasi gizi yang tepat, sehingga berdampak pada praktik pemberian makan anak. Pengetahuan gizi yang baik sangat diperlukan agar orang tua dapat mengenali masalah gizi lebih awal dan melakukan intervensi yang tepat untuk mencegah dampak jangka panjang pada pertumbuhan anak (UNICEF, 2021)

Mayoritas responden dalam penelitian ini adalah ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 16 orang (57,1%). Pekerjaan ibu berhubungan erat dengan kondisi ekonomi keluarga, termasuk kemampuan untuk menyediakan makanan bergizi bagi anak. Data menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga memiliki penghasilan kurang dari Rp 1.000.000 per bulan (82,1%). Keterbatasan pendapatan dapat memengaruhi kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan makanan yang beragam dan bergizi. Menurut Kemenkes RI (2022), keluarga dengan penghasilan rendah cenderung memiliki akses terbatas terhadap

bahan pangan berkualitas dan cenderung mengandalkan makanan pokok yang kurang bervariasi. Hal ini berdampak langsung pada kualitas maupun kuantitas asupan gizi anak. Selain itu, laporan UNICEF (2021) menunjukkan bahwa ketahanan pangan rumah tangga dan pendapatan merupakan determinan penting dalam praktik pemberian makan anak yang adekuat.

Dalam penelitian ini, sebagian besar balita berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 16 anak (57,1%). Meskipun secara biologis tidak ada perbedaan kebutuhan gizi yang signifikan antara anak laki-laki dan perempuan pada usia dini, beberapa studi menunjukkan bahwa dalam kondisi sosial-ekonomi terbatas, anak perempuan berisiko lebih tinggi mengalami ketidakseimbangan gizi akibat praktik pemberian makan yang kurang adil di lingkungan keluarga (UNICEF, 2020).

Dari segi usia, sebagian besar balita berada pada rentang usia 12–36 bulan (64,3%), yaitu periode kritis dalam pembentukan kebiasaan makan dan preferensi makanan. Menurut Kemenkes RI (2022), pola makan anak mulai dibentuk sejak awal kehidupan melalui pengaruh lingkungan keluarga, terutama orang tua sebagai model perilaku makan. Pengalaman makan yang positif dan beragam pada masa bayi dan balita berperan penting dalam menentukan preferensi makanan hingga usia dewasa. Oleh karena itu, intervensi pada usia ini sangat strategis untuk membangun pola makan sehat jangka panjang

Selain faktor psikososial dan lingkungan, gangguan pada sistem pencernaan juga merupakan penyebab dominan dari masalah kesulitan makan pada anak. Beberapa gangguan kronis seperti alergi makanan, intoleransi laktosa, hingga penyakit celiac dapat menyebabkan ketidaknyamanan gastrointestinal yang berdampak pada menurunnya nafsu makan. Menurut IDAI (2021), gangguan saluran cerna sering kali tidak dikenali sejak dini, padahal gejalanya seperti perut kembung, diare, atau konstipasi kronis dapat memengaruhi perilaku makan anak secara signifikan. Oleh karena itu,

pendekatan intervensi makan pada anak perlu mempertimbangkan kemungkinan adanya gangguan fungsi cerna sebagai akar masalah

Pola Makan Setelah Terapi Akupresur

Berdasarkan Tabel 3 tentang pola makan balita BGM setelah diberikan terapi akupresur sebagian besar kategori cukup yaitu sebesar 14 (50,0%). Nilai rata-rata (mean) sebelum terapi 7,5 menjadi 9,0. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rachmawati dkk (2018) didapatkan hasil sebelum terapi akupresur rata-rata (mean) nafsu makan sebesar 9,0 dan sesudah terapi akupresur menjadi 9,8. Skor pola makan sebelum dan sesudah mengalami peningkatan dari 1-16. Adapun item pola makan yang mengalami peningkatan tertinggi yakni item pertama anak makan tanpa sisa (habis), sebelumnya berjumlah 26 menjadi berjumlah 40, sedangkan item yang mengalami peningkatan terendah yakni item keempat anak tidak memilih-milih makanan sebelumnya berjumlah 51 sedangkan setelah pemberian terapi akupresur menjadi 52.

Hasil penelitian ini sejalan dengan pendekatan yang direkomendasikan dalam praktik keperawatan pediatrik, di mana intervensi terhadap kesulitan makan dapat dilakukan secara farmakologis maupun nonfarmakologis. Pendekatan farmakologis meliputi pemberian suplemen vitamin dan mikronutrien untuk mendukung kebutuhan gizi anak. Sementara itu, pendekatan nonfarmakologis yang semakin banyak digunakan adalah terapi herbal, pijat bayi, akupresur, dan akupunktur, yang dinilai aman, minim efek samping, dan efektif dalam merangsang nafsu makan serta memperbaiki fungsi cerna anak (Kemenkes RI, 2021; IDAI, 2020).

Pengaruh pemberian terapi akupresur terhadap pola makan pada balita BGM di wilayah kerja Puskesmas Sekotong

Berdasarkan Tabel 4 diatas, didapatkan nilai negatif ranks (selisi negatif) pola makan

sebelum dan sesudah terapi akupresur sebesar 0 baik pada mean rank atau sum ranks, artinya tidak adanya penurunan pola makan sebelum ke sesudah. Postif ranks (selisih positif) antara pola makan sebelum dan sesudah sebesar 23, artinya sebanyak 23 balita mengalami peningkatan nafsu makan dari sebelum ke sesudah terapi akupresur dengan rata-rata peningkatan sebesar 12,00 sedangkan jumlah ranking positif sebesar 276,00. Nilai Ties atau nilai yang sama sebanyak 5 orang yang artinya pola makan sebelum dan sesudah terapi tidak ada perubahan. Hasil uji wilcoxon didapatkan nilai sebesar 0,000 ($p < 0,05$) yang artinya terdapat pengaruh pemberian terapi akupresur terhadap pola makan pada balita BGM di wilayah kerja Puskesmas Sekotong.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rachmawati dkk (2018) didapatkan nilai p sebesar 0,001 ($p < 0,05$) yang artinya terdapat pengaruh pemberian terapi akupresur terhadap peningkatan nafsu makan pada anak.

Adapun IDAI (2021) mengidentifikasi berbagai indikator gangguan makan pada balita, antara lain kesulitan mengunyah atau menelan, menolak makanan, menyemburkan atau memuntahkan makanan, makan terlalu lama, menepis suapan, serta hanya menyukai jenis makanan tertentu (picky eater). Gejala-gejala ini sering kali mengarah pada asupan gizi yang tidak adekuat. Untuk menilai nafsu makan balita, salah satu pendekatan yang umum digunakan adalah pengamatan terhadap pola makan anak, termasuk jumlah porsi dan frekuensi makan setiap harinya (UNICEF, 2020).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa: Terdapat pengaruh pengaruh pemberian terapi akupresur terhadap pola makan pada balita BGM di wilayah kerja Puskesmas Sekotong.

SARAN

Hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan dalam meningkatkan pelayanan terutama pada balita BGM yang memiliki gangguan pola makan dengan terapi akupresur.

DAFTAR PUSTAKA

- Damayanti, R. (2017). *Pengaruh pengetahuan ibu tentang gizi dan pola pemberian makan terhadap kejadian gizi kurang pada balita di wilayah kerja Puskesmas Gajahan* [Skripsi, Universitas Muhammadiyah Surakarta]. Fakultas Ilmu Kesehatan UMS.
- Ikatan Dokter Anak Indonesia. (2020). *Rekomendasi praktik terapi komplementer dan alternatif pada anak*. UKK Tumbuh Kembang IDAI.
- Ikatan Dokter Anak Indonesia. (2021). *Pedoman diagnosis dan tata laksana masalah makan pada anak*. UKK Nutrisi dan Penyakit Metabolik IDAI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Pedoman pelayanan kesehatan tradisional empiris*. Direktorat Pelayanan Kesehatan Tradisional.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2021*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Pedoman gizi seimbang untuk anak usia dini*. Direktorat Gizi Masyarakat.
- Liu, H., Zhang, L., & Wang, Y. (2020). The effect of acupressure on appetite and digestion in pediatric patients: A randomized control trial. *Journal of Pediatric Health Care*, 34(3), 245–251. <https://doi.org/10.1016/j.pedhc.2019.11.008>
- National Institute of Health. (2020). *Common GI disorders in children* (NIH Publication No. 20-4764). U.S. Department of Health and Human Services.
- Profil Puskesmas Sekotong. (2018). *Laporan tahunan Puskesmas Sekotong tahun 2017/2018*.
- Rahmawati, S., Murhayati, A., & Nugraha, D. (2017). Pengaruh pemberian terapi akupresur terhadap peningkatan nafsu makan pada anak usia 1–4 tahun di Posyandu Desa Kalangan Surakarta. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 9(1), 34–41.
- Supriasa, N., Bachyar, B., & Fajar, I. (2013). *Penilaian status gizi*. EGC.
- UNICEF. (2020). *Feeding and nutrition of infants and young children: Guidelines for assessment and care*. United Nations Children's Fund.
- UNICEF. (2020). *Feeding practices and inequality in early childhood: Gender perspectives in nutrition*. United Nations Children's Fund.
- UNICEF. (2021). *Improving young children's diets during the complementary feeding period*. United Nations Children's Fund.
- World Health Organization. (2022). *WHO benchmarks for training in traditional/complementary medicine: Acupuncture and related techniques*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/351143>
- Zhang, Y., Chen, X., & Wu, Q. (2021). Acupressure intervention for feeding difficulties in toddlers: A systematic review. *Complementary Therapies in Medicine*, 56, 102589. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2020.102589>