



<http://ejournal.ihdn.ac.id/index.php/jyk>

Perubahan Indikator Antropometri dan Nafsu Makan Setelah Intervensi Akupresur pada Balita dengan Masalah Gizi di Puskesmas Klungkung II, Kabupaten Klungkung, Bali

I Komang Agus Yudiana Putra, I Ketut Wisarja, Dewi Puspita Apsari*

Program Studi Yoga Kesehatan, Fakultas Brahma Widya, Universitas Hindu Negeri

I Gusti Bagus Sugriwa Denpasar

e-mail: dewipuspitaapsari@gmail.com

ABSTRACT

*Nutritional problems among children under five remain a public health challenge in Indonesia, including in Klungkung Regency, Bali. Acupressure is a complementary therapy that may help improve appetite in children under five with nutritional problems through stimulation of specific meridian points. This study aimed to evaluate changes in anthropometric indicators and appetite before and after an acupressure intervention among children under five with nutritional problems at Klungkung II Public Health Center. A quantitative approach with a pre-experimental one-group pretest–posttest design was employed, involving 32 children under five with nutritional problems selected through purposive sampling. The acupressure intervention was administered at five points—ST36 (Zusanli), CV12 (Zhongwan), SP3 (Taibai), SP6 (Sanyinjiao), and ST25 (Tianshu)—in three sessions lasting 10–15 minutes each over a three-week period. Body weight and height were analyzed using paired-samples *t*-tests, whereas *z*-scores and appetite scores were analyzed using the Wilcoxon signed-rank test. The results showed that mean body weight increased from 10.94 kg to 11.52 kg and mean height from 89.53 cm to 90.35 cm after the intervention. The mean weight-for-age *z*-score increased from -2.36 to -1.74 , while the mean height-for-age *z*-score increased from -2.02 to -1.69 . Appetite scores also increased from 24.68 to 33.15. Differences between pre- and post-intervention measurements were statistically significant for all indicators ($p < 0.001$). These findings indicate differences between pre- and post-intervention conditions; however, the observed changes cannot be fully attributed to acupressure because the study did not include a control group.*

Keywords: acupressure, nutritional problems, toddlers, nutritional status, appetite

ABSTRAK

Masalah gizi pada balita masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat di Indonesia, termasuk di Kabupaten Klungkung, Bali. Akupresur merupakan terapi komplementer yang dapat membantu meningkatkan nafsu makan pada balita dengan status masalah gizi melalui penekanan titik-titik meridian tertentu. Penelitian ini bertujuan mengevaluasi perubahan indikator antropometri dan nafsu makan sebelum dan sesudah intervensi akupresur pada balita dengan masalah gizi di Puskesmas Klungkung II. Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain pra-eksperimental one group pretest-posttest pada 32 balita dengan masalah gizi yang dipilih secara purposive sampling. Intervensi akupresur diberikan pada titik ST36 (Zusanli), CV12 (Zhongwan), SP3 (Taibai), SP6 (Sanyinjiao), dan ST25 (Tianshu), sebanyak 3 sesi berdurasi 10-15 menit selama 3 minggu. Data dianalisis menggunakan uji paired sample t-test untuk berat badan dan tinggi badan, serta uji Wilcoxon Signed Rank Test untuk z-score dan nafsu makan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah intervensi, rerata berat badan meningkat dari 10,94 kg menjadi 11,52 kg dan tinggi badan dari 89,53 cm menjadi 90,35 cm. Rerata z-score BB/U meningkat dari -2,36 menjadi -1,74 dan z-score TB/U dari -2,02 menjadi -1,69. Skor nafsu makan juga meningkat dari 24,68 menjadi 33,15. Perbedaan sebelum dan sesudah intervensi pada seluruh indikator bermakna secara statistik ($p < 0,001$). Temuan ini menunjukkan adanya perbedaan kondisi sebelum dan sesudah intervensi, tetapi tidak dapat sepenuhnya diatribusikan pada akupresur karena penelitian tidak menggunakan kelompok kontrol.

Kata kunci: akupresur, masalah gizi, balita, status gizi, nafsu makan

I. PENDAHULUAN

Kesulitan makan, termasuk rendahnya nafsu makan dan perilaku pilih-pilih makanan, dapat membatasi variasi serta jumlah makanan yang dikonsumsi anak dan berpotensi mempengaruhi kecukupan asupan serta pertumbuhan. Perilaku makan anak dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk karakteristik individu, lingkungan keluarga, dan praktik pemberian makan orang tua (Scaglioni et al., 2018). Bukti meta-analisis terbaru juga menunjukkan bahwa *picky eating* berhubungan dengan berat badan yang lebih rendah dan kemungkinan *underweight* pada anak (Jani et al., 2024).

Pendekatan nonfarmakologis untuk mengatasi masalah makan pada anak meliputi intervensi perilaku, paparan makanan secara berulang (*repeated exposure*), desensitisasi sistematis, intervensi sensorik, serta edukasi dan pelatihan orang tua dalam praktik pemberian makan. Sistematis review menunjukkan bahwa pendekatan perilaku, desensitisasi sistematis, permainan sensorik, *repeated exposure*, dan pelatihan orang tua memberikan hasil yang menjanjikan terhadap masalah makan pada anak, meskipun ukuran sampel yang kecil dan periode tindak lanjut yang pendek masih membatasi generalisasi temuannya (Akyurek & Koca Senturk, 2026). Salah satu pendekatan komplementer yang juga diteliti untuk masalah nafsu makan anak adalah *pediatric Tui*

Na, yaitu teknik manipulasi tubuh yang melibatkan stimulasi pada bagian atau titik tertentu. Systematic review dan meta-analysis terhadap 28 *randomized controlled trials* yang melibatkan 2.650 anak menunjukkan bahwa *pediatric Tui Na* berpotensi memperbaiki asupan makanan pada anak dengan anoreksia; namun, kepastian buktinya masih rendah karena sebagian besar penelitian memiliki risiko bias yang tinggi atau tidak jelas (Liang et al., 2020).

Pada konteks Indonesia, Wulaningsih et al. (2022) melaporkan peningkatan skor nafsu makan setelah pemberian pijat Tui Na pada balita dengan masalah gizi. Namun, penelitian tersebut menggunakan desain *one-group pretest-posttest* dan berfokus pada perubahan nafsu makan sebagai luaran utama. Dengan demikian, meskipun penelitian sebelumnya menunjukkan potensi Tui Na dalam memperbaiki nafsu makan anak, bukti mengenai perubahan nafsu makan yang dinilai bersama dengan indikator antropometri pada balita dengan masalah gizi masih terbatas. Penelitian ini dilakukan untuk mengevaluasi perubahan status antropometri dan nafsu makan setelah pemberian intervensi akupresur pada balita di wilayah kerja Puskesmas Klungkung II, Kabupaten Klungkung.

II. METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain pra-eksperimental *one-group pretest-posttest* tanpa kelompok kontrol. Sampel penelitian berjumlah 32 balita dengan masalah gizi yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling* di wilayah kerja Puskesmas Klungkung II, Kabupaten Klungkung. Kriteria inklusi meliputi balita usia 12–60 bulan yang mengalami masalah berat badan dan nafsu makan, serta memiliki orang tua yang bersedia menerapkan akupresur secara mandiri di bawah pemantauan peneliti. Penggunaan obat atau suplemen penambah nafsu makan tidak dikendalikan secara khusus selama penelitian dan dipertimbangkan sebagai salah satu potensi faktor perancu dalam interpretasi hasil.

Intervensi akupresur diberikan sebanyak tiga kali, dengan frekuensi satu kali per minggu selama tiga minggu. Setiap sesi berlangsung selama 10–15 menit dan dilakukan pada lima titik, yaitu ST36 (Zusanli), CV12 (Zhongwan), SP3 (Taibai), SP6 (Sanyinjiao), dan ST25 (Tianshu). Sebelum pelaksanaan intervensi, orang tua diberikan edukasi melalui video berdurasi 5–10 menit mengenai pengertian, tujuan, manfaat, dan prosedur akupresur. Pemantauan dilakukan melalui komunikasi WhatsApp, namun tingkat kepatuhan dan ketepatan teknik orang tua dalam melakukan akupresur tidak dinilai secara kuantitatif menggunakan instrumen atau checklist terstandar.

Data status gizi dan nafsu makan dikumpulkan pada saat *pretest* dan *posttest*. Berat badan diukur menggunakan timbangan digital, sedangkan tinggi badan diukur menggunakan alat ukur

tinggi badan. Hasil pengukuran antropometri kemudian dikonversi menjadi z-score BB/U dan TB/U berdasarkan Standar Antropometri Anak Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yang mengacu pada WHO Child Growth Standards (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020; World Health Organization, 2006). Nafsu makan dinilai menggunakan kuesioner nafsu makan yang digunakan dalam penelitian. Namun, informasi mengenai nama instrumen, jumlah item, sistem scoring, serta bukti validitas dan reliabilitas kuesioner belum terdokumentasi secara lengkap. Normalitas data diperiksa menggunakan uji Kolmogorov-Smirnov. Data berat badan dan tinggi badan yang berdistribusi normal dianalisis menggunakan *paired sample t-test*, sedangkan z-score dan skor nafsu makan yang tidak berdistribusi normal dianalisis menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Test*. Seluruh analisis dilakukan menggunakan program SPSS dengan taraf signifikansi $p < 0,05$.

III. PEMBAHASAN

Karakteristik responden dalam penelitian ini terdiri atas 16 balita laki-laki (50%) dan 16 balita perempuan (50%), dengan rata-rata usia 40,06 bulan atau sekitar 3 tahun 4 bulan. Sebelum diberikan terapi akupresur, hasil deskriptif menunjukkan bahwa 17 balita (53,1%) berada pada kategori nafsu makan kurang dan 15 balita (46,9%) pada kategori cukup. Setelah diberikan terapi akupresur, seluruh responden mengalami perbaikan kategori nafsu makan menjadi cukup (19 balita, 59,4%) dan baik (13 balita, 40,6%).

Tabel 1. Rata-rata Berat Badan, Tinggi Badan, Z-score, dan Nafsu Makan Balita Sebelum dan Sesudah Terapi Akupresur.

Indikator	Pre Test	Post Test	Perubahan
Berat badan (kg)	10,94	11,52	+0,58
Tinggi badan (cm)	89,53	90,35	+0,82
Z-score BB/U	-2,36	-1,74	+0,62
Z-score TB/U	-2,02	-1,69	+0,33
Skor nafsu makan (rata-rata)	24,68	33,15	+34,32%

Sumber: Data primer diolah, 2026.

Tabel 1 menunjukkan peningkatan pada seluruh indikator status gizi dan nafsu makan setelah pemberian terapi akupresur. Rerata z-score BB/U meningkat dari -2,36 menjadi -1,74, sedangkan rerata z-score TB/U meningkat dari -2,02 menjadi -1,69 setelah intervensi. Hasil ini menunjukkan adanya peningkatan nilai antropometri pada tingkat kelompok, namun tidak dapat

digunakan untuk menyimpulkan bahwa seluruh responden telah berpindah ke kategori status gizi normal



Sumber: Data primer diolah, 2026.

Gambar 1. Grafik Peningkatan Rata-rata Skor Nafsu Makan Balita Sebelum dan Sesudah Terapi Akupresur.

Tabel 2. Perbandingan Indikator Antropometri dan Nafsu Makan Sebelum dan Sesudah Intervensi Akupresur.

Variabel	Uji Statistik	Nilai p	Keterangan
Berat badan	Paired sample t-test	$p < 0,001$	Signifikan
Tinggi badan	Paired sample t-test	$p < 0,001$	Signifikan
Z-score BB/U	Wilcoxon	$p < 0,001$	Signifikan
Z-score TB/U	Wilcoxon	$p < 0,001$	Signifikan
Nafsu makan	Wilcoxon	$p < 0,001$	Signifikan

Sumber: Data primer diolah, 2026.

Seluruh uji hipotesis pada Tabel 2 menunjukkan nilai signifikansi $p < 0,001$, sehingga H_0 ditolak pada setiap variabel. Seluruh uji hipotesis pada Tabel 2 menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara kondisi sebelum dan sesudah intervensi pada berat badan, tinggi badan, z-score, dan nafsu makan ($p < 0,001$). Temuan penelitian menunjukkan adanya peningkatan indikator antropometri dan nafsu makan setelah intervensi akupresur. Namun, karena penelitian tidak menggunakan kelompok kontrol, perubahan tersebut masih mungkin dipengaruhi oleh faktor lain seperti pola makan, kondisi kesehatan, pertumbuhan alami, maupun faktor keluarga. Berat badan merupakan indikator antropometri yang dapat berubah dalam waktu relatif singkat,

sedangkan tinggi badan menggambarkan pertumbuhan linier. Dalam penelitian ini, rerata z-score BB/U dan TB/U meningkat setelah intervensi. Namun, karena nilai yang disajikan merupakan rerata kelompok, perubahan tersebut tidak dapat digunakan untuk menyimpulkan bahwa seluruh responden telah berpindah ke kategori antropometri normal. Selain itu, tanpa kelompok kontrol, perubahan tersebut tidak dapat sepenuhnya diatribusikan pada intervensi akupresur.

Secara fisiologis, tekanan yang diberikan pada titik akupresur merangsang reseptor saraf di bawah permukaan kulit yang diteruskan menuju sistem saraf pusat, sehingga otak mengirimkan respons ke organ tubuh sesuai titik yang distimulasi (Ikhsan, 2019). Mekanisme ini memperlancar peredaran darah pada limpa dan sistem pencernaan (Astuti et al., 2024). Secara fisiologis, stimulasi akupresur diduga memengaruhi fungsi gastrointestinal melalui jalur neurofisiologis dan sistem saraf otonom. Liu et al. (2023) melaporkan bahwa akupresur pada titik ST36 dapat mendukung pemulihan fungsi gastrointestinal pada pasien dewasa pascaoperasi kanker kolorektal, terutama dengan mempercepat waktu flatus pertama. Namun, bukti tersebut berasal dari populasi dewasa dan tidak secara langsung menunjukkan peningkatan penyerapan nutrisi pada balita. Oleh karena itu, mekanisme akupresur terhadap perubahan indikator antropometri dalam penelitian ini masih perlu ditafsirkan secara hati-hati.

Skor nafsu makan meningkat sebesar 34,32% setelah intervensi akupresur. Temuan tersebut menunjukkan adanya perubahan skor nafsu makan antara pengukuran sebelum dan sesudah intervensi, tetapi perubahan tersebut tidak dapat sepenuhnya diatribusikan pada akupresur karena penelitian tidak menggunakan kelompok kontrol. Penelitian sebelumnya juga melaporkan peningkatan nafsu makan setelah pemberian akupresur atau pijat Tui Na (Mulyani et al., 2025), meskipun perbedaan desain, populasi, dan prosedur intervensi perlu dipertimbangkan dalam membandingkan hasil antarpenelitian.

Temuan penelitian ini sejalan dengan sejumlah penelitian terdahulu yang melaporkan perubahan berat badan maupun nafsu makan setelah intervensi akupresur atau Tui Na. Hasyim et al. (2025) melaporkan peningkatan status gizi dan tinggi badan pada balita stunting setelah pemberian kombinasi akupresur Tui Na dan sari kurma. Widowati et al. (2022) melaporkan peningkatan berat badan setelah pemberian kombinasi Modisco dan akupresur, sedangkan Suryani dan Wati (2023) serta Suharsanto et al. (2023) melaporkan peningkatan berat badan pada balita setelah intervensi akupresur. Pada aspek nafsu makan, Rangkuti (2022), Daulay et al. (2023), Astuti et al. (2024), dan Mulyani et al. (2025) juga melaporkan adanya peningkatan setelah pemberian akupresur atau pijat Tui Na. Meskipun demikian, perbedaan desain, karakteristik

responden, jenis intervensi, serta durasi penelitian perlu dipertimbangkan dalam membandingkan hasil antarpelitian.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Penggunaan desain *one-group pretest-posttest* tanpa kelompok kontrol menyebabkan perubahan yang terjadi belum dapat sepenuhnya dipisahkan dari pengaruh faktor lain, seperti pola makan, kondisi kesehatan anak, pertumbuhan alami, dan kebiasaan keluarga. Penilaian nafsu makan menggunakan kuesioner, namun dokumentasi mengenai karakteristik psikometrik instrumen, termasuk validitas dan reliabilitasnya, masih terbatas sehingga perlu dipertimbangkan dalam menginterpretasikan perubahan skor nafsu makan. Selain itu, tingkat kepatuhan dan ketepatan teknik orang tua dalam melakukan akupresur tidak dinilai menggunakan instrumen terstandar. Periode penelitian yang relatif singkat, yaitu tiga minggu, juga belum dapat menggambarkan keberlanjutan perubahan dalam jangka panjang. Dari sisi analisis statistik, penelitian ini belum mencakup ukuran efek dan interval kepercayaan, sehingga besarnya perubahan dan presisi estimasi belum dapat dinilai secara lebih komprehensif.

IV. PENUTUP

Terdapat peningkatan berat badan, tinggi badan, z-score BB/U, z-score TB/U, dan skor nafsu makan setelah intervensi akupresur pada balita di wilayah kerja Puskesmas Klungkung II. Hasil ini menunjukkan adanya perubahan antara kondisi sebelum dan sesudah intervensi, namun belum dapat digunakan untuk menyimpulkan hubungan kausal karena penelitian tidak menggunakan kelompok kontrol.

Temuan penelitian ini menunjukkan adanya perubahan indikator antropometri dan nafsu makan setelah intervensi akupresur. Namun, penerapan akupresur sebagai intervensi komplementer pada balita masih memerlukan bukti lebih lanjut melalui penelitian dengan kelompok kontrol, prikhosedur intervensi yang terstandar, instrumen pengukuran nafsu makan yang tervalidasi, serta periode observasi yang lebih panjang. Penelitian selanjutnya juga perlu mengendalikan faktor-faktor yang dapat memengaruhi indikator antropometri dan nafsu makan, termasuk asupan makanan, kondisi kesehatan, serta penggunaan obat atau suplemen penambah nafsu makan.

PERNYATAAN PENGGUNAAN KECERDASAN BUATAN

Kecerdasan buatan generatif (*Artificial Intelligence/AI*) digunakan secara terbatas dalam penyusunan naskah, khususnya untuk membantu penyuntingan bahasa, meningkatkan keterbacaan, dan menjaga konsistensi terminologi. AI tidak digunakan dalam proses pengumpulan

atau pembuatan data, analisis data, penentuan hasil penelitian, maupun pengambilan keputusan dan interpretasi ilmiah. Seluruh keluaran yang dihasilkan dengan bantuan AI telah ditelaah, diverifikasi, dan disunting oleh penulis sebelum dimasukkan ke dalam naskah. Tanggung jawab atas keakuratan, integritas ilmiah, dan isi akhir artikel sepenuhnya berada pada penulis.

KONTRIBUSI PENULIS

Agus berkontribusi dalam konseptualisasi penelitian, penyusunan dan pengembangan metodologi, pelaksanaan investigasi, analisis formal, serta penyusunan draf awal naskah. Dewi berperan dalam konseptualisasi, pengembangan metodologi, validasi, supervisi, serta penelaahan dan penyuntingan naskah secara kritis. Wisarja berkontribusi sebagai pendukung dalam pelaksanaan investigasi, kurasi data, visualisasi, serta penelaahan dan penyuntingan naskah. Seluruh penulis telah membaca, menyetujui versi akhir naskah, dan bertanggung jawab atas kontribusi masing-masing.

PENDANAAN DAN UCAPAN TERIMA KASIH

Penelitian ini tidak menerima pendanaan khusus dari lembaga pendanaan publik, komersial, maupun organisasi nirlaba. Penulis menyampaikan terima kasih kepada para informan dan Puskesmas Klungkung II yang telah memberikan informasi, pengetahuan lokal, dan dukungan selama pelaksanaan penelitian.

KONFLIK KEPENTINGAN

Penulis menyatakan bahwa tidak terdapat konflik kepentingan finansial maupun nonfinansial yang dapat memengaruhi penelitian, interpretasi hasil, maupun publikasi artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Akyurek, G., & Koca Senturk, R. B. (2026). Current therapeutic and educational interventions for feeding problems in early childhood: A systematic review. *Appetite*, 216, 108271. doi:10.1016/j.appet.2025.108271.
- Astuti, Y., Noorbaya, S., & Lidia, B. (2024). Efektivitas pijat Tui Na terhadap peningkatan nafsu makan anak usia 1–2 tahun di wilayah kerja Klinik Umum dan Bersalin Ramlah Parjib 2 Samarinda. *Jurnal Media Informatika*, 5(3), 54–60.
- Daulay, H. L. R., Sinaga, E. S., Suriani, H., Sianturi, G. A., & Siagian, H. (2023). The effect of giving acupressure therapy on increasing appetite in children aged 1–5 years at PMB Mutiara/N. Purba Medan Sunggal in 2022. *EduHealth: Jurnal Edukasi Kesehatan*, 14(1), 429–432.

- Hasyim, D. I., Septiasari, Y., & Saputri, N. (2025). Pengaruh kombinasi akupresur Tui Na dan sari kurma terhadap peningkatan status gizi pada balita stunting di Kabupaten Pringsewu. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 14(1), 17–30. doi:10.52657/jik.v14i1.2665.
- Ikhsan, M. N. (2019). *Dasar Ilmu Akupresur dan Moksibusi*. Bhimaristan Press.
- Jani, R., Irwin, C., Rigby, R., Byrne, R., Love, P., Khan, F., Larach, C., Yang, W. Y., Mandalika, S., Knight-Agarwal, C. R., Naumovski, N., & Mallan, K. (2024). Association between picky eating, weight status, vegetable, and fruit intake in children and adolescents: Systematic review and meta-analysis. *Childhood Obesity*, 20(8), 553–571. doi:10.1089/chi.2023.0196.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Liang, S. B., Lai, B. Y., Cao, H. J., Cai, Q. H., Bai, X., Li, J., Zhang, Y. P., Chi, Y., Robinson, N., & Liu, J. P. (2020). Pediatric tuina for the treatment of anorexia in children under 14 years: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Complementary Therapies in Medicine*, 51, 102411. doi:10.1016/j.ctim.2020.102411.
- Liu, Y., Chan, C. W. H., Chow, K. M., Zhang, B., Zhang, X., Wang, C., & Du, G. (2023). Nurse-delivered acupressure on early postoperative gastrointestinal function among patients undergoing colorectal cancer surgery. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing*, 10(5), 100229. doi:10.1016/j.apjon.2023.100229.
- Mulyani, Y., Rofiasari, L., & Agustina, M. A. (2025). Pengaruh akupresure pijat Tui Na terhadap peningkatan nafsu makan pada anak usia pra sekolah di PAUD Kober Al Muhshinin Kabupaten Bandung 2024. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 14(2), 428–436. doi:10.52657/jik.v14i2.3591.
- Rangkuti, S. (2022). The effect of Tui Na acupressure on appetite in children (toddlers) aged 1–3 years at the Wulandari Purba Clinic, Batang Quiz in 2022. *Science Midwifery*, 10(5), 3603–3611. doi:10.35335/midwifery.v10i5.902.
- Scaglioni, S., De Cosmi, V., Ciappolino, V., Parazzini, F., Brambilla, P., & Agostoni, C. (2018). Factors influencing children's eating behaviours. *Nutrients*, 10(6), 706. doi:10.3390/nu10060706.
- Suharsanto, S., Karjoso, T. K., Harahap, H., Rany, N., & Yunita, J. (2023). Pengaruh akupresur Tui Na terhadap berat badan anak balita usia 24–59 bulan di wilayah kerja UPT Puskesmas Pambang Kabupaten Bengkalis Provinsi Riau tahun 2022. *Ensiklopedia of Journal*, 5(2), 106–113. doi:10.33559/eoj.v5i2.1462.
- Suryani, L., & Wati, D. R. (2023). Pengaruh acupressure terhadap kenaikan berat badan balita usia 13–36 bulan. *Prima Wiyata Health*, 4(1), 77–83. doi:10.60050/pwh.v4i1.42.
- Widowati, H., Hanum, S. M. F., & Widanti, H. N. (2022). Combination of Modisco and acupressure in toddler weight gain: Kombinasi Modisco dan akupresur dalam peningkatan berat badan balita. *Procedia of Social Sciences and Humanities*, 3, 1054–1057. doi:10.21070/pssh.v3i.309.
- World Health Organization. (2006). *WHO child growth standards: Length/height-for-age, weight-for-age, weight-for-length, weight-for-height and body mass index-for-age: Methods and development*. World Health Organization.

Wulaningsih, I., Sari, N., & Wijayanti, H. (2022). Pengaruh pijat Tuina terhadap tingkat nafsu makan balita gizi kurang. *Jurnal EDUNursing*, 6(1), 33–38. doi:10.26594/edunursing.v6i1.2956