



## PENERAPAN AKUPRESURE TERHADAP DIARE PADA ANAK TODDLER DENGAN GASTROENTERITIS DI RUANG MELATI RUMAH SAKIT DUSTIRA : CASE REPORT

Handa Sheira Nurusabila<sup>1</sup>, Rini Mulyati<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Universitas Jenderal Achmad Yani

Jl. Terusan Jend. Sudirman, Cimahi, Jawa Barat, Kota Cimahi, Jawa Barat 40525

E-mail : [sheirasabila17@gmail.com](mailto:sheirasabila17@gmail.com)

### ABSTRAK

**Latar Belakang :** Gastroenteritis adalah peradangan yang terjadi di saluran pencernaan yaitu di mukosa lambung dan usus halus. Salah satu gejala gastroenteritis adalah diare. Penyakit diare merupakan penyebab kematian kedua pada anak balita, dan menjadi penyebab kematian 370.000 anak pada tahun 2019. Salah satu tindakan yang dapat menurunkan frekuensi diare adalah teknik akupresure. **Metode :** Metode studi kasus ini adalah *case report* dalam bentuk asuhan keperawatan dengan mengaplikasikan *evidence based nursing* pada pasien kelolaan gastroenteritis akut yang mengalami masalah diare dengan menerapkan teknik akupresure selama 2 hari dengan teknik pengumpulan data wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi. Teknik dilakukan selama 2 hari dengan 2 kali pertemuan disetiap harinya saat pagi dan sore hari dengan durasi 1 menit dititik St 36, Cv 12, Bl 25, dan Li 4 dengan teknik tonifikasi. Kriteria inklusi Teknik akupresure ini adalah anak usia 0-5 tahun, anak dengan masalah diare akut, diberi terapi farmakologi dan adanya persetujuan dari orang tua. **Hasil :** Didapatkan frekuensi BAB sebelum dilakukan teknik akupresure yaitu BAB cair 5 kali, setelah dilakukan terapi akupresure frekuensi BAB berkurang menjadi 3 kali. **Kesimpulan :** Setelah melakukan implementasi EBN tindakan akupresure terbukti dapat menurunkan frekuensi BAB pada pasien gastroenteritis.

**Kata Kunci : Diare, Gastroenteritis, Teknik Akupresure**

### ABSTRACT

**Background:** Gastroenteritis is inflammation that occurs in the digestive tract, namely the mucosa of the stomach and small intestine. One of the symptoms of gastroenteritis is diarrhea. Diarrhea is the second cause of death in children under five, and was the cause of the deaths of 370,000 children in 2019. One action that can reduce the frequency of diarrhea is the acupressure technique. **Method:** The method of this case study is a case report in the form of maintenance by applying evidence-based nursing to patients who are managing acute gastroenteritis who are experiencing diarrhea problems by applying acupressure techniques for 2 days with data collection techniques of interviews, observation, physical examination and documentation study. The technique was carried out for 2 days with 2 meetings each day in the morning and evening with a duration of 1 minute at the points St 36, Cv 12, Bl 25, and Li 4 using the tonification technique. The inclusion criteria for this acupressure technique are children aged 0-5 years, children with acute diarrhea problems, given pharmacological therapy and with parental consent. **Results:** It was found that the frequency of defecation before the acupressure technique was carried out was liquid defecation 5 times, after acupressure therapy the frequency of defecation was reduced to 3 times. **Conclusion:** After implementing EBN, acupressure was proven to reduce the frequency of defecation in gastroenteric patients.

**Keywords: Acupressure Technique, Diarrhea, Gastroenteritis**

### PENDAHULUAN

Masa toddler merupakan masa yang penting bagi anak karena pertumbuhan dan perkembangan yang terjadi pada masa balita

akan mempengaruhi dan menentukan tumbuh kembang anak selanjutnya. Pada masa ini perkembangan kemampuan bicara dan bahasa, kreativitas, kesadaran sosial, emosional, dan intelegensia berjalan sangat cepat dan merupakan



landasan perkembangan selanjutnya (1).

Perkembangan anak usia toodler meliputi beberapa hal seperti perkembangan motorik kasar, motorik halus, perkembangan bahasa, perkembangan personal sosial, kognitif, moral, sosial dan seksual. Teori psikoseksual oleh Sigmund Freud menjelaskan bahwa tahap perkembangan anak memiliki ciri dan waktu tertentu serta diharapkan berjalan secara kontinyu. Tahap pertama yaitu fase oral, dimana anak usia 0 - 23 bulan akan selalu memasukkan segala sesuatu yang berada di genggamannya ke dalam mulut. Hal tersebut meningkatkan faktor resiko terjadinya gastroenteritis pada anak usia toodler (2).

Gastroenteritis adalah peradangan yang terjadi di saluran pencernaan yaitu di mukosa lambung dan usus halus (3). Gastroenteritis ini merupakan suatu penyakit dengan gejala kenaikan frekuensi BAB disertai konsistensi cair atau lembek juga adanya keluhan mual dan muntah. Gastroenteritis umumnya bersifat akut dan dapat sembuh sendiri (*self-limiting*) (4).

Berdasarkan catatan *World Health Organization* (WHO) secara global setiap tahun ada sekitar 1,7 miliar kasus gastroenteritis dengan angka kematian 760.000 anak dibawah 5 tahun. Data *United Nation Children's Fund* (UNICEF) dan WHO juga menjelaskan bahwa secara global terdapat 2 juta anak meninggal dunia setiap tahunnya karena Gastroenteritis (5). Penyakit diare merupakan penyebab kematian kedua pada anak balita, dan menjadi penyebab kematian 370.000 anak pada tahun 2019 (6).

Data Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020 menunjukkan bahwa diare menjadi penyumbang kematian nomor dua setelah pneumonia pada bayi usia 29 hari - 11 bulan yaitu 9,8% dan pada kelompok balita usia 12 – 59 bulan sebesar 4,5% dari total kematian. (7). Untuk kasus balita Provinsi Jawa Barat menjadi Provinsi pertama dengan jumlah kasus diare terbanyak yaitu 17.228 kasus dengan rentang usia terbanyak yaitu 24-35 bulan. (8).

Dampak yang terjadi pada toodler yang mengalami diare adalah dehidrasi. Dehidrasi yang dialami balita memerlukan penanganan yang tepat karena mengingat bahaya yang disebabkan dehidrasi cukup fatal yaitu kehilangan cairan yang dapat berujung pada kematian. Pengobatan utama yang harus dilakukan terhadap diare terutama dehidrasi diare adalah rehidrasi dan penggantian air serta

elektrolit yang hilang. Selain itu dalam mengobati dehidrasi perlu diketahui derajat keparahan dehidrasi karena pengobatannya digolongkan berdasarkan derajat keparahan dehidrasi yaitu tanpa dehidrasi (rencana A), dehidrasi ringan/ sedang (rencana B), dan dehidrasi berat (rencana C)(9).

Penyebab toodler bisa terkena diare adalah karena daya tahan tubuh yang masih lemah sehingga anak sangat rentang diare (10). Faktor risiko penyebab terjadinya diare akut pada balita antara lain faktor lingkungan, tingkat pengetahuan ibu, sosial ekonomi masyarakat, makanan atau minuman yang di konsumsi dan perilaku atau kebiasaan cuci tangan (11).

Pada anak-anak, tanda dan gejala dari gastroenteritis tidak spesifik. Gejala dapat disertai dengan nyeri dan kram perut, mual, dan demam ringan. Beberapa bayi dan anak berkembang menjadi dehidrasi berat sehingga anak dengan gastroenteritis berisiko untuk mengalami syok bahkan dapat mengakibatkan kematian (12).

Diare dapat mengakibatkan penurunan nafsu makan, sakit perut, rasa lelah, hingga penurunan berat badan. Diare juga dapat mengakibatkan kehilangan cairan elektrolit secara mendadak sehingga mengakibatkan penderita mengalami komplikasi seperti dehidrasi bahkan koma (13).

Kehilangan cairan dan elektrolit akan menyebabkan dehidrasi yang ditandai dengan penurunan berat badan, turgor kulit berkurang, mata cekung, mukosa bibir dan mulut serta kulit tampak kering. Tubuh yang kehilangan cairan dan elektrolit berlebihan akan terjadi penurunan volume cairan ekstrasel dan intrasel juga mengalami penurunan Na, K dan ion karbonat. Maka volume darah juga berkurang. Tubuh akan mengalami gangguan sirkulasi, perfusi jaringan terganggu dan akhirnya dapat menyebabkan syok hipovolemik dengan gejala denyut jantung meningkat, nadi cepat dan lemah, penurunan tekanan darah, dan penurunan kesadaran. Akibat lain dari kehilangan cairan tubuh yang berlebihan adalah terjadinya asidosis metabolik dimana pasien akan pucat dan pernafasan menjadi cepat dan dalam (Ngastiyah, 2011).

Penatalaksanaan diare pada anak toodler 18 bulan adalah rehidrasi dengan cairan dan oralit, pemberian tablet suplemen zink, mengkonsumsi makanan tinggi nutrisi, melanjutkan pemberian ASI eksklusif. Diare dapat dicegah dengan cuci tangan menggunakan sabun, pemberian ASI





esklusif, penggunaan sanitasi yang baik, akses terhadap air minum yang aman, penerapan perilaku hidup sehat dan bersih (14).

Masalah keperawatan yang mungkin muncul pada diagnosa medis gastroenteritis akut adalah diare ditandai dengan defekasi lebih dari 3 kali dalam 24 jam, feses lembek/cair, dan frekuensi peristaltik meningkat, hipovolemia ditandai dengan volume urine menurun, hematokrit meningkat, dan tekanan darah menurun, lalu devisit nutrisi ditandai dengan berat badan menurun minimal 10% dibawah rentang ideal, membrane mukosa pucat, dan nafsu makan menurun (15).

Intervensi yang dapat dilakukan pada anak dengan diare bisa dilakukan secara farmakologi maupun non-farmakologi. Salah satu pengobatan secara non-farmakologi adalah dengan terapi komplementer yaitu tindakan akupresure yang berupa penekanan dan stimulasi terhadap titik-titik khusus pada tubuh. Teknik akupresure adalah tindakan sederhana, efektif, mudah dilakukan, memiliki efek samping yang sedikit dan mendeteksi gangguan pada tubuh pasien (16).

Tindakan akupresur adalah tindakan dengan memberikan stimulus/rangsangan pada titik meridian tubuh dengan menggunakan jari jari. Tujuan dari pemberian teknik akupresur adalah untuk mempengaruhi organ tubuh tertentu dengan mengaktifkan aliran energi (qi) di dalam tubuh. Pada kasus diare titik meridiannya dilakukan dititik St 36, Cv 23, Bl 25, dan Li 4 (17).

Tindakan akupresure ini terbukti dapat menurunkan frekuensi BAB dan tingkat dehidrasi pada anak karena dapat memperbaiki saraf *nervous* dan dapat memperbaiki proses absorpsi makanan dengan menstimulasi sirkulasi darah maka dapat juga melancarkan peredaran darah ke organ pencernaan (18).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Lee dan Frazier 2011 dalam (19) mengatakan bahwa akupresure ini adalah terapi yang efektif untuk menurunkan frekuensi buang air besar pada anak dengan diare. Kontraindikasi untuk Teknik akupresure ini adalah adanya infeksi kulit, luka bakar, jaringan skar dan tulang yang patah atau bengkok.

Hal ini diperkuat oleh penelitian (20) dengan judul “Analisis praktik klinik keperawatan pada pasien gastroenteritis dengan akupresure untuk mengurangi diare pada anak di ruang PICU

RSUD Abdul Wahab Syahrani” yang dilakukan pada bayi dan anak selama 7 hari. Dan didapatkan hasil frekuensi BAB berkurang dari 4-5 kali perhari menjadi 3-4 kali perhari.

Berdasarkan hal tersebut, penulis akan mengimplementasikan Penerapan tindakan akupresure pada anak toodler dengan gastroenteritis dalam menurunkan diare di ruang melati rumah sakit dustira : *Case report*.

## METODE

Metode penulisan karya ilmiah akhir ini menggunakan metode *case report* dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan. Teknik pengumpulan data melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, studi dokumentasi pada anak dengan gastroenteritis akut di ruang Melati RS Dustira selama 2 hari. *Case report* ini dilakukan pada satu kasus pasien dengan gastroenteritis akut dengan menerapkan tindakan akupresure.

Ada beberapa titik untuk dilakukan tindakan akupresure dalam mengurangi frekuensi diare (17), seperti :

Titik	Durasi	Intervensi	Tujuan
St 36	1 Menit	Tonifikasi	Untuk menyeimbangkan sistem pencernaan dan meningkatkan system kekebalan tubuh
Cv 12	1 Menit	Tonifikasi	Mengatasi gangguan pencernaan seperti diare, sakit perut, distensi dan konstipasi
Bl 25	1 Menit	Tonifikasi	Mengatasi gangguan pencernaan di usus besar
Li 4	1 Menit	Tonifikasi	Meredakan nyeri

Tindakan akupresure pada toodler dilakukan konversi ukuran cun yang disesuaikan dengan tangan anak. Akupresure ini dilakukan selama 2 hari dengan 2 kali pertemuan tiap harinya. Tindakan akupresure diakhiri pemijatan dengan teknik relaksasi yakni memberikan pijatan secara perlahan (17).



**HASIL**

Setelah dilakukan asuhan keperawatan pada An.A selama dua hari dari tanggal 21-23 November 2023 pada An.A laki-laki usia 18 bulan, didapatkan hasil pengkajian sebagai berikut :

1. Pengkajian

Saat pengkajian ditemukan data tanda-tanda vital nadi : 117x/menit, suhu : 36,8C, respirasi : 26x/menit, dan SPO2 : 98%. Berat badan An. A 10 kg, tinggi badan 80 cm. pada pemeriksaan fisik dari mulai kepala, wajah, mata, telinga, hidung, leher, mulut, dada, punggung, genitalia, ekstermitas tidak ditemukan masalah. Masalah muncul di pemeriksaan perut karena bising usus 18x/menit dan pada anus karena terdapat kemerahan di sekitar anus. Ibu pasien mengatakan pada tanggal 21 November 2023 anaknya mengalami BAB sudah 5 kali dengan konsistensi cair disertai lendir. Hasil pemeriksaan penunjang adalah feses berwarna kuning disertai lendir, leukosit 5-9/LPB dan eritrosit 0-2/LPB, dan saat keluarga digali pengetahuan tentang penyakit gastroenteritis, keluarga pasien belum mengetahui tentang penyakit gastroenteritis.

Terapi obat yang diberikan adalah ondansentron 1x1 mg, zink sirup 1x20 ml, interlac 1x1. Terapi cairan yang diberikan adalah ringer laktat 30ml/jam dan Nacl 3% 3ml/24 jam. Berdasarkan hasil analisa data yang dilakukan , maka diagnose keperawatan yang muncul pada An.A sebagai berikut :

2. Diagnosa keperawatan

- a. Diare b.d inflamasi gastrointestinal d.d feses cair
- b. Gangguan integritas kulit b.d kelembapan d.d kemerahan di sekitar anus
- c. Defisit pengetahuan b.d kurang terpapar informasi d.d orangtua tidak mampu menjelaskan bagaimana penatalaksanaan diare dirumah.

3. Intervensi keperawatan yang dilakukan berdasarkan SIKI dan berdasarkan EBN terutama diagnosa keperawatan diare b.d inflamasi gastrointestinal d.d feses cair yaitu :

- a. Manajemen diare seperti identifikasi penyebab diare, identifikasi Riwayat pemberian makanan, monitor warna, volume, dan frekuensi BAB, monitor tanda gejala hypovolemia, monitor adanya iritasi di perianal, berikan asupan cairan oral dan IV, dan anjurkan makan sedikit tapi sering
- b. Pemantauan cairan seperti monitor frekuensi nadi, monitor turgor kulit, monitor intake dan output cairan.
- c. Manajemen nutrisi seperti monitor berat badan, lakukan oral hygiene sebelum makan, dan kolaborasi dengan ahli gizi.
- d. Pelaksanaan tindakan akupresur untuk menurunkan diare pada anak toodler. Salah satu implementasi terapeutik yang dilakukan oleh penulis untuk mengatasi masalah diare adalah melakukan tindakan akupresure berdasarkan hasil penelitian (Yusna & Nurhaeni, 2013).

4. Implementasi dan evaluasi

Tanggal /jam/ hari	Hasil	Terapi farmakologi
22-11-2023 (Pagi)	BAB 3x, warna kuning, konsistensi cair, disertai lendir, bising usus 18x/menit	Setelah pemberian obat ondansentron 1 mg
22-11-2023 (Sore)	BAB 2x, warna kuning, konsistensi cair, disertai lendir, bising usus 18x/menit	Setelah pemberian obat interlac 0,3 gram dan zink sirup 20 ml
23-11-2023 (Pagi)	BAB 2x, warna kuning, konsistensi cair disertai lendir, bising usus 17x/menit	Setelah pemberian obat ondansentron 1 mg
23-11-2023 (Sore)	BAB 1x, warna kuning, konsistensi cair, disertai lendir, bising usus 15x/menit	Setelah pemberian obat intelac 0,3 gram dan zink sirup 20 ml

Berdasarkan tabel diatas, didapatkan hasil adanya penurunan frekuensi BAB pada anak dengan diare ditandai dengan konsistensi feses membaik, frekuensi defekasi cukup membaik dan *peristaltic* usus cukup membaik.





## PEMBAHASAN

*Trend Evidence Based Nursing* (EBN) merupakan metode baru dalam pemberian asuhan. Hal ini terjadi seiring dengan makin berkembangnya ilmu pengetahuan dan teknologi dibidang kesehatan yang dituntut untuk menemukan metode baru dalam pelayanan kesehatan. Salah satu EBP dalam asuhan yang sedang berkembang, yaitu terapi komplementer, terapi yang menggunakan pendekatan tidak umum yang sejalan dengan pendekatan konvensional-medis. Beberapa dari terapi komplementer telah dilakukan dalam intervensi asuhan. Dalam *The National Intervention Classification* (NIC) teridentifikasi 400 intervensi asuhan yang terkait dengan terapi komplementer (21).

Teknik akupresure ini berpengaruh dalam mengurangi frekuensi BAB pada anak karena teknik akupresure ini menstimulasi di titik-titik tertentu pada tubuh yang mengakibatkan pelepasan peptide-peptida didalam sumsum tulang belakang. Contoh peptide-peptida tersebut seperti *takinin, substansi P, neurokinin A, calcitonin gene-related peptide, somatostatin* dan lain-lain yang memodulasi transmisi informasi nosiseptif menuju susunan saraf pusat. Dengan pemberian teknik akupresure diharapkan proses mekanisme fisiologis dari motilitas dan sekresi mukosa usus kembali normal dengan uraian pengaruh akupresure seperti diatas (22).

Penelitian yang dilakukan oleh Jindal, Adeline, dan Mansky (2008) dalam (19) menjelaskan bahwa akupresure memberikan perangsangan dan pelepasan pada sistem syaraf seperti endorfin B, nervus vagus, dan serotonin. Selanjutnya system saraf tersebut berubah dalam bentuk aktivitas neurotransmisi opioidergik dan/atau monoaminergic dalam batang otak, thalamus, hipotalamus, dan/atau pituitary melalui regulasi system saraf otonom. Perangsangan pada endorfin B dapat mempengaruhi mekanisme pertumbuhan yang akan menyebabkan terjadinya peningkatan produksi kadar enzim *ornithine decarboxylase* (ODC) yaitu suatu enzim yang berfungsi sebagai petunjuk peka bagi pertumbuhan sel dan jaringan yang rusak. Pada anak yang mengalami diare, pertumbuhan sel dan jaringan berguna untuk memperbaiki kerusakan yang terjadi akibat invasi mikroorganisme di saluran pencernaan.

Akupresure juga dapat mempengaruhi system saraf nervus vagus. Aktivitas ini menyebabkan peningkatan produksi enzim dan hormon pencernaan seperti gastrin sehingga penyerapan terhadap makanan akan menjadi lebih baik. Kondisi tersebut dapat menyebabkan fungsi absorpsi saluran pencernaan menjadi baik sehingga diare pada anak dapat teratasi.

Hal ini didukung oleh hasil penelitian (22) dengan judul “Pengaruh akupresure terhadap berhentinya diare” dengan menggunakan desain *Quasy Experiment* dengan pendekatan *Non-randomized Pretest-Postest Control Group Design*, selanjutnya ditabulasi dengan menggunakan distribusi frekuensi dan uji statistik *Mc Nemar Test* dan *Chi-Square Test*. Hasil uji *McNemar Test* diperoleh nilai  $p = 0,016$  dengan nilai  $\alpha = 0,05$ , hal ini berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, sehingga ada pengaruh akupresure terhadap berhentinya diare pada anak.

Penelitian lain yang relevan yaitu (23) dengan judul “ Implementasi Diare pada Pasien Anak dengan Gastroenteritis menggunakan Terapi Komplementer Akupresur”. Penelitian ini dilakukan di ruang anak parikesit di RST Wijayakusuma Purwokerto dengan hasil setelah dilakukan implementasi selama 3 hari BAB cair berkurang dengan data awal BAB 5 kali dalam sehari menjadi 1 kali dalam sehari di pagi hari.

Hal itu juga diperkuat dengan penelitian (17) dengan judul “Pengaruh akupresure terhadap frekuensi buang air besar pada anak balita dengan diare di RSUD Raden Mattaher Jambi”. Metode penelitian yang dilakukan adalah *quasy experiment* dengan *pre test dan post test nonequivalent control group* pada 30 orang responden. Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan pada frekuensi buang air besar setelah dilakukan akupresure antara kelompok *control* dengan kelompok intervensi ( $p\text{-value}=0,000$ ;  $\alpha<0,05$ ). Penelitian ini dilakukan selama 2 hari dengan 2 kali pertemuan setiap harinya dengan durasi 1 menit di setiap titik meridian.

Penelitian yang dilakukan di China pada tahun 2018 oleh (24) menyatakan bahwa Sebanyak 26 penelitian yang mencakup 2.644 pasien dilibatkan dalam meta-analisis ini. Ada kelompok dengan intervensi pijat akupresure dan



ada kelompok dengan pengobatan farmakologi. Hal itu terbukti pijat pediatrik secara signifikan lebih baik dibandingkan farmakoterapi dalam mengobati diare akut pada anak-anak.

Setelah dilakukan tindakan akupresure selama 4 kali pertemuan didapatkan hasil BAB cair 1x, warna kuning, konsistensi cair, disertai lendir, bising usus 15x/menit.

## KESIMPULAN

Pada implementasi keperawatan ini, penulis menyimpulkan bahwa *evidence based nursing* tindakan akupresure pada anak dengan diare dapat menurunkan frekuensi diare. Diharapkan dengan penerapan EBN tindakan akupresure ini dapat diimplementasikan di rumah sakit oleh perawat yang sudah profesional dan memiliki sertifikat resmi.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Prasma EN, Siringoringo L, Widiastuti SH, Butarbutar S. Tingkat pertumbuhan dan perkembangan anak usia toddler di Paud Santa Maria Monica Bekasi Timur. *J Keperawatan Cikini*. 2021;2(2).
2. Saputra MT. Teori Perkembangan Psikoseksual Sigmund Freud Dan Psikososial Erik H. Erikson. *Jur Pendidik Agama Islam Fak Ilmu Sos Univ Negeri Jakarta*. 2019;5-8.
3. Marito S. Diare akut pada anak. 2022;
4. Muhammad I, Isro'in L, Verawati M. Studi Kasus: Upaya Pemenuhan Volume Cairan Pada Pasien Dewasa Penderita Gastroenteritis Di Rsu Muhammadiyah Ponorogo Ruang Mas Mansyur. *Heal Sci J*. 2020;4(1):31.
5. Nari J. Asuhan Keperawatan pada Anak Dengan Gastroenteritis Akut Dalam Upaya Pemenuhan Kebutuhan Cairan dan Elektrolit di Ruang Anak RSUD dr. M. Haulussy. *Glob Heal Sci*. 2019;4(3):159-64.
6. WHO. Diarrhoea [Internet]. 2021. Available from: [https://www.who.int/health-topics/diarrhoea#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/diarrhoea#tab=tab_1)
7. Unicef. Pencanaan Nasional Perluasan Imunisasi Rotavirus (RV). 2023; Available from: <https://www.unicef.org/indonesia/id/kesehatan/siaran-pers/pencanangan-nasional-perluasan-imunisasi-rotavirus-rv>
8. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan RI. Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf. Lembaga Penerbit Balitbangkes. 2018. p. 156.
9. Zuiatna D. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tuntungan. *J Kebidanan Sorong*. 2021;1(1):15-25.
10. Kosasih C, Sulastri A, Suparto TA, Sumartini S. Gambaran pengetahuan ibu tentang diare pada anak usia balita di kelurahan Padasuka. *J Pendidik Keperawatan Indones*. 2018;1(2):86-97.
11. Anzani BP, Saftarina F. Penatalaksanaan diare pada anak usia 2 tahun dengan pendekatan kedokteran keluarga. *Majority*. 2019;8(2):24-31.
12. Subagya AN, Zukra RM, Hasanah LN. Manajemen Gastroenteritis pada Anak: Literature Review. *J Keperawatan Klin dan Komunitas (Clinical Community Nurs Journal)*. 2020;4(3):151-7.
13. Ibrahim I, Sartika RAD. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diare pada Siswa Sekolah Dasar di Kabupaten Lebak, Provinsi Banten, Indonesia. *Indones J Public Heal Nutr*. 2021;2(1).
14. WHO. Diarrhoeal disease [Internet]. 2017. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>
15. Zuraida Sukma Abdillah, IGA Dewi Purnamawati. Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Diare. *Bul Kesehat Publ Ilm Bid Kesehat*. 2019;3(1):115-32.
16. Komariah M, Mulyana AM, Maulana S, Rachmah AD, Nuraeni F. Literature Review Terkait Manfaat Terapi Akupresur Dalam Mengatasi Berbagai Masalah Kesehatan. *J Med Utama*. 2021;02(01):402-6.
17. Yusna Y, Nurhaeni N. pengaruh akupresure terhadap frekuensi buang air besar pada





- anak balita dengan diare di RSUD Raden Mattaher Jambi. 2013;
18. Hanafiani A, Irianti B. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Diare dengan Terapi Pijat Diare di PMB Hasna Dewi Kota Pekanbaru Tahun 2021. *J Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*. 2021;1(2):87–93.
  19. Yusna Y. Pengaruh pijatan akupresure terhadap frekuensi buang air besar pada anak balita dengan diare di RSUD Raden Mattaher Jambi. 2013;
  20. Rahmayanti. Analisis Praktik Klinik Keperawatan pada Pasien Gastroenteritis dengan Akupresure untuk Mengurangi Diare pada Anak di Ruang Pediatric Intensiv Care Unit RSUD Abdul Wahab Syahrani. 2018.
  21. Faishara H, Puspita NVI, Oktiningrum M. HUBUNGAN ANTARA PIJAT DIARE DENGAN INTENSITAS DIARE PADA BALITA DI WILAYAH PUSKESMAS MIJEN SEMARANG. *Detect J Inov Ris Ilmu Kesehat*. 2023;1(2):225–33.
  22. Saudin D, Nadhif A. Pengaruh Akupresure Terhadap Berhentinya Diare Pada Anak. *Pros Semin*. 2014;
  23. Wardani MES, Dewi E, Khasanah S. Implementasi Diare pada Pasien Anak dengan Gastroenteritis menggunakan Terapi Komplementer Akupresur. *J Manag Nurs*. 2022;2(1):158–67.
  24. Gao L, Jia C, Huang H. Paediatric massage for treatment of acute diarrhoea in children: a meta-analysis. *BMC Complement Altern Med*. 2018;18:1–11.