

EFEKTIVITAS PIJAT TUINA TERHADAP *PICKY EATER* PADA BALITA USIA 6-59 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIMPANG TIGA KOTA PEKANBARU

Elmia Kursani¹, Christine Vita Gloria Purba², Hastuti Marlina³

^{1,2}Dosen Prodi Kesehatan Masyarakat STIKes Hang Tuah Pekanbaru

Jl. Mustafa Sari No.5 Tangkerang Selatan Pekanbaru

christinevgp@gmail.com, elmiakursanihtp@gmail.com

ABSTRAK

Picky eater merupakan kondisi sulit makan yang terjadi pada anak dengan rentang usia 6-59 bulan. Di Amerika Serikat kejadian *picky eater* dialami oleh hampir 50% anak, di Inggris sebanyak 20% nya mengalami *picky eater*. Di Indonesia kejadian *picky eater* dialami oleh 45,5% balita tahun 2014. Salah satu upaya non farmakologi dalam mengatasi kejadian *picky eater* adalah dengan terapi pijat Tuina. Penelitian ini bertujuan untuk menilai efektivitas pijat Tuina terhadap *picky eater* pada balita usia 6-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Tiga Kota Pekanbaru. Jenis penelitian Quasi Eksperimen dengan desain two group pre test posttest. Teknik sampling consecutive sampling dengan jumlah 50:50 balita yang ada di wilayah kerja Puskesmas Simpang Tiga Pekanbaru. *Picky eater* diukur menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan uji T Paired Test dan T Independent Test. Dari hasil analisis data diperoleh rata-rata *picky eater* sebelum pijat Tuina adalah 21,30 sedangkan rata-rata *picky eater* sesudah pijat Tuina adalah 12,92. Berdasarkan analisis statistik menggunakan t paired test diperoleh nilai P sebesar $0,000 \leq 0,05$ artinya ada perbedaan *picky eater* sebelum dan sesudah pijat Tuina. Rata-rata *picky eater* sebelum pemberian multivitamin adalah 22,96 sedangkan rata-rata *picky eater* sesudah pemberian multivitamin adalah 12,74. Berdasarkan analisis statistik menggunakan t paired test diperoleh nilai P sebesar $0,000 \leq 0,05$ artinya ada perbedaan *picky eater* sebelum dan sesudah pemberian multivitamin. Selanjutnya berdasarkan analisis menggunakan T Independent test diperoleh nilai P sebesar $0,840 > 0,05$ artinya tidak ada perbedaan *picky eater* sesudah pijat Tuina dan pemberian multivitamin pada Balita Usia 6-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Tiga Pekanbaru. Disarankan kepada ibu yang memiliki balita dengan keluhan *picky eater* sebaiknya menerapkan pijat Tuina untuk menurunkan *picky eater* sebagai upaya non farmakologi bagi balita dan dapat meningkatkan kedekatan emosional ibu dengan balita.

Kata Kunci : Efektivitas, Pijat Tuina, *Picky Eater*, Balita

PENDAHULUAN

Picky Eater merupakan salah satu gangguan makan yang biasanya terjadi pada anak-anak dengan rentang usia 6-59 bulan yang ditandai dengan nafsu makan anak berkurang, menolak jika disuapi makan, memilih makanan tertentu dan enggan mengkonsumsi menu yang bervariasi (Rufaida, 2018). Sebuah studi populasi di London, Inggris, anak berumur 3 tahun 17%

digambarkan memiliki nafsu makan yang buruk dan 12% *picky eater* (Sukanta, 2010). Prevalensi masalah kesulitan makan menurut klinik perkembangan anak dari *Affiliated Program for Children Development* di University George Town mengatakan 6 jenis kesulitan makan pada anak yaitu hanya mau makan makanan cair atau lumat: 27,3%, kesulitan menghisap,

mengunyah atau menelan: 24,1%, kebiasaan makan yang aneh dan ganjil: 23,4%, tidak menyukai variasi banyak makanan: 11,1%, keterlambatan makan sendiri: 8,0%, mealing time tantrum: 6,1% (Simanungkalit, 2019). Di Indonesia prevalensi anak yang mengalami *picky eater* sebesar 45,5% tahun 2014. Di Indonesia pada tahun 2017 terdapat 17,8 % balita yang mengalami masalah gizi, dimana 9,8 % termasuk kategori kurus dilihat dari BB/U4. Penelitian yang dilakukan Sudibyo tahun 2015 merupakan peneliti di *National Institute of Health Research and Development* terhadap anak prasekolah di Jakarta menunjukkan hasil prevalensi kesulitan makan sebesar 33,6 % (Kemenkes RI, 2016).

Picky eater menyebabkan kurangnya *intake* zat gizi ke dalam tubuh yang diperlukan untuk proses pertumbuhan dan perkembangan. Misalnya kurang nutrisi makro dan mikro untuk pertumbuhan dan perkembangan otak pada 1000 hari pertama kehidupan, kurangnya nutrisi pembentuk sistem imunitas tubuh sehingga menyebabkan sering sakit pada balita. Kondisi di atas berdampak terhadap kurang optimalnya pertumbuhan badan balita dan berisiko terhadap kejadian stunting (Murage, 2012).

Upaya untuk mengatasi kesulitan makan dapat dilakukan dengan cara farmakologi maupun non farmakologi. Upaya dengan farmakologi antara lain dengan pemberian multivitamin dan micronutrien lainnya. Sedangkan non farmakologi antara lain melalui minuman herbal atau jamu, akupunktur, akupresur, dan pijat (Wong, 2011).

Saat ini kebanyakan orang tua mengatasi kesulitan makan anak sebatas pemberian multivitamin tanpa

memperhatikan penyebabnya. Dewasa ini telah dipopulerkan kembali tehnik pijat bayi, yakni pijat Tuina. Pijat ini dilakukan dengan tehnik pemijatan meluncur (*Effleurage* atau *Tui*), memijat (*Petrissage* atau *Nie*), mengetuk (*Tapotement* atau *Da*), gesekan, menarik, memutar, menggoyang, dan menggetarkan titik tertentu sehingga akan mempengaruhi aliran energi tubuh dengan memegang dan menekan tubuh pada bagian tubuh tertentu. Pijat Tuina ini merupakan tehnik pijat yang lebih spesifik untuk mengatasi kesulitan makan pada balita dengan cara memperlancar peredaran darah pada limpa dan pencernaan, melalui modifikasi dari akupunktur tanpa jarum, tehnik ini menggunakan penekanan pada titik meridian tubuh atau garis aliran energi sehingga relatif lebih mudah dilakukan (Utami, 2012). Hasil penelitian Zhen Huan Liu dan Li ting Cen di Guangzhou tahun 2009 menyebutkan bahwa pijat Tuina berpengaruh positif terhadap perkembangan syaraf dan peredaran darah pada bayi. Penelitian serupa juga dilakukan oleh Mehta (2012) didapatkan bahwa akupresur pada titik meridian tertentu dapat memperlancar aliran darah ke pencernaan.

Tujuan Penelitian ini adalah untuk melihat bagaimana efektifitas pijat Tuina dalam upaya mengatasi masalah *picky eater* pada balita usia 6-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Tiga Pekanbaru. Urgensi penelitian ini perlu dilakukan untuk mengurangi kejadian malnutrisi dan stunting pada balita yang merupakan akibat dari *picky eater*.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain *quasi experiment* dengan rancangan pre test dan post test design untuk membandingkan objek penelitian dan mengukur tingkat

kesulitan makan (*picky eater*) pada kelompok intervensi (diberikan perlakuan pijat Tuina) dan kelompok kedua diberikan multivitamin. Populasi penelitian ini adalah semua anak balita usia 6-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Tiga berjumlah 1325 balita. Sampel diambil dengan metode consecutive sampling dan diperoleh jumlah sampel sebanyak 100 responden dengan perbandingan 1:1 dimana kelompok pijat Tuina sejumlah 50 orang, dan kelompok yang diberikan multivitamin sejumlah 50 orang. Adapun kriteria sampel adalah tidak menerima pengobatan tertentu, tidak mengalami kelainan neurologis yang mempengaruhi kemampuan makan, tidak terdiagnosis menderita penyakit kronik, tidak mengalami kelainan struktural/anatomi tubuh di bagian naso-orofaring, laring dan trakea dan esophagus. Selanjutnya data penelitian *picky eater* dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner baku pengukuran *picky eater* oleh *Nutri Club* sebelum dan sesudah diberikan perlakuan langsung menggunakan *job sheet*, baik pada kelompok perlakuan maupun kelompok kontrol. Pada kelompok perlakuan pemijatan Tuina dilakukan selama 40 hari dengan 8 langkah set terapi, selanjutnya dilakukan penilaian dengan kuesioner pada hari ke-40. Data yang terkumpul selanjutnya diproses dan dianalisis dengan Uji T.

HASIL

A. Distribusi Rata-Rata *Picky Eater* Sebelum dan Sesudah Pijat Tuina

Distribusi rata-rata *picky eater* sebelum dan sesudah pijat Tuina pada balita usia 6-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Simpang Tiga dapat dilihat pada tabel 1 berikut ini :

Tabel 1. Rata-Rata *Picky Eater* Sebelum dan Sesudah Pijat Tuina

<i>Picky Eater</i>	Mean	SD	SE Mean	P Value
Sebelum	21,30	6,293	0,890	0,000
Sesudah	12,92	4,467	0,632	

Dari tabel di atas dapat diketahui rata-rata *picky eater* sebelum pijat Tuina adalah 21,30 dengan standar deviasi 6,293 dan standar eror mean sebesar 0,890 sedangkan rata-rata *picky eater* sesudah pijat Tuina adalah 12,92 dengan standar deviasi 4,467 dan standar eror mean sebesar 0,632. Berdasarkan analisis statistik menggunakan uji *t paired test* diperoleh nilai P sebesar $0,000 \leq 0,05$ artinya ada perbedaan *picky eater* sebelum dan sesudah pijat Tuina pada Balita Usia 6-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Tiga Pekanbaru.

B. Rata-Rata *Picky Eater* Sebelum dan Sesudah Pemberian Multivitamin

Distribusi rata-rata *picky eater* sebelum dan sesudah pemberian multivitamin pada balita usia 6-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Simpang Tiga dapat dilihat pada tabel 2 berikut ini :

Tabel 2. Rata-Rata *Picky Eater* Sebelum dan Sesudah Pemberian Multivitamin

<i>Picky Eater</i>	Mean	SD	SE Mean	P Value
Sebelum	22,96	5,938	0,840	0,000
Sesudah	12,74	4,398	0,622	

Dari tabel di atas dapat diketahui rata-rata *picky eater* sebelum pemberian multivitamin adalah 22,96 dengan standar deviasi 5,938 dan standar eror mean sebesar 0,840 sedangkan rata-rata *picky eater* sesudah pemberian multivitamin adalah 12,74 dengan standar deviasi 4,398 dan

standar eror mean sebesar 0,622. Berdasarkan analisis statistik menggunakan uji *t paired test* diperoleh nilai P sebesar $0,000 \leq 0,05$ artinya ada perbedaan *picky eater* sebelum dan sesudah pemberian multivitamin pada Balita Usia 6-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Tiga Pekanbaru.

C. Perbedaan Rata-Rata *Picky Eater* Sesudah Pijat Tuina dan Pemberian Multivitamin

Perbedaan rata-rata *picky eater* multivitamin pada balita usia 6-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Simpang Tiga Pekanbaru dapat dilihat pada tabel 3 berikut ini :

Tabel 3. Perbedaan Rata-Rata *Picky Eater* Sesudah Pijat Tuina dan Pemberian Multivitamin

Perlakuan	Mean	SD	SE	Mean P Value
Pijat Tuina	12,92	4,467	0,632	0,840
Multivitamin	12,74	4,398	0,622	

Dari tabel di atas dapat diketahui rata-rata *picky eater* sesudah pijat Tuina adalah 12,92 dengan standar deviasi 4,467 dan standar eror mean sebesar 0,632 sedangkan rata-rata *picky eater* sesudah pemberian multivitamin adalah 12,74 dengan standar deviasi 4,398 dan standar eror mean sebesar 0,622. Berdasarkan analisis statistik menggunakan uji *t independent test* diperoleh nilai P sebesar $0,840 > 0,05$ artinya tidak ada perbedaan *picky eater* sesudah Pijat Tuina dan pemberian multivitamin pada Balita Usia 6-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Tiga Pekanbaru.

PEMBAHASAN

A. Rata-Rata *Picky Eater* Sebelum dan Sesudah Pijat Tuina

Dari tabel di atas dapat diketahui rata-rata *picky eater* sebelum pijat Tuina adalah 21,30 dengan standar deviasi 6,293 dan standar eror mean sebesar 0,890 sedangkan rata-rata *picky eater* sesudah pijat Tuina adalah 12,92 dengan standar deviasi 4,467 dan standar eror mean sebesar 0,632. Berdasarkan analisis statistik menggunakan uji *t paired test* diperoleh nilai P sebesar $0,000 \leq 0,05$ artinya ada perbedaan *picky eater* sebelum dan sesudah pijat Tuina pada Balita Usia 6-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Tiga Pekanbaru.

Anak yang dikatakan *picky eater* jika mempunyai kriteria seperti menolak makan yang konsisten terhadap makan dengan rasa, tekstur, suhu, atau bau tertentu, penolakan terhadap makanan yang pernah dikenal tetapi dengan tipe lain namun anak tidak menolak jenis makanan yang disukai, reaksi penolakan yang ditunjukkan dengan raut muka yang tidak menyenangkan, menutup mulut hingga memuntahkan makanan, terdapat riwayat traumatic pada saluran pencernaan, dan ditemukan riwayat alergi terhadap makanan atau penyakit fisik (Rufaida, 2018).

Pijat Tuina adalah terapi dengan tehnik pemijatan meluncur (Effleurage atau Tui), memijat (*Petrissage* atau Nie), mengetuk (*tapotement* atau Da), gesekan, menarik, memutar, menggoyang, dan menggetarkan titik tertentu sehingga akan mempengaruhi aliran energi tubuh dengan memegang dan menekan tubuh pada bagian tubuh tertentu. Pijat Tuina ini merupakan tehnik pijat yang lebih spesifik untuk mengatasi kesulitan makan pada anak balita

dengan cara memperlancar peredaran darah pada limpa dan pencernaan, melalui modifikasi dari akupunktur tanpa jarum, teknik ini menggunakan teknik penekanan pada titik meridian tubuh atau garis aliran energi sehingga relatif lebih mudah dilakukan dibandingkan akupunktur (Sukanta, 2010).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Simanungkalit (2019) Setelah dilakukan analisa bivariat dengan statistik uji Wilcoxon didapatkan nilai p-value= $0,000 < 0,05$, disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan pada tingkat kesulitan makan balita sebelum dan sesudah dilakukan pemijatan, dimana nafsu makan balita sebanyak 15 responden (100%) sebelum dilakukan pemijatan mengalami kesulitan makan. Setelah dilakukan pemijatan yang tidak sulit makan sebanyak 13 responden (86,7%) dan yang tetap sulit makan sebanyak 2 responden (13,3%). Hal ini menunjukkan ada pengaruh pijat terhadap peningkatan nafsu makan balita usia 1 tahun.

Menurut analisis peneliti, pijat Tuina efektif dalam menurunkan *picky eater* pada balita usia 6-59 bulan, hal ini dibuktikan oleh hasil analisis data yang menunjukkan adanya perbedaan rata-rata *picky eater* pada balita. Sebelum dilakukan pijat Tuina 100% responden mengalami *picky eater* namun dengan kegiatan pijat Tuina yang disiplin dilakukan oleh ibu maka nafsu makan balita usia 6-59 bulan semakin baik. Penyebab tersering pada kasus kesulitan makan pada anak balita dikarenakan gangguan fungsi limpa dan pencernaan. Sehingga makanan yang masuk kedalam perut tidak segera dicerna, yang berakibat pada stagnasi makanan dalam saluran cerna, keluhan yang disampaikan orang tua pada masalah ini adalah anak sering muntah, mual jika

disuapi, dan perut terasa penuh sehingga mengurangi nafsu makan atau bahkan tidak nafsu makan sama sekali. Pijat ini akan memperlancar peredaran darah ke limpa dan pencernaan sehingga dapat meningkatkan nafsu makan balita.

B. Rata-Rata *Picky Eater* Sebelum dan Sesudah Pemberian Multivitamin

Dari tabel di atas dapat diketahui rata-rata *picky eater* sebelum pemberian multivitamin adalah 22,96 dengan standar deviasi 5,938 dan standar eror mean sebesar 0,840 sedangkan rata-rata *picky eaters* sesudah pemberian multivitamin adalah 12,74 dengan standar deviasi 4,398 dan standar eror mean sebesar 0,622. Berdasarkan analisis statistik menggunakan uji *t paired test* diperoleh nilai P sebesar $0,000 \leq 0,05$ artinya ada perbedaan *picky eater* sebelum dan sesudah pemberian multivitamin pada Balita Usia 6-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Tiga Pekanbaru.

Status gizi baduta dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah pemberian vitamin. Multivitamin dapat melengkapi nutrisi baduta untuk memenuhi Angka Kecukupan Gizi. Vitamin diperlukan jika tubuh tidak mendapatkan vitamin tersebut dari makanan yang dikonsumsi sehari-hari. Sudah ada upaya dari Kemenkes untuk menanggulangi masalah gizi di Indonesia yaitu pemberian pendidikan tentang gizi baduta dan program pemberian makanan tambahan (PMT) pada baduta. Selain itu juga terdapat program pemberian suplemen makanan, tetapi masih banyak baduta mengalami berat badan tidak meningkat (Kemenkes RI, 2016).

Penyebab baduta mengalami gizi kurang karena baduta mengalami tumbuh

kembang sangat cepat, selain itu, baduta juga biasanya mengalami gangguan nafsu makan serta mendapatkan asupan gizi yang tidak sesuai dengan kebutuhannya, baik secara kualitas maupun kuantitas. Baduta yang mengalami gizi buruk biasanya juga menderita kekurangan vitamin, salah satunya vitamin A. Penelitian di Kenya menunjukkan bahwa anak yang tidak diberikan vitamin A memiliki risiko 75% mengalami *underweight* dibanding yang diberi vitamin A (Murage, 2015).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ardiani (2017) terdapat hubungan antara pemberian vitamin dengan status gizi baduta ($p=0,015$) di Rejomulyo, Madiun. Baduta yang tidak diberikan vitamin memiliki risiko 5,1 kali menderita gizi kurang dibanding baduta yang diberikan vitamin (95% CI=1,40-18,23).

Berdasarkan analisis peneliti pemberian multivitamin telah terbukti dapat menurunkan *picky eater* karena mengandung berbagai jenis suplemen makanan yang dibutuhkan oleh balita. Pemberian multivitamin juga kerap dilakukan oleh ibu jika anak mengalami *picky eater*. Hal ini adalah upaya farmakologi yang jika diterapkan dalam jangka waktu lama dapat memberikan efek yang kurang baik bagi anak.

C. Perbedaan Rata-Rata *Picky Eater* Sesudah Pijat Tuina dan Pemberian Multivitamin

Dari tabel di atas dapat diketahui rata-rata *picky eater* sesudah pijat Tuina adalah 12,92 dengan standar deviasi 4,467 dan standar eror mean sebesar 0,632 sedangkan rata-rata *picky eater* sesudah pemberian multivitamin adalah 12,74 dengan standar deviasi 4,398 dan standar

eror mean sebesar 0,622. Berdasarkan analisis statistik menggunakan uji *t independent test* diperoleh nilai P sebesar $0,840 > 0,05$ artinya tidak ada perbedaan *picky eater* sesudah Pijat Tuina dan pemberian multivitamin pada Balita Usia 6-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Tiga Pekanbaru.

Upaya untuk mengatasi kesulitan makan dapat dilakukan dengan cara farmakologi maupun non farmakologi. Upaya dengan farmakologi antara lain dengan pemberian multivitamin, dan mikronutrien lainnya. Sedangkan non farmakologi antara lain melalui minuman herbal atau jamu, pijat, akupresur, dan akupunktur(Wong, 2011).

Pijat balita menyebabkan balita menjadi lebih rileks dan dapat beristirahat dengan efektif sehingga ketika bayi terbangun akan membawa energi cukup untuk beraktivitas. Dengan aktivitas yang optimal, balita menjadi cepat lapar sehingga nafsu makannya meningkat peningkatan nafsu makan ini juga ditambahkan dengan peningkatan aktivitas nervus vagus (system syaraf otak yang bekerja untuk daerah leher ke bawah sampai dada dan rongga perut) dalam menggerakkan sel peristaltik untuk mendorong makanan ke saluran pencernaan. Dengan demikian, balita lebih cepat lapar atau ingin makan karena pencernaannya semakin lancar(Utami, 2012).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Asih (2018) yang berjudul pijat Tuina efektif dalam mengatasi kesulitan makan pada anak balita. Rata-rata selisih kesulitan makan sebelum dan sesudah pada anak yang dilakukan pijat Tuina adalah 3.360 dengan standar deviasi 0,921 sedangkan untuk anak balita yang diberi multivitamin rata-rata adalah 2.260 dengan

standar deviasi 1.337. Hal ini berarti menunjukkan bahwa selisih rata-rata kesulitan makan pada anak yang dilakukan pijat Tuina lebih besar dari anak yang diberikan multivitamin. Berdasarkan hasil uji uji statistik didapatkan nilai $P=0,000$, dengan alpha 5% berarti ada perbedaan rata-rata kesulitan makan pada anak balita yang dilakukan pijat Tuina dengan anak balita yang diberikan multivitamin. Perbedaan ini menunjukkan bahwa melakukan pijat Tuina lebih efektif dalam mengatasi kesulitan makan pada anak balita dibandingkan dengan pemberian multivitamin.

Berdasarkan analisis peneliti pijat Tuina efektif menurunkan *picky eater* namun jika dibandingkan dengan pemberian multivitamin, maka tidak terdapat perbedaan yang signifikan. Namun demikian pijat Tuina ini sangat baik diterapkan sebagai upaya non farmakologi. Kegiatan ini juga dapat lebih mendekatkan balita dengan ibu secara psikologi, dapat meningkatkan kualitas tidur dan nafsu makan sehingga balita lebih sehat dan segar.

SARAN

1. Bagi Ibu

Diharapkan ibu dapat melakukan pijat Tuina kepada balita sebagai upaya non farmakologis untuk menurunkan *picky eater* sekaligus meningkatkan kedekatan ibu dengan balita.

2. Bagi Petugas Puskesmas

Diharapkan petugas dapat mengidentifikasi balita dengan keluhan *picky eater* dan memberikan bimbingan untuk melakukan pijat Tuina serta melakukan pemantauan terhadap intervensi yang diberikan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian dengan metode penelitian *pretest-posttest with control group design* untuk melihat perbedaan pengaruh pijat Tuina terhadap *picky eater* dengan kelompok yang tidak diberikan pijat Tuina.

DAFTAR PUSTAKA

1. Rufaida, 2018. Pola Asuh Dengan Terjadinya *Picky Eater* (Pilih-Pilih Makanan) Pada Anak Usia 3-6 Tahun Di Dusun Sumberaji Desa Karangjeruk Kecamatan Jatirejo Kabupaten Mojokerto. *Journal of Issues in Midwifery Vol.2 No.1*
2. Sukanta, P. Okta. 2010. *Akupressur & Minuman untuk Mengatasi Gangguan Kesehatan*. PT Elex Media Komputindo. Jakarta
3. Simanungkalit, Happy. 2019. Pengaruh Pijat Terhadap Tingkat Kesulitan Makan Balita Usia 1 Tahun. *Media Informasi Volume 15 Nomor 2 Tahun 20*
4. Kemenkes RI. 2016. *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*. Jakarta, Indonesia
5. Murage, E., Crispin, N., Katherine R., & Peninah, M. 2012. Vitamin A Supplementation And Stunting Levels Among Two Year Olds In Kenya: Evidence From The 2008-09 Kenya Demographic And Health Survey. *International Journal of Child Health and Nutrition, 1, 135-47*.
6. Ardiani, S. 2019. Efektifitas Pijat Tui Na Terhadap Kenaikan Berat Badan Balita Usia 1 – 2 Tahun. *Jurnal Kebidanan Indonesia. Vol 10 No 2. Juli 2019 (60 – 65)*

7. Wong, M.Fery. 2011. *Panduan Lengkap Pijat*. Jakarta. Penebar Plus
8. Utami, Roesli. 2012. *Pedoman Pijat Bayi Edisi II*. Yogyakarta. Puspa Swara
9. Asih, Yusari & Mugiati. 2018. Pijat Tuina Efektif dalam Mengatasi Kesulitan Makan pada Anak Balita. *Jurnal Keperawatan; 14 (1) : 98-103*.
10. Mehta, H. 2012. Benefit of Tui Na massage.<http://www.pacificcollege>.