

**PENGARUH PIJAT AKUPRESUR TERHADAP PENURUNAN
FREKUENSI BATUK PADA BALITA:
*LITERATURE REVIEW***

SKRIPSI



Imaratul Hikmah

NIM: 23.0603.0057

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG
JULI 2024**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa balita merupakan periode penting dalam proses tumbuh kembang manusia. Perkembangan dan pertumbuhan di masa balita menjadi penentu keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak di periode selanjutnya. Sistem imunitas pada anak balita masih lemah dan belum sempurna sehingga menyebabkan balita sangat rentan terkena penyakit ISPA dengan manifestasi batuk pilek (Triwahyuni, 2018). Batuk pilek merupakan jenis penyakit infeksi saluran pernafasan atas (ISPA) yang sering dialami oleh manusia baik itu dewasa maupun anak-anak. Batuk pilek berhubungan erat dengan sistem kekebalan tubuh individu dalam melawan infeksi virus. Diperkirakan ada 1000 lebih virus penyebab batuk pilek (Ridwan, 2022).

World health organization (WHO) menyatakan pada tahun 2020 di negara berkembang, terutama di Indonesia kejadian ISPA pada anak balita usia (0-59 bulan) terdapat 1.988 kasus dengan prevalensi 42,9% (WHO, 2020). Menurut Kementerian Kesehatan RI, pada tahun 2021 di Indonesia angka kejadian ISPA pada anak balita sebesar 31,4% yaitu sekitar 4.432.177 penemuan kasus ISPA pada anak balita. Provinsi dengan cakupan ISPA pada anak balita tertinggi berada di Jawa Timur (50,0%), Banten (46,2%), Lampung (40,6%) dan Jawa Tengah (37,6%). Sedangkan angka kematian ISPA pada balita di Indonesia pada tahun 2021 sebesar 0,16% yaitu sekitar 444 balita meninggal karena ISPA (Sibuea, 2021). Di Jawa Tengah pada tahun 2021 angka penemuan kasus ISPA pada anak balita sebesar 49,5% sehingga diperkirakan terdapat 37.730 kasus ISPA balita. Hal ini menunjukkan bahwa banyak anak balita yang menderita ISPA dan penyakit ini menyebabkan kematian kedua pada anak setelah TBC (Suminar, 2022). Dari data tahun 2021-2023, ISPA terus meningkat dan sudah menembus 200 ribu kasus. Data-data menemukan, pada tahun 2021 kurang dari 3000 kasus

ISPA dilaporkan, tahun 2022 meningkat 50.000-70.000 kasus. Sedangkan di akhir tahun 2022 didapatkan data kasus ISPA mencapai 200.000 kasus (Hidayat, 2023).

Kebanyakan orang tua menganggap bahwa batuk pilek sebagai masalah yang sering terjadi dan wajar dialami balita padahal batuk biasanya merupakan keluhan-keluhan yang sering disampaikan oleh orang tua yang membawa anaknya untuk berobat. Para orang tua beranggapan bahwa batuk pilek dapat sembuh dengan sendirinya dan tidak memerlukan penanganan khusus. Pada pasien anak terutama balita, gejala batuk dapat mengganggu aktivitas sehari-hari, mengurangi nafsu makan, dan pada akhirnya dapat mengganggu proses tumbuh kembang (Besinung, 2019). Batuk jika tidak segera ditangani akan menjadi bertambah parah dan bisa mengakibatkan retaknya tulang rusuk, emfisema dan pneumothoraks (Imani, 2023). Batuk juga dapat menyebabkan komplikasi yang lebih serius jika tidak mendapatkan penanganan yang tepat. Komplikasi yang dapat ditimbulkan yaitu infeksi paru, infeksi pada selaput otak, penurunan kesadaran, gagal nafas, bahkan dapat menimbulkan kematian (Saraswati, 2021). Kematian pada balita di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2021 yang disebabkan karena infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) baik pneumonia maupun non pneumonia dan dengan manifestasi batuk menjadi penyebab kematian tertinggi kedua setelah diare yaitu sebanyak 31,0% (Suminar, 2022).

Penanganan batuk dapat dilakukan dengan cara terapi farmakologi yaitu menggunakan antibiotik sedangkan untuk pengobatan non farmakologi dapat dilakukan dengan cara teknik pijat akupresur. Terapi pijat akupresur efektif untuk mengobati dan mencegah berbagai macam penyakit diantaranya penyakit ISPA non pneumonia pada bayi dan keluhan batuk pilek pada anak. Selain itu akupresur aman dan mudah, tidak menyebabkan sakit, dan dapat diterapkan tanpa memandang jenis kelamin dan usia (Hanum, 2021).

Penanganan batuk pilek dengan akupresur merupakan alternatif sebagai terapi awal yang bersifat alamiah karena tidak menggunakan zat kimia dan tidak menimbulkan efek samping. Akupresur memberikan rasa aman, kehangatan,

kenyamanan, penyegaran, penenangan, dan semangat. Bahkan jika dilakukan dengan seksama terapi akupresur ini dapat menyembuhkan batuk pilek pada anak balita dan anak terhindarkan dari konsumsi obat-obat kimia yang menimbulkan efek samping (Parwanti, 2021). Teknik dalam terapi pijat akupresur yaitu menggunakan jari tangan sebagai pengganti jarum tetapi dilakukan pada titik-titik yang sama seperti digunakan pada terapi akupunktur. Pijat akupresur merupakan salah satu metode non farmakologi yang digunakan untuk merangsang sirkulasi arteri vena dan kapiler. Selain itu pijat akupresur juga dapat mengaktifkan sistem peredaran darah dan mengoptimalkan kerja sistem pernafasan dengan cara mengurangi beban jantung dalam memompa darah (Herlina, 2023). Beberapa penelitian sudah dilakukan untuk menguji pengaruh terapi pijat akupresur terhadap penurunan frekuensi batuk pada anak. Salah satu penelitian yang dilakukan oleh I Wayan Suardana (2016) dengan judul akupresur dan perubahan keluhan ISPA pada pasien balita menunjukkan bahwa terdapat perubahan keluhan batuk pada balita yang dilakukan pijat akupresur. Penelitian lain yang dilakukan oleh Handayani (2020) juga menunjukkan hasil terdapat pengurangan frekuensi batuk pada anak setelah dilakukan terapi pijat akupresur.

Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Wonosobo, jumlah balita di Wonosobo selama tahun 2020 sebanyak 66.631 dan yang menderita batuk bukan pneumonia sebanyak 12.546 yang terdiri dari laki-laki 6.553 dan perempuan 5.993. Balita yang menderita batuk dan datang untuk periksa ke fasilitas kesehatan sebanyak 12.214 dan yang mendapatkan penatalaksanaan standar (dihitung pernafasan dan melihat tarikan dinding dada) sebanyak 11.015 (Riyatno, 2021). Angka kematian balita di Kabupaten Wonosobo pada tahun 2021 mencapai 11,1% (Suminar, 2022). Di Bangsal Anak Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosobo pada bulan Desember 2023 kurang lebih terdapat 50 balita yang dirawat dengan keluhan batuk, lemas, sesak, dan demam.

Berdasarkan jumlah kasus balita yang menderita batuk bukan pneumonia di Wonosobo dan beberapa hasil penelitian tentang pijat akupresur maka penulis

tertarik untuk melakukan *literature review* tentang pengaruh terapi pijat akupresur terhadap penurunan frekuensi batuk pada balita.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut “Apakah ada pengaruh terapi pijat akupresur terhadap penurunan frekuensi batuk pada balita: *literature review*?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk menganalisis pengaruh terapi pijat akupresur terhadap penurunan frekuensi batuk pada balita.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis rata-rata lamanya batuk pada balita sesudah dilakukan terapi pijat akupresur.
- b. Menganalisis durasi paling efektif dalam pelaksanaan pijat akupresur dalam mengurangi frekuensi batuk pada balita.
- c. Menganalisis lokasi titik pijat akupresur yang efektif digunakan untuk mengurangi frekuensi batuk pada balita.
- d. Menganalisis usia responden yang bisa dilakukan tindakan pijat akupresur untuk mengurangi frekuensi batuk pada balita.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Secara teoritis hasil penelitian dengan judul pengaruh terapi pijat akupresur terhadap penurunan frekuensi batuk dapat menambah ilmu dalam kemampuan ketrampilan pijat pada balita yang batuk.

2. Manfaat praktis

- a. Bagi keluarga

Sebagai tambahan pengetahuan dalam penanganan terjadinya batuk yang semakin parah di rumah.

b. Bagi Pelayanan Kesehatan

Memberi pengetahuan dan juga sebagai salah satu referensi dalam menangani batuk pada balita dengan cara pijat akupresur.

c. Bagi Institusi Keperawatan

Menjadi bahan informasi untuk mahasiswa keperawatan dan dosen tentang aplikasi pijat akupresur terhadap penurunan frekuensi batuk pada balita.

d. Bagi Penulis

Menambah wawasan sehingga penulis dapat mengaplikasikan pijat akupresur kedalam pelayanan kesehatan dan keluarga.

E. Target Luaran

Target luaran penulisan skripsi ini adalah publikasi artikel ilmiah pada *Student Journal Fikes Unimma*.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teoritis

1. Batuk

a. Definisi Batuk

Batuk merupakan mekanisme pertahanan tubuh disaluran pernafasan dan merupakan gejala suatu penyakit atau reaksi tubuh terhadap iritasi tenggorokan karena adanya lendir, makanan, debu, asap dan sebagainya (Walujo, 2023). Batuk merupakan refleks pengeluaran alami dari mekanisme pertahanan tubuh untuk mengeluarkan sekret yang berlebih atau benda asing yang terdapat di saluran pernafasan (Dewi, 2022). Batuk merupakan mekanisme pertahanan paru yang alamiah untuk menjaga agar jalan nafas tetap bersih dan terbuka dengan jalan mencegah masuknya benda asing dan mengeluarkan benda asing atau sekret yang abnormal dari dalam saluran nafas (Riyanti, 2021).

b. Penyebab Batuk

Batuk dapat disebabkan oleh beberapa hal, antara lain:

1) Infeksi

Batuk yang disebabkan karena infeksi dapat menyebabkan produksi dahak yang sangat banyak. Contoh: flu, bronchitis, pneumonia, TBC dan kanker paru (Wardani, 2020).

2) Alergi

Batuk yang disebabkan karena alergi biasanya dipicu dengan masuknya benda asing secara tidak sengaja ke dalam saluran pernafasan. Contoh: debu, asap, cairan dan makanan. Selain itu, batuk yang disebabkan karena alergi bisa menyebabkan penyempitan pada saluran pernafasan misal pada asma (Wardani, 2020).

c. Tanda dan Gejala Batuk

Batuk biasanya datang secara tiba-tiba, gejalanya cukup ringan dan hanya berlangsung selama kurun waktu tertentu. Gejala awal yang sering dirasakan ketika mengalami batuk meliputi demam yang tak terlalu tinggi, sakit kepala, lemas dan radang tenggorokan (Wardani, 2020).

d. Klasifikasi Batuk

1) Batuk berdasarkan produktivitasnya

Berdasarkan produktivitasnya batuk dibedakan menjadi 2 jenis, yaitu:

a) Batuk berdahak

Batuk berdahak ditandai dengan adanya dahak pada tenggorokan. Batuk berdahak dapat terjadi karena adanya infeksi pada saluran nafas, seperti influenza, bronchitis, radang paru dan sebagainya. Selain itu batuk berdahak terjadi karena saluran nafas peka terhadap paparan debu, polusi udara dan asap rokok (Riyanti, 2021).

b) Batuk kering

Batuk yang ditandai dengan tidak adanya sekresi dahak dalam saluran pernafasan, adanya faktor-faktor alergi (seperti debu, asap rokok, dan perubahan suhu) dan efek samping dari obat (Riyanti, 2021).

2) Batuk berdasarkan waktu berlangsungnya

Berdasarkan waktu berlangsungnya batuk dapat dibedakan menjadi 3 jenis, yaitu:

a) Batuk akut

Batuk akut adalah batuk yang gejala terjadinya kurang dari 3 minggu. Penyebab batuk ini umumnya adalah iritasi, adanya penyempitan saluran nafas akut dan adanya infeksi virus atau bakteri (Riyanti, 2021).

b) Batuk subakut

Batuk subakut adalah batuk yang gejala terjadinya antara 3-8 minggu. Batuk ini biasanya karena adanya infeksi akut saluran pernafasan oleh virus yang mengakibatkan adanya kerusakan epitel pada saluran nafas (Riyanti, 2021).

c) Batuk kronis

Batuk kronis adalah batuk yang gejala batuknya lebih dari 8 minggu. Batuk ini biasanya menjadi pertanda atau gejala adanya penyakit lain yang lebih berat seperti asma, tuberculosis, bronchitis dan sebagainya (Riyanti, 2021).

e. Penatalaksanaan Batuk

Penatalaksanaan pada batuk dapat dilakukan dengan dua cara yaitu:

1) Metode Farmakologi

Metode farmakologi merupakan terapi dengan menggunakan obat. Pemilihan terapi farmakologi harus disesuaikan dengan jenis batuk. Adapun untuk jenis obatnya antara lain:

a) Antitusif

Merupakan obat yang bekerja pada susunan saraf pusat dengan cara menekan pusat batuk. Contoh: dekstromethorfan HBr, difenhidramin HCl, noscipine dan butamirat sitrat (Yuniarni, 2019).

b) Mukolitik

Merupakan obat yang bekerja dengan cara menurunkan viskositas dahak dengan memutuskan serat mukopolisakarida sehingga membuat dahak menjadi lebih encer dan mudah dikeluarkan. Contoh: ambroxol HCl, bromheksin, acethylsistein, erdostein dan karbosistein (Yuniarni, 2019).

c) Ekspektoran

Merupakan obat yang bekerja dengan cara merangsang reseptor-reseptor di mukosa lambung sebagai refleks meningkatkan sekresi dari kelenjar yang berada di saluran nafas sehingga mengurangi kekentalan dahak. Contoh: ammonium clorida dan gliserin guaiakolat (Yuniarni, 2019).

Selain pemberian obat batuk dapat juga diberikan obat untuk mengurangi tanda dan gejala seperti analgesic untuk meredakan demam/nyeri (paracetamol, ibuprofen), antihistamin untuk batuk/flu akibat alergi (CTM, cetirizine) (Pambudi, 2022).

2) Metode Nonfarmakologi

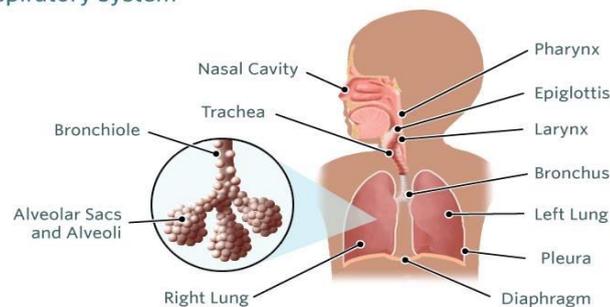
Terapi tanpa mengkonsumsi obat dapat dilakukan dengan cara:

- a) Pemberian makanan dengan cukup gizi dan memperbanyak jumlah makanan.
 - b) Pemberian cairan (air putih) lebih banyak.
 - c) Menghindari pemicu batuk seperti debu, asap rokok, makanan berminyak, minuman dingin.
 - d) Menghirup uap air hangat.
 - e) Konsumsi minuman herbal seperti jeruk nipis dan garam.
 - f) Terapi pijat akupresur
- (Parwanti, 2021).

f. Anatomi Fisiologi Sistem Pernafasan

Anatomi sistem pernafasan

Respiratory System



Gambar 2.1 Anatomi Sistem Pernafasan

(Handayani, 2021)

Sistem pernafasan terdiri dari komponen berupa saluran pernafasan yang dimulai dari:

1) Hidung

Rongga hidung dilapisi selaput lender yang mengandung pembuluh darah. Udara yang masuk melalui hidung akan disaring oleh bulu-bulu yang ada di vestibulum dan akan dihangatkan serta dilembapkan. Hidung berfungsi sebagai alat pernafasan (respirasi) dan indra penciuman (pembau) (Setyaningrum, 2019).

2) Faring

Faring merupakan pipa yang memiliki otot, mulai dasar tengkorak sampai esophagus, terletak dibelakang hidung (nasofaring). Faring terdiri atas nasofaring, orofaring dan laringofaring. Faring berfungsi untuk jalan udara dan makanan (Setyaningrum, 2019).

3) Laring

Laring merupakan jalinan tulang rawan yang dilengkapi dengan otot, membran, jaringan ikat dan ligamentum yang berfungsi untuk berbicara, dan juga berfungsi sebagai jalan udara antara faring dan trakea (Setyaningrum, 2019).

4) Trakhea

Trakhea (batang tenggorok) merupakan tabung pipa seperti huruf C tersusun atas 16-20 lingkaran tidak lengkap yang berupa cincin. Trakea ini dilapisi oleh selaput lendir yang terdiri epitelium bersilia yang dapat mengeluarkan debu atau benda asing (Setyaningrum, 2019).

5) Bronkhus

Bronkhus merupakan percabangan dari trakhea, dimana bagian kanan lebih pendek dan lebar dibandingkan bronkhus kiri. Bronkhus kanan memiliki tiga lobus, yaitu lobus atas, lobus tengah dan lobus bawah. Berbeda halnya dengan bronkhus kiri yang lebih panjang, memiliki dua lobus yaitu lobus atas dan lobus bawah (Setyaningrum, 2019).

6) Bronkiolus

Bronkiolus ialah cabang-cabang bronchus yang semakin masuk ke dalam paru-paru, semakin kecil dan halus dengan dinding yang tipis. Bronkiolus berfungsi sebagai media atau saluran yang menghubungkan oksigen agar mencapai paru-paru (Setyaningrum, 2019).

7) Alveoli

Alveoli merupakan kantong udara yang berfungsi sebagai tempat terjadinya pertukaran gas oksigen (O_2) dan karbondioksida (CO_2) (Setyaningrum, 2019).

2. Akupresur

a. Definisi Akupresur

Akupresur adalah salah satu bentuk pelayanan kesehatan tradisional jenis keterampilan dengan cara merangsang titik tertentu melalui penekanan pada permukaan tubuh dengan menggunakan jari maupun benda tumpul untuk tujuan kebugaran atau membantu mengatasi masalah kesehatan (Sari, 2020). Akupresur atau akupuntur tanpa jarum merupakan salah satu metode pengobatan/penyehatan

dengan melakukan pemijatan/penekanan jari di permukaan kulit. Pemijatan atau penekanan tersebut akan mengurangi ketegangan, meningkatkan sirkulasi darah dan merangsang kekuatan energi tubuh untuk menyembuhkan atau menyehatkan (Parwanti, 2021). Akupresur disebut juga dengan terapi totok atau tusuk jari adalah salah satu bentuk fisioterapi dengan pemberian pijatan dan stimulasi titik-titik tertentu pada tubuh menggunakan jari secara bertahap yang merangsang kemampuan tubuh untuk penyembuhan diri secara alami (Wardani, 2020).

b. Manfaat Akupresur

Adapun manfaat akupresur antara lain:

- 1) Meningkatkan daya tahan tubuh sehingga mengurangi keluhan.
- 2) Mengurangi batuk.
- 3) Melegakan saluran pernafasan.
- 4) Memudahkan pengeluaran secret.
- 5) Melancarkan peredaran darah.

Akupresur dapat digunakan untuk menyembuhkan keluhan sakit. Setiap penekanan pada titik jalur meridian akan bereaksi terhadap daerah yang dilintasi oleh jalur meridian tersebut, sehingga akupresur efektif dalam mengurangi keluhan. Pijatan akupresur disepanjang meridian tangan paru-paru dapat mengatasi batuk pilek dan masalah saluran pernafasan, dikarenakan disepanjang meridian tangan paru terdapat titik-titik dimana darah yang mengalir akan diangkut ke permukaan tubuh. Fungsi dari meridian paru-paru adalah mengoptimalkan penyebaran darah dan mendistribusikannya ke seluruh tubuh. Pemijatan yang dilakukan akan mengakibatkan sirkulasi energi dan darah menjadi lancar (Sari, 2020).

Selain manfaat diatas, terapi akupresur pada batuk balita juga memberikan manfaat antara lain;

- 1) Memperbaiki kualitas tidur

Dari aspek psikologis, akupresur dapat membantu perbaikan terhadap kualitas tidur klien. Hal tersebut terjadi karena pengaruh dari reaksi akupresur yang merangsang pengeluaran serotonin yang berfungsi sebagai neurotransmitter

pembawa signal rangsangan ke batang otak yang dapat mengaktifkan kelenjar pineal untuk memproduksi hormon melatonin (Sukrisminiati, 2020).

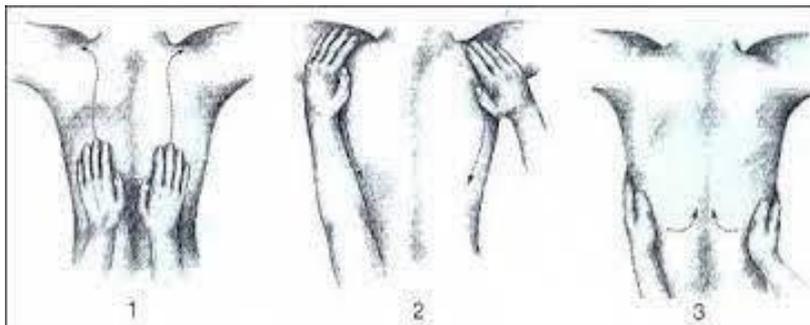
2) Merasa lebih nyaman, tenang dan relaks

Akupresur menciptakan rasa nyaman dan rileks karena penekanan pada titik-titik meridian menstimulasi sel saraf sensorik disekitar titik akupresur akan diteruskan ke medulla spinalis, kemudian ke mesensefalon dan kompleks pituitary hipotalamus yang ketiganya diaktifkan untuk melepaskan hormon endorphin yang dapat memberikan rasa tenang dan nyaman (Sukrisminiati, 2020).

c. Klasifikasi Gerakan Dasar Akupresur

1) *Effleurage*

Effleurage berasal dari bahasa Prancis, *effleurer*, yang artinya menyentuh dengan ringan. *Effleurage* adalah manipulasi pada jaringan luar dimana tangan meluncur pada permukaan jaringan, digunakan untuk pengaplikasian minyak pijat dan gerakan pemanasan. *Effleurage* meningkatkan sirkulasi di daerah lokal dan memanaskan jaringan dibawahnya sebagai persiapan dalam menerima tekanan/manipulasi yang lebih dalam. Efek yang ditimbulkan oleh gerakan *effleurage* adalah meningkatkan proses pertukaran oksigen dan zat buangan di jaringan, merilekskan otot, mempercepat pembuangan asam laktat dan mengurangi rasa sakit dan kekakuan (Wardani, 2020).



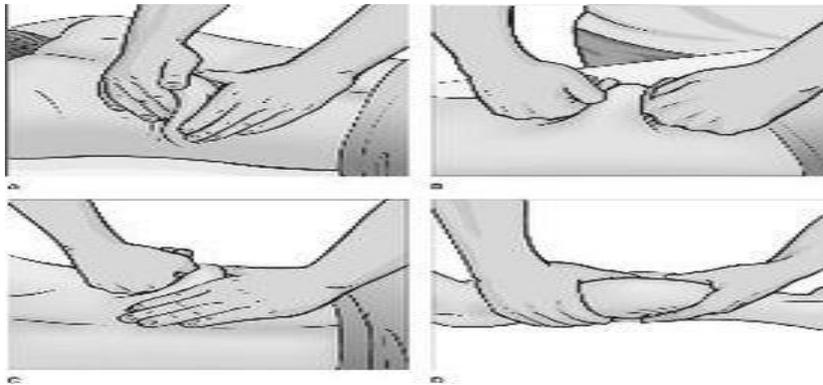
Gambar 2.2 Gerakan akupresur *effleurage*

(Hardjanti, 2021)

2) *Petrissage*

Berasal dari bahasa Prancis, *Petrir* yang artinya meremas. Gerakan ini menggunakan “area C” tangan yaitu antara jempol tangan dan jari telunjuk).

Petrissage merupakan gerakan lanjutan dari *effleurage* dalam pemanasan jaringan otot. *Petrissage* meliputi gerakan mengangkat, menggulung, meregang, mengendur dan meremas. Efek yang ditimbulkan oleh gerakan *petrissage* yaitu akan memberikan efek pompa pada pembuluh darah dan pembuluh kapiler, sehingga meningkatkan aliran darah dan kondisi jaringan. Efek lainnya yaitu memobilisasi jaringan otot, meningkatkan fleksibilitas, mengurangi kekakuan jaringan dan adhesi dan membuat gerakan otot leluasa (Wardani, 2020).

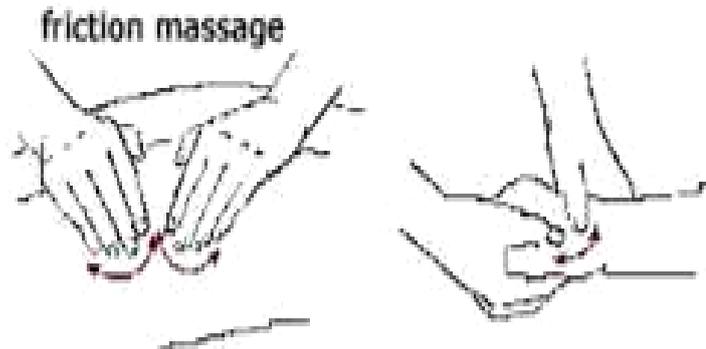


Gambar 2.3 Gerakan akupresur *petrissage*

(Hardjanti, 2021)

3) *Friction/Compression*

Berasal dari Bahasa latin, *frictio*, yang artinya menggosok. Gerakan *friction/compression* merupakan manipulasi lokal yang diaplikasikan menggunakan jempol atau jari, juga dapat menggunakan pangkal telapak tangan dan siku. Gerakan *friction* ditandai dengan dalamnya tekanan, lambat, irama yang konstan dan durasi yang cepat. Efek yang ditimbulkan oleh gerakan *friction* adalah meningkatkan sirkulasi pada area lokal. *Friction* pada area ligamen dan sekitar persendian akan meningkatkan sirkulasi pada area tersebut, meningkatkan pasokan nutrisi sehingga meningkatkan fungsi dan kerja area tersebut, menstimulasi syaraf-syaraf tulang belakang dan memberikan rasa segar ketika diaplikasikan pada sisi sepanjang tulang belakang (Wardani, 2020).

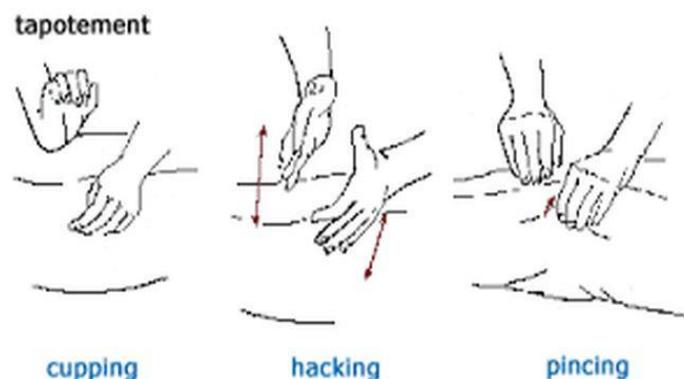


Gambar 2.4 Gerakan akupresur *friction/compression*

(Hardjanti, 2021)

4) *Taponement/percussion*

Berasal dari bahasa Prancis Kuno, *tapir* yang artinya tepukan ringan. *Taponement* biasanya menggunakan kepalan tangan, sisi ulnar tangan dan telapak tangan dengan posisi cembung. Tangan langsung diarahkan ke badan klien secara bergantian. *Taponement* sangat efektif untuk menstimulasi syaraf. *Taponement* bertujuan merileksasi otot, membangunkan syaraf. Tidak diaplikasikan pada daerah ginjal dan tulang dekat permukaan kulit (Wardani, 2020).



Gambar 2.5 Gerakan akupresur *taponement/percussion*

(Hardjanti, 2021)

d. Teknik Manipulasi Pijat Akupresur

Teknik manipulasi atau sering disebut sebagai teknik rangsangan pada pemijatan akupresur merupakan teknik pemijatan yang dilakukan berdasarkan hasil

pemeriksaan dan penegakkan diganosa. Adapun teknik manipulasi atau perangsangan dibagi menjadi dua:

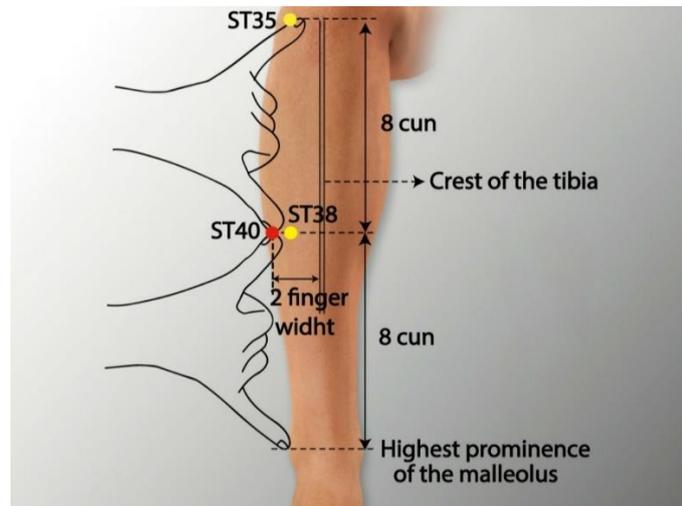
- 1) Teknik Penguatan (Tonifikasi)
 - a) Pemijatan dilakukan pada titik LU 7 maksimal 30 kali putaran atau tekanan.
 - b) Arah putaran searah dengan jarum jam.
 - c) Tekanan yang dilakukan sedang, tidak kuat.
 - d) Jika pemijatan dilakukan pada area jalur meridian, arah pijatan harus searah dengan jalur perjalanan meridian.
- 2) Teknik Pelemahan (Sedasi)
 - a) Pemijatan dilakukan pada titik ST 40 antara 40-60 kali putaran atau tekanan.
 - b) Arah putaran berlawanan dengan arah jarum jam.
 - c) Tekanan yang dilakukan sedang sampai kuat.
 - d) Jika pemijatan dilakukan pada area jalur meridian, arah pemijatan harus berlawanan dengan jalur perjalanan meridian

(Parwanti, 2021).

e. Lokasi Titik-Titik Akupresur Batuk

1) Titik ST 40 atau *stomach 40 (Fenglong)*

Letaknya di pertengahan antara tempurung lutut dan mata kaki luar, 2 jari tepi luar dari tulang kering. Pada titik ini jika dilakukan pijatan dapat mengurangi sesak nafas, dahak yang berlebihan dan nyeri tenggorokan. Pemijatan dilakukan berlawanan arah jarum jam dengan tekanan sedang sampai kuat sebanyak 40-60 kali putaran atau tekanan (Wardani, 2020).

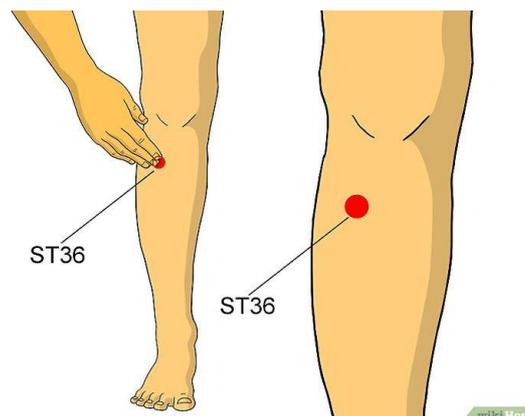


Gambar 2.6 Titik ST 40

(Ikhsan, 2019)

2) Titik ST 36 atau *stomach 36* (*Zusanli*)

Letaknya 3 cm di bawah *patella*, *lateral crista os tibia* atau 3 cm di bawah lutut 2 jari menyamping ke sisi luar tulang kering. Pada titik ini jika dilakukan pemijatan dapat mengurangi frekuensi batuk. Titik ini juga dapat bermanfaat mengurangi muntah dan mengurangi tingkat stress. Pemijatan dilakukan searah jarum jam dengan tekanan sedang atau tidak kuat sebanyak 30 kali putaran atau tekanan (Wardani, 2020).



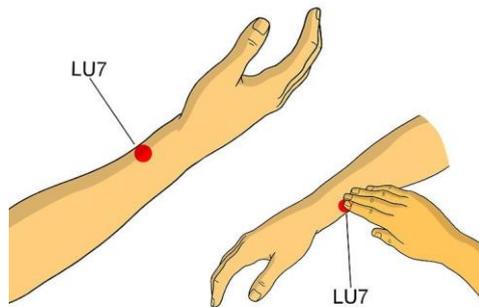
Gambar 2.7 Titik ST 36

(Ikhsan, 2019)

3) Titik LU 7 atau lung 7 (*Lieque*)

Letaknya di *proximal processus styloideus os radius*, 1,5 cun (2 jari) di atas tangan antara 2 tendon atau 2 jari di atas pergelangan tangan, segaris ibu jari

tangan. Pada titik ini dapat membantu melegakan saluran pernafasan dan mengurangi batuk, asma dan dapat meningkatkan imunitas tubuh. Pemijatan dilakukan searah jarum jam dengan tekanan sedang atau tidak kuat sebanyak 30 kali putaran atau tekanan (Sari, 2020).

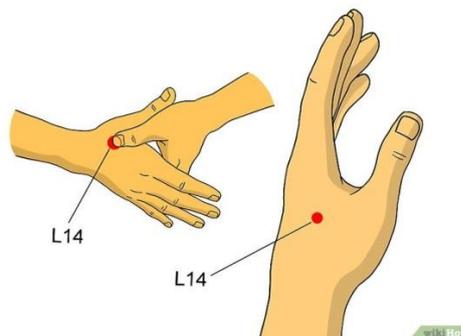


Gambar 2.8 Titik LU 7

(Ikhsan, 2019)

4) Titik LI 4 atau Large Intestine 4 (*Hegu*)

Berada di punggung tangan pada tonjolan tertinggi ketika ibu jari dan jari telunjuk dirapatkan. Titik ini dapat mengatasi masalah pada tenggorokan. Pemijatan dilakukan berlawanan arah jarum jam dengan tekanan sedang sampai kuat sebanyak 40-60 kali putaran atau tekanan (Wardani, 2020).



Gambar 2.9 Titik LI 4

(Ikhsan, 2019)

5) Titik LU 9 atau *lung* 9 (*Tai Yuan*)

Terletak pada lipatan pergelangan tangan, di atas pembuluh nadi (arteri radialis), dimana teraba lekukan. Pemijatan pada titik ini berfungsi menguatkan paru-paru dan diindikasikan untuk batuk, sesak nafas dan batuk berdarah. Pemijatan

dilakukan searah jarum jam dengan tekanan sedang atau tidak kuat sebanyak 30 kali putaran atau tekanan (Sukrisminiati, 2020).

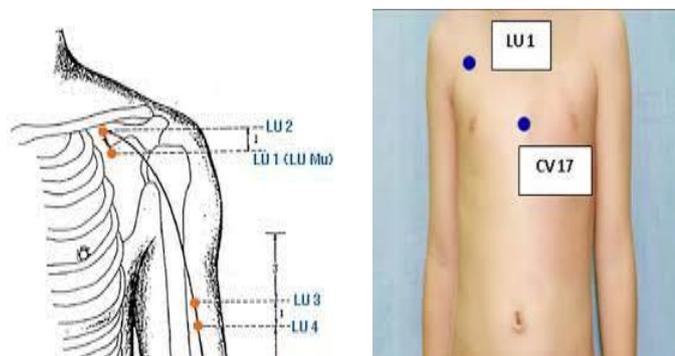


Gambar 2.10 Titik LU 9

(Ikhsan, 2019)

6) Titik LU 1 atau *lung 1 (Zhong Fu)*

Terletak di bagian lateral tulang selangka (*clavikula*), setinggi sela tulang iga (*intercostal*) 1 dan 2, berjarak 6 cun dari meridian Ren (garis Tengah dada). Titik ini diindikasikan untuk asma bronkial, batuk, nyeri dada, nyeri punggung dan bahu. Pemijatan dilakukan searah jarum jam dengan tekanan sedang atau tidak kuat sebanyak 30 kali putaran atau tekanan (Wardani, 2020).



Gambar 2.11 Titik LU 1

(Ikhsan, 2019)

7) Titik LI 20 atau *large intestine 20 (Yingxiang)*

Terletak di samping cuping hidung kanan dan kiri. Titik ini diindikasikan untuk berbagai macam penyakit hidung seperti hidung tersumbat, pilek, sinusitis, mimisan. Pemijatan dilakukan berlawanan arah jarum jam dengan tekanan sedang sampai kuat sebanyak 40-60 kali putaran atau tekanan (Sukrisminiati, 2020).



Gambar 2.12 Titik LI 20

(Ikhsan, 2019)

f. Langkah-Langkah Pijat Akupresur Batuk

1) Persiapan petugas

Cuci tangan 6 langkah di air mengalir sebelum melakukan pijat akupresur efektif sebagai langkah awal pencegahan infeksi.

2) Persiapan alat

Menyiapkan tempat datar, bantal, tisu basah, minyak pijat/zaitun.

3) Membersihkan area pijat menggunakan tisu basah dan mengoleskan area yang akan dipijat menggunakan minyak pijat.

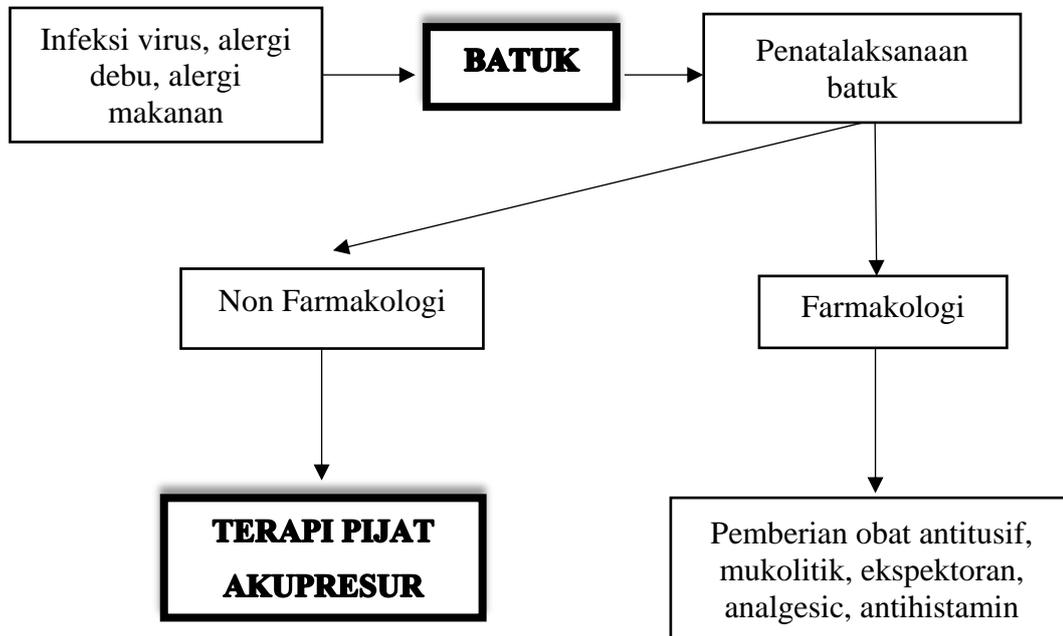
4) Melakukan pemijatan hingga batas lutut dengan menggunakan salah satu dari 4 teknik pijat dasar, yaitu *effleurage* (menyentuh ringan), *petrissage* (meremas), *friction* (menggosok) dan *taponement* (tepukan ringan) pada meridian Yang kaki: lambung.

a) Melakukan pijatan pada titik ST 40 yaitu di pertengahan antara tempurung lutut dan mata kaki luar, 2 jari tepi luar dari tulang kering. Pemijatan dilakukan berlawanan arah jarum jam dengan tekanan sedang sampai kuat sebanyak 40-60 kali putaran atau tekanan.

b) Melakukan pijatan pada titik ST 36 yaitu 3 cm di bawah lutut, 2 jari menyamping ke sisi luar tulang kering. Pemijatan dilakukan searah jarum jam dengan tekanan sedang atau tidak kuat sebanyak 30 kali putaran atau tekanan.

- 5) Beralih ke tangan kiri. Melakukan pijatan dengan menggunakan salah satu 4 teknik dasar, yaitu *effleurage* (menyentuh ringan), *petrissage* (meremas), *friction* (menggosok) dan *taponement* (tepukan ringan).
 - a) Pijat pada meridian Yang Tangan: Meridian Usus Besar
Melakukan pijatan pada titik LI 4 yaitu berada di punggung tangan pada tonjolan tertinggi ketika ibu jari dan jari telunjuk dirapatkan. Pemijatan dilakukan berlawanan arah jarum jam dengan tekanan sedang sampai kuat sebanyak 40-60 kali putaran atau tekanan.
 - b) Pijat meridian Yin Tangan: Meridian Paru
 - (1) Melakukan pijatan pada titik LU 7 yaitu 2 jari di atas pergelangan tangan, segaris ibu jari tangan. Pemijatan dilakukan searah jarum jam dengan tekanan sedang atau tidak kuat sebanyak 30 kali putaran atau tekanan.
 - (2) Melakukan pijatan pada titik LU 9 yaitu pada lipatan pergelangan tangan, di atas pembuluh nadi (arteri radialis), dimana teraba lekukan. Pemijatan dilakukan searah jarum jam dengan tekanan sedang atau tidak kuat sebanyak 30 kali putaran atau tekanan.
 - 6) Beralih ke dada. Melakukan pijat pada meridian paru-paru yaitu pada titik LU 1. Letaknya di bagian lateral tulang selangka (*clavikula*), setinggi sela tulang iga (*intercostal*) 1 dan 2, berjarak 6 cun dari meridian Ren (garis tengah dada). Pemijatan dilakukan searah jarum jam dengan tekanan sedang atau tidak kuat sebanyak 30 kali putaran atau tekanan.
 - 7) Beralih ke wajah. Melakukan pijatan pada meridian: Usus Besar yaitu pada titik LI 20. Terletak disamping cuping hidung kanan dan kiri. Pemijatan dilakukan berlawanan arah jarum jam dengan tekanan sedang sampai kuat sebanyak 40-60 kali putaran atau tekanan.
 - 8) Bersihkan daerah tubuh yang terkena minyak pijat dengan tisu basah.
 - 9) Cuci tangan kembali dengan 6 langkah di air mengalir.
- (Wardani, 2020).

B. Kerangka Teori



Bagan 2. 1 Kerangka Teori

(Parwanti, 2021), (Riyanti, 2021),
(Wardani, 2020), (Yuniarni, 2019)

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Metode penelitian yang digunakan adalah metode *literature review*. Metode *literature review* merupakan bentuk penelitian dengan penelusuran penelitian dan literatur yang telah ada. Penelitian dilakukan dengan mengkaji kepustakaan untuk mendapatkan referensi yang sesuai dengan topik penelitian. Metode ini digunakan untuk melakukan kajian kritis, gagasan, temuan, serta pengetahuan untuk penarikan kesimpulan teoritik untuk digunakan sebagai acuan pada penelitian selanjutnya. Dalam penelitian ini penulis menggunakan pedoman PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Literature Reviews and Meta-Analyses*). PRISMA adalah serangkaian item minimum berbasis bukti untuk pelaporan dalam tinjauan sistematis dan meta analisis. Prosedur PRISMA meliputi *identification, screening, eligibility dan included*. Dalam penelitian ini diagram PRISMA digunakan untuk transparansi aliran informasi dari pengumpulan sampai penyaringan.

Metode kajian literatur ini akan dirangkum dalam analisis deskriptif sesuai dengan kebutuhan penulis yang didasarkan pada hasil temuan pada setiap literatur yang didapatkan. Hasil kajian disusun sedemikian rupa dan disajikan kepada pembaca dalam bentuk yang mudah dipahami.

B. Databased

Databased atau *search engine* merupakan sumber data yang dilakukan dalam penelitian *literature review* ini. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder. Data sekunder merupakan data yang didapatkan tidak langsung terjun pengawasan tetapi mengambil dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti-peneliti terdahulu. Sumber data sekunder yang didapat berupa artikel jurnal baik nasional maupun internasional dengan tema yang sudah ditentukan. Pencarian literatur dalam *literature review* ini menggunakan *databased* dengan

kriteria kualitas tinggi dan sedang yaitu *Google Scholar*, *Researchgate.net* dan Garuda.

Strategi yang digunakan untuk mencari artikel menggunakan strategi PICOS *framework*, yang terdiri dari:

1. *Population/problem* yaitu populasi atau masalah yang akan dianalisis sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*.
2. *Intervention* yaitu suatu tindakan penatalaksanaan terhadap kasus perorangan atau masyarakat serta pemaparan tentang penatalaksanaan studi sesuai dengan yang sudah ditentukan dalam *literature review*.
3. *Comparison* yaitu intervensi atau penatalaksanaan lain yang digunakan sebagai pembanding.
4. *Outcome* yaitu hasil atau keluaran yang diperoleh pada studi terdahulu sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*.
5. *Study design* yaitu design penelitian yang digunakan dalam artikel yang akan direview.

C. Kata Kunci

Pencarian artikel atau jurnal menggunakan *keyword* dan *boolean operator (AND)* yang digunakan untuk memperluas atau menspesifikasikan pencarian sehingga mempermudah dalam penentuan artikel atau jurnal yang digunakan. Kata kunci yang digunakan adalah "balita batuk", " pijat akupresur", "frekuensi batuk".

D. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Strategi dalam menentukan kriteria inklusi dan eksklusi dapat dilihat dalam tabel dibawah ini:

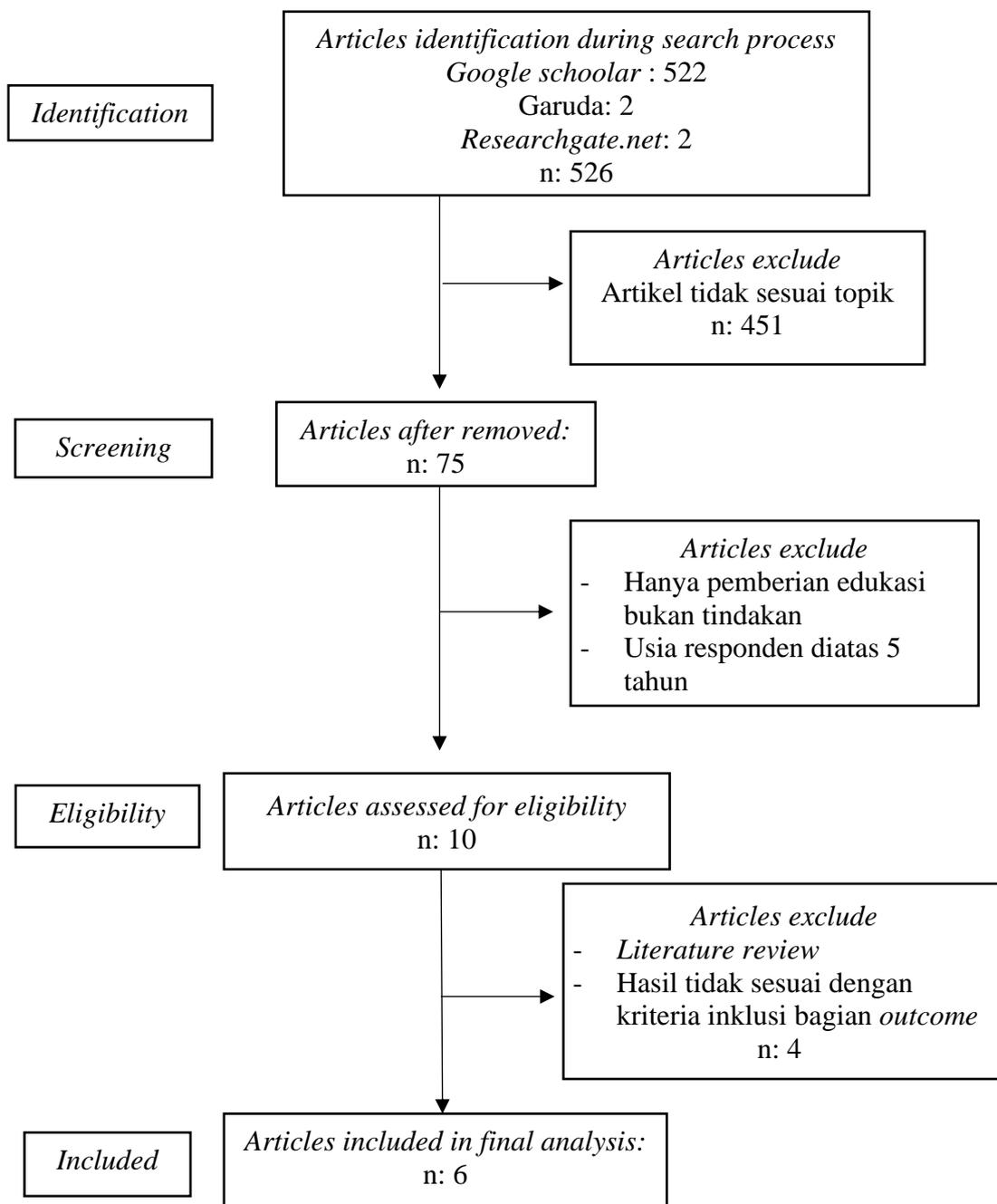
Tabel 3. 1 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Kriteria	Inklusi	Eksklusi
<i>Population/Problem</i>	Balita (usia kurang dari 5 tahun) dengan batuk	Anak (usia 6-10 tahun) dengan batuk
<i>Intervention</i>	Terapi pijat akupresure	Edukasi tentang pijat akupresur
<i>Comparison</i>	Ada dan tidak ada pembandingan	Ada dan tidak ada pembandingan
<i>Outcome</i>	Adanya pengaruh terapi pijat akupresur terhadap penurunan frekuensi batuk pada balita	Adanya peningkatan pengetahuan tentang terapi pijat akupresur
Tahun Terbit	Jurnal, artikel yang terbit antara tahun 2019-2023	Jurnal, artikel yang terbit sebelum tahun 2019
Bahasa	Jurnal, artikel yang diterbitkan menggunakan Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris	Jurnal, artikel yang diterbitkan tidak menggunakan Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris

E. Proses Seleksi Artikel (PRISMA)

1. Hasil Pencarian

Hasil pencarian literatur dilakukan melalui publikasi di *database* dan menggunakan kata kunci yang sudah disesuaikan dengan MeSH (*Medical Subject Headings*). Hasil pencarian yang sudah didapatkan kemudian diperiksa dan dilakukan skrining berdasarkan judul yang disesuaikan dengan tema *literature review*. *Assessment* dilakukan berdasarkan kelayakan terhadap kriteria inklusi dan eksklusi. Hasil seleksi artikel/jurnal studi dapat digambarkan dalam diagram dibawah ini:



Bagan 3. 1 Diagram Seleksi Penentuan Jurnal

2. Proses Pengumpulan Data *Literature Review*

Proses pengumpulan data *literature review* dimulai dengan proses *identification* yaitu melakukan pencarian literatur melalui publikasi di online *databased* yaitu

Google scholar, Researchgate.net dan Garuda dengan menggunakan kata kunci yang sudah disesuaikan dengan MeSH. Hasil pencarian yang sudah didapatkan dari sumber *database* kemudian diseleksi sesuai dengan topik yang akan diteliti. Artikel yang tidak sesuai dengan topik akan diekskusi atau dihapus. Dari sisa artikel yang sudah ditemukan kemudian dilakukan *screening* yaitu melakukan identifikasi artikel sesuai kriteria inklusi yang sudah dibuat. Proses selanjutnya yaitu melakukan *eligibility* artinya menilai jurnal yang akan diambil berdasarkan kelayakan dan kualitasnya. Penilaian jurnal dapat dilakukan dengan cara *Quality Assessment (QA)*. Adapun *Quality Assessment (QA)* berdasarkan pertanyaan-pertanyaan kriteria berikut:

QA1: Apakah populasi dalam artikel tersebut adalah balita?

QA2: Apakah artikel tersebut tentang pengaruh pijat akupresur terhadap penurunan frekuensi batuk pada balita?

QA3: Apakah artikel tersebut memuat hasil tentang adanya pengaruh pijat akupresur terhadap penurunan frekuensi batuk pada balita?

QA4: Apakah dalam artikel tersebut ada intervensi lain selain pijat akupresur untuk menurunkan batuk pada balita?

QA5: Apakah artikel tersebut terbit antara tahun 2019-2023?

QA6: Apakah artikel tersebut diterbitkan menggunakan Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris?

Dari masing-masing artikel atau jurnal, akan diberi nilai jawaban untuk tiap-tiap pertanyaan diatas.

Y (Ya): Untuk artikel yang lolos dengan 6 kriteria diatas

T (Tidak): Untuk artikel yang tidak lolos dengan 6 kriteria diatas.

Proses terakhir dalam proses seleksi jurnal adalah *included* yaitu tahap akhir dalam memilih jurnal yang sudah dilakukan penilaian menggunakan *Quality Assessment (QA)* dan didasarkan pada kriteria inklusi, rumusan masalah dan tujuan.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan analisis melalui *literature review* yang telah dilakukan maka dapat ditarik kesimpulan bahwa:

1. Rata-rata lamanya batuk pada balita setelah dilakukan pijat akupresur antara 2-4 hari.
2. Pemberian pijatan akupresur dengan frekuensi 1x dalam sehari selama 20 menit dan dengan rentang waktu minimal 3 hari dan maksimal 7 hari merupakan durasi paling efektif dalam pelaksanaan pijat akupresur untuk mengurangi frekuensi batuk pada balita.
3. Titik LU 7 (*lung 7/lieque*) dan titik ST 40 (*stomach 40/fenglong*) adalah titik akupresur yang efektif digunakan untuk mengurangi frekuensi batuk pada balita.
4. Intervensi pijat akupresur untuk mengurangi frekuensi batuk dapat dilakukan pada balita dengan rentang usia antara 6 bulan sampai 4 tahun.
5. Adanya pengaruh terapi pijat akupresur terhadap penurunan frekuensi batuk pada balita.

B. Saran

Berdasarkan temuan penelitian yang telah disimpulkan di atas maka beberapa hal yang perlu disarankan sebagai berikut:

1. Bagi Pelayanan Kesehatan/Rumah Sakit

Perawat di fasilitas pelayanan kesehatan diharapkan dapat menggunakan terapi pijat akupresur sebagai salah satu terapi komplementer yang bisa digunakan untuk mengurangi frekuensi batuk pada balita jika sudah ada prosedur dan persetujuan dari fasilitas kesehatan atau rumah sakit tersebut.

2. Bagi Akademik

Hasil dari *literature review* ini diharapkan dapat menjadi tambahan referensi dalam pembelajaran di bidang keperawatan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Melihat keterbatasan penelitian pada *literature review* ini, dimana ada sedikit literatur yang sesuai dengan kriteria inklusi, maka diharapkan semakin banyak penelitian tentang pijat akupresur untuk mengurangi frekuensi batuk dengan kriteria umur responden yang berbeda atau pemberian pijat akupresur dengan titik yang berbeda dari yang sudah pernah dilakukan sehingga akan didapatkan hasil penelitian yang lebih komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

- Amelia, H. R., Jeniawaty, S., Khasanah, U., & Sukesi. (2024). Efektivitas Pijat Batuk Pilek dengan Lama Penyembuhan ISPA pada Balita. *Gema Bidan Indonesia*, 13(2), 65–71.
- Besinung, I., Juwita Mahihody, A., & Surudani, C. (2019). Asuhan Keperawatan Pada Anak dengan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) di Ruang Anggrek RSD Liun Kendage Tahuna. *Jurnal Ilmiah Sesebanua*, 3(1).
- Dewi, N. M. I. K. (2022). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Batuk Efektif Pada Pasien Dengan General Anestesi Di RSAD UDAYANA*. Institut Teknologi dan Kesehatan Bali.
- Fairus, M., Triwijayanti, Y., Srimulyani, Cindy, Maylina, & Maya. (2021). Edukasi Teknik Akupresur Untuk Mengatasi Batuk Pilek Pada Ibu Balita di Puskesmas Purwosari. *Prosiding Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian*, 978–623.
- Handayani, S. (2021). *Anatomi dan Fisiologi Tubuh Manusia*. Bandung: Penerbit Media Sains Indonesia.
- Hanum, S. M. F., Widowati, H., & Arti, W. (2021). *Akupresure Untuk Ibu dan Anak* (Cetakan 1). Sidoarjo: BFS Medika.
- Hardjanti, T. S. (2021). *Buku Saku Asuhan Holistik Akupresur: Tatacara Akupresur Sebagai Asuhan Holistik Dalam Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Pencegahan Covid-19*. Semarang: Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang.
- Herlina, S., Qomariah, S., Sartika, W., Wulandini, P. S., & Diansyah, A. (2023). Pelatihan Akupresure Untuk Mengurangi Batuk Pilek Pada Anak di Panti Asuhan Rahmat Nur Hidayah Pekanbaru. *JDISTIRA*, 3(1).
- Hidayat, D. (2023). Kemenkes Catat Pengidap ISPA Meningkat Akibat Polusi Udara. *Jakarta: Radio Republik Indonesia*.
- Ikhsan, M. N. (2019). *Dasar Ilmu Akupresure Dan Moksibasi* (Cetakan Kedua). Cimahi: Bhimaristan Press.
- Imani, L. N., Lestari, K., & Mulyaningsih, W. (2023). Review artikel: Kajian Klinis Penggunaan Obat Batuk “X” dengan Kandungan Bromheksin HCL untuk Pengencer Dahak pada Anak. *Journal of Pharmaceutical and Sciences*, 6(1), 315–321.

- Pambudi, R. S. (2022). Edukasi Pengobatan Swamedikasi Batuk Flu Pada Anak. *JOMPA ABDI: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(2).
- Parwanti, L. (2021). *Pengaruh Kombinasi Terapi Akupresure dan Madu Jahe terhadap Lama Hari Batuk Pilek pada Balita dengan ISPA di Puskesmas Yosomulyo*. Poltekkes Tanjungkarang.
- Ridwan, M., & Fibrila, F. (2022). Pelatihan Kombinasi Akupresur dan Pijat untuk Mengatasi Batuk Pilek pada Balita. *Seandanan: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(1).
- Riyanti, A., & Emelia, R. (2021). Analisis Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Obat Batuk pada Pasien ISPA di Apotek Siaga-24 Cikampek. *Jurnal Health Sains*, 2(11), 1392–1407.
- Riyatno, M. (2021). *Profil Kesehatan Kabupaten Wonosobo Tahun 2020*. Wonosobo: Dinas Kesehatan Kabupaten Wonoosbo.
- Saputra, R. (2022). Terapi Komplementer Acupressure untuk Menurunkan Dyspnea Pasien dengan Efusi Pleura. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 13(2).
- Saraswati, P. D., Hermawati, R., Prajitno, S., & Gustari, P. (2021). *Profil Edukasi Cara Mencegah ISPA Pada Balita DI RSUD Selong*. Universitas Islam Al-Azhar, Mataram, Nusa Tenggara Barat.
- Sari, D. N., Tambunan, I., Santoso, R., Oktaviani, M., & Ahmadiana, A. R. (2023). PENDEKAR: Peningkatan Derajat Kesehatan Anak Melalui Akupresur. *Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, 8(2), 350–359.
- Sari, F. (2020). *Aplikasi Akupresure Untuk Mengatasi Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Pada Anak*. Universitas Muhammadiyah Magelang.
- Setyaningrum, R. (2019). *Aplikasi Pemberian Minuman Herbal Jahe Merah Dan Madu Untuk Mengatasi Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Pada Balita Dengan ISPA*. Universitas Muhammadiyah Magelang.
- Sibuea, F., Hardhana, B., & Widiyantini, W. (2021). Profil Kesehatan Indonesia 2021. *Kementrian Kesehatan RI*.
- Sukrisminiati, N. W. (2020). *Perbedaan Pengetahuan dan Keterampilan Ibu Sebelum dengan Sesudah Diberikan Bimbingan Pijat Akupresure pada Bayi dengan Klasifikasi Bukan Pneumonia*. Politeknik Kesehatan Masyarakat Denpasar.
- Suminar, Y. D. (2022). Profil Kesehatan Jateng 2021. *Dinas Kesehatan Jawa Tengah*.

- Triwahyuni, L. (2018). Hubungan Kebiasaan Merokok Anggota Keluarga Dengan Lamanya Pengobatan ISPA pada Balita di Kelurahan Andalas Padang. *UNES Journal of Social and Economics Research*, 3(2).
- Walujo, D. S., Farida, U., & Nurmayanti, I. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Swamedikasi Batuk Di Apotek Berlian Kandat Kabupaten Kediri. *Jurnal JIFS: Jurnal Ilmiah Farmasi Simplisia*, 3(1), 71–83.
- Wardani, Y. D. (2020). *Studi Literatur: Pengaruh Pijat Akupresure dan Moksibusi Terhadap Lamanya Batuk Pilek Pada Anak Balita*. Politeknik Kesehatan Tanjungkarang.
- WHO. (2020). Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) yang Cenderung Menjadi epidemi dan pandemi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. *Jenewe: Organisasi Kesehatan Dunia*.
- Yulianti, E., & Selvi Yanti, J. (2021). Asuhan Kebidanan pada BY.H dengan Keluhan Batuk Pilek Menggunakan Therapy Pijaj Di PMB Hasna Dewi Di Kota Pekanbaru Tahun 2021. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 1(2), 126–131.
- Yuniarni, U. (2019). Survei Gambaran Swamedikasi Batuk pada Balita di Wilayah Kelurahan Lebakgede Kecamatan Coblong Kota Bandung. *Prosiding Farmasi*, 5(2).