

## EVIDENCE BASED CASE REPORT (EBCR) : TEKNIK MOKSIBUSI PADA ANAK DENGAN DIARE

*Evidence Based Case Report (EBCR) : Moxibustion Techniques in Children with Diarrhea*

Intan Febri Ayu Santika<sup>1\*</sup> Sri Wisnu<sup>2</sup>

<sup>1\*</sup>Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung Jurusan Kebidanan Bandung Program Studi Profesi Bidan, intanfebriayusantika@student.poltekkesbandung.ac.id

<sup>2</sup>Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung Jurusan Kebidanan Bandung Program Studi Profesi Bidan, sriwisnu@staff.poltekkesbandung.ac.id

### ABSTRACT

**Background:** In Indonesia, diarrhea is one of the main health cases as a cause of death for infants and children. The death rate from diarrhea is increasing. This is because there are many risk factors for diarrhea around us. Moxibustion is a therapy that can be used to treat diarrhea by burning dry herbs near the skin. **Purpose:** This therapy aims to warm, strengthen, and stimulate blood flow, strengthen the kidneys, expel wind and cold and dissolve stagnation. **Method:** This study aims to determine the effect of the moxibustion technique on the cure of diarrhea in children using a literature review method approach. **Result:** The results of the study showed that the moxibustion technique was effective for treating diarrhea. This technique works by warming the acupuncture points which aims to dilate blood vessels so that blood circulation is smooth, this will provide optimal oxygen supply so that blood circulation is smoother, the body is healthy, and minimizes the occurrence of inflammation in the blood vessels, swelling, pain, and discomfort. **Conclusion:** Moxibustion therapy was successfully applied to patients with a.n W who experienced acute diarrhea with an intensity of 3 times. This therapy can reduce the intensity of diarrhea. **Key words:** children's diarrhea, diarrhea, moxibustion technique

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Di Indonesia kasus diare menjadi salah satu kasus kesehatan utama sebagai penyebab kematian usia bayi dan anak. Angka kematian akibat diare semakin meningkat. Hal ini karena adanya banyak faktor risiko terjadinya diare di sekitar kita. Moksibusi merupakan suatu terapi yang dapat digunakan untuk mengatasi diare dengan cara membakar bumbu kering dekat kulit. **Tujuan:** Terapi ini bertujuan untuk menghangatkan, menguatkan, dan menstimulasi aliran darah, memperkuat ginjal, mengusir angin dan dingin serta melarutkan stagnasi. **Metode:** Kajian ini bertujuan untuk mengetahui efek dari teknik Moksibusi terhadap penyembuhan diare pada anak dengan pendekatan metode literatur review. **Hasil:** Hasil kajian menunjukkan bahwa teknik moksibusi efektif untuk mengobati diare. Teknik ini bekerja dengan cara menghangatkan titik akupuntur yang bertujuan untuk melebarkan pembuluh darah sehingga peredaran darah lancar, hal ini akan memberikan suplai oksigen yang optimal sehingga peredaran darah lebih lancar, tubuh sehat, dan meminimalkan terjadinya peradangan pada pembuluh darah, pembengkakan, nyeri, dan rasa tidak nyaman. **Kesimpulan:** Terapi moksibusi berhasil diterapkan pada pasien a.n W yang mengalami diare akut dengan intensitas sebanyak 3 kali. Terapi ini dapat mengurangi intensitas diare.

**Kata kunci:** diare, diare anak, teknik moksibusi

## PENDAHULUAN

Di Indonesia kasus diare menjadi salah satu kasus kesehatan utama sebagai penyebab kematian usia pada bayi dan anak. Angka kematian karena kasus diare semakin meningkat tahun demi tahun oleh karena adanya faktor risiko terjadinya diare di sekitar kita. Karakteristik diare diantaranya yaitu munculnya perubahan frekuensi buang air besar menjadi lebih sering yakni 3 kali bahkan lebih dalam sehari<sup>1</sup>. Berdasarkan kelompok umur, kasus KLB diare lebih banyak terjadi pada kelompok umur 1 sampai 4 tahun dibandingkan pada kelompok umur 20-44 tahun. Prevalensi diare tertinggi pada anak usia 12 sampai 23 bulan, diikuti oleh usia 23 sampai 45 bulan dan 6 sampai 11 bulan<sup>2</sup>. Diare menyerang hampir semua kelompok umur utamanya anak di bawah lima tahun dikarenakan anak usia tersebut belum memiliki daya tahan tubuh yang lengkap<sup>3</sup>.

WHO (2013) menyatakan terdapat 1,7 miliar kasus diare setiap tahun, dengan 760.000 kasus kematian pada anak dengan usia kurang dari 5 tahun. Pada tahun 2017 angka diare di Indonesia sangat tinggi mencapai 7.077.299 kasus, dengan hanya 4.274.790 kasus yang diobati, hanya 60,4%<sup>4</sup>. Di negara berkembang anak dengan usia dibawah 3 tahun menderita rata-rata 3 serangan diare per tahun. Diare sebagai penyebab utama kekurangan gizi anak sekaligus sebagai penyebab kematian kedua anak dengan usia kurang dari 5 tahun. Kekurangan gizi karena Diare pada kelompok umur ini terjadi disebabkan oleh hilangnya nutrisi yang dibutuhkan anak untuk tumbuh<sup>5</sup>.

Moksibusi digunakan dengan menggunakan bumbu kering yang dibakar dekat kulit. Terapi ini untuk menghangatkan dan menguatkan aliran darah, menstimulasi aliran darah, memperkuat ginjal, mengusir angin dan dingin serta melarutkan stagnasi<sup>6</sup>. Moksibusi (Moxa) merupakan suatu ramuan mugwort (*Artemisia vulgaris*) dengan melakukan pembakaran ramuan melalui titik akupunktur kandung kemih digunakan dalam pengobatan tradisional Cina. Moksibusi biasanya dipadatkan dan digulung berbentuk silinder diberikan pada daerah dekat kulit sampai menghasilkan hiperemi dari adanya vasodilatasi. Moksibusi dapat menyebabkan vasokonstriksi pada titik pembakaran, sementara vasodilatasi di sekitar titik dan meningkatkan aliran darah arteri perifer dan mikrovaskuler permeabilitas. Bila suhu lingkungan lebih tinggi dari tubuh, maka panas mentransmisikan ke dalam tubuh melalui konduksi, konveksi, atau radiasi. Efek terapi panas meliputi peningkatan perpanjangan jaringan kolagen dan terjadinya vasodilatasi terhadap peningkatan aliran darah di daerah terpapar. Peningkatan tingkat sirkulasi bertindak untuk memberikan nutrisi dan oksigen untuk mempromosikan penyembuhan jaringan<sup>7</sup>.

## KASUS PENELITIAN

Pada hari Rabu tanggal 01 Juni 2022 Ny.I datang ke puskesmas Ibrahim adji bersama dengan anaknya yang berusia 4 tahun bernama An. W dengan keluhan An.W sejak kemarin BAB sebanyak 3-4 x sehari dengan konsistensi cair. Hal ini menyebabkan An.W lemas, gelisah, rewel, nafsu

makan menurun, anus lecet, serta aktivitas An.W menurun sejak hari sebelumnya.

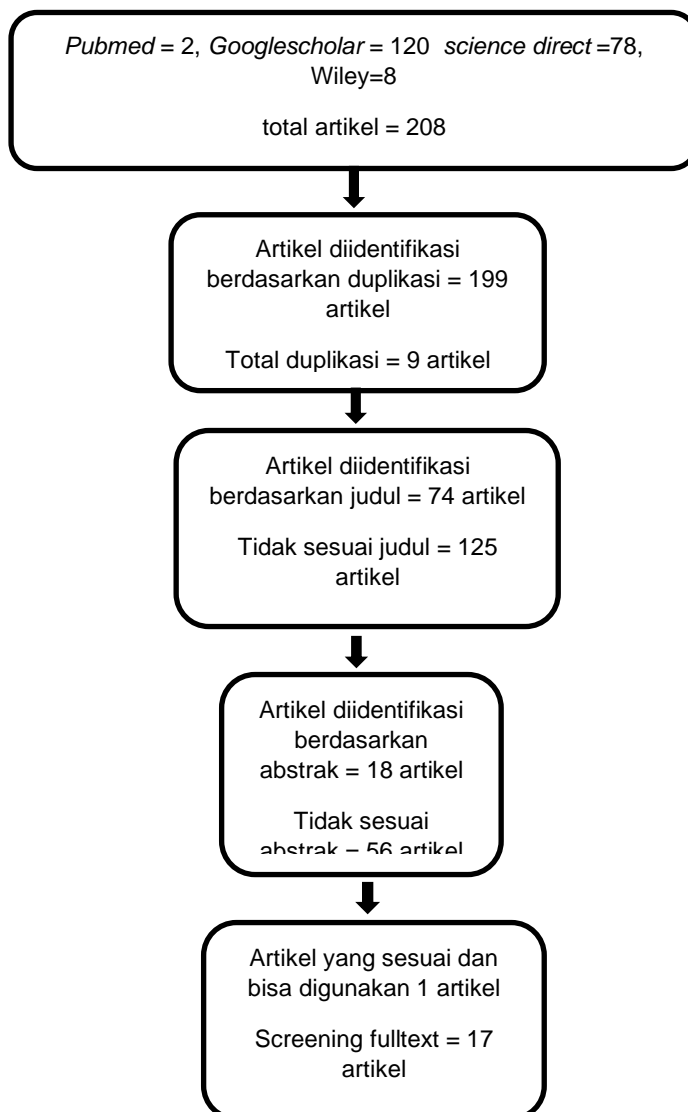
### RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan permasalahan dan kasus maka dapat dirumuskan PICO dengan  
 P : Anak yang mengalami diare  
 I : Terapi Moksibusi  
 C : Tidak ada pembandingan  
 O : Untuk menilai pengaruh dari teknik moksibusi dalam penyembuhan diare pada anak.

### METODE PENELITIAN

Penelusuran bukti dilakukan pada tanggal 30 Mei 2020 dengan menggunakan database Pubmed, Google Scholar, science direct, dan wiley dengan kata kunci yang digunakan adalah kata yang mewakili populasi yakni *Moxibustion technique in children and diarrhea*. Pencarian artikel dibatasi yang dipublikasi 10 tahun terakhir dan artikel *full text*. Selain itu, artikel diseleksi yang sesuai dengan kriteria inklusi yakni teknik Moksibusi dan teknik dilakukan pada anak Balita. Hasil penelusuran akhir didapatkan jurnal hasil skrining yang ditunjukkan pada skema pada Gambar 1 berikut

literatur dapat dilihat pada gambar 3.1



Berdasarkan hasil skrining diperoleh 1 artikel yang digunakan dalam kajian literatur review penelitian ini. Kedua artikel jurnal tersebut kemudian diidentifikasi terkait rancangan penelitian, *level of evidence*, *validity*, *importance*, dan *applicability* seperti yang tertuang pada Tabel 1.

Tabel 1. Telaah Kritis

Jurnal	<i>Validity</i>	<i>Important</i>	<i>Applicable</i>
<p><b>Judul</b> : Moxibustion in the management of irritable bowel syndrome: systematic review and meta-analysis</p> <p><b>Penulis</b> : Jae-Woo Park, Byung-Hee Lee, Hyangsook Lee</p> <p><b>Tahun Terbit</b> : 2013</p> <p><b>Nama Jurnal</b> : BMC Complementary and Alternative Medicine</p> <p><b>Database</b> : Pubmed</p>	<p><b>Desain</b> : Metode penelitian dalam jurnal ini menggunakan RCT (Randomized control trial) dan meta analysis.</p> <p><b>Inklusi</b> : Kriteria inklusi dalam pemilihan jurnal yaitu RCT yang membandingkan efek moksibusi dengan moksibusi palsu, tanpa pengobatan, atau perawatan lain seperti obat farmakologis pada pasien dengan IBS (berusia &gt; 16 tahun), atau jurnal yang mengkombinasikan teknik moksibusi dengan teknik terkait seperti akupunktur. Dipublikasikan dalam rentang waktu tahun 1946-Agustus 2021.</p> <p><b>Eksklusi</b> : Jurnal yang membandingkan moksibusi dengan obat herbal Cina atau jenis moksibusi lain yang efeknya belum diketahui.</p> <p><b>Randomisasi</b> : Strategi pencarian dilakukan menggunakan databased berikut Cochrane Central Register of Controlled Trials (dimulai hingga Agustus 2012), Ovid Medline (1946-Agustus 2012), Ovid EMBASE (1980-februari 2011), the Allied and Complementary Medicine Database (AMED) (1990-Agustus 2012), the Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL) (1996 - Agustus 2012), dan China National Knowledge Infrastructure databases (CNKI) (1994 –Agustus 2012). Untuk ukuran hasil setiap percobaan harus melaporkan perbaikan dari gejala global. Untuk risiko bias setiap RCT dinilai</p>	<p><b>Karakteristik Subjek</b> : Subjek penelitian adalah hasil-hasil penelitian yang sudah ada di <i>website</i>. Hasil penelitian adalah jurnal-jurnal yang ada di <i>Cochrane Central Register of Controlled Trials</i> (dimulai hingga Agustus 2012), <i>Ovid Medline</i> (1946-Agustus 2012), <i>Ovid EMBASE</i> (1980-februari 2011), <i>the Allied and Complementary Medicine Database</i> (AMED) (1990-Agustus 2012), <i>the Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature</i> (CINAHL) (1996 - Agustus 2012), dan <i>China National Knowledge Infrastructure databases</i> (CNKI) (1994 –Agustus 2012). Hasil-hasil penelitian yang digunakan sebagai subjek penelitian dalam jurnal ini yaitu mengenai pasien-pasien yang mengalami irritable bowel syndrome (IBS / diare).</p> <p><b>Nilai p</b> : Dari hasil penelitian dalam jurnal ini didapatkan sebanyak 20 RCT memenuhi syarat untuk dimasukkan dengan nilai (n = 1625). Risiko bias umumnya tinggi. Dibandingkan dengan obat farmakologis, moksibusi secara signifikan mengurangi gejala IBS secara keseluruhan tetapi ada inkonsistensi moderat di antara penelitian (7</p>	<p>Hasil dari tinjauan sistematis jurnal ini tentang pengaruh teknik moksibusi terhadap pengelolaan IBS / diare, ditemukan bukti yang cukup untuk mendukung implementasinya dalam praktik, sesuai pula dengan sampel yang terdapat di puskesmas yang penulis temukan yaitu balita usia 4 tahun yang mengalami diare dehidrasi ringan sehingga teknik moksibusi ini menjadi efektif untuk diterapkan kepada pasien yang mengalami diare. Selain itu juga manfaat yang dihasilkan lebih banyak dibandingkan biaya yang dikeluarkan karena intervensi yang diberikan sangat mudah dalam pelaksanaannya, dan biaya yang dibutuhkan untuk intervensi tidak lebih besar dibandingkan manfaat yang dirasakan.</p>

	<p>menurut kriteria oleh Cochrane Collaboration, dan data dikumpulkan sesuai dengan intervensi maupun kontrol yang diberikan untuk mendapatkan rasio risiko (RR) perbaikan gejala global setelah moksibusi, dengan interval kepercayaan 95% (CI)</p>	<p>RCT, RR 1,33, 95% CI [1,15, 1,55], I<sup>2</sup> = 46%). Moksibusidikombinasi dengan akupunktur lebih efektif daripada terapi farmakologis tetapi inkonsistensi moderat antara studi ditemukan (4 RCT, RR 1,24, 95% CI [1,09, 1,41], I<sup>2</sup> = 36%). Ketika moksibusi ditambahkan ke obat farmakologis atau obat herbal, tidak ada manfaat tambahan dari moksibusi yang ditunjukkan dibandingkan dengan obat farmakologis atau obat herbal saja. Satu percobaan kecil terkontrol tidak menemukan perbedaan antara moksibusi dan kontrol palsu dalam keparahan gejala (perbedaan rata-rata 0,35, 95% CI [-0,77, 1,47])</p>	
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

## HASIL

Berdasarkan hasil penelusuran pada layanan sumber artikel jurnal Pubmed, *Google Scholar*, *Science Direct* dan *Wiley* diperoleh 1 artikel. Artikel jurnal pertama diteliti oleh Jae Woo Park, Byung Hee Lee, dan Hyangsook Lee dengan judul *Moxibustion in the management of irritable bowel syndrome: systematic review and meta-analysis*.

## PEMBAHASAN

Diare merupakan suatu kondisi dari penderita yang memiliki tinja encer bahkan cair dengan frekuensi buang air besar dalam sehari lebih dari 3 kali. Selain mengalami frekuensi buang

besar yang lebih banyak, penderita memiliki tinja yang beratnya lebih dari 200 gram, atau tinja yang beratnya kurang dari 200 gram tetapi dengan tinja mengandung lendir dan darah<sup>8</sup>. Diare terjadi ketika kebiasaan frekuensi buang air besar berubah atau tidak normal. Selama 24 jam seseorang mengalami perubahan jumlah buang air besar lebih sering dari kondisi normal<sup>9</sup>.

Faktor risiko yang dapat meningkatkan penularan patogen enterik meliputi: Pemberian ASI oleh orang tua pada bayi antara usia 4 dan 6 bulan yang mempengaruhi tingkat IgA (SIgA) anak. Senyawa IgA merupakan faktor pelindung untuk mukosa

gastrointestinal. Peningkatan senyawa SIgA berpengaruh terhadap pertahanan saluran cerna karena inflamasi oleh bakteri patogen selain lendir yang melapisi sel-sel epitel saluran cerna<sup>10</sup>. Penelitian terdahulu melaporkan bahwa kadar SIgA ditingkatkan melalui pemberian ASI eksklusif. ASI dapat meningkatkan sistem imun terutama antibodi sehingga dapat menguatkan tubuh terutama terkait dengan diare yakni saluran pencernaan<sup>11</sup>. Menurut laporan Riskesdas tahun 2007, pasokan air bersih yang tidak memadai berarti bahwa kejadian penyakit diare 34% lebih tinggi pada anak-anak yang menggunakan air sumur dibandingkan dengan anak-anak yang memanfaatkan air ledeng. Sementara itu, ditemukan kasus diare lebih tinggi 66% pada kelompok anak yang buang air besar di sungai dibandingkan anak-anak yang memanfaatkan fasilitas toilet<sup>12</sup>.

Pencegahan Pencemaran Air oleh Kotoran diatur dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1997 yang mendefinisikan pencemaran air sebagai penurunan kualitas air yang disebabkan oleh masuknya atau terperangkapnya organisme, zat, energi atau unsur lain dalam air oleh aktivitas manusia dengan tingkat tertentu di mana kualitas air menjadi tidak layak untuk digunakan sebagaimana mestinya. Definisi ini menunjukkan bahwa aktivitas manusia di badan air yang dirancang dengan baik dapat menyebabkan pencemaran air yang disengaja atau tidak disengaja. Tindakan cuci tangan yang dilakukan sebelum bersentuhan dengan makanan sebagai langkah penting dalam upaya menghindari diare. Upaya cuci tangan

secara signifikan mengurangi jumlah bakteri permukaan tangan. Idealnya, mencuci tangan harus dilakukan menggunakan air yang mengalir layaknya air keran. Idealnya mencuci tangan dilakukan dengan air mengalir dan menggunakan sabun sebagai sanitiser atau desinfektan. Hal tersebut meminimalkan jumlah bakteri yang tersisa di permukaan tangan dan juga mengurangi kemungkinan diare. Upaya cuci tangan dengan sabun dan air mengalir adalah cara sederhana untuk mencegah diare sebagai langkah yang sangat bijaksana<sup>13</sup>.

Penanganan diare dapat dilakukan dengan pemberian tindakan Lintas diare dengan menggunakan oralit dalam upaya pencegahan dehidrasi. Oralit hipotonik dapat digunakan sebagai pertolongan pertama pada diare. Disamping itu, cairan rumah tangga seperti tajin, kuah sayur, atau air matang. Namun demikian, oralit merupakan obat yang paling manjur dari segi efektivitasnya dalam menangani diare. Jika pasien tidak dapat mendapatkan pertolongan pertama maka harus segera ditangani di fasilitas medis dan mencari bantuan dengan cairan infus. Berikan obat yang mengandung unsur seng, seng sebagai mikronutrien penghambat enzim INOS (*inducible nitric oxide synthase*) dan kadar enzim ini akan meingkat selama diare<sup>14</sup>.

Tindakan pemberian ASI atau makanan pada anak-anak selama diare dimaksudkan untuk memberi asupan nutrisi untuk membantu peningkatan imun dan mencegah penurunan berat badan. Bayi harus diberikan ASI eksklusif begitu juga dengan bayi atau anak-anak yang mengkonsumsi susu formula. Anak-anak, termasuk bayi,

yang sudah makan makanan padat sejak usia 6 bulan harus diberi makan makanan yang mudah dicerna dan secara bertahap mengurangi frekuensi makannya. Setelah diare berhenti, lanjutkan suplemen dengan jangka waktu 2 minggu sebagai upaya pemulihan berat badan. Antibiotik diberikan hanya bila diperlukan. Hal ini dikarenakan insiden diare bakterial yang rendah pada anak kecil, antibiotik tidak dianjurkan pemakaian dalam jangka panjang dan hanya diperuntukkan pada penderita diare dengan tinja mengandung darah. (biasanya karena shigellosis) dan dugaan kolera. Konselor, ibu, atau pengasuh yang pernah melakukan kontak dekat dengan bayi harus diberi konseling tentang cara memberikan cairan dan obat-obatan di rumah jika bayi perlu dikembalikan ke penyedia layanan kesehatan jika: makan dan minum sedikit, demam, tinja berdarah, tidak membaik dalam kurun waktu 3 hari<sup>15</sup>.

Pada hari Rabu tanggal 01 Juni 2022 Ny.I datang ke puskesmas Ibrahim adji bersama dengan anaknya yang berusia 4 tahun bernama An. W dengan keluhan An.W sejak kemarin BAB mencapai 3-4 x sehari dengan konsistensi cair sehingga mengakibatkan An.W lemas, gelisah, rewel, nafsu makan menurun, anus lecet, serta aktivitas An.W menurun sejak kemarin. Diare merupakan kondisi peningkatan frekuensi buang air besar yang terjadi pada usia bayi maupun anak-anak dengan ciri tinja encer dan berlendir maupun tidak berlendir yang berlangsung selama satu minggu. Tanda-tanda bayi mengalami diare yaitu frekuensi BAB seperti lebih dari 1 x setiap satu kali makan, tinja encer, nafsu makan turun, dan aliran pembuangan tinja tersumbat ataupun demam<sup>16</sup>.

Saat Ny.I ke puskesmas dan bertemu dokter Ny.I mendapat terapi obat untuk An.W, namun penulis meminta izin kepada Ny.I untuk dilakukannya intervensi berupa teknik moksibusi terhadap An.W. Moksibusi sebagai langkah upaya mengatasi diare dengan memanfaatkan tanaman moxa/mugwort. Tanaman kering kemudian digiling kemudian gilingan tersebut dibakar. Aplikasinya dilakukan dengan cara membakar dan diletakkan di titik-titik yang diinginkan sebagai upaya non farmakologi dalam penyembuhan diare yang terjadi pada An.W dengan terlebih dahulu menjelaskan kepada Ny.I bagaimana prosedurnya yaitu penulis akan melakukan teknik moksibusi kepada AN.w dalam 3 hari kedepan dimulai dari sore hari nanti penulis akan mengunjungi rumah Ny.I dan Ny.I pun menyetujuinya. Saat sore hari penulis mengunjungi rumah Ny.I untuk melakukan teknik moksibusi yang pertama ternyata An.W sudah diberikan obat yang tadi didapat dari puskesmas oleh Ny.I tadi siang sekitar pukul 13.00 WIB, kemudian penulis meyakinkan Ny.I untuk hanya menggunakan teknik moksibusi ini sebagai upaya penyembuhan diare terhadap An.W ini dan Ny.I menyetujuinya. Setelah 3 hari penulis melakukan teknik moksibusi ini kepada An.W dengan hasil diare yang diderita oleh An.W sudah sembuh dan An.W sudah BAB seperti biasanya dengan frekuensi 1 x sehari dan dengan konsistensi padat.

Penanganan diare dengan teknik moksibusi dilakukan dengan cara menghangatkan titik akupunktur yang bertujuan untuk menghangatkan sehingga peredaran darah lancar karena terjadi pelebaran pembuluh darah. Dengan demikian, suplai oksigen lancar, tubuh sehat, dan aliran darah tidak mengalami gangguan seperti peradangan, pembengkakan, nyeri, dan rasa tidak nyaman. Daun Moxa (Mugwort) mengandung senyawa yang membantu mengurangi kelebihan

gas dalam tubuh dalam rangka membantu mengurangi kembung, mual, diare akibat masuk angin, flu, dan pilek. Daun Mugwort mengandung atsiri, beta-sitosterol, stigmasterol, resin alfa-aromatik, dan resin beta-aromatik dapat mengurangi risiko keseleo otot, kekakuan otot, pembekuan darah dan mengurangi risiko presentasi sungsang janin.

## SIMPULAN

Terapi moksibusi berhasil diterapkan pada pasien a.n W yang mengalami diare akut dengan intensitas sebanyak 3 kali. Terapi ini dapat mengurangi intensitas diare.

## DAFTAR RUJUKAN

1. Liansyah, T. M. (2014). Pendekatan Kedokteran Keluarga Dalam Penatalaksanaan Terkini Serangan Asma Pada Anak. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 14(3), 175–180.
2. Utami, N., & Luthfiana, N. (2016). Faktor-Faktor yang Memengaruhi Kejadian Diare pada Anak. *Majority*, 5, 101–106.
3. Arsurya, Y., Rini, E. A., & Abdiana, A. (2017). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Penanganan Diare dengan Kejadian Diare pada Balita di Kelurahan Korong Gadang Kecamatan Kuranji Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 6(2), 452
4. Michael Ninghtingale. 2010. *Buku Pintar Akupunktur*, Think Press. Jogjakarta
5. Dharmojo. 2009. *Teknik Hebat Penyembuhan dengan Akupunktur dan Moksibusi*. Jakarta
6. Kementerian Kesehatan RI. 2018. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI.
7. Mita Saputri. 2019. *Pure Moxa Rolls for Mild Moxibustion*. <https://www.mandjur.co.id/pure-moxa-rolls-for-mild-moxibustion>, diakses tanggal 25 Mei 2022
8. Krasnik, A., & Rasmussen, N. K. (2002). *Journal of Public Health. Scandinavian Journal of Public Health*, 30(suppl 59), 1–5
9. Kesehatan, J., & Palancoi, N. A. (2014). 53-141-1-Pb. VII(2).
10. Lazamidarmi, D., Sitorus, R. J., & Listiono, H. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian ISPA pada Balita. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 21(1), 299
11. Dharmayanti, I., Hapsari, D., & Azhar, K. (2015). Asma pada anak Indonesia. *Kesmas: National Public Health Journal*, 9(4), 320.
12. Kesehatan, J., Rachim, L. H., Kunci, K., Bersih, A., Keluarga, J., & Sampah, T. (2014). 37. Saleh. VII(1).
13. Liansyah, T. M. (2014). Pendekatan Kedokteran Keluarga Dalam Penatalaksanaan Terkini Serangan Asma Pada Anak. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 14(3), 175–180.
14. Wahani, A. M. I. (2016). Karakteristik Asma pada Pasien Anak yang Rawat Inap Di RS Prof.R.D Kandouw Malalayang, Manado. *Sari Pediatri*
15. Park, J. W., Lee, B. H., & Lee, H. (2013). *Moxibustion in the management of irritable bowel syndrome: Systematic review and meta-analysis*. *BMC Complementary and Alternative Medicine*, 13. <https://doi.org/10.1186/1472-6882-13-247>





16. Subagyo B., Santoso N.B., 2012.  
Diare Akut Pada Anak.Surakarta:

uns press pp.2-33 uns press pp.