

**EFEKTIVITAS TERAPI AKUPRESURE TERHADAP FREKUENSI ENURESIS PADA ANAK USIA 3-4 TAHUN**  
**(THE EFFECTIVENESS OF ACUPRESSURE THERAPY ON THE OCCURRENCE OF ENURESIS IN TODDLER AGED 3-4 YEARS)**

**Wiulin Setiowati, Nimas Dela Pawestri**

Email : [wiulin\\_setiowati@ymail.com](mailto:wiulin_setiowati@ymail.com), [delladelladella18@gmail.com](mailto:delladelladella18@gmail.com)

**ABSTRACT**

*In the phase of the toddler development, there are many problems faced by parents. One of them is urinary problem that is enuresis (wetting). Bedwetting is to unconscious urination during sleep at the age that should have been able to control the urge to urinate. Enuresis is generally most common in children but sometimes also in adolescents and adults. The purpose of this study to determine the effectiveness of acupressure therapy on the occurrence of enuresis in toddler aged 3-4 years in PAUD Pinus Kecamatan Simpang Empat Kabupaten Tanah Bumbu.*

*This study design was Quasi Eksperimen with Post And Post Test Without Control. Sample in this study 27 toddler growth with Total Sampling technique.*

*The result study was Wilcoxon test that obtained p value <0,05 (0,003) it means that there was effectiveness of acupressure therapy on enuresis frequency in children aged 3-4 years.*

*The conclusion of this study is the effectiveness of acupressure therapy on the frequency of enuresis in children aged 3-4 years. It was recommended that acupressure ini therapy be used as SOP in midwifery care for children's growth especially for enuresis frequency.*

**Keywords :** *Acupressure ini Therapy, Enuresis Frequency*

**PENDAHULUAN**

Masa kanak-kanak merupakan periode penting dalam tumbuh kembang anak dimana pada masa ini pertumbuhan dasar yang akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya. Pada masa balita ini perkembangan kemampuan berbahasa, kreativitas, kesadaran sosial, emosional dan intelegensi berjalan sangat cepat dan merupakan landasan perkembangan berikutnya (Soetjiningsih, 2013:88).

Dalam tahapan masa tumbuh kembang anak balita, banyak problem yang dihadapi orang tua. Salah satunya adalah masalah berkemih yaitu *enuresis* (mengompol). Umumnya mengompol, yang dalam istilah kedokterannya disebut *enuresis*, merupakan kebiasaan yang

kurang menyenangkan bagi para orangtua itu lebih banyak dijumpai pada anak laki-laki daripada anak perempuan. Kemungkinan karena faktor aktifitasnya lebih banyak anak laki-laki. Mengompol merupakan persoalan yang sering didiskusikan dan menimbulkan perbedaan pendapat mengenai kejadian dan perawatannya. *Enuresis* umumnya paling sering terjadi pada anak-anak namun kadang-kadang juga pada remaja dan orang dewasa (Kurniawati, 2009:2).

Setiap orang pada masa mulai lahir sampai masa anak-anak pasti pernah mengalami ngompol. Pada sebagian besar anak mengompol terjadi begitu saja tanpa ada sebab yang jelas. Mengompol juga bukan kesalahan langsung pada anak, biasanya ini terjadi karena produksi *urine* pada malam hari lebih banyak dari pada

yang mampu ditahan oleh kandung kemih anak. Namun sensasi dari penuhnya kandung kemih ini ternyata belum mampu membangun anak yang sedang terlelap, maka terjadilah mengompol. Pada kasus yang lain mengompol pada anak akan semakin parah dan memburuk. Bisa jadi hal ini adalah ujung dari pertanda suatu masalah yang mungkin terjadi pada anak, antara lain stres yang berulang-ulang, makanan dan minuman yang mengandung kafein, sembelit (konstipasi) dan anak yang mengalami ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*) (Suwardi, 2012:18).

*Enuresis* dapat bersifat *nokturnal* (mengompol saat tidur malam) atau *diurnal* (siang hari) atau keduanya. *Enuresis nocturnal* lebih lazim terjadi, tetapi 10% dari mereka yang mengompol malam juga menderita *enuresis diurnal*. Pada umumnya anak mulai berhenti mengompol pada usia 2,5 tahun, dimulai dengan berhenti ngompol siang hari, berangsur-angsur berhenti mengompol malam hari. Sebagian besar anak mencapai kontrol siang hari sempurna sampai usia 2,5 – 3,0 tahun (Rudolph, 2008:109).

Prevalensi *enuresis* bervariasi diberbagai negara. Menurut data WHO (*World Health Organization*) didapatkan 5-7 juta anak didunia mengalami *enuresis nokturnal* dan sekitar 15%-25% terjadi pada umur <5 tahun. Menurut *The National Institutes of Health* di Amerika Serikat *nocturnal enuresis* biasa terjadi pada anak usia 2-5 tahun dengan angka kejadian 5 juta anak diseluruh dunia. Menurut data ASEAN terdapat sekitar 2 juta anak mengalami *enuresis* yang terjadi pada usia sekitar 2-4 tahun. Semakin bertambah umur prevalensi *enuresis* semakin menurun. Dari seluruh kejadian *enuresis* didapatkan 80% adalah *enuresis nokturnal*. 20% *enuresis diurnal* dan sekitar 15%-20% anak yang mengalami *enuresis nokturnal* juga mengalami *enuresis diurnal* (Fransisca, 2013 didalam Pradana (2014:23).

Di Indonesia diperkirakan jumlah balita mencapai 30% dari 250 juta jiwa penduduk Indonesia dan menurut Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) nasional diperkirakan jumlah balita yang sudah mengontrol buang air besar dan buang air kecil diusia prasekolah mencapai 75 juta anak. Namun demikian, masih ada sekitar 30% anak umur 3 tahun dan 10% anak umur 6 tahun yang masih takut kekamar mandi apa lagi pada malam hari. Menurut *Child Development Institute Toilet Training* pada penelitian *American Psychiatric Association* dilaporkan bahwa 10-25% anak usia 5 tahun, 10% anak usia 10 tahun, hampir 2% anak usia 12-14 tahun dan 1% anak usia 18 tahun masih mengompol (Medicastrore, 2008 didalam Elvira, 2015:3).

Data Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) menyatakan jumlah balita Indonesia mencapai sekita 31,8 juta jiwa pada 2014 (Ariwibowo, 2014:2).

Menurut Supartini (2014:12) bahwa anak balita pada usia > 2 tahun sudah mencapai tahap perkembangan memasuki fase kemandirian. Hal ini ditunjukkan anak sudah mampu duduk dan berdiri dengan baik sehingga memudahkan anak untuk dilatih buang air besar dan buang air kecil, demikian juga kesiapan psikologis dimana anak membutuhkan suasana yang nyaman agar mampu mengontrol dan konsentrasi dalam merangsang untuk buang air besar dan kecil. Dalam tahapan latihan menggunakan *toilet training* anak mampu untuk mengutarakan keinginan untuk buang air kecil (BAK) dimulai usia 2 tahun.

Tujuan dan target SDG's (*Sustainable Development Goals*) adalah kesehatan dengan sumber yang sama pada pembahasan sebelumnya. Sebelum sektor kesehatan pada MDG's terdapat 4 goals, 8 target dan 31 indikator, namun pada SDG's kali ini berbeda jumlahnya. Sistem goals pada SDG's yang ketiga yaitu kesehatan yang baik (Sistem Kesehatan Nasional) menjamin kehidupan yang sehat

dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang disegala usia. Target SDG's pada tahun 2030 yaitu mengakhiri kematian bayi dan balita yang dapat dicegah dengan seluruh negara berusaha menurunkan Angka Kematian Neonatal setidaknya hingga 12% per 1.000 Kelahiran Hidup (KH) dan Angka Kematian Balita 25% per 1.000 KH (Novia, D. 2012:14).

Dari studi pendahuluan yang telah dilakukan pada bulan Maret tahun 2015 dengan melakukan wawancara terhadap guru PAUD Pinus Kecamatan Simpang Empat Kabupaten Tanah Bumbu bahwa anak didiknya masih banyak mengalami ngompol. Hasil pengamatan dan wawancara terhadap ibu atau orang tua wali dari 15 anak umur 2 – 5 tahun yang berada di PAUD Pinus, didapatkan 7 anak masih mengalami mengompol dan 8 anak yang sudah tidak mengompol. Dari 7 anak yang mengompol yang sudah dilatih ke kamar mandi ada 3 (anak) dan yang tidak dilatih *toilet training* ada 4 (anak). Dari 8 anak yang tidak mengompol yang sudah dilatih *toilet training* ada 6 (anak) dan yang tidak dilatih *toilet training* ada 2 anak.

Menurut Wong (2008:22) *enuresis* atau mengompol dapat memberikan pengaruh buruk baik secara psikologis dan sosial sehingga bisa mengganggu kehidupan seorang anak dan mempengaruhi kualitas hidupnya saat dewasa. Apabila masalah *enuresis* diabaikan dan tidak segera diatasi hal ini akan berpengaruh bagi anak seperti anak akan menjadi tidak percaya diri, malu dan hubungan sosial dengan teman akan terganggu.

Berdasarkan penelitian Kurniawati (2009:51) 50% menyebutkan bahwa anak yang berusia 3 tahun masih mempunyai kebiasaan mengompol 56% dari anak usia prasekolah masih sering mengompol, 36% jarang mengompol dan 8% jarang sekali mengompol. Riset lanjutan menunjukkan tingkat *enuresis* malam hari bagi anak usia 4 tahun keatas berkisar 10-33%.

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Elvira (2015:42) di kota Pontianak

menyatakan bahwa 6 atau 60% anak dilakukan terapi *akupresure* dan mengalami frekuensi *enuresis* sebanyak 2 kali dalam 1 minggu dengan frekuensi awal 3-4 kali dalam 1 minggu, 4 atau 40% anak dilakukan terapi *akupresure* dan mengalami frekuensi *enuresis* 3 kali dalam 1 minggu dengan frekuensi *enuresis* sebanyak 3 kali dalam 1 minggu dengan frekuensi awal 3 kali 1 minggu. Hasil penelitian mengatakan bahwa frekuensi rata-rata sebelum diberikan terapi *akupresure* 4,9 kali perminggu dan frekuensi rata-rata setelah dilakukan terapi *akupresure* 3,7 kali perminggu, dengan nilai signifikan 0,017 ( $p < 0,05$ ). Nilai ini menyatakan bahwa terapi *akupresure* efektif terhadap frekuensi *enuresis* sebelum dan sesudah diberikan intervensi (Elvira, 2015:42).

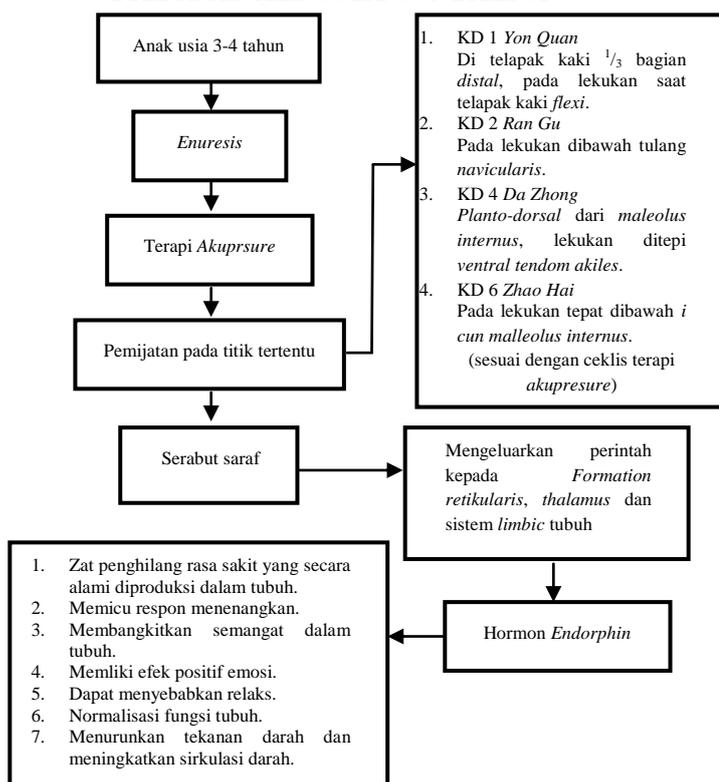
Berbagai penyebab *enuresis* pada anak antara lain faktor genetik, hormonal, anatomi, kondisi medis seperti konstipasi, infeksi saluran kencing, problem psikologis, kapasitas kandung kemih yang kecil, gangguan tidur, keterlambatan perkembangan, dan imaturitas fungsi sistem saraf pusat. *Enuresis* dapat memberikan dampak terhadap perkembangan anak. Anak akan mengalami gangguan perilaku internal ataupun eksternal. Anak akan merasa rendah diri, tidak percaya diri, atau lebih agresif. Walaupun sekitar 15% anak yang mengalami *enuresis* dapat mengatasi sendiri atau remisi secara spontan tiap tahunnya, namun jika *enuresis* tidak mendapatkan penanganan dini dan tepat akan berdampak terhadap perkembangan anak (Supartini, 2014:13).

Salah satu upaya untuk mengatasi *enuresis* adalah dengan terapi *akupresure* atau pemijatan pada titik-titik tertentu. Terapi *akupresure* merupakan pengembangan dari ilmu *akupunture*, sehingga pada prinsipnya metode terapi *akupresure* sama dengan *akupunture* yang membedakannya terapi *akupresure* tidak menggunakan jarum dalam proses pengobatannya. Teknik pengobatan

*akupresure* bertujuan untuk membangun kembali sel sel dalam tubuh yang melemah serta mampu membuat sistem pertahanan dan meregenerasikan sel tubuh. *Akupresure* terbukti bermanfaat untuk pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit, rehabilitasi (pemulihan) serta meningkatkan daya tahan tubuh (Fengge, 2012:70).

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis tertarik untuk meneliti efektifitas terapi *akupresure* terhadap frekuensi *enuresis* pada balita usia 3 – 4 tahun di PAUD Pinus Kecamatan Simpang Empat Kabupaten Tanah Bumbu tahun 2017.

### PATHWAY TERAPI AKUPRESURE TERHADAP FREKUENSI ENURESIS PADA ANAK USIA 3-4 TAHUN



Sumber : Fengge, (2012)

### METODE PENELITIAN

Tempat penelitian ini dilaksanakan di PAUD Pinus Kecamatan Simpang Empat Kabupaten Tanah Bumbu. Proses penelitian dilakukan mulai dari tanggal 28 Agustus – 05 September 2017.

Desain penelitian dalam penelitian ini adalah *Quasi Eksperimental* dengan rancangan yang digunakan adalah rancangan *Pre And Post Test Without Control*.

Populasi dalam penelitian ini adalah Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah 40 balita usia 3-4 tahun di Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) Pinus Kecamatan Simpang Empat Kabupaten Tanah Bumbu tahun 2017.

Adapun pengambilan sampel pada penelitian ini berjumlah 27 sampel dilakukan secara *total sampling* dengan menentukan sampel sesuai dengan *kriteria inklusi dan kriteria eksklusi*.

Adapun *instrumen* untuk pemberian terapi *akupresure* yang digunakan pada penelitian ini adalah SOP (Standar Operasional Prosedur), dan untuk frekuensi *enuresis* menggunakan berupa lembar Observasi. Pengamatan tinggal memberi tanda checklist (√) pada daftar tersebut yang menunjukkan adanya gejala dari sasaran pengamatan.

Analisis penelitian terdiri dari analisis univariat dan bivariat, untuk menguji hipotesis menggunakan *uji nonparametrik* yaitu uji *Wilcoxon test*.

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Distribusi frekuensi *enuresis* pada anak usia 3-4 tahun sebelum diberikan terapi *akupresure* di Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) Pinus Kecamatan Simpang Empat Kabupaten Tanah Bumbu

No.	Frekuensi Enuresis	Frekuensi (Orang)	Presentase (%)
1	>3 kali dalam 1 minggu	20	74,1%
2	2 kali dalam 1 minggu	4	14,8%
3	1 kali dalam 1 minggu	3	11,1%
<b>Total</b>		<b>27</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan Tabel 1 sebelum diberikan terapi *akupresure* sebagian besar (74,1%)

dari responden mengalami *enuresis* >3 kali dalam 1 minggu.

Tabel 2 Distribusi frekuensi *enuresis* pada anak usia 3-4 tahun sesudah diberikan terapi *akupresure* di Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) Pinus Kecamatan Simpang Empat Kabupaten Tanah Bumbu

No.	Frekuensi <i>Enuresis</i>	Frekuensi (Orang)	Presentase (%)
1	>3 kali dalam 1 minggu	12	44,4%
2	2 kali dalam 1 minggu	11	40,7%
3	1 kali dalam 1 minggu	4	14,8%
<b>Total</b>		<b>27</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan Tabel 2 Sesudah diberikan terapi *akupresure* hampir setengahnya (44,4%) dari responden mengalami *enuresis* >3 kali dalam 1 minggu.

Tabel 3 Analisis hasil penelitian efektivitas terapi *akupresure* terhadap frekuensi *enuresis* pada anak usia 3-4 tahun

No.	Frekuensi <i>Enuresis</i>	Terapi <i>Akupresure</i>				P value
		Sebelum		Setelah		
		Frekuensi (orang)	Persentase (%)	Frekuensi (orang)	Persentase (%)	
1	>3 kali dalam 1 minggu	20	74,1%	12	44,4%	0,003 (<0,05)
2	2 kali dalam 1 minggu	4	14,8%	11	40,7%	
3	1 kali dalam 1 minggu	3	11,1%	4	14,8%	
<b>Total</b>		<b>27</b>	<b>100%</b>	<b>27</b>	<b>100%</b>	

Berdasarkan Tabel 3 di atas diketahui bahwa sebelum diberikan terapi *akupresure* sebagian besar (74,1%) dari responden mengalami *enuresis* >3 kali dalam 1 minggu, sebagian kecil (14,8%) dari responden mengalami *enuresis* 2 kali dalam 1 minggu dan sebagian kecil (11,1%) dari responden mengalami *enuresis* 1 kali dalam 1 minggu. Setelah diberikan terapi

*akupresure* hampir setengahnya (44,4%) dari responden mengalami *enuresis* >3 kali dalam 1 minggu, hampir setengahnya (40,7%) dari responden mengalami *enuresis* 2 kali dalam 1 minggu dan sebagian kecil (14,8%) dari responden mengalami *enuresis* 1 kali dalam 1 minggu. Uji yang digunakan adalah uji alternatif *wilcoxon* didapatkan nilai P value (*Exact. Sig/2 tailed*) 0,003 (<0,05) artinya terdapat perbedaan penurunan frekuensi *enuresis* sebelum dan sesudah diberikan terapi *akupresure*. Oleh karena itu H0 ditolak dan H1 diterima yang berarti ada efektivitas terapi *akupresure* frekuensi *enuresis* pada anak usia 3-4 tahun. Uji alternatif *wilcoxon* digunakan untuk menguji beda mean peringkat (data ordinal) dari 2 hasil pengukuran pada kelompok yang sama (misalnya beda *mean peringkat pre test* dan *post test*) sehingga harus dilakukan uji alternatif menggunakan uji *wilcoxon*.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 1 di pendidikan anak usia dini (PAUD) Pinus Kecamatan Simpang Empat Kabupaten Tanah Bumbu Pada awal sebelum diberikan terapi *akupresure* diketahui bahwa seluruh responden yang mengalami *enuresis*, sebagian besar (74,1%) dari responden mengalami *enuresis* >3 kali dalam 1 minggu, sebagian kecil (14,8%) dari responden mengalami *enuresis* 2 kali dalam 1 minggu dan sebagian kecil (11,1%) dari responden mengalami *enuresis* 1 kali dalam 1 minggu.

*Enuresis* adalah mengompol yang berlangsung dengan proses berkemih yang normal tetapi terjadi pada tempat dan saat yang tidak tepat. Salah satu stimulus yang penting dilakukan oleh orang tua adalah dalam melakukan kemandirian terhadap anak melalui pelatihan buang air besar

maupun buang air kecil yaitu melakukan *toilet training* (Rudolph, 2008: 119)

Hal ini didukung oleh penelitian Elvira. N (2015) didapatkan bahwa salah satu bentuk gangguan tumbuh kembang pada anak yang harus diperhatikan ialah *enuresis* atau mengompol. *Enuresis* artinya yaitu pengeluaran air kemih yang tidak disadari yang sering dijumpai pada anak umur diatas 3 tahun karena seharusnya pada usia 4 tahun otak dan otot-otot kandung kemih sudah sempurna sehingga dapat mengontrol dan membantu anak memperkirakan kapan BAK dan BAB.

Salah satu fungsi dari terapi *akupresure* yaitu untuk memperbaiki jaringan tubuh dan otot, pada kasus *enuresis* terapi *akupresure* difungsikan untuk memperbaiki fungsi ginjal dan meningkatkan fungsi otot *destrusor* pada kandung kandung. Pada saat dilakukan terapi, terapi akan menekan titik tertentu pada tubuh dengan menekan titik tersebut akan merangsang keluarnya hormon *endorphin*. Hormon ini merupakan hormon yang dapat menimbulkan rasa kebahagiaan dan ketenangan, sehingga anak yang mengalami *enuresis* yang disebabkan oleh rasa cemas, takut, stres dan masalah psikologis. Terapi *akupresure* sangat dapat membantu dengan melihat mekanisme dan fungsi dari *akupresure* inilah pada anak dengan *enuresis akupresure* dapat menurunkan frekuensi *enuresis*.

Menurut peneliti *akupresure* sendiri memiliki beberapa kelebihan seperti mudah untuk dilakukan, efisien, dan tidak membahayakan untuk diaplikasikan, terapi *akupresure* juga telah ada panduan lengkap atau standar operasional prosedur untuk melakukan tindakannya. Hal ini didukung oleh Elvira. N (2015) bahwa sesuai dengan cara kerja dan fungsi dari terapi *akupresure* sendiri yaitu salah

satunya memperbaiki jaringan tubuh dan otot, dan pada kasus *enuresis akupresure* difungsikan untuk memperbaiki fungsi ginjal dan meningkatkan fungsi *otot destrusor* pada kandung kemih.

Berdasarkan tabel 3 diatas diketahui bahwa sesudah diberikan terapi *akupresure* hampir setengahnya (44,4%) dari responden mengalami *enuresis* >3 kali dalam 1 minggu, hampir setengahnya (40,7%) dari responden mengalami *enuresis* 2 kali dalam 1 minggu dan sebagian kecil (14,8%) dari responden mengalami *enuresis* 1 kali dalam 1 minggu.

*Akupresure* merupakan perkembangan terapi pijat yang seiring dengan perkembangan ilmu *akupunture* karena teknik pijat *akupresure* adalah turunan *akupunture* (Hartono, 2012:12). Teknik dalam terapi ini menggunakan jari tangan sebagai pengganti jarum tetapi dilakukan pada titik-titik yang sama seperti yang digunakan pada terapi *akupunture* (Hartono, 2012:13-14). Terapi *akupresure* merupakan pengembangan dari ilmu *akupunture*, sehingga pada prinsipnya metode terapi *akupresure* sama dengan *akupunture* yang membedakannya terapi *akupresure* tidak menggunakan jarum dalam proses pengobatannya. *Akupresure* berguna untuk mengurangi ataupun mengobati berbagai jenis penyakit dan nyeri serta mengurangi ketegangan dan kelelahan. Proses pengobatan dengan teknik *akupresure* menitikberatkan pada titik saraf ditubuh. Titik-titik *akupresure* terletak pada kedua telapak tangan dan telapak kaki. Dikedua telapak tangan dan kaki kita terdapat titik *akupresure* untuk jantung, paru-paru, ginjal, mata, hati, kelenjar *tiroid*, *pankreas*, *blader*, sinus dan otak (Fengge, 2012:99).

Menurut peneliti didapatkan hasil bahwa pada saat dilakukannya terapi, terapi akan menekan titik tertentu pada tubuh, dengan menekan titik tersebut akan merangsang keluarnya *hormon endorphin*, hormon ini merupakan hormon yang dapat menimbulkan rasa kebahagiaan dan ketenangan, sehingga pada anak yang mengalami *enuresis* yang disebabkan oleh rasa cemas, takut, stres, dan masalah psikologis, terapi *akupresure* sangat dapat membantu. Dapat dilihat dengan mekanisme dan fungsi dari *akupresure* inilah pada anak *enuresis* terapi *akupresure* dapat mengurangi *enuresis*.

Efektivitas terapi *akupresure* terhadap frekuensi *enuresis* pada anak usia 3-4 tahun di pendidikan anak usia dini (PAUD) Pinus Kecamatan Simpang Kabupaten Tanah Bumbu dengan analisis uji *wilcoxon*. Hasil analisis statistik menunjukkan nilai *p value* 0,003 ( $<0,05$ ) dari hasil analisa tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat perbedaan sebelum dan sesudah diberikan terapi *akupresure*. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa responden yang mengalami *enuresis* sebagian besar berjenis kelamin perempuan. Hal ini sependapat dengan teori Wong (2008:121) bahwa *enuresis diurnal* lebih umum ditemui pada anak perempuan dan biasanya disebabkan *inkontinensia urgency* (ketidakstabilan kandung kemih).

Hasil analisa statistik tersebut didukung dengan temuan frekuensi *enuresis* pada anak yang dapat dilihat dari nilai sebelum dan sesudah intervensi. Nilai sebelum intervensi didapatkan sebagian besar (74,1%) dari responden mengalami *enuresis*  $>3$  kali dalam 1 minggu, sebagian kecil (14,8%) dari responden mengalami *enuresis* 2 kali dalam 1 minggu dan sebagian kecil (11,1%) dari responden

mengalami *enuresis* 1 kali dalam 1 minggu. Setelah diberikan intervensi hampir setengahnya (44,4%) dari responden mengalami *enuresis*  $>3$  kali dalam 1 minggu, hampir setengahnya (40,7%) dari responden mengalami *enuresis* 2 kali dalam 1 minggu dan sebagian kecil (14,8%) dari responden mengalami *enuresis* 1 kali dalam 1 minggu.

Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan Ervilra Nabila (2015) dengan judul efektifitas terapi *akupresure* terhadap frekuensi *enuresis* pada anak usia prasekolah yang menyatakan bahwa hasil penelitian menunjukkan frekuensi rata-rata sebelum diberikan terapi *akupresure* 4,9 kali perminggu dan frekuensi rata-rata setelah diberikan terapi *akupresure* yaitu 3,7 kali perminggu, dengan nilai signifikan 0.017 ( $p <0,05$ ). Nilai ini menyatakan bahwa terapi *akupresure* efektif terhadap frekuensi *enuresis* pada anak usia prasekolah.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan Krisnanda Aditya Pradana (2014) dengan judul pengaruh terapi *akupresure* terhadap *vertigo* yang menyatakan bahwa hasil penelitian yang menyatakan bahwa hasil penelitian menunjukkan rata-rata *Vertigo Symptom Scale – Shrot Form (VSS-SF)* sebelum *akupresure (pre test)* 24,69 dan setelah *akupresure (post test)* 15. Hasil penelitian ini menunjukkan ada pengaruh terapi *akupresure* terhadap *vertigo* di klinik *Sinergy Mind Health* Surakarta dengan nilai analisa uji *Paired sample t-test*  $<0,05$  ( $p \text{ value} =0,000$ ). Hasil penelitian ini disimpulkan bahwa ada pengaruh terapi *akupresure* terhadap *vertigo*.

Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan Siti Rukayah (2013) dengan judul pengaruh terapi *akupresure*

terhadap mual muntah lambat akibat kemoterapi pada anak usia sekolah yang menderita kanker di RS Kanker Dharmais Jakarta. Hasil penelitian menunjukkan penurunan rata-rata mual muntah setelah akupresure ( $p\text{ value} = 0,000$ ). Kesimpulan akupresure dapat menurunkan mual muntah lambat akibat kemoterapi pada anak usia sekolah yang menderita kanker. Rekomendasi penelitian akupresure dapat diterapkan sebagai terapi non farmakologi untuk mengurangi mual muntah lambat akibat kemoterapi pada anak.

Menurut peneliti terapi akupresure efektif terhadap frekuensi enuresis pada anak usia 3-4 tahun. Manfaat yang sangat dirasakan dari penelitian ini yaitu adanya perbedaan frekuensi sebelum diberikan terapi akupresure dan setelah diberikan terapi akupresure dan manfaat lain yang dapat berguna bagi orang tua yaitu mendapatkan pengetahuan bagaimana cara terapi akupresure dan juga memberikan informasi pada orang tua bahwa terapi akupresure ini efektif untuk menurunkan frekuensi enuresis pada anak.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan kesimpulan sebagai berikut :

1. Sebagian besar dari responden (74,1%) dari responden mengalami enuresis >3 kali dalam 1 minggu sebelum diberikan terapi akupresure.
2. Hampir setengahnya dari responden (44,4%) dari responden mengalami enuresis >3 kali dalam 1 minggu sesudah diberikan terapi akupresure.
3. Ada efektivitas terapi akupresure terhadap frekuensi enuresis.

## SARAN

1. Bagi PAUD Pinus  
Dengan dilakukannya penelitian ini disarankan bagi lembaga pendidikan PAUD Pinus untuk terus

menerapkan pengetahuan tentang terapi akupresure yang pernah diberikan, khususnya bagi anak yang memiliki tingkat frekuensi enuresis yang masih tinggi. Selain itu, peran utama orang tua yang sangat berpengaruh terhadap kejadian enuresis dan kemampuan orang tua untuk mengontrol pola miksi pada anak.

2. Bagi STIKES Darul Azhar Batulicin  
Diharapkan menambah referensi buku terbaru khususnya bidang kebidanan yang tidak hanya secara umum, terutama mengenai efektifitas terapi akupresure terhadap frekuensi enuresis agar mempermudah mahasiswa melakukan penelitian selanjutnya.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya  
Dengan dilakukannya penelitian ini disarankan bagi peneliti selanjutnya untuk lebih sering memberikan terapi akupresure pada anak yaitu sebanyak 3 kali dalam seminggu agar keseringan dalam mengompol pada anak menjadi berkurang terutama pada anak perempuan yang masih banyak mengalami enuresis, serta lebih efektif lagi dalam mengelompokkan jenis kelamin. Terapi akupresure tidak hanya berguna untuk mengurangi frekuensi enuresis pada anak saja tetapi terapi akupresure juga bermanfaat untuk berbagai jenis penyakit seperti kejang demam, stroke, histeris, nyeri kepala, vertigo, nyeri tenggorokan, hilang suara, dysuria, konstipasi, telapak kaki panas, diabetes, batuk darah, haid tak teratur, leucorrhoe, prolapsus uteri, sesak napas, retensi urine, nyeri tumit, lumbago, insomnia, suka tidur, mulut kering, dysmenorrhoe, dan bengkak nyeri pada pergelangan kaki.

4. Bagi Pembaca  
Diharapkan penelitian ini dapat menambah informasi pada masyarakat khususnya kepada ibu yang anaknya

masih mengalami *enuresis* agar dapat mengurangi terjadinya frekuensi *enuresis* dengan cara memberikan terapi *akupresure*, serta peneliti menyarankan bagi masyarakat agar meningkatkan ilmu pengetahuan dan menambah wawasan terhadap fungsi terapi *akupresure* terhadap kesehatan anak sebagai upaya peningkatan tumbuh kembang anak dan dapat meningkatkan bimbingan serta pengarahan yang benar sehingga dapat melakukan pemijatan *akupresure* sesuai yang diharapkan.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta: Jakarta. Hal: 110.
- Ariwibowo. (2014). *Jumlah Balita Indonesia 2014*. Diakses pada tanggal 12 Mei 2017. Dari <http://m.antaranews.com/berita/jumlah-balita-indonesia-2014.org>. Hal:2.
- Elvira, Nabila. (2015). *Efektifitas Terapi Akupresure Terhadap Frekuensi Enuresis pada Anak Usia Sekolah di Kota Pontianak*. Diakses pada tanggal 30 April 2017, dari <http://jurnal.untan.ac.id/index.php/-jmkeperawatanFK/article/view/>. Hal : 3, 42.
- Fengge, Antoni. (2012). *Terapi Akupresure Manfaat dan Teknik Pengobatan*. Crop Circle Corp: Yogyakarta. Hal : 70, 99.
- Hartono, R., & Iwan, Widya. (2012). *Akupresure Untuk Berbagai Penyakit..* Andi Publisher: Yogyakarta. Hal : 56, 106-110.
- Hartono. (2012). *Metode Penelitian Keperawatan dan Tehnik Analisis Data*. Salemba Medika: Jakarta. Hal, 12, 13-14, 46, 98, 99.
- Kurniawati. F.e. (2009). *Kejadian Enuresis (Mengompol) Berdasarkan Faktor Psikologis dan Keturunan pada Anak Usia Prasekolah (4-5 Tahun) di TK Sekar Ratih Krembang Jaya Selatan*. Buletin Penelitian RSUD Dr. Soetomo. Vol.10 (2), No 2 Tahun 2009 , Hal : 2, 51, 87.
- Novia, Diny. (2012). *Faktor Penyebab Angka Kematian Ibu dan Anak di Puskesmas Perawatan Batuaji, Sumatera Utara*. Diakses pada tanggal 5 Mei 2017, dari dalam <http://ebook-faktor-penyebab-angka-kematian-ibu-dan-anak-di-puskesmas-perawatan-batuaji-sumut-//xvcyy-00253563-//html>. Hal : 14.
- Pradana, Krisnanda Aditya. (2014). *Pengaruh Terapi Akupresure terhadap Vertigo di Klinik Sinergy Mind Health Surakarta*. Tesis. Stikes Kusuma Husada: Surakarta. Hal : 3, 48-49.
- Rudolph, Abraham M. Julien I. E. Hoffman, Collin D. Rudolph. (2008). *Buku Ajar Pediatri Rudolph Edisi 20*. EGC: Jakarta. Vol. 2 Hal : 109, 119.
- Rukayah, Siti. (2013). *Pengaruh Terapi Akupresure Terhadap Mual Muntah Lambat Akibat Kemoterapi pada Anak Usia Prasekolah yang Menderita Kanker di RS Kanker Dharmais Jakarta, Tesis*. Depok: Universitas Indonesia.
- Soetjningsih. (2013). *Tumbuh Kembang Anak Edisi 2*. EGC: Jakarta. Hal : 88, 119.
- Supartini. (2014). *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak*. EGC: Jakarta. Hal : 12-13.
- Suwardi, Slamet. (2012). *Enuresis pada Anak Sekolah di Jakarta*. Tesis Online. Universitas Indonesia. Hal : 18.
- Wong, L. Donna., Marilyn Hockenberry (2008). *Buku Ajar Keperawatan Pediatric Edisi 6*. EGC: Jakarta. Vol. 1. Hal : 22, 96, 116, 121.

