

# **PENGGUNAAN TERAPI MODALITAS DAN KOMPLEMENTER DALAM PRAKTEK KEPERAWATAN BERBASIS *EVIDENCE BASED***

Ns. Retna Tri Astuti, M.Kep  
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang  
Email: [retnatriastuti@ummgl.ac.id](mailto:retnatriastuti@ummgl.ac.id)

Disampaikan dalam Seminar Regional Keperawatan  
Selasa, 19 September 2017 di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang

## **LATAR BELAKANG**

Permasalahan penyakit degenerative di masyarakat semakin hari semakin mengalami peningkatan. Hal ini menyebabkan peningkatan munculnya tempat-tempat pengobatan alternatif yang banyak dikunjungi oleh masyarakat baik dari berbagai kalangan. Hasil survey dan penelitian menjelaskan bahwa peningkatan penggunaan pengobatan ini meningkat di berbagai negara. Bahkan di Amerika Serikat pengobatan alternative telah menjadi bagian penting dalam pengobatan. Hasil estimasi dari Synder dan Lindquis (2002); Smith et al, (2004) Amerika Serikat 627 juta orang adalah pengguna terapi alternatif dan 386 juta orang yang mengunjungi praktik konvensional. Data lain menyebutkan terjadi peningkatan jumlah pengguna terapi komplementer di Amerika dari 33% pada tahun 1991 menjadi 42% di tahun 1997 (Widyatuti, 2008). Hasil survey yang dilakukan oleh American Association of Retired Persons (AARP) dan the National Center for Complementary and Alternative Medicine (NCCAM) kurang lebih 53% orang dengan usia 50 tahun menggunakan terapi alternative dalam pengobatan penyakitnya dan lama terapi yang dijalani kurang lebih selama 12 tahun (Mariano C, 2015). Sedangkan di Indonesia diperkirakan 80% masyarakat mencari pengobatan alternative (Suardi Drajat R, 2013). Pencarian dan penggunaan pengobatan alternative oleh masyarakat dipengaruhi oleh factor kenyamanan, keuangan, reaksi obat kimia dan tingkat kesembuhan.

Terapi modalitas dan komplementer merupakan salah satu terapi yang banyak diminati oleh masyarakat. Banyak masyarakat yang menanyakan di pelayanan kesehatan pengobatan alternative yang ada atau disediakan oleh pelayanan kesehatan sebagai upaya masyarakat untuk mendapatkan pelayanan yang sesuai dengan pilihan mereka. Hal ini menjadikan kesempatan

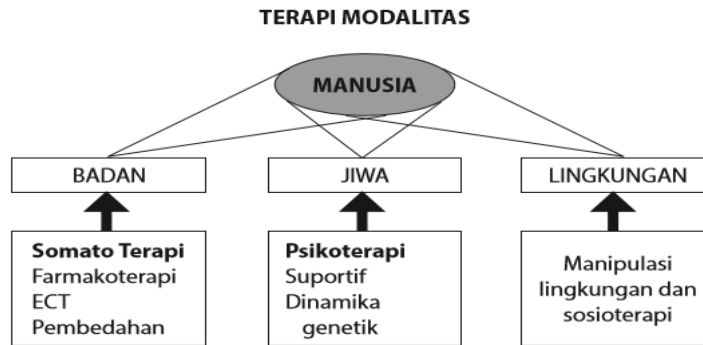
kepada tenaga kesehatan seperti perawat untuk dapat mengembangkan terapi modalitas dan komplementer dalam upaya praktek keperawatan. Peran yang dilakukan oleh perawat dalam upaya praktek keperawatan tentu berdasarkan kemampuan dan keahlian yang dimiliki. Perawat juga dapat berperan sebagai konsultan dalam pemilihan terapi modalitas dan komplementer bagi masyarakat maupun membantu terapi secara langsung dalam upaya pengobatan. Akan tetapi hal ini tentu saja perlu adanya pengembangan lebih lanjut melalui berbagai upaya penelitian (*evidence based practice*) sehingga hasilnya dapat bermanfaat bagi perkembangan praktek aplikasi keperawatan.

## **TERAPI MODALITAS DAN TERAPI KOMPLEMENTER DALAM PRAKTEK KEPERAWATAN BERBASIS *EVIDENCE BASED***

### **Terapi Modalitas**

Terapi modalitas berasal dari bahasa modality yaitu yang berarti modal, kekuatan atau potensi. Terapi modalitas menurut Perko dan Kreigh (1998) merupakan suatu tindakan terapi dimana memiliki pendekatan tertentu baik secara langsung dan fasilitatif sesuai dengan teori dan kiat terapis dengan menjadikan kekuatan klien sebagai modal utama untuk berubah (Susana S.A et al., 2007). Terapi modalitas ini juga dikenal sebagai upaya alternative terapi yang digunakan untuk menyembuhkan klien dengan gangguan jiwa. Akan tetapi seiring perkembangan ilmu dan teknologi di kesehatan terapi ini banyak juga dilakukan untuk terapi alternatif pada klien dengan gangguan fisik serta banyak digunakan dalam berbagai penelitian-penelitian.

Meningkatnya penyakit-penyakit dikalangan masyarakat menurut Maramis (1998) dalam Yusuf Ah, Fitriyarsari R., Nihayati H. (2015); Stuart G.W (2013) serta Stuart G.W, Keliat B.A, Pasaribu J. (2016) disebabkan oleh factor biologis, psikologis dan sosial. Terapi modalitas adalah salah satu terapi alternative yang dapat menangani permasalahan secara holistik baik permasalahan fisik, psikologis maupun sosial.



Gb 1. Terapi Modalitas

Terapi modalitas saat ini yang berkembang mencakup terapi psikofarmakologi, terapi perubahan perilaku dan kognitif, terapi manajemen agresi, terapi somatik, terapi komplementer dan alternatif, terapi kelompok terapeutik, dan terapi keluarga (Videbeck S.L, 2008; Fontaine K.L, 2009; Stuart, 2013; Halter M.J, Pollard C.L, Ray S.L., Haase M, 2014; Stuart G.W., Keliat B.A & Pasaribu J., 2016).

### **Terapi Komplementer dan Alternatif**

Terapi komplementer dan alternative atau *Complementary and alternative medicine* (CAM) merupakan salah satu terapi yang saat ini banyak diminati oleh masyarakat. Terapi komplementer dan alternative (CAM) menurut *The National Center for Complementary and alternative Medicine* (NCCAM) di AS adalah suatu pengobatan secara integrative sebagai sebagai upaya menggabungkan teapi medis utama dan terapi komplementer serta alternative (CAM) (Stuart G.W., Keliat B.A, Pasaribu J., 2016).

Terapi komplementer dan alternatif sebagai upaya pengembangan terapi tradisional dan ada yang diintegrasikan dengan terapi modern yang dapat mempengaruhi keseimbangan diri individu dari aspek biologis, psikologis, dan spiritual (Widyatuti W, 2008). Terapi komplementer dan alternative ini mengaplikasikan dari berbagai teori keperawatan seperti teori transcultural nursing dan teori caring.

The *National Center for Complementary and Alternative Medicine* (NCCAM) dalam Stuart G.W., Keliat B.A, Pasaribu J., (2016) di AS telah mengembangkan system klasifikasi empat domain utama terapi komplementer dan alternative seperti berikut:

- a. Sistem Medikal Keseluruhan, contoh terapi Ayurveda, naturopati, pengobatan tradisional cina, homeopati
- b. Tindakan pikiran-tubuh, contoh meditasi, hipnotis, doa, yoga, petunjuk gambar, biofeedback, seni, music dan terapi dansa.
- c. Terapi biologis, contoh terapi herbal, diet khusus, orthomolecular dan terapi biologis individu
- d. Metode manipulative tubuh, contoh chiropractic, pijat dan kerja tubuh, refleksologi
- e. Terapi Energi, contoh Qigong, Reiki, terapi sentuhan, elektromagnet

### **Implikasi Pada Praktek Keperawatan Berbasis Bukti**

Penelitian dalam pengembangan terapi modalitas dan komplementer terus dilakukan. Hasil penelitian berbasis bukti memberikan informasi lebih lanjut tentang kemanjuran, tolerabilitas, dosis, keamanan, dan interaksi dengan pengobatan lainnya yang memungkinkan perawat untuk dapat menerapkannya dalam memberikan asuhan keperawatan pada kliennya. Beberapa hasil penelitian terapi modalitas dan komplementer yang telah terbukti untuk mengatasi penyakit yang disebabkan oleh factor biologis dan psikologis maupun social yaitu terapi yang berfokus pada domain tindakan pikiran-tubuh.

Aplikasi terapi modalitas dan komplementer yaitu penerapan terapi Relaksasi Otot Progresif (PMR). Terapi Relaksasi Otot Progresif merupakan terapi yang menggabungkan tindakan pikiran dan tubuh dimana terapi itu dilakukan dengan proses mengencangkan dan merelaksasikan sekelompok otot untuk mendapatkan kontrol atas masalah yang diatasinya yang dapat merangsang pikiran dan ketegangan otot. Terapi ini juga menerapkan tehnik imajinasi terpimpin, latihan napas berulang, latihan autogenenik dan biofeedback. Penelitian yang dilakukan oleh Ray A.C.M, Saldanha D.,Bandopadhyay AK., (2014) menyatakan bahwa terapi

relaksasi otot progresif berpengaruh terhadap penurunan tekanan darah dan tingkat stress wanita India yang bekerja di pelayanan kesehatan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Maryani A (2009) menyatakan bahwa terapi relaksasi otot progresif berpengaruh terhadap penurunan pada tingkat kecemasan dan mual muntah setelah kemoterapi pada penderita kanker payudara di RS Hasan Sadikin Bandung. Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Akmesa ZB., Oran NT., 2014 juga menyatakan bahwa terapi relaksasi otot progresif juga dapat menurunkan nyeri dan kualitas hidup ibu sebelum persalinan.

Terapi modalitas dan komplementer lain yaitu terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*). Terapi SEFT ini adalah terapi pengabungan antara pikiran-tubuh dan manipulative tubuh serta terapi energi. Berbagai penelitian telah dikembangkan di dalam negeri oleh perawat dan terapi SEFT ini terbukti dapat diaplikasikan dalam praktek keperawatan. Hal ini dapat dibuktikan dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Astuti RT, Amin M.K, Purbo N., (2017). Hasil penelitian yang dilakukan menyatakan bahwa terapi SEFT dapat menurunkan tingkat traumatic pada warga hunian tetap pasca erupsi merapi tahun 2010 yang mengalami traumatic. Penelitian lain yang dilakukan oleh Andikasari D., Rahayu D.A, Hidayati TN., (2016) menyatakan bahwa terapi SEFT dapat menurunkan tingkat depresi pada pasien hemodialisa di RS Roemani Muhammadiyah Semarang.

Hasil penelitian terapi modalitas dan komplementer lain yang telah banyak diterapkan di praktek keperawatan adalah hipnotis. Terapi hipnotis atau Hipnoterapi adalah salah satu terapi yang dapat merelaksasikan pikiran dan perasaan dalam membantu klien mengatasi permasalahan yang dialaminya seperti nyeri, stress, cemas maupun depresi. Hipnoterapi berfokus pada relaksasi yang dalam, konsentrasi yang tinggi serta adanya sugesti yang tinggi. Hal ini tentu saja menuntut perawat memiliki kemampuan dan keahlian khusus untuk dapat melakukannya. Salah satu teknik hipnoterapi yang dapat dilakukan dan mudah dilakukan oleh perawat maupun klien adalah hipnotis 5 jari.

Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Banon E., Dalami E., Noorkasiani, (2014) menyatakan bahwa terapi hipnotis 5 jari mampu menurunkan tingkat ansietas pasien hipertensi. Penelitian lain yang juga dilakukan oleh Evangelista T, Widodo D, Widiani (2016) menyatakan bahwa ada penurunan tingkat kecemasan pada pasien sirkumsisi. Hasil penelitian lain terkait dengan hipnoterapi adalah penelitian yang dilakukan oleh David S.M, et al. (2013) yang

menyatakan bahwa hipnoterapi efektif untuk menurunkan gejala flu pada penderita kanker payudara. Hasil penelitian meta analisis terkait hypnotherapy yang dilakukan oleh Bowker E., Dorstin D, (2014) menghasilkan bahwa hipnoterapi dapat mengatasi aspek biopsikososial dari rasa sakit terkait kecacatan serta dapat memperbaiki jangka pendek secara signifikan dalam kelelahan, pengalaman dan pengaruh rasa sakit.

## **PENUTUP**

Terapi modalitas dan komplementer merupakan terapi alternative yang banyak mengalami perkembangan. Berbagai hasil penelitian telah menyatakan bahwa terapi modalitas dan komplementer efektif digunakan dalam praktek keperawatan. Perawat sebagai bagian dalam tenaga kesehatan dapat berperan sebagai konsultan dan terapis serta dapat mengaplikasikan terapi modalitas dan komplementer dalam memberikan asuhan keperawatan pada kliennya. Peningkatan kemampuan, keahlian serta upaya penelitian dapat dilakukan oleh perawat untuk terus mengembangkan terapi modalitas dan komplementer sehingga akan terus mendapatkan hasil yang berguna dalam ilmu keperawatan.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Susana S.A, Hendarsih S., Gofur A, Riwidikdo H., 2007. Terapi Modalitas Dalam Keperawatan Kesehatan Jiwa. Mitra Cendikia Jogjakarta. Jogjakarta.
- Stuart G.W, Keliat B.A., Pasaribu J., 2016. Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart. Elsevier Pte Ltd., Singapore.
- Videbeck S.L.,2008. Buku Keperawatan Jiwa. EGC. Jakarta.
- Stuart GW., 2013. Principles and Practice of Psychiatric Nursing Tenth Edition. Elsevier Mosby. St. Louis, Missouri.
- Fontaine K.L., 2009. Mental Health Nursing Sixth Edition. Perason Education, Inc. New Jersey.
- Halter M.J, Pollard C.L, Ray S.L., Haase M, 2014. Varc Carolis's Caadian Psychiatric Mental Health Nursing A Clinical Approach First Canadian Edition. Elsevier Saunders. Canada.
- Widyatuti W, 2008. Terapi Komplementer dalam Keperawatan. Diakses pada Maret 2008 pada Jurnal Keperawatan Indonesia Volume 12 No. 1, Maret 2008, Hal 53-57. <http://jki.ui.ac.id/index.php/jki/article/view/200>.
- Suardi D.R., 2011. Peran dan Dampak Terapi Komplementer/ Alternatif bagi Pasien Kanker. Diakses pada November 2011 pada CDK Vol.38 No. 7. <http://www.kalbemed.com>.

- Yusuf Ah, Fitriyasaki R., Nihayati H. 2015. Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa. Salemba Medika. Jakarta. Diakses September 2017 pada <http://www.ners.unair.ac.id/materikulia/buku%20ajar%20keperawatan%20kesehatan%20jiwa.pdf>
- Ray AC.M. Saldanha D.,Bandopadhyay AK.,2014. Effect of progressive muscle relaxation in female health care professionals. Diakses September 2014 pada <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4199176/>
- Maryani A., 2009. Pengaruh Progressive Muscle Relaxation terhadap Kecemasan, Mual, dan Muntah Setelah Kemoterapi pada Pasien Kanker Payudara di RS DR Hasan Sadikin Bandung. Diakses Oktober 2016 pada <http://lib.ui.ac.id>.
- Akmese ZB., Oran NT., 2014. Effects of Progressive Muscle Relaxation Exercises Accompanied by Music on Low Back Pain and Quality of Life During Pregnancy.Diakses September 2014 pada <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24965313>
- Astuti RT, Amin M.K, Purbo N., 2017. Efektifitas Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) untuk Menurunkan Tingkat Stress Pasca Bencana pada Warga **Pasca Erupsi Merapi Tahun 2010**. Diakses September 2017 pada <http://journal.umngl.ac.id/index.php/urecol/article/view/1597>
- Andikasari D., Rahayu D.A, Hidayati TN., 2016. Efektivitas Spiritual Emotional Freedom Technique (Seft) Terhadap Tingkat Depresi Pasien Hemodialisa Di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang. Diakses September 2017 pada <http://jurma.unimus.ac.id/index.php/perawat/article/view/325>
- Banon E., Dalami E., Noorkasiani, 2014. Efektivitas Terapi Hipnotis Lima Jari Untuk Menurunkan Tingkat Ansietas Pasien Hipertensi. Diakses November 2016 pada <http://www.ejurnal.poltekkesjakarta3.ac.id/index.php/JKEP/article/view/34/28>
- Evangelista T, Widodo D, Widiani (2016). Pengaruh Hipnosis 5 Jari Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Sirkumsisi Di Tempat Praktik Mandiri Mulyorejo Sukun Malang. Diakses September 2017 pada <https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fikes/index>
- David S.M, et al. 2013. Randomised Controlled Trial Comparing Hypnotherapy Versus Gabapentin for The Treatment of Hot Flashes in breast cancer survivors: a pilot study. Diakses pada September 2017 pada <http://bmjopen.bmj.com>
- Bowker E., Dorstin D, 2014. Hypnotherapy For Disability-Related Pain: A Meta-Analysis. Diakses April 2016 pada <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24788104>
- Mariano C., 2015. Current Trends and Issues in Holistic Nursing. Diakses September 2017 pada [http://samples.jbpub.com/9781284072679/Chapter3\\_Sample.pdf](http://samples.jbpub.com/9781284072679/Chapter3_Sample.pdf)

## CV Pembicara

### A. Identitas Diri

- |                             |  |   |
|-----------------------------|--|---|
| 1. Nama Lengkap             | : Ns. Retna Tri Astuti, S.Kep.,M.Kep                     |  |
| 2. Jenis Kelamin            | : Perempuan  |   |
| 3. Jabatan Fungsional       | : Assisten Ahli  |   |
| 4. NIK/ NIDN                | : 047806007/0602067801                                   |   |
| 5. Tempat dan Tanggal Lahir | : Magelang, 2 Juni 1978                                  |   |
| 6. E-mail                   | : nana.media1@gmail.com                                  |   |
| 7. Nomor Telepon/HP         | : 081215662080   |   |
| 8. Alamat Kantor            | : Jl.Mayjend Bambang Soegeng Km.5 Mertoyudan<br>Magelang |   |
| 9. Nomor Telepon/Faks       | : (0293) 326945  |   |
| 10. Alamat Rumah            | : Rejosari, RT 02/ RW 09 Mungkid,Mungkid 56551           |   |

### B. Riwayat Pendidikan

Jenjang/ Nama Perguruan Tinggi	Bidang Ilmu	Tahun Masuk-Lulus	Judul Tugas Akhir/ Skripsi/ Tesis	Nama Pembimbing
Diploma 3/Akademi Keperawatan Poltekes Yogyakarta	Keperawatan	1997-2000	Gambaran Asuhan Keperawatan pada Otitis Media di Bangsal THT RS Dr Sardjito Yogyakarta	Ketut Made M
S1 Keperawatan/P SIK FK UGM  Profesi Ners	Keperawatan	2000-2003  2003-2004	Tingkat Kemampuan Aktivitas Dasar dan Instrumental Sehari-hari pada Usia Lanjut dengan Demensia di Panti Sosial Tresna Werda Abiyoso Paakem Yogyakarta tahun 2003.	Purwanta,S.Kp Mariyono S, S.Kp
S2 Keperawatan/ FIK UI Jakarta	Keperawatan	2010-2012	Pengalaman Traumatik Remaja Perempuan Akibat Banjir Lahar Dingin	Prof. Achir Yani, S. Hamid, DN.Sc. Novy Helena C.D., S.Kp., M.Sc.



			Pasca Erupsi Gunung Merapi Dalam Perspektif Tumbuh Kembang Di Hunian Sementara Kabupaten Magelang	
--	--	--	---	--

### C. Pengalaman Penelitian Dalam 5 Tahun Terakhir

No	Tahun	Judul Penelitian*	Skema/ Jenis Riset	Jumlah dana/ biaya
1.	2006	Pengaruh Pemberian Terapi air rebusan dan air perasan Mentimun terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di desa Sengi wilayah kerja Puskesmas Dukun	Penelitian mandiri	Dana LP3M
2.	2008 /2009	Pengaruh Chromotherapy terhadap Penurunan Tingkat Halusinasi pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi di Bangsal UPI RS Dr Soeroyo Magelang	Penelitian mandiri	Dana LP3M
3	2013 /2014	Efektivitas Afirmasi Positif terhadap Kecemasan Penderita Tuberkulosis Paru di Balai Kesehatan Paru Masyarakat (BKPM) Kota Magelang	DIKTI: Dosen Pemula	Rp 15.000.000 (Dikti), Rp 2.500.000 (Fikes)
4	2015 /2016	Efektifitas Metode Hipnoterapi Lima Jari (Hp Majar) Terhadap Tingkat Stres Akademik Remaja Di Smk Muhammadiyah 2 Kabupaten Magelang	Penelitian Dosen Muda	Dana LP3M UMMgl Rp 4.000.000
5	2016 /2017	Efektifitas Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (Seft) Untuk Menurunkan Tingkat Stress Pasca Bencana Pada Warga Pasca Erupsi Merapi Tahun 2010	DIKTI: Dosen Pemula	Rp 17.500.000 (Dikti),

\*) Lampirkan soft copy dan hardcopy laporan penelitian

#### D. Pemakalah Seminar Ilmiah (*Oral Presentation*) dalam 5 Tahun Terakhir

No	Nama Pertemuan Ilmiah/ Seminar	Judul Artikel Ilmiah/ prosiding**	Tempat dan Waktu
1.	The International Conference and Workshop on Safety Management of Central Cytotoxic Reconstitution in Pharmacy Practice	Traumatic Experience of Adolescent Female in Floods of Cold Lava after The eruption of Mount Merapi in The Perspective of Growth and Development in Magelang Regency Shelter	UAD, 2013
2.			
3			
4			
5			
6			
7			
8			

\*\*\*) Lampirkan soft copy manuscript publikasi atau copy prosidingnya.

#### E. Publikasi Artikel Ilmiah Dalam Jurnal dalam 5 Tahun Terakhir

No	Judul Artikel	Nama Jurnal***	Volume/Nomor/Tahun
1	Perbedaan Pengaruh Air Perasaan Mentimun dan Air Rebusan terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Desa Sengi Wilayah Kerja Puskesmas Dukun	Holistic	2007/2008
	Tingkat Kemampuan Aktivitas Dasar dan Instrumental Sehari-hari pada Usila dengan Demensia di PSTW Abiyoso Pakem Yogyakarta	Holistic	2008/2009
	Peningkatan Peran Keluarga sebagai PMO dalam Upaya Kepatuhan Minum Obat Penderita TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Ngadirejo Temanggung	Holistic	2010/2011
	Penggunaan Telepsikiatri melalui Videoconferensi sebagai	Refleksi	2011/2012

	Media Konsultasi dan Pembelajaran Perawat Spesialis Jiwa dan Pasien		
	Analisis Aplikasi Model Interpersonal dalam Keperawatan Jiwa	Holistic	2011/2012

\*\*\*) Lampirkan soft copy manuscript publikasi atau copy jurnalnya

#### F. Karya buku dalam 5 Tahun Terakhir

No	Judul Buku	Tahun	Jumlah halaman	Penerbit
1				
2				

#### G. Perolehan HKI dalam 5–10 Tahun Terakhir

No	Judul / Tema HKI	Tahun	Jenis	Nomor P/ID
1				
2				

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya.

Magelang, Mei 2017



(Ns. Retna Tri Astuti, M.Kep)

