



Lingkar Edukasi
Indonesia



Terapi

KOMPLEMENTER DALAM KEPERAWATAN

Pendekatan Holistik Berbasis Evidence

Nailiy Huzaimah, S.Kep., Ns., M.Kep Ns | Siti Utami Dewi, M.Kes., M.Kep., Sp.Kep.Onk | Dr. Wisnu Widyantoro, M.Kep
Zainal Abidin, S.Pd, S.Kep, Ners, M.Kes | Anida, S.Kep., Ns., M.Sc | Dr Eko Mulyadi, S.Kep., Ns., M.Kep
Moch. Didik Nugraha, S.Kep., Ners., M.Kep | Dr. Iskim Luthfa, S.Kep., Ns., M.Kep

Editor: Weni Yuliani, S.Si., M.M

TERAPI KOMPLEMENTER DALAM KEPERAWATAN

Pendekatan Holistik Berbasis *Evidence*

Penulis:

Nailiy Huzaimah, S.Kep., Ns., M.Kep
Ns. Siti Utami Dewi, M.Kes., M.Kep., Sp.Kep.Onk
Dr. Wisnu Widyantoro, M.Kep
Zainal Abidin, S.Pd, S.Kep, Ners, M.Kes
Anida, S.Kep., Ns., M.Sc
Dr Eko Mulyadi, S.Kep., Ns., M.Kep
Moch. Didik Nugraha, S.Kep., Ners., M.Kep
Dr. Iskim Luthfa, S.Kep., Ns., M.Kep



LINGKAR EDUKASI INDONESIA

TERAPI KOMPLEMENTER DALAM KEPERAWATAN
Pendekatan Holistik Berbasis *Evidence*

Penulis :

Nailiy Huzaimah, S.Kep., Ns., M.Kep
Ns. Siti Utami Dewi, M.Kes., M.Kep., Sp.Kep.Onk
Dr. Wisnu Widyantoro, M.Kep
Zainal Abidin, S.Pd, S.Kep, Ners, M.Kes
Anida, S.Kep., Ns., M.Sc
Dr Eko Mulyadi, S.Kep., Ns., M.Kep
Moch. Didik Nugraha, S.Kep., Ners., M.Kep
Dr. Iskim Luthfa, S.Kep., Ns., M.Kep

Editor: Weni Yuliani, S.Si., M.M

Penyunting: Fajrina Margareth Viruliana, M.Sos

Desain Sampul dan Tata Letak: Rahima Tartila, S.T

Diterbitkan oleh :

Lingkar Edukasi Indonesia
Anggota IKAPI No. 058/SBA/2024
Kolam Janiah, Nagari Kudu Ganting
Kec. V Koto Timur, Kabupaten Padang Pariaman
Email : lingkaredukasiindonesia.id@gmail.com
Website : www.lingkaredukasiindonesia.com

ISBN : 978-623-10-5259-9

Cetakan pertama, November 2024



Hak cipta dilindungi undang-undang.
Dilarang keras memperbanyak, memfotokopi, Sebagian atau seluruh isi
buku tanpa izin tertulis dari penerbit.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT bahwa atas rahmat dan karunia-Nya buku ini dibuat dengan judul “Terapi Komplementer Dalam Keperawatan Pendekatan Holistik Berbasis *Evidence*”. Terapi komplementer merujuk pada berbagai metode pengobatan yang tidak hanya mengobati penyakit fisik, tetapi juga memperhatikan dimensi mental, emosional, dan spiritual pasien. Konsep holistik ini sangat sesuai dengan prinsip dasar keperawatan yang berfokus pada keseluruhan kesejahteraan individu, bukan hanya penyakit yang dialaminya. Buku ini bertujuan untuk mengintegrasikan kedua aspek tersebut, teori dan praktik dalam suatu kerangka yang berbasis bukti ilmiah.

Setiap bab dalam buku ini menawarkan wawasan dan pengetahuan yang relevan untuk para tenaga kesehatan, khususnya perawat, yang ingin mengeksplorasi berbagai jenis terapi komplementer yang dapat diimplementasikan dalam praktek sehari-hari. Pembahasan dimulai dari landasan teori yang mendalam mengenai pendekatan holistik dalam keperawatan, kemudian dilanjutkan dengan tinjauan bukti-bukti ilmiah terkait efektivitas berbagai terapi komplementer, mulai dari akupunktur, aromaterapi, refleksiologi, hingga teknik-teknik relaksasi dan meditasi.

Buku ini tidak hanya memberikan panduan bagi perawat untuk mengembangkan keterampilan mereka dalam menggunakan terapi komplementer, tetapi juga membantu mereka memahami bagaimana terapi-terapi ini dapat diintegrasikan secara aman dan efektif dalam rencana perawatan yang berbasis bukti. Dengan demikian, buku ini dapat menjadi sumber daya yang penting bagi praktisi keperawatan yang ingin memberikan pelayanan kesehatan yang lebih menyeluruh dan berfokus pada kesejahteraan pasien.

Penulis sangat mengharapkan kritik dan saran demi perbaikan dan kesempurnaan buku ini selanjutnya. Penulis

mengucapkan terima kasih kepada berbagai pihak yang telah membantu dalam proses penyelesaian Buku ini. Semoga Buku ini dapat menjadi sumber referensi dan literatur yang mudah dipahami.

Sumenep, November 2024

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR GAMBAR.....	v
BAB 1 SEJARAH DAN PERKEMBANGAN TERAPI KOMPLEMENTER	1
A. Pendahuluan	1
B. Sejarah Terapi Komplementer	2
C. Perkembangan Praktik Terapi Komplementer	3
D. Tantangan dan Prospek Terapi Komplementer di Masa Mendatang	9
DAFTAR PUSTAKA.....	11
BAB 2 PRINSIP DAN TUJUAN TERAPI KOMPLEMENTER.....	15
A. Pendahuluan	15
B. Perbedaan Terapi Komplementer dan Terapi Alternatif	17
C. Prinsip-Prinsip Terapi Komplementer	18
D. Tujuan Terapi Komplementer	19
E. Integrasi Terapi Komplementer dengan Terapi Konvensional	21
F. Evidensi dan Penelitian Terapi Komplementer	22
DAFTAR PUSTAKA.....	24
BAB 3 PENERAPAN TERAPI KOMPLEMENTER DI INDONESIA DAN NEGARA LAIN	27
A. Pendahuluan	27
B. Penerapan Terapi Komplementer di Indonesia	28
C. Penerapan Terapi Komplementer di Negara Lain.....	37
DAFTAR PUSTAKA.....	40
BAB 4 DASAR HUKUM DAN ISU ETIK DALAM PRAKTIK KEPERAWATAN KOMPLEMENTER.....	43
A. Pendahuluan	43
B. Landasan Hukum dalam Praktik Keperawatan Komplementer	44
C. Konflik Etik dalam Praktik.....	53

D. Etika Profesional dan Keterbukaan dalam Praktik.....	53
E. Implikasi Etik terhadap Praktik dan Kebijakan	54
F. Kasus-Kasus dan Studi yang Relevan	55
G. Penutup.....	57
DAFTAR PUSTAKA	60
BAB 5 REGULASI PRODUK, PRAKTIK DALAM KEPERAWATAN..	61
A. Pendahuluan	61
B. Regulasi Produk.....	61
C. Praktik Terapi Komplementer.....	62
DAFTAR PUSTAKA	78
BAB 6 <i>MIND-BODY-SPIRIT THERAPIES</i>	81
A. Pendahuluan	81
B. <i>Mind</i> (Pikiran)	81
C. <i>Body</i> (Tubuh)	87
D. <i>Spirit</i> (Jiwa).....	91
DAFTAR PUSTAKA	96
BAB 7 TERAPI ENERGI.....	99
A. Pendahuluan	99
B. Prinsip Dasar Terapi Energi	101
C. <i>Biofield Therapy</i>	103
DAFTAR PUSTAKA	113
BAB 8 JENIS TERAPI PRODUK ALAM (<i>NATURAL PRODUCTS</i>) ...	119
A. Pendahuluan	119
B. Herbal	119
C. Aromaterapi	120
D. Suplemen Nutrisi.....	126
DAFTAR PUSTAKA	128
BAB 9 TERAPI MANIPULATIF TUBUH (<i>MANIPULATIVE AND BODY BASED THERAPIES</i>)	131
A. Pendahuluan	131
B. Definisi Terapi Manipulatif Tubuh.....	132
C. Jenis Terapi Manipulatif Tubuh	133
DAFTAR PUSTAKA	144
BIODATA PENULIS	147

DAFTAR GAMBAR

Gambar 5. 1 Titik Ummu Mughits.....	74
Gambar 6. 1 Ilustrasi Seorang Perawat Melakukan <i>Hypnosis</i> Pada Pasien.....	86

C. Perkembangan Praktik Terapi Komplementer

Pada abad ke-20, peran terapi komplementer dalam keperawatan mengalami peningkatan yang signifikan. Awalnya, perawat di berbagai belahan dunia lebih fokus pada pendekatan konvensional yang terpusat pada medis dan intervensi klinis. Namun, seiring waktu, paradigma kesehatan holistik mulai berkembang, di mana perhatian tidak hanya diberikan pada aspek fisik, tetapi juga pada kesejahteraan emosional, mental, dan spiritual pasien. Gerakan kembali ke alam pada tahun 1960-an dan 1970-an mendorong penggunaan terapi komplementer seperti akupunktur, refleksologi, dan penggunaan obat herbal. Terapi ini digunakan sebagai pelengkap dalam perawatan konvensional, terutama untuk mengelola nyeri, kecemasan, dan gejala terkait penyakit kronis.

Perawat mulai mengintegrasikan terapi komplementer dalam perawatan pasien untuk mendukung penyembuhan holistik. Perkembangan ini didorong oleh studi ilmiah yang menunjukkan bahwa terapi komplementer dapat meningkatkan kesejahteraan pasien, mempercepat pemulihan, dan mengurangi efek samping pengobatan medis. Banyak program pendidikan keperawatan di berbagai negara juga mulai mengintegrasikan materi tentang terapi komplementer sebagai bagian dari kurikulum, memberi perawat pemahaman yang lebih mendalam tentang penggunaannya dalam praktik klinis (Van der ruit et al., 2011). Saat ini, penggunaan terapi komplementer di dunia keperawatan semakin diterima secara luas, dengan berbagai penelitian yang terus mengevaluasi efektivitas dan keamanannya dalam berbagai kondisi medis (Lindquist et al., 2018).

1. Perkembangan Terapi Komplementer di Amerika

Perkembangan terapi komplementer di Amerika telah ditandai oleh evolusi yang signifikan selama beberapa dekade terakhir, transisi dari skeptisisme dan marginalisasi ke peran yang lebih terintegrasi dalam sistem perawatan kesehatan. Pergeseran ini telah didorong oleh meningkatnya permintaan konsumen, perubahan legislatif, dan semakin banyak penelitian, meskipun dengan perdebatan yang

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, D., Vani, A. T., Anissa, M., Dewi, N. P., & Darmayanti, A. (2022). Pijat Bayi Terapi Komplementer untuk Optimalkan Tumbuh Kembang Anak. *Jurnal Abdimas ADPI Sains Dan Teknologi*, 3(3), 51–55.
- Abidin, Z. (2020). Buku Ajar Keperawatan Komplementer" Terapi Komplementer Solusi Cerdas Optimalkan Kesehatan".
- Agustina, R., Majiding, C. M., Prabowo, W. C., Fadilla, R., Marliza, N., Satrianingsih, S., Shamara, D., Yansur, Y., & Rahim, A. (2023). Pengenalan dan Pemberian Terapi Komplementer Akupuntur Pada Masyarakat Desa Wonosari Kecamatan Penajam Paser Utara Kalimantan Timur. *Jurnal Pengabdian Masyarakat (ABDIRA)*, 3(3), 23–32.
- Alotaibi, A. (2020). How can traditional and complementary medicines be integrated into health care in Saudi Arabia? The perspectives of health professionals and policymakers. *Liverpool John Moores University (United Kingdom)*.
- Amri, H., & Haramati, A. (2010). Using basic science to develop an innovative program in complementary and alternative medicine. *The Journal of the International Association of Medical Science Educators: JIAMSSE*, 20(2), 48.
- Azaizeh, H., Saad, B., Cooper, E., & Said, O. (2010). Traditional Arabic and Islamic medicine, a re-emerging health aid. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 7(4), 419–424.
- Barker Bausell, R. (2009). Are positive alternative medical therapy trials credible? Evidence from four high-impact medical journals. *Evaluation & the Health Professions*, 32(4), 349–369.
- Ben-Arye, E., Cassileth, B., Heusser, P., Afifi, F., Saad, B., & Selvan, S. R. (2012). Complementary and integrative oncology in the cross-cultural region of the middle East and South Asia. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine: ECAM*, 2012.

2. Keseimbangan Tubuh dan Pikiran

Kesehatan dipandang sebagai hasil dari keseimbangan antara pikiran dan tubuh. Terapi seperti meditasi, yoga, dan latihan pernapasan membantu menjaga hubungan harmonis ini, mengurangi stres, dan meningkatkan fungsi tubuh secara alami. Perawat mendorong praktik seperti meditasi, yoga, atau terapi relaksasi untuk membantu pasien mengurangi stres, meningkatkan ketenangan pikiran, dan mendukung pemulihan.

3. Pengakuan Terhadap Kekuatan Penyembuhan Alami Tubuh

Tubuh manusia diyakini memiliki kemampuan untuk menyembuhkan dirinya sendiri. Terapi komplementer berperan sebagai katalis untuk mengaktifkan mekanisme penyembuhan tersebut melalui stimulasi sistem imun dan keseimbangan energi tubuh. Perawat memfasilitasi penggunaan metode seperti pijat, akupresur, atau aromaterapi untuk meningkatkan fungsi sistem imun dan mengurangi ketidaknyamanan.

4. Kolaborasi dengan Perawatan Medis Konvensional

Terapi ini tidak menggantikan perawatan medis konvensional, tetapi melengkapinya. Perawat bekerja sama dengan tim medis untuk mengintegrasikan terapi komplementer dalam rencana perawatan secara aman dan efektif.

5. Keterlibatan Pasien Secara Aktif

Pasien didorong untuk aktif dalam proses penyembuhannya melalui pendidikan kesehatan dan pemahaman tentang praktik terapeutik, sehingga meningkatkan kemandirian dan rasa kontrol mereka atas kesehatannya.

D. Tujuan Terapi Komplementer

Pengobatan komplementer dilakukan dengan tujuan melengkapi pengobatan medis konvensional dan bersifat rasional yang tidak bertentangan dengan nilai dan hukum kesehatan di Indonesia (Dewi et al., 2024). Berikut adalah tujuan utama terapi komplementer:

BAB 3

PENERAPAN TERAPI KOMPLEMENTER DI INDONESIA DAN NEGARA LAIN

A. Pendahuluan

Di era globalisasi yang semakin meningkat, dunia medis berkembang pesat baik pengobatan tradisional maupun modern. Fenomena yang semakin populer adalah terapi komplementer, suatu pendekatan medis alternatif yang sering digunakan bersamaan dengan pengobatan konvensional. Terapi komplementer telah terbukti meningkatkan kualitas hidup seseorang dan berpotensi mencegah penyakit kronis (Lindquist et al., 2018).

Indonesia memiliki kekayaan warisan budaya pengobatan alami dan psikiatri sejak pertama kali ditemukan. Banyak pengobatan tradisional seperti jamu atau herbal yang telah digunakan masyarakat setempat secara turun-temurun. Penerapan terapi komplementer di Indonesia tidaklah mudah karena memerlukan integrasi yang harmonis ke dalam sistem layanan kesehatan nasional yang sudah ada (Wijaya, Yudhawati, Ayu, Dewi, & Ilmy, 2022).

Terapi komplementer adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan segala macam teknik pengobatan yang tidak lazim dalam pengertiannya sendiri, tetapi dapat digunakan bersamaan dengan pengobatan medis konvensional guna meningkatkan hasil pengobatan atau mengurangi gejala penyakit. Beberapa contoh terapi komplementer yang populer antara lain yoga, akupunktur, homeopati, dan aromaterapi. Setiap jenis terapi memiliki mekanisme kerja yang unik dan dapat berguna dalam mengatasi berbagai masalah kesehatan (Hidayat, Kusnadi, & Farhan, 2023).

Adanya regulasi produk herbal maka pemerintah telah mengeluarkan berbagai kebijakan yang mendukung penggunaan jamu dan produk herbal sebagai bagian dari terapi komplementer. Salah satunya adalah dengan memberikan standar sertifikasi untuk produk-produk tersebut agar bisa diakui secara nasional maupun internasional.

Pengembangan Industri Jamu pemerintah juga berperan dalam mendukung pengembangan industri jamu melalui pemberian insentif bagi produsen jamu lokal, serta dengan mendorong penelitian yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas dan efektivitas produk-produk herbal Indonesia.

4. Penerimaan Masyarakat dan Penggunaan Terapi Komplementer

Terapi komplementer memiliki penerimaan yang luas di masyarakat Indonesia. Beberapa faktor yang mempengaruhi hal ini termasuk budaya, tradisi, agama, sosial, ekonomi, dan pengetahuan masyarakat tentang penyakit. Perawat dapat berperan dalam penggunaan terapi komplementer dengan memberikan layanan sesuai kebutuhan pasien (Anggraini et al., 2024). Meskipun demikian, penting untuk dicatat bahwa penelitian lebih lanjut diperlukan untuk pembuktian efektivitas dari berbagai terapi komplementer.

Penerimaan masyarakat terhadap terapi komplementer secara umum tinggi. Beberapa faktor yang berkontribusi terhadap hal ini meliputi (Rahmawati, Nurmala, & Rahmawati, 2022):

- a. Budaya dan tradisi: Banyak terapi komplementer telah menjadi bagian dari warisan budaya dan praktik kesehatan tradisional di Indonesia selama berabad-abad
- b. Agama: Beberapa agama di Indonesia memiliki kepercayaan dan praktik penyembuhan spiritual yang dianggap sebagai bentuk terapi komplementer
- c. Kemudahan akses: Terapis komplementer seringkali lebih mudah ditemui dan terjangkau dibandingkan dengan dokter medis
- d. Harapan dan pengalaman positif: Banyak orang di Indonesia memiliki pengalaman positif dengan terapi komplementer, atau

BAB 4

DASAR HUKUM DAN ISU ETIK DALAM PRAKTIK KEPERAWATAN KOMPLEMENTER

A. Pendahuluan

Dalam beberapa dekade terakhir, terapi komplementer telah menjadi bagian yang semakin penting dalam praktik keperawatan. Pendekatan ini, yang mencakup berbagai metode seperti akupunktur, aromaterapi, dan herbal, sering kali digunakan bersama dengan pengobatan konvensional untuk mendukung penyembuhan pasien secara holistik. Meskipun manfaat terapi komplementer banyak diakui, penggunaan metode ini juga menimbulkan berbagai tantangan terkait dengan aspek hukum dan etika dalam praktik keperawatan.

Pentingnya memahami dasar hukum dan isu etik dalam praktik keperawatan komplementer tidak bisa diabaikan. Tanpa pemahaman yang kuat tentang kerangka hukum yang berlaku, serta pertimbangan etik yang mendalam, perawat dapat menghadapi risiko yang signifikan baik bagi diri mereka sendiri maupun pasien mereka. Bab ini bertujuan untuk memberikan wawasan tentang berbagai peraturan hukum yang mengatur praktik terapi komplementer serta prinsip-prinsip etik yang harus dipatuhi oleh perawat dalam menjalankan praktik ini.

Selain itu, bab ini juga akan mengupas isu-isu spesifik yang sering muncul dalam praktik keperawatan komplementer, seperti pentingnya *informed consent*, pertanggungjawaban hukum, dan cara menangani konflik etik yang mungkin terjadi. Dengan memahami dasar hukum dan etik ini, perawat dapat memastikan bahwa mereka

komplementer untuk mendiskusikan rencana perawatan pasien secara menyeluruh.

- 2) Dokumentasi Terpadu: Penggunaan rekam medis yang mencatat baik terapi medis maupun komplementer untuk memastikan bahwa semua anggota tim kesehatan memiliki informasi yang lengkap dan konsisten tentang perawatan pasien.
- 3) Evaluasi Hasil Terapi: Mengembangkan prosedur untuk mengevaluasi hasil dari integrasi terapi komplementer dan medis, termasuk pengaruhnya terhadap kondisi pasien, kepuasan pasien, dan efisiensi layanan.

4. Isu Etik dalam Keperawatan Komplementer

Praktik keperawatan komplementer melibatkan berbagai tantangan etik yang unik karena menggabungkan pendekatan alternatif dengan perawatan medis konvensional. Perawat yang terlibat dalam terapi komplementer harus peka terhadap isu-isu etik yang mungkin timbul dan memahami prinsip-prinsip etik yang relevan untuk menjaga integritas profesional dan kesejahteraan pasien. Bagian ini akan mengupas berbagai isu etik yang sering muncul dalam praktik keperawatan komplementer dan bagaimana perawat dapat menangani situasi tersebut secara profesional.

a. Prinsip-Prinsip Etika Keperawatan

Prinsip-prinsip etik dasar dalam keperawatan, seperti otonomi, *beneficence*, *non-maleficence*, dan keadilan, juga berlaku dalam praktik keperawatan komplementer. Namun, penerapan prinsip-prinsip ini dalam konteks terapi komplementer sering kali memerlukan pertimbangan tambahan karena sifat unik dari intervensi tersebut (Florentianus, 2023).

- 1) Otonomi (*Autonomy*): Perawat harus menghormati hak pasien untuk membuat keputusan sendiri mengenai perawatan mereka, termasuk menerima atau menolak terapi komplementer. Ini berarti perawat harus memberikan informasi yang cukup dan jelas agar pasien dapat membuat keputusan yang benar-benar berdasarkan pemahaman mereka sendiri.

bahwa mereka memberikan kontribusi positif terhadap kesehatan dan kesejahteraan pasien, sambil tetap berada dalam koridor hukum dan etika yang telah ditetapkan.

Ada beberapa gerakan pada senam yoga yang harus diketahui, antara lain:

a. Sukhasana

Gerakan ini disebut posisi meditasi klasik, *easy pose* yang dilakukan dengan posisi duduk bersila. Pada gerakan ini jika dilakukan dapat membantu menegakkan tulang punggung belakang, menurunkan laju *metabolism* tubuh, serta mampu memberikan ketenangan pikiran, hati dan emosi.

b. *Shoulder stretch*

Merupakan gerakan yang dilakukan posisi badan duduk dengan kaki ditekuk bersimpuh dan kedua tangan ditarik ke belakang. Gerakan ini bertujuan membantu menurunkan stres dan kekakuan pada daerah pundak dan punggung atas dapat .

c. *Standing Spread Leg Forward Fold*

Merupakan gerakan yang berfungsi untuk meningkatkan kekuatan dan kelenturan otot-otot betis baik di bagian dalam maupun di bagian luar serta tulang belakang (*spine*). Untuk peserta senam pemula, senam yoga dapat dilakukan dengan duduk di kursi, tujuannya adalah untuk mengurangi tekanan pada pinggang bagian bawah. Gerakan ini juga dapat dilakukan dengan posisi berdiri. Jika menggunakan posisi berdiri kedua kaki dibuka lebar dengan kedua tangan didorong ke depan.

d. Bidhalasana (Posisi *Cat Pose*)

Tujuan gerakan ini adalah untuk membuat badan rileks dan melatih organ di daerah perut (*center*). Gerakan dilakukan seirama dengan irama pernafasan. Gerakan ini dilakukan dengan posisi menyerupai kucing sehingga disebut posisi kucing.

e. *Ardha matsyendrasana (Half spinal twist)*

Tujuan gerakan ini adalah untuk meningkatkan kekuatan tulang belakang dan memperpanjang ukuran tulang belakang. Fungsi dari gerakan ini adalah untuk memperbaiki fungsi organ diantaranya

- d. Titik Ar-Ra's: titik pembekaman yang dilakukan di bagian kepala yang ditumbuhi rambut
- e. Titik AL-Akhda'ain: titik pembekaman yang dilakukan sepanjang dua sisi leher diantara kedua pundak di bawah tumbuh rambut atau dibagian belakang leher
- f. Titik kahil, terletak di tulang servical ke -7 yaitu di tonjolan tulang leher bagian belakang. Letaknya dibagian atas dari tulang punggung yang bersambungan dengan leher
- g. Titik Azh-Zhahr: titik pembekaman yang terletak di bagian punggung sampai pantat atau di sepanjang sisi kiri dan kanan tulang belakang
- h. Titik Al-Warik: titik pembekaman yang dilakukan di atas paha yaitu di pertemuan antara gluteus maksimus dan gluteus medius bawah pada sisi kiri dan kanan
- i. Titik Zahrul Qodam: titik pembekaman yang dilakukan di punggung telapak kaki kiri dan kanan

Ada beberapa manfaat yang dapat dirasakan tubuh dari bekam, antara lain:

- a. Meningkatkan masuknya nutrisi dan oksigen ke dalam sel yang disebabkan oleh pembentukan sel eritrosit yang baru setelah bekam
- b. Menurunkan beban kerja kelenjar limfe
- c. Menstimulasi peningkatan system imun
- d. Mencegah terjadinya kanker dan infeksi
- e. Meningkatkan elastisitas eritrosit
- f. Meningkatkan pembentukan antioksidan secara alamiah
- g. Meningkatkan jumlah makrofag
- h. Meningkatkan jumlah sel Limfosit T dan sel NK
- i. Menurunkan jumlah radikal bebas dalam tubuh

Waktu bekam dapat dikaitkan dengan waktu umum, hari dan tanggal. Penetapan hari bekam sesuai hadist menyatakan bahwa dari Abu Hurairah Radhiyallahu Anhu bahwa Rasulullah SAW

2. *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT)

Cognitive Behavioral Therapy (CBT) adalah bentuk terapi psikologis yang efektif untuk berbagai masalah mental dan emosional, termasuk depresi, kecemasan, gangguan makan, dan gangguan kepribadian. CBT berfokus pada hubungan antara pikiran, perasaan, dan perilaku. Pendekatan ini didasarkan pada gagasan bahwa pikiran negatif atau tidak realistis dapat menyebabkan distorsi dalam persepsi kita tentang diri kita sendiri dan dunia sekitar, yang pada gilirannya dapat memengaruhi perasaan dan perilaku kita secara *negative* (Dobson, 2008). Prinsip utama dari CBT ini yaitu:

- a. Identifikasi Pikiran Negatif: CBT membantu individu mengenali pikiran negatif atau tidak rasional yang berkontribusi pada masalah emosional atau perilaku. Pikiran ini sering kali otomatis dan dapat terjadi tanpa disadari
- b. Menantang dan Mengubah Pikiran Negatif: Setelah pikiran negatif diidentifikasi, terapis membantu klien untuk mengevaluasi dan menantang validitas pikiran-pikiran tersebut. Proses ini melibatkan analisis bukti untuk dan melawan pikiran tersebut, dan kemudian menggantinya dengan pikiran yang lebih realistis dan positif
- c. Modifikasi Perilaku: Selain bekerja pada pikiran, CBT juga melibatkan perubahan perilaku yang tidak membantu atau maladaptif. Ini bisa termasuk mengembangkan strategi koping baru, meningkatkan keterampilan sosial, atau mengubah rutinitas yang berkontribusi pada masalah emosional
- d. Penerapan Teknik Terapi dalam Kehidupan Sehari-Hari: Klien didorong untuk menerapkan teknik yang dipelajari dalam sesi terapi ke situasi nyata. Ini bisa melibatkan tugas-tugas tertentu seperti menulis jurnal, melakukan eksperimen perilaku, atau latihan relaksasi

CBT telah terbukti sangat efektif dalam penelitian klinis dan digunakan secara luas oleh para profesional kesehatan mental di seluruh dunia. Ini sering kali merupakan terapi lini pertama untuk banyak gangguan mental karena pendekatannya yang terstruktur, berbasis bukti, dan berfokus pada hasil (Hofmann et al., 2012).

sebagai alat pijat. Panas dari batu membantu merelaksasi otot dan meningkatkan sirkulasi.

- f. *Prenatal Massage* (Pijat Prenatal): Pijat ini dirancang khusus untuk wanita hamil, dengan fokus pada kenyamanan dan keamanan ibu dan bayi. Teknik ini membantu meredakan nyeri punggung, pembengkakan kaki, dan stres yang sering terjadi selama kehamilan.

Terapi pijat memiliki berbagai manfaat bagi kesehatan fisik dan mental, termasuk: Mengurangi stres dan kecemasan. Meningkatkan kualitas tidur. Meredakan nyeri otot dan ketegangan. Meningkatkan fleksibilitas dan rentang gerak. Meningkatkan sirkulasi darah dan getah bening. Mempercepat pemulihan cedera. Meningkatkan sistem kekebalan tubuh. *Massage therapy* adalah bentuk perawatan holistik yang menawarkan manfaat luas bagi tubuh dan pikiran. Dengan berbagai teknik yang dapat disesuaikan, terapi pijat dapat menjadi bagian penting dari rutinitas perawatan kesehatan untuk meningkatkan kesejahteraan secara keseluruhan (Salvo, 2015).

D. *Spirit* (Jiwa)

Aspek spiritualitas dalam terapi ini melibatkan praktik yang mendalam untuk memperkuat hubungan individu dengan sesuatu yang lebih besar dari diri mereka sendiri, seperti alam semesta, Tuhan, atau kesadaran kolektif. Bentuk terapi ini meliputi:

1. *Prayer* (Doa): Komunikasi dengan kekuatan yang lebih tinggi, yang banyak orang percayai dapat membawa kedamaian dan kekuatan batin
2. *Energy Healing*: Metode seperti Reiki atau terapi energi lainnya yang bertujuan untuk menyelaraskan energi tubuh
3. *Spiritual Counseling*: Konseling yang membantu individu menemukan makna hidup dan memahami tujuan mereka dalam konteks spiritual

BAB 7

TERAPI ENERGI

A. Pendahuluan

Terapi energi merupakan salah satu bentuk terapi komplementer yang semakin berkembang dan menarik perhatian di dunia kesehatan. Terapi ini didasarkan pada prinsip bahwa tubuh manusia memiliki energi yang dapat dimanipulasi atau diseimbangkan untuk memperbaiki kesehatan dan kesejahteraan. Jenis terapi ini melibatkan penggunaan energi tubuh atau energi eksternal untuk memulihkan keseimbangan, mengurangi stres, serta mendukung penyembuhan fisik dan emosional. Terapi energi dapat dikelompokkan menjadi 2 tipe energi berdasarkan bentuk energi yang digunakan yaitu energi *putative* dan energi *veritable*. Tipe energi *putative* adalah tipe energi yang dianggap atau diasumsikan benar, meskipun mungkin belum terbukti atau tidak dapat dipastikan. Dalam konteks ini, sesuatu yang *putatif* adalah sesuatu yang dianggap atau diterima oleh banyak orang sebagai hal yang benar, tetapi belum tentu didukung oleh bukti yang kuat. Tipe energi *veritable* adalah tipe energi yang nyata, serta dapat dibuktikan secara empiris dan dapat diukur. Terapi energi tipe *putative* mencakup berbagai metode seperti Reiki dan *Biofield Therapy* (*healing touch*, *touch therapy*, *therapeutic touch*, dan lainnya), sedangkan terapi energi tipe *veritable* mencakup terapi magnet dan terapi cahaya.

Pada dasarnya, terapi energi *putative* berfokus pada manipulasi energi halus yang tidak terlihat, sering disebut sebagai "medan energi bio" (*biofield*), yang diyakini mengelilingi dan menembus tubuh. Praktisi terapi energi menggunakan teknik sentuhan atau non-sentuhan untuk merangsang aliran energi di dalam tubuh pasien. Meskipun masih terdapat perdebatan mengenai efektivitas ilmiah dari beberapa jenis terapi energi, banyak pasien

b. Efek Psikologis dan Fisiologis

Studi menunjukkan bahwa Reiki secara signifikan dapat mengurangi stres, kecemasan, dan rasa sakit, berkontribusi pada rasa damai dan relaksasi (Heera et al., 2022). Reiki juga terkait dengan peningkatan fungsi kekebalan tubuh, keseimbangan hormon, dan pengurangan peradangan dan edema (Kaymak et al., 2022). Latihan ini juga dikaitkan dengan peningkatan suasana hati dan keseimbangan emosional, yang mungkin terkait dengan efeknya pada *biofield* dan pusat energi (chakra) (Kaymak et al., 2022).

Reiki telah terbukti secara signifikan mengurangi tingkat stres di berbagai populasi. Misalnya dalam sebuah penelitian pada ibu dari neonatus yang dirawat di rumah sakit, Reiki ditemukan secara signifikan mengurangi stres orang tua, menunjukkan potensinya sebagai intervensi keperawatan di unit perawatan intensif neonatal (Ortega-Jiménez & Hidalgo-Mare, 2023).

Reiki telah ditemukan memiliki efek terapeutik pada gejala kesehatan mental, seringkali melampaui efek plasebo. Hal ini sangat efektif dalam mengurangi tingkat stres dan depresi yang relevan secara klinis, dan cukup efektif untuk depresi, stress, kecemasan dan kelelahan (Zadro & Stapleton, 2022). Sesi Reiki juga dikaitkan dengan peningkatan dalam berbagai aspek kualitas hidup, termasuk rasa sakit fisik, kesejahteraan emosional, dan kesehatan spiritual. Sebuah studi menggunakan kuesioner WHOQOL-BREF menemukan peningkatan signifikan dalam persepsi peserta tentang kualitas hidup mereka setelah sesi Reiki (Pereira et al., 2023).

c. Pendekatan Kesehatan Holistik

Reiki adalah bagian dari paradigma kesehatan holistik yang lebih luas, menekankan keterkaitan tubuh, pikiran, dan ruh. Pada pasien dengan osteoarthritis lutut, Reiki tidak hanya mengurangi rasa sakit tetapi juga meningkatkan kesejahteraan holistik, termasuk suasana hati dan gangguan spiritual (Unal et al., 2024).

Therapeutic Touch (TT) atau *Healing touch* (HT) adalah salah satu bentuk pengobatan komplementer dan alternatif yang berfokus

- Kerr, C. E., Wasserman, R. H., & Moore, C. I. (2007). Cortical dynamics as a therapeutic mechanism for touch healing. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 13(1), 59–66.
- Larden, C. N., Palmer, M. L., & Janssen, P. (2004). Efficacy of therapeutic touch in treating pregnant inpatients who have a chemical dependency. *Journal of Holistic Nursing*, 22(4), 320–332.
- Miles, P., & True, G. (2003). Reiki-review of a biofield therapy: history, theory, practice, and research. *Alternative Therapies in Health and Medicine*, 9(2), 62–73.
- Morimitsu, Y., Nakahira, M., & Nishikawa, A. (2024). The Effects of Reiki on the Stress of Japanese Nurses: Mixed Methods Pilot Study. *Journal of Holistic Nursing*, 08980101241265534.
- Negro-Dellacqua, M., Zago, Â., da Silva, B. C. G., & Lopes, E. C. (2022). EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA: IMPLANTAÇÃO DO PROJETO “REIKI POR AMOR: TOQUE TERAPÊUTICO.” *RECIMA21-Revista Científica Multidisciplinar-ISSN 2675-6218*, 3(5), e351479–e351479.
- O’Mathúna, D. P. (2016). Therapeutic touch for healing acute wounds. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 5.
- Ortega-Jiménez, M. C., & Hidalgo-Mare, B. (2023). María de L, er al. Effect of Reiki as a stress management technique for parents of hospitalized neonates. *Hos Pal Med Int Jnl*, 6(1), 1–5.
- Paulich, K., Lockington, R. J., & Bleske-Rechek, A. L. (2017). Hovering Questions: Are Therapeutic Touch and Healing Touch Evidence-Based Practices?
- Pereira, E., Valente, C., Kretzschmar, M., Calderari, M. T., & de Cordova, C. M. M. (2023). Effects of Reiki on the Perception of Quality of Life Determined by the Questionnaire WHOQOL-BREF. *Holistic Nursing Practice*, 37(6), 311–317.
- Prestwood, K. M. (2003). Energy Medicine: What Is It, How Does It Work, and What Place Does It Have in Orthopedics? *Techniques in Orthopaedics*, 18(1), 46–53.
- Promotion, B. on H., Prevention, D., Complementary, C. on the U. of, & Public, A. M. by the A. (2005). *Complementary and alternative medicine in the United States*. National Academies Press.

9. Vanilla

Tanaman ini terkenal karena biji-bijinya yang digunakan sebagai bahan makanan pemanis dan penyedap. Buah tanaman *Vanilla planifolia*, yang termasuk dalam keluarga anggrek, adalah sumber biji vanilla. Karena aroma dan rasanya yang unik, vanilla sangat dihargai dalam industri kuliner dan parfum (Dyrahani, 2022).

Ada kira-kira 25–30 spesies bunga lavender, termasuk *lavandula angustifolia*, *lavandula latifolia*, dan *lavandula stoechas* (keluarga *Lamiaceae*). Tumbuhan ini berasal dari Afrika tropis hingga laut tengah di selatan hingga India di timur. Lavender dapat ditemukan di banyak tempat, termasuk Kepulauan Kanari, Afrika Utara dan Timur, Eropa Selatan dan Mediterania, Arabia, dan India. Sejak zaman kuno, orang Romawi telah menggunakan lavender sebagai parfum dan minyak mandi. Namanya berasal dari bahasa Latin, "*lavera*", yang berarti menyegarkan. Manfaat minyak esensial lavender, yang digunakan sebagai aromaterapi, adalah bahwa ia memiliki efek sedasi dan relaksasi, yang sangat membantu orang yang mengalami insomnia (Mayasari, 2023).

Lavender aromaterapi memengaruhi fisik dan emosi. Orang yang mengalami spasme otot dapat merasakan ketenangan, kelelahan, dan kelelahan karena kandungan yang terdiri dari 1,8-cinol, linalool, dan *linalyl acetate*. Karena molekul esensial lavender mudah menguap oleh hipotalamus, minyak esensial lavender akan lebih cepat masuk ke rongga hidung. Setelah itu, tubuh mengolah dan mengubah aroma tersebut menjadi substansi neurokimia seperti endorfin dan serotonin, yang dapat dipersepsikan oleh otak dan menghasilkan reaksi yang mengubah tubuh, pikiran, dan jiwa (Reswarini, 2024).

Salah satu bahan herbal yang digunakan dalam aromaterapi adalah lavender, atau *lavanda angustifolia*, dari keluarga *peppermint* hijau. Lavender mengandung keton, analgesik, alkohol, linalool, ester, dan aldehid. Ester mengurangi ketegangan, depresi, dan kejang otot (Mayasari, 2023). Lavender (*Lavandula angustifolia*) merupakan salah satu bunga yang menghasilkan minyak esensial, yang bisa

BAB 9

TERAPI MANIPULATIF TUBUH ***(MANIPULATIVE AND BODY BASED THERAPIES)***

A. Pendahuluan

Manusia sebagai makhluk yang dinamis, mengalami berbagai gangguan fisik yang memengaruhi kualitas hidupnya. Rasa sakit, ketidaknyamanan, dan keterbatasan gerak sering kali menjadi tantangan yang harus dihadapi dalam kehidupan sehari-hari. Berbagai pendekatan kesehatan muncul untuk mengatasi masalah ini, salah satunya adalah terapi manipulatif tubuh.

Terapi manipulatif tubuh adalah bentuk perawatan fisik yang melibatkan teknik manual untuk memperbaiki fungsi sendi, jaringan otot, serta sistem tubuh lainnya. Dengan memanfaatkan tangan dan berbagai alat bantu, terapis berusaha mengembalikan keseimbangan dan harmoni tubuh melalui manipulasi otot, tulang, dan struktur jaringan lunak. Tujuan utama dari terapi ini adalah mengurangi rasa sakit, meningkatkan fleksibilitas, memperbaiki postur tubuh, serta mendukung penyembuhan alami tubuh.

Sejak zaman dahulu, terapi manipulatif tubuh telah digunakan dalam berbagai tradisi kesehatan di seluruh dunia. Dari teknik pijat kuno di Timur hingga metode chiropractic di Barat, semua memiliki tujuan yang sama: membantu tubuh kembali ke keseimbangan alaminya. Meskipun memiliki berbagai pendekatan dan filosofi, kesamaan terapi terletak pada prinsip dasar bahwa tubuh memiliki kemampuan alamiah untuk menyembuhkan diri sendiri, dan manipulasi fisik dapat merangsang proses ini.

b. Meningkatkan Sirkulasi Darah

Refleksi membantu merangsang aliran darah ke berbagai bagian tubuh, meningkatkan sirkulasi darah yang penting untuk oksigenasi jaringan dan pembuangan limbah dari sel-sel tubuh. Hal ini dapat membantu meningkatkan penyembuhan dan regenerasi jaringan yang rusak.

c. Meredakan nyeri

Dengan menstimulasi titik refleks yang berkaitan dengan area tubuh yang nyeri, refleksologi dapat membantu menurunkan intensitas nyeri dan meredakan berbagai jenis nyeri kronis, seperti nyeri punggung, migrain, nyeri akibat *arthritis*, dan nyeri otot.

d. Meningkatkan fungsi organ tubuh

Refleksi dapat membantu meningkatkan fungsi organ dengan menstimulasi titik-titik yang terkait dengan organ tersebut. Misalnya, menstimulasi area kaki tertentu dapat membantu memperbaiki fungsi ginjal atau hati, mendukung detoksifikasi alami tubuh, dan memperbaiki kesehatan pencernaan.

e. Meningkatkan Keseimbangan Energi Tubuh

Salah satu tujuan refleksi adalah menyeimbangkan energi dalam tubuh, yang sering kali terkait dengan konsep "chi" dalam pengobatan tradisional Tiongkok. Refleksi berupaya menghilangkan penyumbatan energi, memungkinkan aliran energi yang lebih baik, sehingga tubuh dapat berfungsi lebih baik secara keseluruhan.

f. Meningkatkan kekebalan tubuh

Refleksi dapat membantu memperkuat sistem kekebalan tubuh. Energi yang seimbang di dalam tubuh mampu melawan infeksi dan menjaga kesehatan secara umum.

g. Mendukung pemulihan pasca operasi atau cedera

Refleksologi dapat membantu mempercepat pemulihan setelah operasi atau cedera dengan memperbaiki aliran darah, meredakan

- 27(1), pp. 1–13. Available at: <https://doi.org/10.1186/s12998-018-0227-6>.
- Holey, E. and Cook, E. (2012) *Evidence Based Therapeutic Massage: A Practical Guide for Therapists*. 2nd ed. Edinburgh: Churchill Livingstone.
- Lawrence, D.J. (2012) 'Spinal manipulation, medication or home exercise for acute and subacute neck pain', *Focus on Alternative and Complementary Therapies*, 17(4), pp. 233–234. Available at: https://doi.org/10.1111/j.2042-7166.2012.01172_8.x.
- Leach, R. (2003) *The chiropractic theories: a textbook of scientific research*. 4th ed. US: Lippincott Williams & Wilkins.
- Peiro, P.S. (2015) 'Reflexology: fundamentals , indications and contraindications', *Farmacia profesional*, 19(September 2005), pp. 1–6.
- Qaseem, A. et al. (2017) 'Noninvasive treatments for acute, subacute, and chronic low back pain: A clinical practice guideline from the American College of Physicians', *Annals of Internal Medicine*, 166(7), pp. 514–530. Available at: <https://doi.org/10.7326/M16-2367>.
- Salehi, A. et al. (2015) 'Chiropractic: Is it Efficient in Treatment of Diseases? Review of Systematic Reviews.', *International journal of community based nursing and midwifery*, 3(4), pp. 244–54.
- Smith, C.A. et al. (2018) *Massage, reflexology and other manual methods for pain management in labour*, *Cochrane Database of Systematic Reviews*. John Wiley & Sons, Ltd. Available at: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD009290.pub3>.
- Vaughan, B. (2013) 'Adding Chiropractic Manipulative Therapy to Standard Medical Care for Patients With Acute Low Back Pain', *International journal of osteopathic*, 16(3), pp. 164–165.
- Wainapel, S.F. et al. (2015) 'Integrating complementary/alternative medicine into primary care: Evaluating the evidence and appropriate implementation', *International Journal of General Medicine*, 8(7), pp. 361–372. Available at: <https://doi.org/10.2147/IJGM.S66290>.

- Whatley, J., Perkins, J. and Samuel, C. (2022) “Reflexology: Exploring the mechanism of action”, *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 48(March), p. 101606. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2022.101606>.
- WHO (2005) WHO guidelines on basic training and safety in chiropractic. World Health Organization.

BIODATA PENULIS



Nailiy Huzaimah, S.Kep., Ns., M.Kep

Dosen Program Studi Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Wiraraja

Penulis lahir di Sumenep tanggal 27 Juni 1990. Penulis merupakan Dosen pad Program Studi Keperawatan Universitas Wiraraja. Terapi Komplementer menjadi salah satu bidang fokusnya dalam melaksanakan Tri Dharma Perguruan Tinggi. Pendidikan Sarjana dan Magisternya diselesaikan di Universitas Airlangga. Aktivitas akademiknya juga membimbing mahasiswa dalam menciptakan karya inovasi dan tulisan ilmiah di bidang keperawatan, terapi komplementer, dimana sudah menghasilkan beberapa luaran berupa Hak Kekayaan Intelektual. Dalam 5 tahun ini telah menghasilkan 13 buku keperawatan dan kesehatan, serta banyak artikel ilmiah hasil penelitian dan pengabdian masyarakat baik terindeks nasional maupun internasional. E-mail: nailiy.huzaimah@wiraraja.ac.id

BIODATA PENULIS



Ns. Siti Utami Dewi, M.Kes., M.Kep., Sp.Kep.On.

Dosen Program Studi Sarjana Keperawatan

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Fatmawati

Penulis merupakan dosen tetap program studi Sarjana Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Fatmawati. Menyelesaikan Pendidikan Sarjana (S1) Program Studi Ilmu Keperawatan (2008), Program Studi Profesi Ners (2011). Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat (2016). Setelah itu, melanjutkan kuliah kembali pada Program Studi Magister Ilmu Keperawatan (2023) dan program studi Spesialis Keperawatan Onkologi (2024) di Universitas Indonesia. Saat ini menjabat sebagai sekretaris DPK PPNI Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Fatmawati. Penulis aktif menulis dan sudah menghasilkan beberapa karya buku pada bidang keperawatan, keperawatan onkologi, komplementer dan kesehatan masyarakat. Selain itu, memiliki keahlian terapi komplementer, serta sudah menghasilkan beberapa HAKI dan jurnal ilmiah baik nasional maupun internasional.

BIODATA PENULIS



Dr. Wisnu Widyantoro, M.Kep

Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan dan Ners

Fakultas Kesehatan, Universitas Bhamada Slawi

Jawa Tengah

Seorang penulis dan dosen tetap Prodi Ilmu Keperawatan dan Ners Universitas Bhamada Slawi. Lahir di Tegal, 24 Pebruari 1972 Jawa Tengah. Penulis merupakan anak ke-dua dari tiga bersaudara bersaudara dari pasangan bapak(alm) Hadi Susanto dan Ibu Sulistyaningrum. Lulus Pendidikan program Sarjana (S1) Ilmu Keperawatan di Universitas Indonesia tahun 1999, lulus program magister keperawatan di Universitas Indonesia tahun 2005 dan menyelesaikan program doktor kesehatan masyarakat di Universitas Diponegoro tahun 2023.

BIODATA PENULIS



Ns. Zainal Abidin, S.Pd., S.Kep., M.Kes.

Dosen Program Studi D3 Keperawatan

Fakultas Keperawatan, Universitas Jember

Penulis lahir di Bangkalan tanggal 31 Januari 1980. Penulis adalah dosen tetap pada Program Studi D3 Keperawatan Universitas Jember. Penulis menyelesaikan pendidikan S1 pada Jurusan Pendidikan Psikologi di Universitas Moch Srodjie Jember dan S1 Keperawatan di Stikes HAZA Probolinggo. Penulis melanjutkan S2 pada Jurusan Administrasi Kebijakan Kesehatan di Universitas Airlangga Surabaya. Penulis menekuni sebagai ahli keperawatan komplementer dengan berbagai pelatihan yang telah diikuti, seperti terapi bekam, akupresur, pengobatan luka menggunakan bahan alam, dan lain-lain.

Penulis juga aktif sebagai pembicara terutama mengenai terapi komplementer bagi tenaga Kesehatan tahun 2023. Penulis juga aktif dalam mengikuti organisasi, salah satunya saat ini menjadi Ketua divisi kredensialing DPW JATIM inWOCNA tahun 2024-2028 dan Sekretaris DPD PPNI Kabupaten Lumajang periode 2022-2027. Penulis juga sebagai ketua Kelompok riset Fundamental and Nursing Practice Studies yang berfokus pada KDM (Kebutuhan Dasar Manusia). Selain itu banyak karya-karya penulis terutama dalam bidang komplementer, salah satunya menulis buku ajar

komplementer dengan judul “Terapi Komplementer Solusi Cerdas Optimalkan Kesehatan” tahun 2019.

BIODATA PENULIS



Anida, S.Kep., Ns., M.Sc

Dosen Program Studi Pendidikan Profesi Ners

STIKES Wira Husada Yogyakarta

Penulis lahir di Jepara tanggal 29 Oktober 1979. Penulis adalah dosen tetap pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners, STIKES Wira Husada Yogyakarta. Menyelesaikan pendidikan S1 pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada Yogyakarta dan melanjutkan S2 pada Jurusan Ilmu Biomedik Dasar Minat Faal Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada Yogyakarta . Penulis menekuni bidang Keperawatan Medikal Bedah.

BIODATA PENULIS



Dr.Eko Mulyadi.S.Kep.,Ns.M.kep
Dosen Program Studi S1 Keperawatan

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Wiraraja

Eko mulyadi. Telah menyelesaikan Pendidikan Doktor di Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga, menyelesaikan Pendidikan Magister Keperawatan di Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga, Sarjana dan Profesi Ners di Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya, menyelesaikan Diploma III di Politeknik Kesehatan Surabaya, dan Sekolah Perawat Kesehatan di Bangkalan. Saat ini menjadi dosen di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Wiraraja Selama ini terlibat aktif dalam organisasi Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) dan Ikatan Cendekiawan Muslim Indonesia (ICMI), saat ini telah menulis beberapa buku keperawatan, dan aktif melakukan penelitian dan publikasi Nasional dan Internasional Penulis dapat dihubungi melalui e-mail: eko.mulyadi@wiraraja.ac.id

BIODATA PENULIS



Moch. Didik Nugraha, S.Kep., Ners., M.Kep

Dosen Program Studi S1 Keperawatan

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Bhakti Husada Indonesia

Lahir di Kuningan, Penulis adalah seseorang yang mendalami keilmuan di bidang keperawatan. Setelah menyelesaikan studi S1 di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Cirebon, penulis melanjutkan pendidikan Profesi Ners di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan. Keinginan untuk mendalami lebih lanjut keilmuan pada bidang keperawatan membawanya untuk melanjutkan studi di Universitas Padjadjaran, di mana penulis meraih gelar Magister Keperawatan dengan peminatan dalam Keperawatan Kritis pada tahun 2021.

Dengan segala keterbatasan yang ada, penulis berkomitmen untuk meningkatkan kualitas perawatan dan berbagi pengetahuan dengan sesama praktisi serta masyarakat melalui karya-karya yang dihasilkan. Penulis percaya bahwa pengetahuan yang diperoleh harus senantiasa dibagikan demi kemajuan ilmu keperawatan dan kesehatan masyarakat.

BIODATA PENULIS



Dr. Iskim Luthfa, S.Kep., Ns., M.Kep

Dosen Program Studi Keperawatan

Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Islam Sultan Agung

Penulis lahir di Demak, 20 Juni 1984. Pendidikan tinggi yang telah ditempuh oleh penulis yaitu jenjang S1 lulus pada tahun 2007 dan Ners tahun 2009 di Universitas Muhammadiyah Semarang. Penulis melanjutkan pendidikan S2 di Universitas Padjadjaran dan lulus pada tahun 2015. Kemudian penulis melanjutkan studi S3 di Universitas Airlangga dan lulus tahun 2024. Riwayat pekerjaan sejak tahun 2009 sampai sekarang sebagai Dosen Program Studi Fakultas Ilmu Keperawatan Departemen Keperawatan Komunitas, Universitas Islam Sultan Agung. Penulis aktif dalam berbagai kegiatan Tridharma Perguruan Tinggi meliputi Pendidikan, Penelitian dan Pengabdian Masyarakat. Penulis juga aktif dalam organisasi profesi sebagai pengurus IPEGGERI Jawa Tengah bidang Pelayanan dan Humas. Penulis dapat dihubungi melalui e-mail: iskimluthfa@unissula.ac.id

Terapi KOMPLEMENTER DALAM KEPERAWATAN

Pendekatan Holistik Berbasis Evidence

Buku ini membahas penerapan terapi komplementer dalam praktik keperawatan dengan pendekatan holistik yang berbasis bukti ilmiah (evidence-based). Terapi komplementer mencakup berbagai metode pengobatan yang digunakan bersama dengan pengobatan konvensional untuk mendukung penyembuhan fisik, mental, dan emosional pasien. Dalam buku ini, dibahas secara mendalam mengenai berbagai terapi komplementer seperti akupunktur, aromaterapi, meditasi, terapi musik, dan pijat, serta bagaimana integrasi terapi-terapi ini dalam perawatan pasien dapat meningkatkan kualitas hidup dan mempercepat proses pemulihan.

Penekanan pada pendekatan holistik menjadikan buku ini relevan bagi perawat dan tenaga kesehatan yang ingin mengadopsi metode penyembuhan yang lebih menyeluruh, bukan hanya fokus pada penyakit atau gejala. Selain itu, buku ini memberikan panduan tentang bagaimana menggunakan pendekatan berbasis bukti dalam memilih terapi yang tepat, mengurangi risiko dan efek samping, serta meningkatkan keterlibatan pasien dalam proses perawatan.

Melalui buku ini, pembaca akan memperoleh pemahaman yang lebih baik mengenai manfaat terapi komplementer, tantangan dalam implementasinya, dan pentingnya penelitian berbasis bukti dalam mendukung keberhasilan terapi dalam keperawatan.



Lingkar Edukasi
Indonesia



✉ lingkaredukasiindonesia.id@gmail.com

🌐 <https://www.lingkaredukasiindonesia.com>

📱 @Lingkar_Edukasi_Indonesia

ISBN 978-623-10-5259-9

