

TERAPI NON-FARMAKOLOGIS



Ns. Putri Irwanti Sari, S.Kep., M.Kep | Dr. Yessy Dessy Arna, M.Kep., Sp.Kom
Sutanta, S.Kep, Ns, M.Kes | Fransiska Anita E.R.S., Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB., PhD

Felisima Ganut, S.Kep., Ns., M.Kep | Ns. Suci Amin, S.Kep, MMR

Sri Mulyati Rahayu, SKp., MKes

Dede Nur Aziz Muslim, S.Kep., Ners., M.Kep., Ph.D

Ns. Helly M. Katuuk, S.Kep., M.Kep | Ns. Faradilla Miftah Suranata, S.Kep., M.Kep

Ns. Dwi Yunita Rahmadhani, M.Kep | Johana Tuegeh, SPd, S.SiT, M.Kes

Jon W. Tangka, M.Kep., Ns. Sp.Kep.M.B. | Ns. Winasari Dewi, M.Kep.

Pauline Kusmaryati, S.ST, M. Bmd

TERAPI NON-FARMAKOLOGIS

Ns. Putri Irwanti Sari, S.Kep., M.Kep
Dr. Yessy Dessy Arna, M.Kep.,Sp.Kom
Sutanta, S.Kep, Ns, M.Kes
Fransiska Anita E.R.S., Ns.,M.Kep.,Sp.Kep.MB.,PhD
Felisima Ganut, S.Kep., Ns., M.Kep
Ns. Suci Amin, S.Kep, MMR
Sri Mulyati Rahayu, SKp., MKes
Dede Nur Aziz Muslim, S.Kep.,Ners.,M.Kep.,Ph.D
Ns. Helly M. Katuuk, S.Kep., M.Kep
Ns. Faradilla Miftah Suranata, S.Kep., M.Kep
Ns. Dwi Yunita Rahmadhani, M.Kep
Johana Tuegeh, SPd,S.SiT,M.Kes
Jon W. Tangka, M.Kep., Ns. Sp.Kep.M.B.
Ns. Winasari Dewi, M.Kep.
Pauline Kusmaryati, S.ST, M. Bmd

Editor :

La Ode Alifariki, S.Kep., Ns., M.Kes



PROMISE
PROGRES ILMIAH KESEHATAN

TERAPI NON-FARMAKOLOGIS

Penulis:

Ns. Putri Irwanti Sari, S.Kep., M.Kep
Dr. Yessy Dessy Arna, M.Kep.,Sp.Kom
Sutanta, S.Kep, Ns, M.Kes
Fransiska Anita E.R.S., Ns.,M.Kep.,Sp.Kep.MB.,PhD
Felisima Ganut, S.Kep., Ns., M.Kep
Ns. Suci Amin, S.Kep, MMR
Sri Mulyati Rahayu, SKp., MKes
Dede Nur Aziz Muslim, S.Kep.,Ners.,M.Kep.,Ph.D
Ns. Helly M. Katuuk, S.Kep., M.Kep
Ns. Faradilla Miftah Suranata, S.Kep., M.Kep
Ns. Dwi Yunita Rahmadhani, M.Kep
Johana Tuegeh, SPd,S.SiT,M.Kes
Jon W. Tangka, M.Kep., Ns. Sp.Kep.M.B.
Ns. Winasari Dewi, M.Kep.
Pauline Kusmaryati, S.ST, M. Bmd

ISBN : 978-634-04-0147-9

Editor Buku:

La Ode Alifariki, S.Kep., Ns., M.Kes

Cetakan Pertama : 2025

Diterbitkan Oleh :

Perkumpulan Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan
Progres Ilmiah Kesehatan

Jl. Kancil, Pelangi Residance, Poasia, Kota Kendari

+62 85145272116

Website: <https://promise.nchat.id>

E-mail: progresilmiahkesehatan@gmail.com

Anggota IKAPI: 011/SULTRA/2025

Hak Cipta dilindungi oleh undang-undang. Dilarang memperbanyak sebagian karya tulis ini dalam bentuk apapun, baik secara elektronik maupun mekanik, termasuk memfotokopi, merekam, atau dengan menggunakan sistem penyimpanan lainnya, tanpa izin tertulis dari Penulis.

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, Kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya kepada saya sehingga buku ini dapat tersusun. Buku ini diperuntukkan bagi Dosen, Praktisi, dan Mahasiswa Kesehatan sebagai bahan bacaan dan tambahan referensi.

Buku ini berjudul Terapi Non- farmakologis mencoba menyuguhkan dan mengemas beberapa hal penting konsep Terapi Non-farmakologis. Buku ini berisi tentang segala hal yang berkaitan dengan konsep Terapi Non-farmakologis serta konsep lainnya yang disusun oleh beberapa Dosen dari berbagai Perguruan Tinggi.

Buku ini dikemas secara praktis, tidak berbelit-belit dan langsung tepat pada sasaran. Selamat membaca.

Kendari, Mei 2025

Penulis

DAFTAR ISI

1

Pendahuluan Terapi Non-Farmakologis dalam Keperawatan

Pendahuluan	1
Konsep Terapi Non Farmakologis dalam Keperawatan	1

Dasar Ilmiah dan Filosofi Terapi Non-Farmakologis

2

Pendahuluan	10
Dasar Ilmiah dan Filosofi Terapi Non-Farmakologis	12

3

Peran Perawat dalam Penerapan Terapi Non-Farmakologis

Pendahuluan	21
Peran Perawat Dalam Penerapan Terapi Non-Farmakologis	22

Manajemen Nyeri Tanpa Obat : Strategi Non Farmakologis

4

Pendahuluan	33
Konsep Nyeri	34

5

Terapi Musik dan Pengaruhnya terhadap Kesehatan

Pendahuluan	47
Konsep Terapi Musik dan Pengaruhnya Terhadap Kesehatan	48

Terapi Sentuhan: Sentuhan Terapeutik dan Pijat

6

Pendahuluan	57
Terapi Sentuhan	58

7

Aromaterapi dalam Asuhan Keperawatan

Pendahuluan	70
Konsep Aromaterapi	70

Meditasi dan Mindfulness Untuk Dukungan Psikologis

8

Pendahuluan	81
Konsep Meditasi dan mindfulness	82

9

Terapi Pernafasan dalam Pengendalian Stres dan Nyeri

Pendahuluan	96
Konsep Terapi Pernafasan dalam Pengendalian Stress dan Nyeri	97

Terapi Relaksasi Progresif dan Visualisasi Terpandu

10

Pendahuluan	108
Konsep Terapi Relaksasi Progresif dan Visualisasi Terpandu	109

11

Terapi Akupresur dan Refleksologi

Pendahuluan	120
Konsep Akupresur	120

Manajemen Non-Farmakologis untuk Gangguan Tidur

12

Pendahuluan	133
Terapi Non-Farmakologis untuk Gangguan Tidur	134

13

Terapi Non-Farmakologis untuk Pasien Geriatri

Pendahuluan	140
Terapi Non-Farmakologis untuk Pasien Geriatri	141

Terapi Non Farmakologis Dalam Keperawatan Anak

14

Pendahuluan	153
Terapi Non Farmakologis Pada Anak	154

15

Terapi Non Farmakologis Mual Muntah pada Ibu Hamil

Pendahuluan	164
Konsep Terapi Non Farmakologis untuk Mual Muntah pada Ibu Hamil	165

BAB 1

Pendahuluan Terapi Non-Farmakologis dalam Keperawatan

Ns. Putri Irwanti Sari, S.Kep., M.Kep

A. Pendahuluan

Pendekatan secara holistik menjadi pondasi penting dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif. Salah satu pendekatan yang semakin mendapat perhatian adalah terapi non farmakologis, yaitu intervensi yang tidak melibatkan pemberian obat, tetapi bertujuan untuk meningkatkan kenyamanan, mengurangi gejala, serta meningkatkan kualitas hidup pasien. Terapi ini sejalan dengan peran perawat sebagai penyedia asuhan yang tidak hanya fokus pada aspek fisik, tetapi juga psikologis, sosial dan spiritual pasien (Muntamah, U. *et al*, 2025).

Terapi non farmakologis digunakan baik sebagai terapi utama maupun sebagai pendukung terapi farmakologis. Kelebihan dari pendekatan ini adalah minimnya efek samping, biaya yang relative lebih rendah, serta dapat diaplikasikan dalam berbagai *setting* pelayanan Kesehatan seperti rumah sakit, puskesmas, klinik, bahkan perawatan di rumah. Terapi ini juga menekankan pentingnya hubungan terapeutik antara perawat dan pasien, serta pemberdayaan pasien dalam proses penyembuhan (Widaryanti, R., & Riska, H, 2020).

B. Konsep Terapi Non Farmakologis dalam Keperawatan

1. Pengertian Terapi Non Farmakologis

Terapi non farmakologi adalah pendekatan pengobatan yang tidak melibatkan penggunaan obat-obatan kimia. Terapi non farmakologi sering digunakan sebagai terapi

tambahan atau sebagai pilihan utama untuk mengelola nyeri, kecemasan, stress dan gangguan lainnya yang tidak memerlukan obat-obatan. Terapi non farmakologi yang dapat diterapkan antara lain berupa terapi fisik, relaksasi, psikoterapi dan terapi komplementer. Terapi ini dapat berupa terapi pikiran tubuh seperti relaksasi progresif, meditasi, imajinasi, terapi musik, humor, terapi tertawa dan aroma terapi (Nurhanifah, D., & Sari, R. T., 2022).

2. Tujuan Terapi Non Farmakologis
Tujuan utama terapi non farmakologi adalah untuk mengelola gejala, meredakan nyeri, meningkatkan kualitas hidup dan memperlambat kemunduran kondisi medis.
3. Manfaat terapi non farmakologis
Adapun manfaat terapi non farmakologis adalah:
 - a. Mengurangi nyeri tanpa efek samping obat-obatan
 - b. Meningkatkan efektivitas obat-obatan yang digunakan
 - c. Membantu pasien mengendalikan gejala sendiri
 - d. Meningkatkan kualitas hidup pasien
4. Jenis-jenis Terapi Non Farmakologis Berdasarkan *Evidence Based Nursing Practice*

Banyak jenis terapi non farmakologis yang telah dilakukan penelitian dan terbukti dapat diaplikasikan dan meningkatkan kualitas hidup pasien, antara lain sebagai berikut:

- a. Manajemen Nyeri

Nyeri adalah pengalaman sensorik yang multidimensional. Klasifikasi nyeri terbagi menjadi beberapa fenomena, antara lain berdasarkan intensitas (ringan, sedang, dan berat), kualitas (tumpul, tajam, seperti terbakar), durasi (transien, intermiten, persisten) dan penyebarannya (superfisial atau dalam, terlokalisasi atau difus) (M. Bachrudin, 2017).

Manajemen nyeri non-farmakologi adalah pendekatan untuk meredakan atau mengelola nyeri tanpa obat-obatan. Teknik ini fokus pada pendekatan holistik, melibatkan berbagai strategi non-kimiawi untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dan

mengurangi dampak nyeri terutama nyeri ringan samapai sedang (Yulianti, E., & Mualifah, L., 2022). Beberapa contoh manajemen nyeri non-farmakologi yaitu:

- 1) Stimulasi dan pijatan kulit
Salah satu tindakan dukungan yang dapat diberikan ibu pada bayi lahir prematur adalah dengan menggunakan teknik stimulasi sensori. Pijat dianggap sebagai tindakan dukungan komplementer pada bayi. Berdasarkan studi kasus pada pasien penatalaksanaan didapatkan hasil bahwa terdapat perubahan status oksigenasi seperti denyut nadi, pernafasan, dan suhu pada pasien sebelum dan sesudah perlakuan (Nur Hafidiani, & Ria Setia Sari, 2024)
- 2) Kompres dingin dan hangat (berdasarkan telaah literatur (Saputri, D. A., Sari, P. I., & Nasution, R. A., 2024) pada tujuh jurnal ditemukan ada penurunan nyeri pada responden setelah dilakukan kompres hangat.
- 3) *Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation* (TENS)



Gambar 1. TENS

4) Terapi akupunktur



Gambar 2. Terapi akupunktur

5) Imajinasi terbimbing

Hasil penelitian *literature review* menunjukkan bahwa terapi imajinasi terbimbing dapat mengurangi tingkat nyeri pada pasien gastritis secara signifikan (Sari, P. I., *et al*, 2024).

b. Terapi Musik

Nyeri dapat diatasi dengan berbagai metode, salah satu metode terapi non farmakologi adalah dengan menggunakan terapi musik. Beberapa penelitian terdahulu membuktikan bahwa terapi musik Mozart efektif untuk menurunkan intensitas nyeri pasien post operasi fraktur (Arif, M., & Sari, Y. P., 2019).

c. Terapi Sentuhan

Terapi sentuhan umumnya dilakukan pada bayi. Salah satu penelitian terkait efektifitas terapi ini menunjukkan ada efektifitas kombinasi terapi sentuhan dan penggunaan nestling terhadap suhu tubuh bayi berat badan lahir rendah (Suryani, S. I., Shifa, N. A., & Yuliza, E, 2023).

d. Aromaterapi

Hasil review artikel menunjukkan bahwa minyak esensial dari beberapa tanaman seperti lavender lavender (*Lavandula angustifolia*), buah jeruk bergamot (*Citrus bergamia* Risso *et* Poiteau), buah lemon (*Citrus limon* (L.) Burm. F) dan pepermin (*Mentha piperita* L.), bunga kamomil (*Matricaria Chamomilla* L), bunga

kenanga (*Cananga Odorata* (ylang-ylang)), daun sereh (*Cymbopogon ciratus* (DC.)), buah jeruk pahit (*Citrus aurantium* (L.)), dan tanaman rosemary (*Rosemarinus officinalis* L.) dapat digunakan untuk mengurangi tingkat stres dan kecemasan (Sundara, A. K. *et al.* 2022).

Penelitian *pre-experiment* kombinasi zikir dan aromaterapi (Spiriziomacare) efektif menurunkan kecemasan dan menstabilkan tanda vital pasien sebelum kateterisasi jantung (Sari, Y. I. P., *et al.* 2025).

e. Meditasi dan *Mindfulness*

Berdasarkan penelitian Dewi, V. N. L., & Fuaida, F. I. (2023), terapi meditasi berpengaruh terhadap penurunan tekanan darah tinggi secara signifikan. Penelitian lainnya menunjukkan rata-rata tekanan darah sistolik mengalami penurunan setelah dilakukan meditasi selama 7 hari yang dilakukan pada pasien lansia (Asmarani, F. L. 2018).

f. Terapi Relaksasi Progresif dan visualisasi terpandu

Terapi relaksasi progresif adalah terapi relaksasi dengan gerakan mengencangkan dan melemaskan otot-otot pada satu bagian tubuh pada satu waktu untuk memberikan perasaan relaksasi secara fisik. Gerakan mengencangkan dan melemaskan secara progresif kelompok otot ini dilakukan secara berturut-turut. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Alisia, M. dkk (2024) menunjukkan bahwa ada pengaruh signifikan antara penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi sebelum dan sesudah diberikan *progressive muscle relaxation* (PMR).

Selain dari terapi tersebut ada Hipnoterapi Klinis, Terapi Akupressur dan Refleksologi, Terapi Kognitif, Terapi Spiritual dan Doa, Manajemen Non-farmakologis untuk gangguan tidur, Manajemen Non-farmakologis untuk pasien geriatrik yang akan dibahas lebih dalam pada bab selanjutnya.

Sebagai kesimpulan, terapi non-farmakologis merupakan bagian integral dalam praktik keperawatan yang berfokus pada pendekatan holistik terhadap pasien.

Pendekatan ini tidak hanya mendukung pengelolaan gejala secara fisik, tetapi juga memperhatikan aspek psikologis, emosional, dan spiritual pasien. Dalam bab ini, telah diperkenalkan konsep dasar, tujuan, serta manfaat penerapan terapi non-farmakologis dalam berbagai situasi klinis. Pemahaman awal ini diharapkan menjadi landasan kuat bagi perawat untuk mengembangkan kompetensi dan sensitivitas dalam memberikan asuhan keperawatan yang lebih komprehensif dan berorientasi pada kebutuhan individu pasien. yang akan dibahas lebih dalam pada bab selanjutnya.

Pemanfaatan terapi non-farmakologis menuntut perawat untuk memiliki pengetahuan yang memadai, keterampilan interpersonal yang baik, serta kemampuan untuk melakukan penilaian holistik terhadap kondisi pasien. Dengan memahami berbagai jenis intervensi non-farmakologis seperti relaksasi, terapi sentuhan, musik, dan sebagainya perawat dapat berkontribusi secara aktif dalam meningkatkan kualitas hidup pasien tanpa ketergantungan berlebihan pada terapi farmakologis. Oleh karena itu, bab-bab selanjutnya akan membahas lebih dalam mengenai jenis-jenis terapi non-farmakologis, mekanisme kerjanya, serta penerapannya dalam praktik keperawatan sehari-hari.

DAFTAR PUSTAKA

- Alisia, M., Sari, P. I., & Yusnilawati, Y. (2024). Pengaruh Progressive Muscle Relaxation (PMR) terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 24(3), 2129-2135. <https://ji.unbari.ac.id/index.php/ilmiah/article/viewFile/5513/2260>
- Arif, M., & Sari, Y. P. (2019). Efektifitas Terapi musik mozart terhadap penurunan intensitas nyeri pasien post operasi fraktur. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*, 10(1), 69-76.
- Asmarani, F. L. (2018). Pengaruh terapi meditasi terhadap kejadian hipertensi pada lansia di BPSTW Provinsi DI Yogyakarta unit Budi Luhur Kasihan Bantul. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, 5(1), 327-330.
- Dewi, V. N. L., & Fuaida, F. I. (2023). Efektivitas Terapi Meditasi Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi: Literatur Review. *Journal of Health Sciences Leksia (JHSL)*, 1(1), 37-45.
- M. Bachrudin. (2017). *PATOFISIOLOGI NYERI (PAIN)* Vol.13 Fakultas Kedokteran. Malang.
- Muntamah, U., Apriyanto, A., & Agil, N. M. (2025). *Buku Referensi Panduan Keperawatan Modern: Komprehensif dan Praktis*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Nur Hafidiani, & Ria Setia Sari. (2024). Asuhan Keperawatan Pada Bayi Bblr Dengan Penerapan Terapi Pijat Bayi Terhadap Peningkatan Berat Badan Bayi Prematur Di Ruang Perinatologi Rsud Kabupaten Tangerang. *Nusantara Hasana Journal*, 3(12), 39-46. <https://doi.org/10.59003/nhj.v3i12.1122>.
- Nurhanifah, D., & Sari, R. T. (2022). *Manajemen nyeri nonfarmakologi*. UrbanGreen Central Media.
- Saputri, D. A., Sari, P. I., & Nasution, R. A. (2024). Pengaruh Pemberian Terapi Kompres Hangat terhadap Penurunan Nyeri Gastritis: A Literature Review. *Jurnal Pinang Masak*, 3(2).

- Sari, P. I., Nafasha, R., Oktaria, R., & Nurhusna, N. (2024). Terapi Relaksasi Guide Imagery untuk mengurangi Nyeri pada Pasien Gastritis. *JURNAL ILMU-ILMU KESEHATAN*, 10(2), 36-42.
- Sari, Y. I. P., Oktarina, Y., Sari, P. I., & Nurhusna, N. (2025). Pengaruh Spiriziomacare terhadap Tingkat Kecemasan dan Tanda Vital Pasien Pre-Kateterisasi Jantung. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 14(1), 126-140.
- Sundara, A. K., Larasati, B., Meli, D. S., Wibowo, D. M., Utami, F. N., Maulina, S., ... & Gunarti, N. S. (2022). Aromaterapi Sebagai Terapi Stres Dan Gangguan Kecemasan. *Jurnal Buana Farma*, 2(2), 78-84.
- Suryani, S. I., Shifa, N. A., & Yuliza, E. (2023). Efektivitas Terapi Sentuhan dan Penggunaan Nesting terhadap Suhu Tubuh Bayi Berat Badan Lahir Rendah: The Effectiveness of Touch Therapy and the Use of Nesting on the Body Temperature of Low Birth Weight Infants. *Open Access Jakarta Journal of Health Sciences*, 2(3), 623-630.
- Widaryanti, R., & Riska, H. (2020). *Terapi Komplementer Pelayanan Kebidanan Berdasarkan Bukti Scientific dan Empiris*. Deepublish.
- Yulianti, E., & Mualifah, L. (2022). Terapi Musik untuk Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Op Sectio Ceasarea:: Literature Review. *Jurnal Indonesia Sehat*, 1(02), 140-150.

BIODATA PENULIS

Ns. Putri Irwanti Sari, S.Kep., M.Kep lahir di Jambi, pada 14 Desember 1990. Penulis menyelesaikan pendidikan S1 dan Pendidikan Ners di STIKES Harapan Ibu Jambi, kemudian penulis melanjutkan studi magister di Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga, Surabaya. Sampai saat ini penulis bekerja sebagai Dosen di Jurusan Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi.

BAB 2

Dasar Ilmiah dan Filosofi Terapi Non-Farmakologis

Dr. Yessy Dessy Arna, M.Kep.,Sp.Kom

A. Pendahuluan

Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan telah membawa perubahan besar dalam paradigma pelayanan kesehatan, dari pendekatan yang bersifat kuratif dan biomedis menuju pendekatan holistik yang menekankan pada aspek fisik, psikologis, sosial, dan spiritual individu. Salah satu manifestasi dari pendekatan holistik ini adalah berkembangnya penggunaan **terapi non-farmakologis** sebagai alternatif atau pelengkap terhadap pengobatan farmakologis dalam praktik pelayanan kesehatan.

Terapi non-farmakologis merujuk pada berbagai intervensi yang tidak melibatkan penggunaan obat-obatan kimia, tetapi bertujuan untuk mengurangi gejala penyakit, meningkatkan fungsi tubuh, serta mendukung proses penyembuhan alami tubuh melalui pendekatan alami, psikologis, atau sosial (Moulin et al., 2020). Bentuk-bentuk terapi ini meliputi antara lain: terapi relaksasi, meditasi, akupresur, terapi seni dan musik, aromaterapi, terapi kognitif-perilaku, olahraga terstruktur, hingga intervensi berbasis spiritual.

Dalam kerangka evidence-based practice (EBP), terapi non-farmakologis semakin mendapatkan legitimasi ilmiah karena berbagai penelitian menunjukkan efektivitasnya dalam mengelola gejala seperti nyeri kronis, kecemasan, insomnia, hipertensi, serta gangguan mental dan emosional (Yeh et al., 2021). Misalnya, teknik pernapasan dalam dan relaksasi

progresif diketahui dapat menurunkan kadar kortisol, meningkatkan variabilitas denyut jantung, dan memperbaiki kualitas tidur. Selain itu, intervensi seperti mindfulness-based stress reduction (MBSR) telah terbukti efektif dalam mengurangi gejala stres, depresi, dan kecemasan pada berbagai kelompok populasi (Creswell, 2017).

Dari sudut pandang filosofis, terapi non-farmakologis berpijak pada pandangan bahwa manusia adalah makhluk yang utuh dan memiliki dimensi yang saling terkait. Prinsip-prinsip holisme, humanisme, dan integrasi tubuh-jiwa menjadi dasar dalam pemahaman terapi ini. Terapi non-farmakologis juga menekankan pentingnya self-healing, empowerment, serta keterlibatan aktif individu dalam proses penyembuhan, tidak hanya sebagai penerima perawatan tetapi juga sebagai subjek yang berdaya (Dossey & Keegan, 2021).

Dalam konteks keperawatan dan pelayanan kesehatan berbasis komunitas, penerapan terapi non-farmakologis memiliki nilai strategis. Selain aman dan minim efek samping, terapi ini juga memperkuat hubungan terapeutik antara tenaga kesehatan dan pasien, serta memperkuat upaya promotif dan preventif. Dalam masyarakat modern yang menghadapi tekanan psikososial dan gaya hidup yang tidak sehat, terapi non-farmakologis menjadi alternatif yang relevan dan adaptif dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Penting bagi tenaga kesehatan, terutama perawat, untuk memahami dasar ilmiah dan filosofis dari terapi non-farmakologis agar mampu menerapkannya secara tepat, etis, dan bertanggung jawab. Buku ajar ini disusun untuk memberikan fondasi teoretis dan praktis, dengan mengintegrasikan bukti-bukti ilmiah terkini serta nilai-nilai kemanusiaan dalam praktik terapi non-farmakologis. Harapannya, pembaca dapat mengembangkan kompetensi profesional yang lebih holistik dan berorientasi pada kesejahteraan pasien secara menyeluruh.

B. Dasar Ilmiah dan Filosofi Terapi Non-Farmakologis

1. Dasar Ilmiah Terapi Non-Farmakologis

Terapi non-farmakologis merupakan intervensi terapeutik yang tidak melibatkan penggunaan obat-obatan, tetapi bertujuan memodifikasi respons fisiologis, psikologis, atau emosional individu terhadap gangguan atau penyakit. Dalam konteks keperawatan modern, terapi ini diposisikan sebagai bagian dari pendekatan holistik dan integratif yang menekankan keseimbangan antara tubuh, pikiran, dan lingkungan (Yeh et al., 2021).

Terapi non-farmakologis banyak digunakan untuk mengontrol nyeri, mengurangi stres dan kecemasan, meningkatkan kualitas tidur, memperkuat imunitas, dan meningkatkan fungsi mental dan fisik.

Setiap bentuk terapi non-farmakologis memiliki dasar fisiologis yang dapat dijelaskan secara ilmiah. Berikut beberapa contoh mekanisme kerja berdasarkan bukti ilmiah terkini:

a. Relaksasi dan Pernapasan Dalam

Mekanisme kerja melalui mengaktifkan sistem saraf parasimpatis dan menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis, yang menyebabkan penurunan tekanan darah, denyut jantung, dan kadar kortisol. Efek dapat menurunkan respons stres fisiologis dan psikologis, peningkatan fokus dan ketenangan. Bukti Ilmiah dari hasil penelitian oleh Lehrer et al. (2020) menunjukkan bahwa latihan pernapasan menghasilkan peningkatan variabilitas denyut jantung (HRV), menandakan relaksasi fisiologis.

b. Meditasi dan Mindfulness

Mekanisme kerja dengan mengaktifkan area korteks prefrontal, insula, dan hipokampus yang berperan dalam pengendalian emosi, perhatian, dan memori kerja.

Efeknya dapat mengurangi aktivitas amigdala (pusat ketakutan), meningkatkan kemampuan

pengaturan emosi dan mengurangi gejala depresi dan kecemasan. Bukti Ilmiah dibuktikan dengan Meta-analisis oleh Goyal et al. (2022) menunjukkan bahwa mindfulness meditation memiliki efektivitas sedang dalam menurunkan kecemasan dan depresi.

c. Terapi Musik

Mekanisme kerja melalui menstimulasi area limbik (terutama amigdala dan hipokampus) serta nukleus accumbens, yang berhubungan dengan pengaturan emosi dan sistem penghargaan (reward). Efek yang ditimbulkan dengan meningkatkan sekresi dopamin dan serotonin, menurunkan tekanan darah, memperlambat laju pernapasan. Bukti ilmiah dari hasil Studi oleh Hole et al. (2021) menyatakan bahwa terapi musik menurunkan rasa sakit, kecemasan, dan kebutuhan analgesik pada pasien pascaoperasi.

d. Aromaterapi

Mekanisme kerja dengan menstimulasi sistem olfaktori berpengaruh langsung terhadap sistem limbik, terutama hipotalamus yang mengatur hormon dan emosi. Efek yang ditimbulkannya adalah relaksasi, peningkatan mood, pengurangan mual dan nyeri. Bukti ilmiah dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Liu et al. (2021) menunjukkan efektivitas lavender dalam mengurangi kecemasan sebelum tindakan medis.

e. Latihan Fisik Ringan (Yoga, Tai Chi, Qigong)

Mekanisme kerja dengan meningkatkan oksigenasi, meningkatkan kadar endorfin, menurunkan kadar kortisol, dan memperbaiki keseimbangan sistem saraf otonom. Efek yang dapat ditimbulkan menurunkan tekanan darah, meningkatkan kebugaran kardiovaskular, mengurangi kelelahan, dan meningkatkan kesehatan mental. Bukti ilmiah dibuktikan dengan penelitian Wang et al. (2019) menunjukkan yoga dan tai chi efektif untuk meningkatkan kualitas hidup dan mengurangi gejala depresi.

f. Terapi Sentuhan (Pijat, Akupresur)

Mekanisme kerjanya dengan stimulasi reseptor taktil dan tekanan dalam kulit mengaktifkan jalur analgesik endogen melalui pelepasan endorfin dan menutup "gerbang nyeri" (*gate control theory*). Efek yang ditimbulkan reduksi persepsi nyeri, relaksasi otot, dan peningkatan sirkulasi darah. Bukti Ilmiah dari hasil penelitian Meta-analisis oleh Field (2020) menemukan bahwa pijat terapeutik secara signifikan menurunkan kecemasan, nyeri kronik, dan gangguan tidur.

Keunggulan Terapi Non-Farmakologis adalah Minim Efek Samping dibanding terapi farmakologis, pendekatan ini umumnya lebih aman. Holistik dan Individualistik dengan menyesuaikan kebutuhan dan nilai pasien. Selain itu meningkatkan Self-Efficacy mendorong pasien untuk berperan aktif dalam proses penyembuhan. Efisiensi biaya dapat menekan penggunaan obat dan biaya rumah sakit jangka panjang.

Tantangan dan Keterbatasan dari terapi non-farmakologis adalah kurangnya standardisasi metode dan protocol, variasi dalam kualitas studi klinis, kurangnya pelatihan profesional yang merata dalam pelaksanaannya, perlu integrasi lintas profesi dalam pelayanan kesehatan. Namun, dengan meningkatnya bukti ilmiah dan dukungan global terhadap praktik integratif, terapi non-farmakologis menjadi komponen penting dalam model pelayanan kesehatan masa kini.

2. Filosofi Terapi Non-Farmakologis

Filosofi terapi non-farmakologis berakar pada pendekatan holistik, yang menekankan pentingnya memandang manusia sebagai satu kesatuan utuh yang terdiri dari dimensi fisik, psikologis, sosial, spiritual, dan lingkungan. Pendekatan ini mengakui bahwa kesehatan bukan hanya ketiadaan penyakit, melainkan kondisi keseimbangan menyeluruh antara tubuh, pikiran, dan lingkungan (Dossey et al., 2021).

Terapi non-farmakologis tidak hanya bertujuan mengobati gejala, tetapi juga memperkuat kapasitas penyembuhan diri (*self-healing capacity*) pasien melalui intervensi yang meminimalkan risiko efek samping dan mendukung proses alami tubuh.

a. Prinsip-Prinsip Filosofis Terapi Non-Farmakologis

1) Holisme

Holisme memandang individu sebagai satu kesatuan dari aspek fisik, mental, emosional, spiritual, dan sosial. Oleh karena itu, terapi non-farmakologis harus memperhatikan interaksi antar aspek ini dalam perencanaan intervensi. Menurut filosofi holistik, gangguan dalam satu aspek dapat memengaruhi aspek lain. Misalnya, stres psikologis dapat memicu gangguan imunologis atau nyeri fisik (Falkenberg et al., 2020).

2) Individualitas

Setiap individu memiliki keunikan biologis dan psikososial, sehingga terapi harus dipersonalisasi. Terapi non-farmakologis menghargai nilai-nilai, keyakinan, preferensi, dan latar belakang budaya pasien sebagai dasar dalam memilih pendekatan terapeutik (Zamanzadeh et al., 2018).

3) Keterlibatan Aktif Pasien

Pasien dilibatkan secara aktif dalam proses penyembuhan. Ini memberikan autonomi, meningkatkan rasa kendali, dan memperkuat self-efficacy dalam menjaga kesehatan diri sendiri. Filosofi ini sejalan dengan prinsip *patient-centered care* yang kini menjadi bagian dari standar pelayanan keperawatan dan kedokteran modern (Epstein et al., 2019).

4) Alam sebagai Mitra Penyembuhan

Banyak terapi non-farmakologis menggunakan pendekatan berbasis alam (misalnya herbal, aromaterapi, terapi alam, terapi musik, dan meditasi).

Hal ini berakar dari filosofi bahwa alam memiliki kekuatan penyembuhan dan bahwa manusia adalah bagian integral dari ekosistem alam tersebut (Bussing et al., 2021).

5) Penyembuhan Sebagai Proses Internal

Terapi non-farmakologis berasumsi bahwa tubuh memiliki mekanisme penyembuhan internal yang dapat didorong melalui stimulasi eksternal seperti sentuhan, musik, pernapasan, dan keheningan batin (relaksasi). Pendekatan ini bukan sekadar mengobati penyakit, tetapi menyeimbangkan energi dan fungsi tubuh, memperkuat respons imun, dan memfasilitasi pemulihan dari dalam (Jensen et al., 2017).

b. Pandangan Filosofis dari Aliran Keilmuan Pendukung

1) Humanisme

Humanisme dalam pelayanan kesehatan menempatkan martabat, nilai, dan potensi manusia sebagai hal utama. Terapi non-farmakologis memberikan ruang bagi pasien untuk memilih terapi yang sesuai dengan nilai dan keyakinan mereka.

2) Fenomenologi

Dalam kerangka fenomenologi, pengalaman subjektif pasien sangat penting. Misalnya, persepsi individu terhadap rasa nyeri, kenyamanan, dan kualitas hidup menjadi bahan pertimbangan dalam intervensi non-farmakologis.

3) Teori Caring (Jean Watson)

Watson menekankan pentingnya kehadiran terapeutik, perhatian, dan hubungan antara perawat dan pasien. Terapi non-farmakologis sangat sesuai

dengan nilai-nilai caring karena memberikan waktu, perhatian, dan kehadiran empatik yang berdampak terapeutik (Watson, 2022).

c. Implikasi Filosofis dalam Praktik Klinis

- 1) Pemberdayaan pasien menjadi bagian aktif dari proses penyembuhan.
- 2) Pelayanan bersifat kolaboratif, bukan hierarkis—antara pasien dan tenaga kesehatan.

Terapi dipilih berdasarkan keselarasan nilai-nilai pasien, bukan semata-mata protokol medis. Fokus tidak hanya pada "menghilangkan penyakit", tetapi meningkatkan kualitas hidup secara menyeluruh.

DAFTAR PUSTAKA

- Bussing, A., Ostermann, T., & Majorek, M. (2021). The role of spirituality in integrative health care. *Journal of Integrative Medicine*, 19(3), 199–205.
- Creswell, J. D. (2017). Mindfulness interventions. *Annual Review of Psychology*, 68(1), 491–516.
- Dossey, B. M., & Keegan, L. (2021). *Holistic nursing: A handbook for practice* (8th ed.). Jones & Bartlett Learning.
- Epstein, R. M., & Street, R. L. (2019). The values and value of patient-centered care. *Annals of Family Medicine*, 17(2), 100–103.
- Falkenberg, T., Lewith, G., Roberti di Sarsina, P., & von Ammon, K. (2020). Towards a European strategy for integrative health. *European Journal of Integrative Medicine*, 35
- Jafari, H., Ahmadi, M., Khankeh, H. R., & Ebadi, A. (2020). Non-pharmacological approaches to manage fatigue in patients with multiple sclerosis: A systematic review. *Complementary Therapies in Clinical Practice*.
- Jensen, A. M., & Patterson, C. (2017). The philosophy of complementary and alternative medicine. *Nursing Philosophy*, 18(1)
- Moulin, D. E., Clark, A. J., Speechley, M., & Morley-Forster, P. K. (2020). Chronic pain in Canada—prevalence, treatment, impact and the role of opioid analgesia. *Pain Research and Management*, 2020.
- Watson, J. (2022). *Nursing: The philosophy and science of caring* (Revised ed.). University Press of Colorado.
- Yeh, G. Y., Wang, C., Wayne, P. M., & Phillips, R. S. (2021). The effect of mind-body therapies on the immune system: Meta-analysis of randomized controlled trials. *Journal of Behavioral Medicine*, 44(2), 201–216.
- Zaccara, G., Gangemi, P., Cagnetti, C., & Cincotta, M. (2022). Non-pharmacological approaches in epilepsy: The mind-brain interaction. *Epilepsy & Behavior*, 127.
- Zamanzadeh, V., Valizadeh, L., Lotfi, M., & Salehi, F. (2018). Patient-centered care: Barriers and facilitators in nursing practice.

Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research, 23(3),
219–224.

BIODATA PENULIS



Dr. Yessy Dessy Arna, M.Kep., Sp.Kom lahir di Denpasar, pada 4 Desember 1976. Ia tercatat sebagai lulusan Fakultas Ilmu Keperawatan UI dan Program Doktorat Ilmu Kesehatan FKM-Unair. Wanita yang kerap disapa Yessy ini adalah anak dari pasangan Sudarso (ayah) dan Alm. Sri Hartini (ibu). **Yessy Dessy Arna** merupakan Dosen Bidang Ilmu Keperawatan di **Poltekkes Kemenkes Surabaya** dan Praktisi *Wound Care*. Beberapa hasil penelitian dan pengabdian masyarakat telah terpublikasi pada Jurnal Nasional terakreditasi dan jurnal Internasional. Bertugas sebagai Assesor LAM-PTKes dan Penyuluh Anti Korupsi LSP-KPK.

BAB 3

Peran Perawat dalam Penerapan Terapi Non- Farmakologis

Sutanta, S.Kep, Ns, M.Kes

A. Pendahuluan

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan, disebutkan bahwa pelayanan keperawatan adalah bentuk pelayanan profesional yang didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat. Praktik keperawatan yang diselenggarakan oleh perawat mencakup asuhan keperawatan, termasuk penggunaan terapi non-farmakologi untuk menunjang kualitas hidup klien. wewenang dan tanggung jawab yang jelas dalam memberikan asuhan keperawatan, termasuk intervensi non-farmakologis (terapi komplementer dan alternatif). Prinsip dasar keperawatan seperti perikemanusiaan, etika, dan profesionalitas menjadi landasan dalam penerapan terapi ini (RI 2014).

Pemberian terapi nonfarmakologi merupakan bagian integral dari praktik keperawatan yang berfokus pada pendekatan holistik. Dalam hal ini, perawat tidak hanya bertugas sebagai pelaksana tindakan, tetapi juga sebagai pendidik, advokat pasien, dan pengambil keputusan klinis dalam batas kewenangannya. Pemberian terapi nonfarmakologi merupakan bagian integral dari praktik keperawatan yang berfokus pada pendekatan holistik. Dalam hal ini, perawat tidak hanya bertugas sebagai pelaksana tindakan, tetapi juga sebagai pendidik, advokat pasien, dan pengambil keputusan klinis

dalam batas kewenangannya(Asosiasi Institusi Pendidikan Ners Indonesia 2021).

Dalam konteks praktik multidisiplin, perawat memegang peran strategis dalam menjembatani komunikasi antara pasien dan tim medis. Oleh karena itu, kewajiban seperti mendapatkan *informed consent* dan menjaga keselamatan pasien tidak bisa dianggap sebagai rutinitas administratif, tetapi sebagai bagian dari upaya kolaboratif dalam memberikan pelayanan yang berfokus pada pasien (*patient-centered care*). Terapi non-farmakologi menjadi pendekatan penting dalam pelayanan kesehatan, khususnya dalam praktik keperawatan. Pendekatan ini menekankan intervensi yang tidak menggunakan obat-obatan, tetapi fokus pada teknik terapeutik lain untuk mengurangi gejala, meningkatkan kenyamanan pasien, serta mendukung proses penyembuhan secara holistik. Di tengah peningkatan kesadaran terhadap efek samping obat, terapi non-farmakologi menjadi pilihan alternatif yang efektif dan aman dalam mendampingi terapi medis konvensional (Zulfa and Sri Wardini 2018).

B. Peran Perawat Dalam Penerapan Terapi Non-Farmakologis

Perawat harus mampu menjelaskan secara ilmiah dan empatik mengenai terapi nonfarmakologi kepada pasien, agar pasien dapat membuat keputusan yang tepat. Proses ini juga menumbuhkan kepercayaan dan meningkatkan partisipasi pasien dalam proses penyembuhan.

Tindakan terapi non-farmakologi merupakan bentuk tindakan yang dilakukan tanpa penggunaan obat, dengan tujuan untuk menurunkan nyeri, stres, kecemasan, dan gejala lainnya. Terapi ini bersifat komplementer dan sering digunakan dalam keperawatan untuk mengatasi berbagai masalah kesehatan(Asosiasi Institusi Pendidikan Ners Indonesia 2021). Terapi ini juga sejalan dengan pendekatan holistik dalam keperawatan yang memandang pasien secara menyeluruh meliputi aspek fisik, psikologis, sosial, dan spiritual.

1. Jenis-Jenis Terapi Non-Farmakologi, Berdasarkan sejumlah penelitian dan praktik klinis, hasil dari

pemberian terapi nonfarmakologi menunjukkan manfaat yang signifikan, antara lain:

a. Terapi Relaksasi

Meliputi teknik seperti meditasi, pernapasan dalam, dan guided imagery. Bermanfaat menurunkan tekanan darah, mengurangi stres dan nyeri (Risnah, Risnawati HR, Maria Ulfah Azhar, 2019).

Aromaterapi

Menggunakan minyak esensial seperti lavender atau peppermint yang dihirup atau dioles untuk merangsang sistem limbik otak dan menimbulkan efek relaksasi atau stimulasi (Siagian, 2020).

b. Pijat dan Akupresur

Tekanan pada titik-titik tertentu pada tubuh untuk merangsang sirkulasi dan meredakan nyeri (Haryani and Misniarti, 2020).

c. Musik Terapi

Mendengarkan musik dapat menstimulasi otak, menurunkan tekanan darah, mengurangi nyeri, cemas, dan meningkatkan suasana hati (Kholifah, 2021).

d. Kompres Hangat/Dingin

Digunakan untuk meredakan nyeri lokal, mengurangi inflamasi, dan memperlancar aliran darah (Aulia, Nunung Mulyani, 2018).

e. Senam dan Yoga

Membantu meningkatkan fleksibilitas tubuh, mengurangi nyeri, stres, dan meningkatkan kualitas tidur (Windayanti et al. 2021).

f. Terapi Napas Dalam

Membantu menurunkan ketegangan, mengontrol nyeri, dan menstabilkan tekanan darah (Sutanta, Vina 2020).

2. Aplikasi Terapi Non-Farmakologi pada Kondisi Spesifik

a. Hipertensi

Terapi non farmakologis meliputi berbagai metode, termasuk terapi komplementer seperti relaksasi,

meditasi, senam, aromaterapi, pijat, dan akupresur. Misalnya, hasil literatur menunjukkan bahwa:

- 1) Terapi relaksasi seperti pernapasan dalam, relaksasi otot progresif, dan meditasi secara konsisten menurunkan tekanan darah melalui mekanisme penurunan aktivitas sistem saraf simpatik dan pelepasan hormon stres. Teknik relaksasi napas dalam termasuk dalam pendekatan *mind-body therapy*, yang bekerja dengan mengarahkan perhatian pasien terhadap proses pernapasan sehingga memicu respons relaksasi.
- 2) Minum herbal, Hasil penelitian diantaranya teh bunga rosela terbukti secara klinis dapat mengurangi jumlah plak yang menempel pada pembuluh darah, tidak hanya itu rosella juga memiliki potensi untuk mengurangi kadar kolesterol jahat yang di sebut LDL dan lemak dalam tubuh. Hasil membuktikan bahwa rosella mempunyai manfaat menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi (Ariyani and Sutanta 2016).
- 3) Senam atau olahraga ringan seperti yoga atau jalan kaki tergolong dalam pendekatan non farmakologis yang efektif meningkatkan elastisitas pembuluh darah dan menurunkan resistensi vaskular perifer (Windayanti et al. 2021).
- 4) Terapi dzikir dan murrotal Al-Qur'an
Hasil penelitian menguatkan teori pengalihan perhatian dalam manajemen nyeri, di mana perhatian pasien dialihkan dari rasa nyeri ke stimulus positif berupa bacaan murottal, sehingga persepsi terhadap nyeri berkurang. Ini sesuai dengan pendekatan terapi non farmakologis yang menekankan pentingnya pengelolaan nyeri secara

holistik, tidak hanya bergantung pada obat-obatan(Rahayu et al. 2022).

Terdapat beberapa faktor yang dapat memengaruhi efektivitas terapi murottal, seperti kondisi mental pasien, preferensi pribadi terhadap jenis bacaan, dan lingkungan saat terapi diberikan. Oleh karena itu, dalam penerapannya, penting untuk mempertimbangkan individualisasi intervensi agar hasil yang dicapai optimal.

5) Terapi Musik Instrumental untuk Lansia dengan Hipertensi

Hasil riset menunjukkan bahwa terapi musik instrumental dapat membantu menurunkan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi. Musik berirama tenang dapat menstimulasi sistem limbik otak, memperlambat detak jantung, serta mengurangi ketegangan otot dan stres. Perawat berperan sebagai fasilitator dan pengamat, menyediakan lingkungan yang mendukung selama terapi musik berlangsung serta mengevaluasi respons fisiologis pasien, seperti tekanan darah dan denyut nadi. Perawat juga dapat menyusun program terapi musik rutin di ruang perawatan sebagai bagian dari intervensi keperawatan non farmakologis yang berkelanjutan (Kholifah 2021).

b. Penurunan Tingkat Nyeri

- 1) Teknik relaksasi napas dalam dapat merangsang produksi endorfin, yaitu senyawa kimia alami dalam otak yang berfungsi sebagai analgesik alami. Endorfin bekerja dengan menghambat transmisi sinyal nyeri di sistem saraf pusat dan menciptakan perasaan nyaman. Peningkatan endorfin secara fisiologis bisa terjadi saat tubuh berada dalam keadaan relaks dan tenang(Sutanta, Vina 2020).

- 2) Teknik napas dalam membantu menurunkan kadar kortisol, sehingga sistem saraf lebih stabil dan tidak hiperaktif terhadap sinyal nyeri.
 - 3) Meningkatkan hormon pengurang nyeri (endorfin) dan hormon kebahagiaan (dopamin & serotonin).
 - 4) Menurunkan hormon stres (kortisol) yang dapat memperparah nyeri.
- c. Penurunan Kortisol (Hormon Stres), Peningkatan Kualitas Tidur
- 1) Relaksasi dengan terapi musik, pijat refleksi dan aroma terapi berpengaruh pada keseimbangan hormon serotonin dan dopamin, dua neurotransmitter penting yang berperan dalam mengatur suasana hati dan emosi positif (Kholifah 2021).
 - 2) Keseimbangan serotonin dapat mengurangi sensasi nyeri kronis dan membuat pasien merasa lebih rileks serta bahagia.
 - 3) Meningkatkan hormon pengurang nyeri (endorfin) dan hormon kebahagiaan (dopamin & serotonin).
- d. Obesitas

Obesitas merupakan salah satu penyebab penyakit tidak menular. Banyak orang yang mengalami obesitas berusaha untuk menurunkan berat badan yang dialami mulai dari olahraga, diet ataupun mengonsumsi obat penurun berat badan. Hasil riset didapatkan konsumsi jus dbog pisang kepok yang mengandung senyawa Aktif: Serat, flavonoid yang berperan dalam metabolisme lemak dan kontrol berat badan. Flavonoid dalam pisang juga mendukung aktivitas antiinflamasi dan pengaturan metabolisme lipid. Jus dbog pisang sangat mudah dibuat lebih alami dan secara ekonomi lebih hemat. Sebagai pendukung pencegahan obesitas tentunya pola

makan, konsumsi makanan dan aktifitas juga mempengaruhi terhadap turunnya berat badan(Sutanta, Habid 2024)(Sutanta, Habid Al 2024).

e. Meningkatkan Kekuatan Otot dan Mobilitas

Terapi non farmakologis terkait kekuatan otot dan mobilitas pada kasus *lumbal back pain* atau *stroke* bisa mengalami peningkatan yang signifikan karena latihan terapeutik dalam air dapat mengurangi beban gravitasi pada tulang belakang, sehingga memungkinkan pasien melakukan gerakan lebih bebas tanpa memperparah rasa nyeri dan mendorong penguatan otot secara progresif. Air sebagai media terapi memberikan keuntungan berupa efek apung (*buoyancy*), tekanan hidrostatik, dan suhu yang menenangkan otot. Faktor-faktor ini membantu relaksasi otot, memperbaiki sirkulasi darah, dan meredakan nyeri, yang semuanya berkontribusi terhadap peningkatan kekuatan otot punggung. Selain itu, hidroterapi mendorong pasien untuk melakukan aktivitas fisik lebih aktif dalam kondisi yang minim risiko cedera, terutama untuk penderita *lumbal back pain* atau *stroke*(Sutanta,Habid 2021).

Faktor pendukung yang menekankan pentingnya frekuensi terapi dalam mencapai hasil rehabilitasi yang optimal. Semakin sering terapi dilakukan, semakin besar kesempatan otot-otot untuk beradaptasi terhadap latihan dan memperkuat diri. Ini menunjukkan bahwa frekuensi menjadi faktor penting dalam desain intervensi rehabilitasi berbasis air.

Namun, terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi hasil penelitian ini, seperti usia, tingkat keparahan LBP, dan kepatuhan pasien terhadap protokol terapi. Meski demikian, hubungan positif yang ditemukan dalam penelitian ini memberikan dasar bagi tenaga kesehatan, khususnya fisioterapis, untuk merekomendasikan hidroterapi

sebagai bagian penting dari manajemen LBP, dengan penekanan pada frekuensi yang memadai.

- f. Membantu menurunkan gula darah. Efek dari kafein meningkatkan pelepasan katekolamin yang juga dapat mempengaruhi metabolisme tubuh, diantaranya metabolisme glukosa. Senam aerobik dan yoga merupakan aktifitas fisik yang bisa meningkatkan metabolisme glukosa sehingga kadar gula darah bisa menurun (Prasetyo dan Sutanta 2019)(Nisa 2022)
- g. Implikasi dalam Praktik Keperawatan di Layanan Kesehatan

Peran Tenaga Kesehatan terutama perawat sebagai tenaga profesional memiliki peran strategis dalam menerapkan terapi non-farmakologi sebagai bagian dari asuhan keperawatan. Intervensi ini memperkuat hubungan terapeutik, memberdayakan pasien, dan memfasilitasi penyembuhan secara holistik. Pendidikan dan pelatihan bagi perawat menjadi penting untuk memastikan kompetensi dalam memberikan terapi ini. terutama perawat dan fisioterapis, berperan penting dalam menerapkan terapi non-farmakologis dengan pendekatan individual kepada pasien.

- h. Kesimpulan dan Rekomendasi

Tujuan utama terapi non farmakologi adalah membantu pasien mencapai kenyamanan, mengurangi stres, dan meningkatkan kualitas hidup tanpa ketergantungan pada obat-obatan.

Terapi non-farmakologi adalah pendekatan efektif, aman, dan holistik yang relevan diterapkan dalam berbagai situasi klinis. Perawat perlu menguasai berbagai teknik ini dan menerapkannya secara tepat guna mendukung pemulihan pasien secara optimal. Diperlukan dukungan institusi kesehatan dalam bentuk regulasi, pelatihan, dan evaluasi untuk

memperluas implementasi terapi ini secara menyeluruh di fasilitas pelayanan kesehatan.

Dengan demikian, terapi komplementer merupakan bagian integral dari pendekatan terapi non farmakologis dalam pengelolaan hipertensi. Integrasi terapi ini ke dalam praktik klinis dapat menjadi strategi efektif dalam pendekatan holistik kepada pasien, khususnya bagi mereka yang ingin menghindari ketergantungan pada obat atau mengalami efek samping dari terapi farmakologis. Teknik ini mudah dilakukan, tidak memerlukan alat khusus, dan bisa diterapkan oleh tenaga kesehatan maupun pasien sendiri setelah mendapat edukasi(Widyatuti 2008).

DAFTAR PUSTAKA

- Ariyani, and Sutanta. 2016. "Pengaruh Bunga Effect Giving Of Steeping Tea Interest Rosella Of Changes In Blood Pressure In Patients With Hypertension." *Jurnal Kebidanan* VIII(02): 183–93.
- Asosiasi Institusi Pendidikan Ners Indonesia. 2021. *Aipni Kurikulum Pendidikan Ners Indonesia Tahun 2021*.
- Aulia, Nunung Mulyani, Uly Artha Silalahi. 2018. "Pengaruh Kompres Air Hangat Dan Air Dingin Terhadap Nyeri Tulang Belakang Ibu Hamil Trimester Iii Di Wilayah Kerja Puskesmas Rajapolah Tahun 2018." <https://ejurnal.stikesrespati> 6(1).
- Haryani, Sri, and Misniarti Misniarti. 2020. "Efektifitas Akupresure Dalam Menurunkan Skala Nyeri Pasien Hipertensi Diwilayah Kerja Puskesmas Perumnas." *Jurnal Keperawatan Raflesia* 2(1): 21–30.
- Kholifah, Sutanta. 2021. "Pengaruh Terapi Musik Instrumental Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi." *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan* 15(1): 158–65.
- Nisa, Lina Arifatun. 2022. "Perbedaan Pengaruh Terapi Senam Yoga Dan Senam Aerobik Terhadap Kadar Gula Darah Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Demak Iii."
- Prasetyo dan Sutanta. 2019. "Pengaruh Konsumsi Seduhan Bubuk Biji Kopi Terhadap Kadar Gula Darah Sewaktu Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Puskesmas Piyungan Bantul." *Jurnal Kesehatan Madani Medika* 6(1): 14–20.
- Rahayu, Sri et al. 2022. "Penerapan Terapi Murotal Sebagai Terapi Non Farmakologis Untuk Mengurangi Nyeri Pasien." *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)* 6(4): 2903.
- RI, DPR. 2014. "UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA NOMOR 38 TAHUN 2014 TENTANG KEPERAWATAN." *UU Keperawatan* 104: 1639–50.
- Risnah1), Risnawati HR2), Maria Ulfah Azhar3), Muhammad

- Irwan4. 2019. "Terapi Non Farmakologi Dalam Penanganan Diagnosis Nyeri Akut Pada Fraktur : Systematic Review Risnah1),." *JOURNAL OF ISLAMIC NURSING UPDATES* 2(4): 77-86.
- Siagian, Hartika S. 2020. "Penurunan Insomnia Pada Lanjut Usia Di Panti." *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda* 4(1): 19-24.
- Sutanta, Habid Al, Ahmad Suriyadi. 2024. "Jelly Bog Segamur." 5(3): 221-26.
- Sutanta, Habid, Laellatul. 2024. "Formulasi Jus Dbog Pisang Kepok Musa Paradisiaca L." XV(02): 244-51.
- Sutanta, Vina, Wahyuningsih. 2020. "Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Fraktur Femur." *Media Ilmu Kesehatan* 8(3): 230-36.
- Sutanta,Habid, Dwi Riyani. 2021. "Hubungan Frekuensi Hidroterapi (Poll Therapy) Dengan Tingkat Kekuatan Otot Pada Penderita Low Back Pain the Relationship of Swimming Frequency With Pain Levels in Low Back Pain Patients in Umbul Tlatar Boyolali." *Jurnal Kebidanan* 13(01): 104-16.
- Widyatuti. 2008. "Terapi Komplementer Dalam Keperawatan." *Jurnal Keperawatan Indonesia* 12(1): 53-57.
- Windayanti, Hapsari et al. 2021. "Yoga Untuk Mengurangi Nyeri Haid Primer Pada Remaja Putri." *Indonesian Journal of Community Empowerment (Ijce)* 3(2): 93.
- Zulfa, and Dyah Sri Wardini. 2018. *Lexikon der Medizinischen Laboratoriumsdiagnostik Komplementer*.

BIODATA PENULIS

Ns, Sutanta, M.Kes. Lahir pada tanggal 15 Februari 1975 di Boyolali. Lahir dari pasangan Sri Nardjo dan Sumami. Penulis mengawali kariernya di dunia keperawatan dengan Sekolah Perawat Kesehatan di SPK Dep Kes Yogyakarta lulus tahun 1994. Sebagai perawat klinis di RSKA 45. Saat ini penulis aktif sebagai staf pengajar di STIKes Estu Utomo Boyolali, Jawa Tengah. Suami dari Arif Dwi Wulandari dan ayah dari Rizky Prehartianto, Ayu Fitri Cahyati, dan Riko Aulia Baskoro

BAB 4

Manajemen Nyeri Tanpa Obat : Strategi Non Farmakologis

*Fransiska Anita E.R.S.,
Ns.,M.Kep.,Sp.Kep.MB.,PhD*

A. Pendahuluan

Menurut Global Pain Index yang merupakan sebuah Lembaga yang melakukan Survei penilaian global terhadap nyeri melaporkan pada tahun 2020, 93% orang merasakan nyeri dan sepertiga (34%) penduduk mengalami nyeri setiap hari (GSK Consumer Healthcare, 2020). Maka kunjungan individu ke layanan kesehatan untuk mendapatkan penanganan nyeri cukup tinggi, walaupun di Indonesia belum ada data yang khusus melakukan survey terhadap keluhan nyeri, namun hal ini menuntut perhatian petugas kesehatan terutama perawat untuk melakukan berbagai intervensi untuk mengatasi keluhan nyeri hingga penyebab terjadi nyeri untuk mengembalikan kenyamanan individu dan mencegah terjadinya berbagai komplikasi penyakit yang ditandai dengan gejala nyeri. Salah satu intervensi penatalaksanaan nyeri yaitu strategi non farmakologis yang dapat digunakan oleh petugas kesehatan dan juga terutama individu sendiri dalam beradaptasi dan mengatasi nyeri yang dialaminya (Knopp-Sihota et al., 2022).

Strategi komprehensif untuk meminimalkan atau mengendalikan nyeri tanpa menggunakan obat-obatan dikenal sebagai manajemen nyeri non-farmakologis. Strategi ini menggunakan berbagai metode dan pendekatan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dan mengurangi efek nyeri

yang merugikan seperti komplikasi atau dampak lanjut akibat nyeri seperti kematian (Kasrin et al., 2024).

B. Konsep Nyeri

1. Pengertian Nyeri

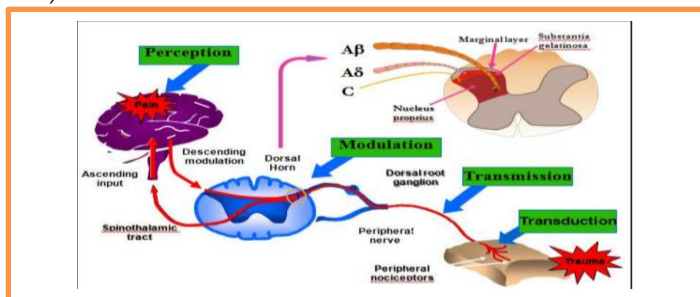
Dalam perawatan kesehatan, kenyamanan merupakan inti dari pengalaman individu dan menjadi tujuan utama dalam layanan kesehatan (Kolcaba, 1991).

Nyeri merupakan sebuah pengalaman yang kompleks dan subjektif akibat terganggunya kenyamanan individu, yang secara signifikan mempengaruhi kualitas hidup individu secara keseluruhan (Matos, 2023). Nyeri tidak dapat diukur secara objektif, kadang bersifat tidak berkesudahan sehingga individu yang mengalami nyeri merasa kelelahan karena kehabisan energi untuk beradaptasi terhadap nyeri yang dirasakan, hal ini akan mengganggu hubungan individu dengan lingkungannya (Bal & Kulakaç, 2023).

Namun nyeri merupakan mekanisme fisiologis untuk mempertahankan diri dari berbagai macam penyakit atau gangguan dalam tubuh yang menimbulkan tanda gejala nyeri yang dipersepsikan oleh individu itu sendiri (Pamela et al., 2004).

2. Fisiologi Nyeri

Proses terjadinya nyeri meliputi 4 proses yaitu : transduksi, transmisi, modulasi dan persepsi (Bahrudin, 2018).



Gambar 1. Proses terjadinya nyeri

a. Transduksi

Proses Dimana akhiran saraf aferen menerjemahkan stimulus ke dalam impuls nosiseptif yang melibatkan tiga tipe saraf yaitu serabut A-Beta, serabut A-Delta, dan serabut C. serabut A-Delta dan C dikelompokkan sebagai serabut penghantar nyeri/nosiseptor. Serabut saraf aferen tidak berespon terhadap stimulus eksternal tanpa adanya mediator inflamasi (Bahrudin, 2018).

b. Transmisi

Proses Dimana impuls disalurkan ke medulla spinalis, kemudian ke sepanjang tractus sensorik selanjutnya menuju ke otak (Bahrudin, 2018). Proses ini merupakan perambatan rangsang melalui saraf sensoris setelah terjadi proses transduksi.

c. Modulasi

Proses amplifikasi sinyal neural terkait nyeri, yang terjadi di kornu dorsalis medulla spinalis. Terjadi proses descending pada system nosiseptif dari korteks frontalis, hipotalamus, area otak tengah dan medulla oblongata yang selanjutnya menuju medulla spinalis. Hasil dari proses descending terjadi penguatan dan penghambatan sinyal nosiseptif di kornu dorsalis (Bahrudin, 2018).

d. Persepsi nyeri

Kesadaran nyeri berupa persepsi nyeri yang merupakan hasil dari proses transduksi, transmisi dan modulasi serta dipengaruhi oleh aspek psikologis dan karakteristik individu (Bahrudin, 2018).

3. Teori Pengontrolan Nyeri (*Gate Control Theory*)

Impuls nyeri dapat diatur atau bahkan dapat dihambat oleh mekanisme pertahanan di sepanjang system saraf pusat. *Gate Control Theory* mengatakan bahwa impuls nyeri dihantarkan saat sebuah pertahanan dibuka dan impuls nyeri dapat dihambat saat sebuah pertahanan

tertutup. Upaya menutup pertahanan tersebut merupakan dasar terapi menghilangkan nyeri (Kozier et al., 2010).

Gate Control Theory menjelaskan bahwa modulasi kompleks di sumsum tulang belakang dan diotak adalah factor penting dalam persepsi nyeri karena adanya pintu gerbang yang dapat memfasilitasi transmisi nyeri. Mekanisme saraf di sumsum tulang belakang dapat berfungsi sebagai gerbang yang dapat dibuka dan ditutup, terjadi peningkatan nyeri bila aliran impuls saraf dibuka dan terjadi penurunan nyeri bila impuls saraf ditutup. Jika pintu gerbang terbuka maka hantaran impuls saraf yang berasal dari sumber nyeri sebagai saraf aferen kemudian menuju sumsum tulang belakang yang kemudian dilalui hingga mencapai otak sehingga menimbulkan respon nyeri. Namun jika gerbang tertutup maka penghantaran impuls saraf yang sedang melalui sumsum tulang belakang akan mengalami hambatan sehingga tidak mencapai otak maka tidak ada respon nyeri.

Gate Control Theory juga mengakomodir kondisi psikologi dalam mempersepsikan nyeri seperti motivasi, emosi dan reaksi stress. Maka melalui teory gate control ini, nyeri dapat dikontrol dengan menutup pintu gerbang hantaran impuls dengan melakukan manipulasi farmakologis, strategi non farmakologis dan intervensi psikologis (Potter & Perry, 2010).

4. Penatalaksanaan nyeri

Salah satu kebutuhan dasar manusia adalah konsep aman dan nyaman sehingga sangat penting untuk melakukan penatalaksanaan nyeri untuk mengatasi, menurunkan, bahkan menghilangkan sensasi nyeri yang dirasakan individu. Ada dua metode utama yang dapat diberikan tidak bersamaan yaitu strategi farmakologis dan strategi nonfarmakologis.

a. Strategi farmakologis (RI, 2019)

Merupakan penatalaksanaan nyeri dengan menggunakan obat-obatan meliputi :

- 1) Obat-obat analgesic meliputi NSADI, opioid dan ajuvan tersedia dalam berbagai jenis dan rute pemberian obat (oral, parenteral dan neuroaksial)
- 2) Obat injeksi
 - a) Steroid injeksi
Steroid nonpartikular seperti betamethasone, dexamethasone, methyl prednisolone dan steroid particular/depotsteroid harus tersedia dan siap digunakan dalam pelayanan nyeri.
 - b) Anatesi local
Tersedia seperti lidokain yang kerja singkat dan anestesi yang kerja lama seperti levobupivacaine, ropivacaine dan bupivacain
 - c) Neurolitik untuk mengurangi efek nyeri seperti alcohol absolut, fenol dan gliserin.
- b. Strategi non farmakologi

Kenyamanan sangat mempengaruhi fungsi mental dan fisik individu, maka diperlukan pendekatan kesehatan holistic untuk menjadi intervensi penatalaksanaan nyeri sehingga dapat mempertahankan kesejahteraan individu (Potter & Perry, 2010).

Manajemen nyeri non-farmakologis adalah metode penanganan nyeri yang melibatkan perilaku *caring* dari pada penggunaan obat-obatan (Watson, 2008).

Berikut adalah beberapa strategi non farmakologi penatalaksanaan nyeri :

1) Sentuhan terapeutik

Sentuhan terapeutik adalah salah satu indera pertama dan kebutuhan dasar manusia (Bagci et al., 2020). Penggunaan sentuhan terapeutik sebagai intervensi non-invasif untuk meningkatkan status kesehatan. Tampaknya metode ini juga dapat digunakan sebagai metode yang aman dalam pengelolaan fungsi fisik, nyeri, kecemasan, dan mual. Sentuhan terapeutik merupakan manajemen nyeri

untuk meningkatkan kualitas hidup pasien (Primasari & Kana, 2024).

Beberapa jenis strategi sentuhan terapeutik yaitu :

a) Pijat

Salah satu jenis terapi sentuhan terapeutik adalah pijat. Pijat dimulai dengan gerakan manipulasi yang pertama, yaitu manuver effleurage. Pijat terutama pada punggung dapat dilanjutkan dengan manuver petrissage, gesekan, perkusi, dan getaran. Pijat efektif dalam menurunkan nyeri dan bahkan dapat meningkatkan kualitas hidup. Sentuhan terapeutik, termasuk pijat dan akupresur, melibatkan penerapan tekanan fisik yang lembut untuk meredakan ketegangan otot dan meningkatkan sirkulasi darah (Durmaz & Pamuk Cebeci, 2023).

Pijat merupakan stimulasi kutaneus tubuh secara umum biasanya pada punggung & bahu untuk merelaksasikan otot. Sentuhan secara efektif menurunkan skala nyeri terutama pada pasien dengan nyeri kronik atau nyeri yang sudah berlangsung lebih dari 6 bulan (Bagci et al., 2020).

b) Akupunktur

Akupunktur, suatu bentuk pengobatan alternatif yang berasal dari Cina lebih dari 3000 tahun yang lalu, semakin banyak digunakan untuk manajemen nyeri. Meskipun akupunktur telah digunakan dalam berbagai gangguan klinis, akupunktur paling sering digunakan untuk manajemen nyeri kronis seperti low back pain, dll (Uruts et al., 2021).

2) Relaksasi

Terapi relaksasi adalah jenis terapi fisik yang mencakup pengencangan dan pelonggaran secara berurutan kelompok otot tertentu. Terapi relaksasi

dapat membantu pasien dalam meredakan kecemasan dan mengendalikan nyeri karena menekankan relaksasi otot progresif seluruh tubuh, yang menyiratkan efek yang berpotensi positif pada pengendalian nyeri. Teknik relaksasi mencakup berbagai metode yang dirancang untuk mengurangi ketegangan fisik dan mental, sehingga menurunkan persepsi nyeri (Gao et al., 2022).

Metode seperti pernapasan dalam, meditasi, relaksasi otot progresif, dan visualisasi telah terbukti membantu mengurangi stres dan meningkatkan kontrol nyeri. Relaksasi yang mendalam membantu mengurangi aktivitas sistem saraf simpatik, yang berperan dalam respons nyeri, sehingga pasien merasa lebih tenang dan tidak nyeri (Potter & Perry, 2010).

3) Distraksi

Distraksi adalah cara untuk meredakan nyeri dengan memfokuskan pikiran pada sesuatu selain nyeri (Potter & Perry, 2010). Teknik distraksi adalah pendekatan perilaku kognitif yang digunakan untuk mengendalikan emosi yang dapat mengalihkan pikiran seseorang dari stres, ketakutan, kemarahan, dan ketidaknyamanan. Ketika kita membiarkan pikiran kita berada di puncak kegembiraan kita, pikiran teralihkan dari kegembiraan oleh indera, kondisi ini dapat menurunkan nyeri yang dirasakan. Teknik distraksi mengurangi efek pada sistem saraf pusat dan pemancar saraf bebas rasa nyeri (Amiri et al., 2019).

Beberapa jenis terapi tehnik distraksi yaitu :

a) Distraksi visual

Salah satu distraksi visual yaitu menggunakan teknologi komputer virtual reality (VR) dengan menciptakan lingkungan simulasi, yang dianggap sebanding dengan dunia nyata, di

mana pengguna dapat berinteraksi secara aktif sehingga distraksi menggunakan virtual reality terbukti menurunkan nyeri (Lambert et al., 2020).

b) Distraksi pendengaran

Teknik distraksi pendengaran seperti mendengarkan music dapat digunakan untuk memusatkan perhatian pada lirik dan irama lagu dan dapat juga mengikuti irama lagu dan hal ini efektif menurunkan perhatian terhadap nyeri yang dirasakan sehingga tercapai kesehatan fisik, emosional, spiritual, dan psikologis (Gillespie et al., 2024)

c) Distraksi pernapasan

Teknik distraksi napas ritmik, dapat mengurangi keparahan nyeri karena dengan napas berirama maka tubuh dapat melepaskan opioid endogen, khususnya endorphen dan enkefalin, ketika otot rangka berirama mengalami spasme akibat peningkatan prostaglandin, yang menyebabkan fase pelebaran pembuluh darah dan meningkatkan aliran darah ke area nyeri sehingga nyeri teratasi. Pasien dalam keadaan relaks kemudian fokus melihat salah satu obyek atau matanya terpejam lalu tarik nafas dalam melalui hidung sambil menghitung dalam hati 1 sampai dengan 4, tahan nafas sebentar kemudian secara perlahan nafas dihembuskan melalui mulut dengan menghitung 1 sampai dengan empat (Wieland, 2019).

d) Distraksi intelektual

Teknik distraksi intelektual dengan cara mengalihkan perhatian pasien selain nyeri yang diarahkan melalui kegiatan dengan memanfaatkan kecerdasan atau intelektual yang dimiliki pasien. Seperti dengan mengisi teka teki silang, menonton film kartun atau film kesukaan,

bermain playstation, menulis, dll (Potter & Perry, 2010).

4) Stimulasi kutaneus

Merupakan stimulasi kulit yang digunakan untuk menghilangkan nyeri. Beberapa jenis stimulasi kutaneus:

a) Kompres hangat

Stimulasi ini bekerja dgn merangsang reseptor nociceptor untuk menurunkan nyeri. Aplikasi terapi hangat lokal menyebabkan pembuluh darah melebar, meningkatkan suplai darah dan menghentikan sementara sinyal rasa sakit agar tidak sampai ke otak. Kulit dan jaringan yang lebih dalam tampaknya dirangsang oleh panas. Menurut teori kontrol gerbang, termoreseptor dapat membantu mengurangi rasa sakit (Goswami et al., 2022).

b) Simulasi saraf elektrik transkutaneus (TENS) dilakukan dengan stimulasi pada kulit menggunakan arus listrik ringan yang diantarkan melalui elektroda luar. Terapi ini dilakukan berdasarkan terapi medis. Elektroda dipasang langsung pada atau dekat area nyeri kemudian akan timbul sensasi kesemutan yang efektif dapat menurunkan nyeri (Potter & Perry, 2010).

5) Hypnosis diri

Membantu mengubah persepsi nyeri dengan pengaruh sugesti positif yang merupakan salah satu jenis pendekatan Kesehatan holistic. Hypnosis diri hampir sama dengan melamun, karena konsentrasi yang intensif mengurangi nyeri, ketakutan dan stress karena individu hanya konsentrasi pada satu pikiran. Seni komunikasi untuk mempengaruhi seseorang mengubah tingkat kesadarannya akan

dicapai dengan menurunkan gelombang otak (Wieland, 2019).

DAFTAR PUSTAKA

- Amiri, P., Mirghafourvand, M., Esmailpour, K., Kamalifard, M., & Ivanbagha, R. (2019). The effect of distraction techniques on pain and stress during labor: A randomized controlled clinical trial. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 19(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12884-019-2683-y>
- Bagci, H., Cinar Yucel, S., & Bagci, H. (2020). A Systematic Review of the Studies about Therapeutic Touch after the Year of 2000. *International Journal of Caring Sciences*, 13(1), 231–240. www.internationaljournalofcaringsciences.org
- Bahrudin, M. (2018). Patofisiologi Nyeri Neuropatik. *Pain*, 13, 7–13. <https://doi.org/10.22219/sm.v13i1.54>
- Bal, S., & Kulakaç, Ö. (2023). Effect of comfort theory-based nursing care on pain and comfort in women undergoing hysterosalpingography: a randomized controlled trial. *Revista Da Associacao Medica Brasileira*, 69(12), 1–7. <https://doi.org/10.1590/1806-9282.20230798>
- Durmaz, H., & Pamuk Cebeci, S. (2023). The Effect of Back Massage Applied to Palliative Care Patients on Sleep Quality and Pain. *Osmangazi Journal of Medicine*, 45(6), 963–977. <https://doi.org/10.20515/otd.1361722>
- Gao, Q., Xu, Q., Zhou, X., Yao, Z., & Yao, Y. (2022). A Case-Control Study of the Effects of Implementing the Registered Nurses Association of Ontario Guidelines for the Assessment and Management of Postoperative Pain and the Use of Relaxation Therapy in 312 Patients with Bone and Soft-Tissue Malignancy. *Medical Science Monitor*, 58, 1–7. <https://doi.org/10.12659/MSM.937496>
- Gillespie, K., McConnell, T., Roulston, A., Potvin, N., Ghiglieri, C., Gadde, I., Anderson, M., Kirkwood, J., Thomas, D., Roche, L., O'Sullivan, M., McCullagh, A., & Graham-Wisener, L. (2024). Music therapy for supporting informal carers of adults with life-threatening illness pre- and post-bereavement; a mixed-methods systematic review. *BMC Palliative Care*, 23(1), 1–68. <https://doi.org/10.1186/s12904-024-01364-z>

- Goswami, S., Jelly, P., Sharma, S. K., Negi, R., & Sharma, R. (2022). The effect of heat therapy on pain intensity, duration of labor during first stage among primiparous women and Apgar scores: A systematic review and meta-analysis. *European Journal of Midwifery*, 6(November), 1-9. <https://doi.org/10.18332/ejm/156487>
- GSK Consumer Healthcare. (2020). *Global Pain Index Report 4th edition* – 2020. 1-110. <https://www.gsk.com/media/6351/2020-global-pain-index-report.pdf>
- Kasrin, R., Jafri, Y., Hamdi, I., & Afifah, S. (2024). Manajemen Nyeri Non Pharmacologi dengan Teknik Relaksasi dan Kompres Air Hangat. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(November 2023), 47-57. <https://pekatpkm.my.id/index.php/JP/article/view/193>
- Knopp-Sihota, J. A., MacGregor, T., Reeves, J. T. H., Kennedy, M., & Saleem, A. (2022). Management of Chronic Pain in Long-Term Care: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of the American Medical Directors Association*, 23(9), 1507-1516.e0. <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2022.04.008>
- Kolcaba, K. Y. (1991). A Taxonomic Structure for the Concept Comfort. *Image: The Journal of Nursing Scholarship*, 23(4), 237-240. <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.1991.tb00678.x>
- Kozier, Erb, Berman, & Snyder. (2010). Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses & Praktik. In EGC.
- Lambert, V., Boylan, P., Boran, L., Hicks, P., Kirubakaran, R., Devane, D., & Matthews, A. (2020). Virtual reality distraction for acute pain in children. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2020(10). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD010686.pub2>
- Matos, R. (2023). *Nursing Theories Addressing Pain Management: Enhancing Quality of Life for Patients*. 9(05), 1-2. <https://doi.org/10.4172/JNHS.2023.9.5.102>

- Pamela, G. R., Nelma, B. C. S., & Leslie, H. N. (2004). Perspective on Nursing Theory. In *Nursing Research* (Vol. 34, Issue 6). Lippincott Williams & Wilkins. <https://doi.org/10.1097/00006199-198511000-00014>
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2010). *Fundamental of Nursing Fundamental Keperawatan*. Salemba Medika.
- Primasari, Y., & Kana, M. (2024). Effectiveness of relaxation techniques, touch distractions in lowering pain scales. *Jurnal Edukasi Ilmiah Kesehatan*, 2(2), 41–48. <https://doi.org/10.61099/junedik.v2i2.44>
- RI, K. K. (2019). Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Nyeri. In *Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI* (Vol. 11, Issue 1). <https://drive.google.com/file/d/1uVz8338RGbSJj5HCPFXXVCYUYeWooUs3/view>
- Urits, I., Schwartz, R. H., Orhurhu, V., Maganty, N. V., Reilly, B. T., Patel, P. M., Wie, C., Kaye, A. D., Mancuso, K. F., Kaye, A. J., & Viswanath, O. (2021). A Comprehensive Review of Alternative Therapies for the Management of Chronic Pain Patients: Acupuncture, Tai Chi, Osteopathic Manipulative Medicine, and Chiropractic Care. *Advances in Therapy*, 38(1), 76–89. <https://doi.org/10.1007/s12325-020-01554-0>
- Watson, J. (2008). *Nursing The Philosophy and Science of Caring* (Revised Ed). University Press of Colorado. <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com.es/2012/06/jean-watson.html>
- Wieland, L. S. (2019). Psychological Interventions for Needle-Related Procedural Pain and Distress in Children and Adolescents: Summary of a Cochrane Review. *Explore*, 15(1), 74–75. <https://doi.org/10.1016/j.explore.2018.10.014>

BIODATA PENULIS

**Fransiska Anita E.R.S.,
Ns.,M.Kep.,Sp.Kep.MB.,PhD**

lahir di Ujung Pandang pada tanggal 13 September 1982. Menyelesaikan pendidikan S1 di Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin. Kemudian menyelesaikan S2 Keperawatan dan Program Spesialis Keperawatan Medikal Bedah di di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia. Menyelesaikan Doctor of Philosophy in Nursing di Saint Paul University of Phillipines pada tahun 2024. Penulis adalah Dosen di Program Studi Ilmu Keperawatan STIK Stella Maris Makassar, semenjak tahun 2007 sampai sekarang.

BAB 5

Terapi Musik dan Pengaruhnya terhadap Kesehatan

Felisima Ganut, S.Kep., Ns., M.Kep

A. Pendahuluan

Musik telah lama digunakan sebagai media penyembuhan sejak zaman kuno dan kini diakui secara ilmiah sebagai bagian dari terapi komplementer yang efektif. Terapi musik didefinisikan sebagai penggunaan musik secara klinis dan berbasis bukti untuk mencapai tujuan terapeutik pada pasien dengan berbagai kondisi kesehatan, dilakukan oleh terapis terlatih (American Music Therapy Association, 2020). Berbagai studi menunjukkan bahwa musik mampu menurunkan hormon stres seperti kortisol, meningkatkan dopamin dan endorfin, serta mengaktivasi area otak yang terlibat dalam emosi dan memori seperti amigdala dan prefrontal cortex (Sachs et al., 2019).

Secara klinis, terapi musik telah terbukti meningkatkan kualitas hidup pasien dengan penyakit kronis seperti stroke, kanker, dan demensia, serta menurunkan kecemasan pada pasien ICU dan paliatif (Bradt et al., 2021). Pada pasien stroke, terapi musik ritmis dapat mempercepat pemulihan fungsi motorik, sedangkan pada lansia dengan demensia, musik membantu merangsang ingatan dan mengurangi agitasi (Van der Steen et al., 2022). Mengingat efektivitasnya yang tinggi, risiko efek samping yang rendah, serta manfaat psikososial yang luas, terapi musik menjadi pendekatan yang relevan dan humanistik dalam pelayanan kesehatan modern.

B. Konsep Terapi Musik dan Pengaruhnya Terhadap Kesehatan**1. Pengertian Terapi Musik**

Terapi Musik adalah bentuk intervensi klinis yang menggunakan musik secara sistematis dan berbasis bukti untuk membantu individu mencapai tujuan terapeutik tertentu dalam aspek fisik, emosional, kognitif, dan sosial.

2. Mekanisme Kerja Terapi Musik

Musik dapat mempengaruhi sistem limbik, yaitu pusat pengaturan emosi di otak, serta meningkatkan pelepasan dopamin, serotonin, dan endorfin yang dapat memperbaiki suasana hati dan mengurangi rasa sakit. Selain itu, ritme musik juga dapat membantu regulasi pernapasan, denyut jantung, dan relaksasi otot (Chanda & Levitin, 2013).

3. Jenis-Jenis Terapi Musik

Terapi musik dapat diklasifikasikan berdasarkan pendekatannya, tujuan, serta keterlibatan pasien. Menurut American Music Therapy Association (AMTA), jenis-jenis terapi musik utama adalah sebagai berikut:

a. Terapi Musik Aktif (*Active Music Therapy*)

Penerapan terapi musik aktif yaitu pasien secara langsung terlibat dalam pembuatan atau penampilan musik, seperti bernyanyi, bermain alat musik, mencipta lagu, atau improvisasi. Adapun tujuannya adalah:

- 1) Meningkatkan ekspresi diri
- 2) Meningkatkan interaksi sosial dan komunikasi
- 3) Meningkatkan koordinasi motorik dan konsentrasi

b. Terapi Musik Reseptif (*Receptive Music Therapy*)

Dalam terapi musik reseptif, pasien mendengarkan musik yang telah dipilih secara khusus oleh terapis, baik secara langsung maupun melalui rekaman. Adapun tujuannya adalah:

- 1) Mengurangi kecemasan dan stress
- 2) Menurunkan tekanan darah dan detak jantung
- 3) Menimbulkan relaksasi dan kenyamanan

c. Improvisasi Musik (*Music Improvisation*)

Dalam improvisasi musik, pasien dan terapis secara spontan menciptakan musik menggunakan suara, instrumen, atau tubuh (misalnya tepuk tangan, ketukan). Tidak membutuhkan keahlian musik sebelumnya. Adapun tujuannya adalah:

- 1) Mengekspresikan emosi secara bebas
- 2) Meningkatkan kreativitas dan interaksi sosial
- 3) Menggali konflik internal atau trauma secara tidak verbal

d. Komposisi Musik

Pasien dibimbing oleh terapis untuk menulis lirik, menciptakan lagu, atau merekam komposisi sebagai sarana ekspresi dan refleksi diri. Adapun tujuannya adalah sebagai berikut:

- 1) Menyalurkan pengalaman pribadi atau trauma
- 2) Meningkatkan harga diri dan kontrol diri
- 3) Memberikan warisan emosional (*legacy*) terutama dalam perawatan paliatif

e. Terapi Musik Gamelan atau Tradisional

Terapi musik menggunakan musik tradisional seperti gamelan, angklung, atau alat musik lokal lainnya dalam konteks terapi, dengan pendekatan budaya yang kontekstual. Adapun tujuannya:

- 1) Meningkatkan penerimaan pasien terhadap terapi melalui pendekatan budaya
- 2) Memfasilitasi interaksi kelompok secara harmonis
- 3) Memperkuat identitas diri dan komunitas

f. *Guided Imaginery and Music (GIM)*

Menggabungkan musik dengan imajinasi terpandu. Pasien dibimbing oleh terapis untuk membayangkan gambar mental sambil mendengarkan musik tertentu. Adapun tujuannya adalah:

- 1) Mengeksplorasi alam bawah sadar dan emosi terdalam
- 2) Mengatasi trauma psikologis

3) Memperdalam kesadaran diri

4. Manfaat Terapi Musik bagi Kesehatan

a. Mengurangi Stres, Kecemasan, dan Depresi

Terapi musik efektif dalam menurunkan tingkat stres, kecemasan, dan gejala depresi. Musik merangsang pelepasan hormon dopamin dan serotonin yang meningkatkan suasana hati. Studi menunjukkan bahwa terapi musik dapat memperbaiki fungsi emosional dan sosial, serta meningkatkan kesejahteraan psikologis (Hutapea, 2024).

b. Meningkatkan Kualitas Tidur

Mendengarkan musik sebelum tidur dapat meningkatkan kualitas tidur, terutama pada penderita insomnia. Musik membantu tubuh rileks dan mempersiapkan untuk tidur yang lebih nyenyak.

c. Meredakan Nyeri Kronis

Terapi musik membantu dalam manajemen nyeri kronis dengan mengalihkan perhatian dari rasa sakit dan meningkatkan efikasi diri pasien. Ini juga dapat mengurangi ketegangan otot dan memperbaiki suasana hati.

d. Meningkatkan Fungsi Kognitif dan Memori

Pada pasien dengan gangguan kognitif seperti demensia, terapi musik dapat meningkatkan fungsi kognitif, memperbaiki suasana hati, dan mengurangi gejala neuropsikiatrik (Pangkey, 2023)..

e. Meningkatkan Keterampilan Sosial dan Komunikasi

Terapi musik dapat meningkatkan kemampuan komunikasi dan interaksi sosial, terutama pada anak-anak dengan autisme. Aktivitas musikal seperti bernyanyi dan bermain alat musik membantu dalam pengembangan keterampilan sosial (Shin et al., 2025).

f. Meningkatkan Fungsi Motorik dan Neurologis

Pada pasien dengan penyakit neurologis seperti Parkinson dan stroke, terapi musik dapat meningkatkan

koordinasi, keseimbangan, dan fungsi berjalan melalui stimulasi ritmis.

- g. Meningkatkan Kesejahteraan Emosional dan Resiliensi
Terapi musik mendukung ekspresi emosional, membangun koneksi sosial, dan meningkatkan resiliensi emosional. Kegiatan seperti menyanyi bersama dapat memperkuat ikatan sosial dan kesejahteraan mental (Feng & Wang, 2025).

5. Indikasi Terapi Musik

Terapi musik dapat diberikan sebagai terapi komplementer pada berbagai kondisi, antara lain:

- a. Gangguan kecemasan dan depresi
Musik membantu mengurangi gejala kecemasan dan depresi melalui aktivasi sistem limbik dan pengurangan hormon stress (Bradt et al., 2021).
- b. Stroke dan rehabilitasi kronis
Terapi musik, khususnya *Rhythmic Auditory Stimulation (RAS)*, membantu memperbaiki fungsi motorik, atensi, dan mood pasien pascastroke. Studi oleh Särkämö et al. (2020) menunjukkan bahwa mendengarkan musik mempercepat pemulihan kognitif dan emosional pasca stroke.
- c. Nyeri kronis akut
Musik menurunkan persepsi nyeri dengan meningkatkan pelepasan endorfin dan menurunkan aktivitas kortikal yang berhubungan dengan nyeri (Garza-Villarreal et al., (2022).
- d. Penyakit *Alzheimer* dan Dimensia
Musik familiar dapat meningkatkan interaksi sosial, mood, dan memori jangka panjang.
- e. Autism (ASD)
Musik improvisasi dapat meningkatkan komunikasi sosial dan perilaku positif pada anak dengan spektrum autism (Geretsegger et al., 2022).

- f. Paliatif dan perawatan akhir hayat
Musik digunakan untuk mengelola nyeri, kecemasan, dan meningkatkan kenyamanan emosional pada pasien paliatif (Warth et al., 2021).
6. Kontra Indikasi
Walaupun terapi musik relatif aman, ada beberapa kontraindikasi relatif yang perlu diperhatikan:
 - a. Gangguan psikosis akut
Musik dengan irama tertentu bisa memicu agitasi atau halusinasi pada pasien dengan gangguan psikotik aktif
 - b. Sensitivitas Suara (Misophonia, Hyperacusis)
Pasien dengan hipersensitivitas suara mungkin mengalami ketidaknyamanan atau iritasi akibat jenis musik tertentu.
 - c. Pasien Epilepsi Musikogenik
Jenis epilepsi langka di mana musik tertentu dapat memicu kejang; terapi musik harus dihindari atau sangat dimodifikasi (Kaplan, 2019).
 - d. Trauma Akustik atau Gangguan Pendengaran Parah
Musik dengan volume tinggi atau frekuensi tertentu bisa memperburuk kondisi pasien dengan gangguan pendengaran atau tinnitus.
7. Standar Pelaksanaan dan Monitoring Terapi Musik
Terapi musik harus disesuaikan dengan kondisi medis dan preferensi individual pasien untuk mencapai manfaat optimal. Pelaksanaan terapi, khususnya pada pasien dengan kondisi psikiatrik atau gangguan kompleks, sebaiknya dilakukan oleh terapis musik profesional yang **bersertifikasi (MT-BC)**. Selain itu, penting dilakukan monitoring terhadap respons emosional dan fisiologis pasien selama sesi berlangsung, guna mencegah efek samping seperti agitasi, over-stimulasi, atau distress emosional yang tidak diinginkan
8. Standar Operasional Prosedur (SOP) terapi Musik

Tabel. 1 SOP Terapi Musik

Tahapan	Langkah-Langkah
Persiapan	Identifikasi pasien dengan indikasi yang sesuai (mis. stroke, demensia, nyeri kronis, cemas)
	Kaji kondisi psikologis pasien
	Diskusi tujuan terapi dengan pasien/keluarga
	Menentukan metode (pasif/aktif)
	Memilih musik sesuai kondisi dan preferensi pasien
	Menyiapkan alat audio (speaker/headset) dengan volume < 85 dB
	Pastikan lingkungan tenang, pencahayaan nyaman, dan minim gangguan agar sesi berjalan optimal
Pelaksanaan	Menyapa pasien dan menjelaskan tujuan sesi
	Memainkan musik sesuai kebutuhan (relaksasi, motorik, emosional)
	Tentukan durasi dan frekuensi terapi: Rekomendasi umum: 30–45 menit/sesi
	Gunakan alat bantu audio (speaker/headset) dengan kontrol volume aman (<85 dB)
	Mengamati respons verbal dan nonverbal pasien
	Memberi istirahat bila diperlukan
	Menghentikan sesi jika terjadi reaksi negatif
Terminasi / Evaluasi	Mengakhiri sesi dengan musik penutup
	Refleksi singkat (tanya perasaan pasien)
	Dokumentasi sesi (musik yang digunakan, durasi, respons pasien)
	Evaluasi dengan instrumen seperti <i>Visual Analog Scale (VAS)</i> , <i>Geriatric Depression Scale (GDS)</i> , <i>WHOQOL-BREF</i>
	Diskusi dengan tim medis untuk menentukan sesi lanjutan
	Penjadwalan sesi selanjutnya (2–3 kali/minggu selama 2–8 minggu)

DAFTAR PUSTAKA

- American Music Therapy Association. (2020). *Definition and scope of music therapy*. <https://www.musictherapy.org>
- Bradt, J., Dileo, C., & Potvin, N. (2021). Music interventions for mechanically ventilated patients. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (9). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD006902.pub4>
- Bradt, J., Dileo, C., & Shim, M. (2021). Music interventions for anxiety and depression in adults. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2021(9), Article CD004517. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD004517.pub4>
- Bruscia, K. E. (1998). *Defining music therapy*. Barcelona Publishers.
- Feng, Y., & Wang, M. (2025). Effect of music therapy on emotional resilience, well-being, and employability: A quantitative investigation of mediation and moderation. *BMC Psychology*, 13(1), Article 47. <https://doi.org/10.1186/s40359-024-02336-x>
- Garza-Villarreal, E. A., Pando, V., Vuust, P., & Parsons, C. (2022). Music-induced analgesia in chronic pain conditions: A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Psychology*, 13, Article 876456. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.876456>
- Geretsegger, M., Elefant, C., Mössler, K. A., & Gold, C. (2014). Music therapy for people with autism spectrum disorder. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (6). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD004381.pub3>
- Hutapea, R. (2024). Dampak musik terhadap kesehatan mental: Terapi melodi untuk jiwa. *Jurnal Psikologi Musik dan Kesehatan Mental*, 6(1), 15–26
- Särkämö, T., Tervaniemi, M., & Huottilainen, M. (2020). Cognitive and emotional recovery following music listening after stroke: A review. *Brain Injury*, 34(4), 544–553. <https://doi.org/10.1080/02699052.2020.1725125>
- Shin, H., Kim, J., Lee, Y., & Choi, M. (2025). Music-based interventions for children and adolescents with medical conditions: A systematic review. *Children and Youth Services Review*, 159, 107367. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2024.107367>
- Van der Steen, J. T., Smaling, H. J. A., van der Wouden, J. C., Bruinsma, M. S., Scholten, R. J. P. M., & Vink, A. C. (2022). Music-based therapeutic interventions for people with

- dementia. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (2).
<https://doi.org/10.1002/14651858.CD003477.pub4>
- Warth, M., Kessler, J., Kotz, S. A., Hillecke, T. K., & Bardenheuer, H. J. (2021). Music therapy in palliative care: A systematic review and meta-analysis. *BMC Palliative Care*, 20(1), Article 24. <https://doi.org/10.1186/s12904-021-00710-5>

BIODATA PENULIS

Felisima Ganut, Ns., M.Kep lahir di Tehong, pada 12 Agustus 1993. Menyelesaikan Pendidikan Sarjana dan Profesi Ners di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar dan Pendidikan Magister di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Hasanuddin. Sampai saat ini penulis sebagai Dosen tetap di Jurusan Sarjana Keperawatan dan Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar

BAB 6

Terapi Sentuhan: Sentuhan Terapeutik dan Pijat

Ns. Suci Amin, S.Kep, MMR

A. Pendahuluan

Terapi sentuhan, yang meliputi sentuhan terapeutik dan pijat, semakin mendapat perhatian dalam praktik kesehatan modern, terutama sebagai metode komplementer yang berkembang dari pemahaman bahwa tubuh manusia memiliki medan energi yang dapat dipengaruhi untuk meningkatkan kesejahteraan fisik dan mental individu dalam konteks sehat atau sakit. Dalam konteks kesehatan bayi, terapi sentuhan seperti pijat bayi telah terbukti efektif dalam meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan bayi, terutama bagi mereka yang lahir dengan berat badan rendah. Nurhayati dkk. menunjukkan bahwa pijat yang diterapkan secara sistematis dapat memberikan rangsangan raba dan kinestetik yang berkontribusi pada peningkatan suhu tubuh bayi serta mengurangi tingkat stres Nurhayati dkk. (2021) . Selain itu, studi oleh Mariyam et al. Tekanan bahwa pendidikan kesehatan terkait pijat bayi dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu, dengan pencapaian 90% pengetahuan baik dan 97% keterampilan baik setelah intervensi Mariyam dkk. (2021) . Hal ini menggambarkan pentingnya keterlibatan orang tua dalam penerapan terapi sentuhan untuk manfaat optimal bayi mereka. Terapi sentuhan tidak hanya menguntungkan bagi bayi, tetapi juga memiliki aplikasi luas di bidang kesehatan orang dewasa.

Dengan demikian, integrasi terapi sentuhan dalam praktik kesehatan, baik untuk bayi maupun orang dewasa,

menunjukkan potensi besar dalam meningkatkan kualitas hidup.

B. Terapi Sentuhan

Terapi sentuhan (Touch Therapy) adalah proses terapi non farmakologi yang menggunakan stimulasi sentuhan fisik untuk merangsang respons fisiologis, psikologis, dan emosional pada individu dengan tujuan mengurangi stres, meningkatkan rasa nyaman, memperbaiki fungsi fisik, dan meningkatkan kualitas hidup. Secara filosofis, terapi sentuhan teurapetik berakar pdari pandangan holistic, Dimana manusia sebagai satu kesatuan tubuh, pikiran dan jiwa yang memiliki prinsip bahwa ketidakseimbnagan dalam energi tubuh dapat menyebabkan penyakit atau gangguan emosional. Terapi sentuhan dapat diterapkan pada bayi, dewasa, dan lansia. Contohnya seperti pijat, secara umum merujuk pada manipulasi jaringan tubuh melalui sentuhan fisik untuk memberikan efek terapeutik.

1. Sentuhan Terapeutik

a. Definisi

Sentuhan terapeutik (Therapeutic Touch) adalah teknik terapi energi yang menggunakan sentuhan ringan, atau kadang-kadang tanpa sentuhan langsung, dengan tangan untuk mempengaruhi medan energi tubuh pasien. Tujuannya adalah untuk memperbaiki atau memperkuat aliran energi pasien, sehingga mempromosikan kesehatan fisik dan mental serta mempercepat proses penyembuhan.

b. Tujuan

- 1) **Memperbaiki Keseimbangan Energi:** Membantu memperbaiki atau memperkuat aliran energi pasien.
- 2) **Meningkatkan Kesehatan Fisik dan Mental:** Mengurangi gejala seperti nyeri, kecemasan, stres, dan depresi.
- 3) **Meningkatkan Kualitas Hidup:** Meningkatkan kualitas hidup pasien melalui pengurangan gejala penyakit dan peningkatan kesejahteraan umum.

- 4) **Mempercepat Proses Penyembuhan:** Membantu mempercepat proses penyembuhan dari berbagai kondisi medis seperti luka, radang, dan penyakit kronis.
- c. **Jenis-Jenis**
- 1) **Healing Touch:** Terapi energi yang menggunakan sentuhan ringan atau sentuhan dekat dengan tubuh untuk mendukung dan memfasilitasi kesehatan fisik, emosional, mental, maupun spiritual.
 - 2) **Therapeutic Touch:** Dikembangkan oleh Dolores Krieger, menggunakan sentuhan ringan atau tidak langsung pada tubuh untuk memperbaiki keseimbangan energi dan kesehatan.
 - 3) **Sentuhan Emosional-Ekspresif:** Diberikan saat hubungan terapi sudah baik, dengan tujuan memberikan dukungan dan proteksi pada klien.
 - 4) **Sentuhan Katarsis:** Kontak fisik yang memfasilitasi munculnya pengekspresian dan eksplorasi emosi secara mendalam dari klien.
- d. **Manfaat**
- 1) **Meningkatkan Kesejahteraan Fisik dan Emosional:** Mengurangi gejala seperti nyeri, kecemasan, stres, dan depresi.
 - 2) **Meningkatkan Sirkulasi Darah:** Meningkatkan aliran darah ke area tubuh yang dipijat, membantu mengurangi pembengkakan dan mempercepat penyembuhan.
 - 3) **Meningkatkan Kekebalan Tubuh:** Meningkatkan produksi sel-sel kekebalan tubuh dan merangsang sistem kekebalan.
 - 4) **Meningkatkan Kualitas Tidur:** Membantu mengurangi insomnia dan meningkatkan kualitas tidur.

- 5) Meningkatkan Fokus dan Konsentrasi: Membantu mengurangi stres dan meningkatkan kemampuan konsentrasi.
- e. Indikasi
- 1) Kondisi Medis Akut: Seperti radang otot, nyeri punggung, sakit kepala, dan radang sendi.
 - 2) Kondisi Medis Kronis: Seperti osteoarthritis, fibromialgia, dan sakit punggung kronis.
 - 3) Rehabilitasi dan Pemulihan: Membantu dalam proses pemulihan setelah cedera atau operasi.
 - 4) Kondisi Psikologis: Seperti trauma emosional, kecemasan pasca-trauma, dan gangguan stres pasca-trauma.
- f. Kontra Indikasi
- 1) Kondisi Medis Tertentu: Seperti infeksi kulit, penyakit menular, atau kondisi medis yang memerlukan perawatan medis spesifik.
 - 2) Kondisi Psikologis Serius: Seperti skizofrenia atau gangguan bipolar yang memerlukan perawatan psikiatrik.
 - 3) Kondisi Kulit Sensitif: Seperti dermatitis atau eksim yang dapat teriritasi oleh sentuhan.
- g. Prosedur
- 1) Pra Interaksi
 - a) Pengkajian Awal: Melakukan penilaian awal terhadap kebutuhan dan kondisi pasien, termasuk riwayat medis, keluhan utama, dan harapan pasien.
 - b) Penjelasan Proses Terapi: Menjelaskan proses terapi sentuhan kepada pasien, termasuk tujuan, manfaat, dan prosedur yang akan dilakukan.
 - c) Persiapan Lingkungan: Menyiapkan lingkungan yang tenang, nyaman, dan bebas gangguan.

- d) Persiapan Peralatan: Menyiapkan peralatan yang diperlukan seperti minyak pijat, handuk, dan alat bantu lainnya.
- 2) Tahap Orientasi
 - a) Pengenalan Diri: Memperkenalkan diri sebagai terapis dan menjelaskan proses terapi.
 - b) Pembentukan Rapi: Membangun hubungan kepercayaan dan kerjasama dengan pasien.
 - c) Penyampaian Informasi: Menyampaikan informasi tentang terapi dan menjawab pertanyaan pasien.
- 3) Tahap Kerja
 - a) Penggunaan Teknik Sentuhan: Melakukan sentuhan terapeutik sesuai dengan kebutuhan pasien, seperti sentuhan ringan, sentuhan dalam, atau sentuhan tanpa kontak langsung.
 - b) Pengamatan dan Penilaian: Mengamati respons pasien selama terapi dan menilai efektivitas teknik yang digunakan.
 - c) Penyesuaian Teknik: Menyesuaikan teknik sentuhan sesuai dengan respons pasien dan kondisi medisnya.
- 4) Tahap Terminasi
 - a) Evaluasi Hasil: Menilai hasil terapi dan memberikan umpan balik kepada pasien.
 - b) Pembahasan dan Penutup: Membahas hasil terapi dengan pasien dan memberikan saran atau rekomendasi untuk perawatan selanjutnya.
 - c) Penutupan: Menutup sesi terapi dengan memberikan kesan positif dan memastikan pasien merasa nyaman dan puas.

5) Dokumentasi

- a) Pencatatan Data Pasien: Mencatat data pasien, termasuk riwayat medis, keluhan utama, dan hasil terapi.
- b) Pencatatan Proses Terapi: Mencatat teknik yang digunakan, respons pasien, dan evaluasi hasil terapi.

2. Pijat

a. Definisi

Pijat, pijit, pijoet, atau urut merupakan tradisi pengobatan tertua. Terapi pijat (Massage Therapy) adalah praktik pengobatan tradisional tertua di dunia yang telah di gunakan sejak ribuan tahun sebagai Teknik meredakan nyeri, meningkatkan Kesehatan fisik dan mental serta memperbaiki sirkulasi tubuh dengan meremas atau memanipulasi otot dan jaringan lunak yang bermanfaat untuk meningkatkan kesehatan. Proses ini melibatkan pemegangan, pergerakan, dan pemberian tekanan pada otot, tendon, ligamen, dan fascia. Istilah 'terapi pijat' digunakan untuk menggambarkan berbagai teknik yang bervariasi dalam cara sentuhan, tekanan, dan intensitas perawatannya.

b. Tujuan

Ada berbagai tujuan orang melakukan pijat, diantaranya:

- 1) Relaksasi Diri: Mengurangi stres dan ketegangan otot, membuat tubuh merasa lebih rileks dan nyaman.
- 2) Mengurangi Rasa Nyeri: Teknik pijat yang benar efektif dalam meredakan nyeri otot, sendi, dan berbagai jenis nyeri kronis maupun ringan lainnya.
- 3) Meningkatkan Kualitas Tidur: Kenyamanan dalam setiap sentuhan dan tekanan membuat

tubuh terasa lebih tenang dan pikiran menjadi tenang, memungkinkan tidur yang nyenyak.

- 4) Meningkatkan Sirkulasi Darah: Membantu melancarkan aliran darah ke seluruh tubuh, sehingga nutrisi dan oksigen dapat terdistribusi dengan baik.
 - 5) Meningkatkan Fleksibilitas: Membantu meningkatkan kelenturan otot dan sendi, sehingga tubuh menjadi lebih lincah.
- c. Jenis-Jenis
- Berbagai jenis pijat dengan tujuan dan manfaat yang berbeda-beda, antara lain:
- 1) Pijat Tradisional: Menggunakan teknik khas dari berbagai budaya, seperti pijat Bali, pijat Jawa, atau pijat Thailand.
 - 2) Shiatsu: Dilakukan dengan cara bergelantungan, memberikan efek tekanan yang lebih terkonsentrasi, biasanya pada bagian punggung.
 - 3) Pijat Swedia: Fokus pada pemanasan otot dan peregangan untuk meningkatkan sirkulasi darah.
 - 4) Pijat dalam (Deep Tissue Massage): Memfokuskan pada jaringan otot yang lebih dalam untuk meredakan nyeri kronis.
 - 5) Pijat Olahraga: Ditujukan untuk atlet atau orang yang aktif berolahraga untuk memulihkan otot dan mencegah cedera.
 - 6) Pijat Refleksi: Memfokuskan pada titik-titik refleksi di kaki, tangan, atau telinga untuk merangsang organ-organ tubuh.

d. Manfaat

Selain manfaat yang disebutkan dalam tujuan, pijat juga dapat memberikan manfaat lain seperti:

- 1) Meningkatkan Sistem Kekebalan Tubuh: Membantu tubuh melawan infeksi dan penyakit.

- 2) Meningkatkan Kesehatan Mental: Membantu mengurangi kecemasan dan depresi.
- 3) Meningkatkan Fleksibilitas dan Rentang Gerak: Memperbaiki postur dan mengurangi risiko cedera.
- 4) Meningkatkan Fokus dan Konsentrasi: Membantu mengurangi stres dan meningkatkan kemampuan konsentrasi.
- 5) Meningkatkan Kualitas Tidur: Membantu mengurangi insomnia dan meningkatkan kualitas tidur.

e. Indikasi

Pijat dapat digunakan untuk berbagai kondisi medis dan masalah kesehatan, diantaranya:

- 1) Nyeri Punggung Bawah Subakut/Kronis: Membantu meredakan nyeri punggung dan meningkatkan fleksibilitas.
- 2) Nyeri Otot yang Timbul dengan Keterlambatan (DOMS): Membantu mengurangi nyeri otot pasca-olahraga atau aktivitas fisik.
- 3) Kecemasan dan Stres: Membantu menenangkan pikiran dan meredakan kecemasan serta stres.
- 4) Cedera Jaringan Lunak: Mempercepat proses penyembuhan dan mengurangi nyeri akibat cedera.

f. Kontra Indikasi

Meskipun pijat memiliki banyak manfaat, ada beberapa kondisi medis yang harus dihindari atau dikonsultasikan dengan dokter sebelum melakukan pijat, antara lain:

- 1) Infeksi Kulit: Seperti dermatitis, eksim, atau infeksi kulit lainnya yang dapat teriritasi oleh sentuhan.

- 2) Pendarahan Aktif atau Cidera Berat: Pada area yang mengalami pendarahan atau cidera parah, pijat dapat memperburuk kondisi.
 - 3) Penyakit Menular: Seperti flu, dingin, atau penyakit menular lainnya yang dapat ditularkan melalui sentuhan.
 - 4) Kondisi Medis Serius: Seperti skizofrenia, gangguan bipolar, atau kondisi medis yang memerlukan perawatan psikiatrik.
- g. Prosedur
- Prosedur pijat terdiri dari beberapa tahap, yaitu:
- 1) Pra Interaksi
 - a) Pengkajian Awal: Melakukan penilaian awal terhadap kebutuhan dan kondisi pasien, termasuk riwayat medis, keluhan utama, dan harapan pasien.
 - b) Penjelasan Proses Terapi: Menjelaskan proses terapi pijat kepada pasien, termasuk tujuan, manfaat, dan prosedur yang akan dilakukan.
 - c) Persiapan Lingkungan: Menyiapkan lingkungan yang tenang, nyaman, dan bebas gangguan untuk terapi.
 - d) Persiapan Peralatan: Menyiapkan peralatan yang diperlukan seperti minyak pijat, handuk, dan alat bantu lainnya.
 - 2) Tahap Orientasi
 - a) Pengenalan Diri: Memperkenalkan diri sebagai terapis dan menjelaskan proses terapi.
 - b) Pembentukan Rapi: Membangun hubungan kepercayaan dan kerjasama dengan pasien.
 - c) Penyampaian Informasi: Menyampaikan informasi tentang terapi dan menjawab pertanyaan pasien.

3) Tahap Kerja

- a) Penggunaan Teknik Pijat: Melakukan teknik pijat sesuai dengan kebutuhan pasien, seperti pijat dalam, pijat refleksi, atau teknik lainnya.
- b) Pengamatan dan Penilaian: Mengamati respons pasien selama terapi dan menilai efektivitas teknik yang digunakan.
- c) Penyesuaian Teknik: Menyesuaikan teknik pijat sesuai dengan respons pasien dan kondisi medisnya.

4) Tahap Terminasi

- a) Evaluasi Hasil: Menilai hasil terapi dan memberikan umpan balik kepada pasien.
- b) Pembahasan dan Penutup: Membahas hasil terapi dengan pasien dan memberikan saran atau rekomendasi untuk perawatan selanjutnya.
- c) Penutupan: Menutup sesi terapi dengan memberikan kesan positif dan memastikan pasien merasa nyaman dan puas.

5) Dokumentasi

- a) Pencatatan Data Pasien: Mencatat data pasien, termasuk riwayat medis, keluhan utama, dan hasil terapi.
- b) Pencatatan Proses Terapi: Mencatat teknik yang digunakan, respons pasien, dan evaluasi hasil terapi.

DAFTAR PUSTAKA

- Huzaimah, N. and Pratiwi, I. (2021). Therapeutic touch dan tekanan darah pada hipertensi. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 10(1), 59. <https://doi.org/10.31596/jcu.v10i1.698>
- Mariyam, M., Pohan, V., Alfiyanti, D., Samiasih, A., & Sulistyawati, E. (2021). Optimalisasi kesehatan bayi melalui peningkatan pengetahuan dan keterampilan ibu tentang pijat bayi. *Saluta Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1), 14. <https://doi.org/10.26714/sjpkkm.v1i1.8681>
- National Center for Complementary and Integrative Health. (2021). Massage therapy: What you need to know. *National Institutes of Health*. <https://www.nccih.nih.gov/health/massage-therapy-what-you-need-to-know>
- Nurhayati, I., Wulandari, D., & Suroto, S. (2021). Perbedaan efektifitas terapi sentuhan dan perawatan metode kanguru terhadap peningkatan suhu tubuh bayi berat lahir rendah di rsd idaman kota banjarbaru. *Jurnal Skala Kesehatan*, 12(1), 20-32. <https://doi.org/10.31964/jsk.v12i1.248>
- Wulan, R. and Marfuah, S. (2021). Pengaruh komunikasi terapeutik bidan dalam melakukan pijat bayi terhadap kepuasan keluarga pasien. *Jurnal Ilmiah Permas Jurnal Ilmiah Stikes Kendal*, 11(3), 517-522. <https://doi.org/10.32583/pskm.v11i3.1421>
- Huzaimah, N. and Pratiwi, I. (2021). Therapeutic touch dan tekanan darah pada hipertensi. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 10(1), 59. <https://doi.org/10.31596/jcu.v10i1.698>
- Mariyam, M., Pohan, V., Alfiyanti, D., Samiasih, A., & Sulistyawati, E. (2021). Optimalisasi kesehatan bayi melalui peningkatan pengetahuan dan keterampilan ibu tentang pijat bayi. *Saluta Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1), 14. <https://doi.org/10.26714/sjpkkm.v1i1.8681>

- Micillo, G., Garcia, N., Alonso, A., Montiel, J., & Bastos, M. (2020). Implications of therapeutic touch and relaxation massage on aging. *Manual Therapy Posturology & Rehabilitation Journal*, 18, 1-4. <https://doi.org/10.17784/mtprehabjournal.2020.18.1188>
- Wang, T., Zhai, J., Liu, X., Yao, L., & Tan, J. (2021). Massage therapy for fatigue management in breast cancer survivors: a systematic review and descriptive analysis of randomized controlled trials. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2021, 1-13. <https://doi.org/10.1155/2021/9967574>

BIODATA PENULIS

Ns. Suci Amin, S.Kep, MMR lahir di Pasir Pengaraian, 16 November 1987. Menyelesaikan pendidikan S1 dan S2 di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Sampai saat ini penulis sebagai Dosen di Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan Institut Kesehatan dan Teknologi Al Insyirah. Penulis aktif dalam berbagai organisasi seperti pengurus dewan pengurus wilayah PPNI Riau, menduduki jabatan sebagai ketua program studi keperawatan serta aktif melakukan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat.

BAB 7

Aromaterapi dalam Asuhan Keperawatan

Sri Mulyati Rahayu, SKp., MKes

A. Pendahuluan

Aromaterapi merupakan salah satu bentuk intervensi keperawatan non-farmakologis yang semakin banyak digunakan dalam pelayanan kesehatan modern. Terapi ini memanfaatkan tanaman aromatik untuk membantu meningkatkan kenyamanan, mengurangi stres, dan memperbaiki kondisi emosional maupun fisiologis pasien. Dalam pendekatan asuhan keperawatan holistik, aromaterapi menjadi alternatif yang efektif untuk mendampingi terapi medis, terutama pada pasien yang mengalami kecemasan, nyeri ringan, gangguan tidur, atau mual (Syamsiah et al., 2025).

Mekanisme kerja aromaterapi melalui sistem limbik otak memungkinkan terjadinya perubahan suasana hati dan respons stres fisiologis secara alami, tanpa menimbulkan efek samping seperti yang mungkin terjadi pada penggunaan obat-obatan. Penggunaan aromaterapi dalam praktik keperawatan memberikan nilai tambah karena mudah diterapkan, aman bila digunakan dengan benar, dan dapat disesuaikan dengan kondisi pasien (Wahyuni et al., 2025) (Syamsiah et al., 2025).

B. Konsep Aromaterapi

1. Pengertian Aromaterapi

Aromaterapi merupakan salah satu bentuk terapi komplementer dengan penggunaan konsentrat minyak yang berasal dari tanaman atau bahan tanaman volatil, bunga, atau tumbuhan herbal yang berbau harum yang

diolah dengan cara dan teknik khusus serta mempunyai khasiat yang berbeda. Aromaterapi sebagai pengobatan dapat membuat jiwa, hati dan pikiran menjadi rileks (Vora et al., 2024) (Tasalim & Astutii, 2022).

2. Tujuan Pemberian Aromaterapi
 - a. Mengatur fungsi kognitif, mood, dan kesehatan.
 - b. Memberikan rasa relaks dan tenang pada saat mengalami ketidaknyamanan, stress, dan kecemasan (Apriandari et al., 2024).
3. Manfaat Aromaterapi
Beberapa manfaat aromaterapi (Saras Tresno, 2023):
 - a. Mengatasi insomnia dan depresi, meredakan kegelisahan
 - b. Mengurangi perasaan ketegangan
 - c. Meningkatkan kesehatan, kesejahteraan tubuh, pikiran dan jiwa
 - d. Menjaga kestabilan ataupun keseimbangan sistem yang terdapat dalam tubuh menjadi sehat dan menarik
 - e. Merupakan pengobatan holistik untuk menyeimbangkan semua fungsi tubuh
 - f. Membuat pikiran menjadi rileks, mengurangi insomnia, mengurangi rasa sakit, menurunkan stres, meningkatkan kekebalan tubuh, memperbaiki proses pencernaan, mengurangi sensasi mual.
4. Mekanisme Kerja

Mekanisme kerja aromaterapi didalam tubuh berlangsung melalui dua sistem fisiologis yaitu sistem sirkulasi tubuh dan sistem penciuman. Bau merupakan suatu molekul yang mudah menguap ke udara dan akan masuk ke rongga hidung melalui penghirupan sehingga akan direkam oleh otak sebagai proses penciuman.

Proses penciuman terbagi dalam tiga tingkatan, dimulai dengan penerimaan molekul bau pada epitelium olfaktori yang merupakan suatu reseptor berisi 20 juta ujung saraf. Selanjutnya bau tersebut akan ditransmisikan sebagai suatu pesan ke pusat penciuman yang terletak pada

bagian belakang hidung. Pada tempat ini, sel neuron menginterpretasikan bau tersebut dan mengantarkannya ke sistem limbik.

Sistem limbik merupakan pusat nyeri, senang, marah, takut, depresi, dan berbagai emosi lainnya. selanjutnya respon dikirim ke hipotalamus untuk diolah. Melalui penghantaran respons yang dilakukan oleh hipotalamus seluruh sistem minyak esensial tersebut akan diantar oleh sistem sirkulasi dan agen kimia kepada organ tubuh. Kandungan unsur-unsur terapeutik dari bahan aromatik akan memperbaiki ketidakseimbangan yang terjadi didalam system tubuh. Bau yang menimbulkan rasa tenang akan merangsang daerah otak yang disebut nuklues rafe untuk mengeluarkan sekresi serotonin.

Sekresi serotonin berguna untuk menimbulkan efek rileks sebagai akibat inhibisi eksitasi sel. Perasaan rileks yang dihasilkan oleh citrus aurantium aromaterapi dikarenakan kembalinya sirkulasi secara normal. Serotonin yang menyebabkan euporia, relaks atau sedatif saraf penciuman (*nervus olfaktorius*) adalah satu- satunya saluran terbuka yang menuju otak. Melalui saraf ini, aroma akan mengalir ke bagian otak sehingga mampu memicu memori terpendam dan memengaruhi tingkah laku emosional yang bersangkutan. Hal ini biasa terjadi karena aroma tersebut menyentuh langsung pusat emosi dan kemudian bertugas menyeimbangkan kondisi emosional.

Seseorang menghirup uap minyak esensial, aromanya akan memasuki rongga hidung lalu merangsang sistem saraf di otak yang berperan dalam pengaturan emosi. Aromaterapi dari minyak esensial akan merangsang area hipotalamus di otak untuk memproduksi hormon serotonin yang dapat memperbaiki suasana hati. Tidak hanya itu, aromaterapi juga mampu merangsang sistem saraf yang mengatur detak jantung, tekanan darah, respon terhadap stres, dan pernapasan. Jika digunakan dengan cara dioles, molekul dari minyak esensial dapat

menimbulkan efek tertentu, seperti antigitat pada kulit atau antinyeri pada sendi. Namun terkadang, efek yang ditimbulkan justru negatif, misalnya iritasi atau radang (Widiyono et al., 2022a)(Putra & Junita, 2024).

5. Bentuk Sediaan Aromaterapi

- a. Gel aromaterapi merupakan sediaan semi solid yang dapat digunakan untuk berbagai pemakaian, baik topical maupun untuk ruangan.
- b. Roll On aroma terapi merupakan sediaan aromaterapi. Jenis ini paling banyak digunakan di samping penggunaannya yang unik, mudah, dan menarik untuk saat ini. sediaan ini mampu menghilangkan rasa pegal, pusing, sakit kepala, serta kondisi tidak enak lainnya.
- c. Bentuk sediaan lilin aromaterapi merupakan ekstrak tanaman yang dibuat menjadi bentuk lilin dan kemudian dibakar. Tercium bau aromaterapi dari hasil pembakaran api terhadap lilin tersebut. Lilin aromaterapi dibentuk dalam cetakan.

6. Jenis Aromaterapi

Ada banyak jenis aromaterapi, seperti minyak esensial, dupa, lilin, garam, minyak pijat, dan sabun (Taslim & Astutii, 2022). Jenis tanaman yang digunakan sebagai ekstrak juga sangat banyak, yaitu rosemary, sandalwood, jasmine, orange, basil, ginger, lemon, dan tea tree. Di bawah ini contoh jenis aromaterapi(Puji Rahayu, 2024).

a. Menghirup uap aromaterapi

Caranya campurkan 1-2 tetes minyak aromaterapi ke dalam baskom air hangat, lalu tundukkan kepala anda ke atas baskon dan tutupi dengan handuk. Hirup uap yang keluar dari air hangat tersebut.

b. Menggunakan diffuser.

Diffuser aromaterapi adalah alat Yang digunakan untuk mengubah minyak aromaterapi menjadi uap dan menyebarkannya ke seluruh ruangan.

- c. Untuk mandi
Dengan cara menambahkan beberapa tetes minyak aromaterapi saat berendam dalam air hangat.
 - d. Untuk pijat
Ketika memijat tubuh, Anda bisa mencampurkan minyak aromaterapi dengan minyak pijat. perlu diingat, jangan mengoleskan minyak aromaterapi pada bagian tubuh Yang memar, ruam, luka atau bengkak.
 - e. Produk perawatan tubuh
Terdapat berbagai produk perawatan tubuh, seperti lotion atau scrub Yang mengandung minyak esensial. Beberapa minyak esensial juga diproduksi khusus untuk dioleskan langsung pada kulit, guna mengharumkan tubuh.
 - f. Aromaterapi Topikal
Aplikasi langsung ke kulit dalam bentuk massage oil dapat digunakan untuk manajeme nyeri, seperti pada pasien dengan nyeri muskuloskeletal.
7. Aroma dalam aroma terapi yang digunakan dalam asuhan keperawatan.
- Minyak esensial yang digunakan dalam aromaterapi saat ini sudah sangat banyak variannya. Setiap varian mempunyai fungsi berbeda-beda yang berguna sebagai media meningkatkan status kesehatan. Di bawah ini beberapa varian aromaterapi beserta efeknya (Supatmi & Suardana, 20 C.E.), ketika digunakan di antaranya yaitu :
- a. Aromaterapi Ginger dapat digunakan untuk mengurangi rasa mual dan muntah, anti peradangan, dan juga dapat menstabilkan tekanan darah, dan lain-lain.
 - b. Aromaterapi Geranium dapat digunakan untuk mengencangkan payudara, mengurangi jerawat, pendarahan, serta mencerahkan kulit, dan lainlain.

- c. Aromaterapi Grapefruit: dapat digunakan untuk mengurangi demam, gejala flu serta pegal linu dan juga sakit kepala.
 - d. Aromaterapi Lavender dapat digunakan untuk sinus, radang tenggorokan, asma, meningkatkan daya tahan tubuh, dan lain-lain.
 - e. Aromaterapi Lemon: dapat digunakan untuk antiseptik yang berfungsi melawan infeksi virus dan juga bakteri, sebagai antioksidan, membantu menjaga berat badan ideal dengan memperlambat kenaikan serta dapat mencegah seseorang untuk terkena tekanan darah tinggi, dan lain-lain.
 - f. Aromaterapi bunga melati: dapat digunakan untuk kebutuhan reproduksi seperti meningkatkan kesuburan Perempuan.
8. Indikasi dan Kontra indikasi pemberian aromaterapi
- a. Indikasi aroma terapi:
 - 1) Gangguan tidur
 - 2) Kecemasan dan stres
 - 3) Nyeri ringan sampai sedang
 - 4) Mual dan muntah
 - b. Kontraindikasi:
 - a. Alergi terhadap minyak tertentu
 - b. Luka terbuka untuk penggunaan topical
 - c. Pasien dengan asma (pada difusi tertentu)
 - d. Anak di bawah usia 2 tahun (tergantung jenis minyak)
 - e. Mengalami masalah atau gangguan pada indera penciumannya
 - f. Mengalami penurunan saraf penciuman olfaktori

9. SOP Aromaterapi

a. Pengertian	Aromaterapi adalah teknik terapi dengan menggunakan minyak esensial tumbuhan. Bisa diminum, oles, pijat, serta dihirup
b. Tujuan	Merilekskan dan menyegarkan tubuh
c. Indikasi	Pada pasien mengalami ansietas, nyeri
d. Ruang Lingkup	<ol style="list-style-type: none"> 1) Pelayanan Keperawatan 2) Pelayanan Medis 3) Penunjang Medis (Instalasi Farmasi)
e. Prosedur	<p>Persiapan alat</p> <p>Siapkan jenis minyak aromaterapi yang digunakan. Siapkan tempat yang kondusif untuk dilakukannya aromaterapi karena untuk emosi sebaiknya digunakan aromaterapi yang dihirup. Cara kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Siapkan tempat yang akan digunakan 2) Klien berada di posisi dapat duduk maupun tiduran. 3) Taruh aromaterapi yang dipilih dekat dengan posisi klien tapi jangan terlalu dekat mata. Pejamkan mata sambil menikmati hirupan minyak aromaterapi. Memejamkan mata diperlukan untuk membantu membangun imajinasi untuk memaksimalkan kerja minyak esensial yang dipakai
f. Dokumen terkait	<ol style="list-style-type: none"> 1) Order terapi medis (catatan medis) 2) Catatan keperawatan

Sumber: (Mundakir, 2022)

10. Jenis-Jenis Minyak Esensial dan Indikasinya dalam Asuhan Keperawatan

Minyak Esensial	Indikasi Klinis	Mekanisme
Lavender	Insomnia, kecemasan	Sedatif ringan, menurunkan aktivitas simpatis
Peppermint	Mual, nyeri kepala	Antiemetik, vasodilator lokal
Lemon	Stres, suasana hati	Meningkatkan serotonin
Eucalyptus	Masalah pernapasan	Ekspektoran, antiseptik
Clove (Cengkeh)	Nyeri, antioksidan	Mengandung eugenol, efek analgesik

Sumber: (Supatmi & Suardana, 20 C.E.)

11. Implikasi dalam Praktik Keperawatan

Perawat sebagai pemberi asuhan holistik perlu memahami (Widiyono et al., 2022).

- Pemilihan minyak yang sesuai dengan kondisi pasien
- Cara pemberian yang aman
- Edukasi kepada pasien dan keluarga mengenai manfaat dan risiko
- Dokumentasi intervensi aromaterapi sebagai bagian dari catatan keperawatan

12. Etika dan Aspek Legal

Penggunaan aromaterapi harus sesuai dengan prinsip etika dan batasan profesional. Konsultasi dengan pasien dan informed consent harus dilakukan sebelum intervensi. Di beberapa negara, perawat perlu sertifikasi atau pelatihan khusus sebelum menggunakan aromaterapi (Putri & Lestari, 2024).

DAFTAR PUSTAKA

- Apriandari, V., Inayati, A., Hasanah, U., Dharma, A. K., & Metro, W. (2024). Penerapan Relaksasi Benson Dan Aromaterapi Lavender Terhadap Kualitas Tidur Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Ruang Hemodialisa Rsud Jend. Ahmad Yani Metro Application Of Benson's Relaxation And Lavender's Aromatherapy On The Sleep Quality Of Chronic Kidney Failure Patients In The Hemodialysis Room Of General Hospital Jend. Ahmad Yani Metro. *Jurnal Cendikia Muda*, 4(4).
- Mundakir. (2022). *Keperawatan Psikososial* (1st ed., Vol. 1). UM surabaya Publishing.
- Puji Rahayu. (2024). *Pijat, Spa, dan Aromaterapi* (1st ed., Vol. 1). Stilleto book.
- Putra, D., & Junita, E. (2024). *Perawatan Refleksi* (1st ed., Vol. 1). PT Adab Indonesia.
- Putri, R. H., & Lestari, N. (2024). *Prinsip dan Aspek Legal Etik Keperawatan*.
- Saras Tresno. (2023). *Aromaterapi Memanfaatkan Aroma Untuk Kesehatan dan Kesejahteraan* (1st ed., Vol. 1). Tiram Media.
- Supatmi, & Suardana. (20 C.E.). *Buku Ajar Keperawatan Komplementer*.
- Syamsiah, Nita., Butar, Maria. H., Agustin, N. R., & Lestarini, P. A. (2025). *Buku Ajar Keperawatan Komplementer dan Alternatif* (1st ed., Vol. 1). PT. Green Pustaka Indonesia.
- Tasalim, Rian., & Astutii, L. Widya. (2022). *Terapi Komplementer* (1st ed., Vol. 1). Guepedia.
- Vora, L. K., Gholap, A. D., Hatvate, N. T., Naren, P., Khan, S., Chavda, V. P., Balar, P. C., Gandhi, J., & Khatri, D. K. (2024). Essential oils for clinical aromatherapy: A comprehensive review. In *Journal of Ethnopharmacology* (Vol. 330). Elsevier Ireland Ltd. <https://doi.org/10.1016/j.jep.2024.118180>
- Wahyuni, E. S., Masnila, & Wulandari, B. (2025). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas* (1st ed., Vol. 1). Media Pustaka Indo.
- Widiyono, Aryani, A., Indriyati, & Sutrisno. (2022a). *Buku Ajar Terapi Komplementer Keperawatan* (1st ed., Vol. 1). Lembaga Chandra Brahmanda Lentera.

Widiyono, Aryani, A., Indriyati, & Sutrisno. (2022b). *Buku Ajar Terapi Komplementer Keperawatan* (1st ed., Vol. 1). Lembaga Chandra Brahmanda Lentera.

BIODATA PENULIS

Sri Mulyati Rahayu, SKp. M.Kes. Lahir di Bandung pada tahun 1973. Lulus Magister Kesehatan dengan konsentrasi Ilmu Faal dan Kesehatan Olahraga Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran tahun 2010. Riwayat Pendidikan keperawatan di D III Keperawatan Dr. Otten Bandung lulus 1995, Sarjana Keperawatan di Universitas Padjadjaran lulus tahun 1999. Bekerja sebagai Dosen di Universitas Bhakti Kencana sejak 2019-Sekarang.

BAB 8

Meditasi dan Mindfulness Untuk Dukungan Psikologis

*Dede Nur Aziz Muslim,
S.Kep.,Ners.,M.Kep.,Ph.D*

A. Pendahuluan

Meditasi dan mindfulness adalah praktik yang semakin penting dalam kehidupan modern yang penuh dengan tekanan dan tantangan. Dalam konteks perkembangan peradaban yang pesat, manusia sering kali terjebak dalam rutinitas yang membuat mereka kehilangan esensi kemanusiaan. Seperti yang diungkapkan dalam buku "Meditasi dan Manfaatnya," perkembangan ini menuntut pengorbanan, termasuk munculnya manusia yang kehilangan kemanusiaannya dan menjadi bagian dari mesin yang serba otomatis (Acharya Buddharakkhita, 2024).

Meditasi adalah praktik yang melibatkan fokus dan konsentrasi untuk mencapai keadaan pikiran yang tenang dan jernih. Ini adalah cara untuk membimbing manusia agar dapat menjadi lebih bijaksana, mampu mengarahkan kegiatan secara baik dan benar, serta memecahkan masalah yang timbul dari ilmu dan teknologi modern (Duddy Fachrudin, 2024). Sementara itu, mindfulness, atau kesadaran penuh, adalah kemampuan untuk hadir sepenuhnya pada saat ini dengan menerima pengalaman tanpa penilaian. Program Mindfulness untuk Perawat (ProMuP) bertujuan meningkatkan kualitas kesadaran emosi, kesehatan fisik dan psikis, serta kebahagiaan dan kepuasan dalam kehidupan pekerjaan (Duddy Fachrudin, 2024).

Dalam dunia keperawatan, meditasi dan mindfulness tidak hanya bermanfaat bagi pasien tetapi juga bagi para perawat itu sendiri. Program ini membantu perawat mengelola tekanan kerja dan meningkatkan kualitas pelayanan kepada pasien. Dengan mempraktikkan teknik-teknik ini secara teratur, perawat dapat mengembangkan kemampuan untuk mengelola stres, meningkatkan konsentrasi, dan mencapai kesejahteraan emosional yang lebih baik (Duddy Fachrudin, 2024).

Lebih jauh lagi, meditasi dan mindfulness menawarkan pendekatan yang aman dan non-farmakologis untuk meningkatkan kualitas hidup. Dalam konteks dukungan psikologis, kedua praktik ini dapat membantu individu mengelola stres, meningkatkan konsentrasi, dan mencapai kesejahteraan emosional yang lebih baik. Dengan demikian, meditasi dan mindfulness tidak hanya menjadi alat untuk mencapai ketenangan batin tetapi juga menjadi sarana untuk mengembangkan kebijaksanaan dan kemanusiaan yang lebih luhur (Acharya Buddharakkhita, 2024).

B. Konsep Meditasi dan mindfulness

1. Pengertian Meditasi dan mindfulness

Meditasi adalah praktik yang melibatkan fokus dan konsentrasi untuk mencapai keadaan pikiran yang tenang dan jernih. Dalam konteks modern, meditasi sering digunakan sebagai alat untuk mengembangkan kebijaksanaan dan kemampuan mengarahkan kegiatan secara baik dan benar. Meditasi membantu dalam memecahkan masalah yang timbul dari ilmu dan teknologi modern (Acharya Buddharakkhita, 2024).

Mindfulness adalah suatu keterampilan yang menekankan pada kesadaran penuh terhadap apa yang terjadi saat ini, dengan mengalihkan pengalaman lain dan menerimanya sepenuhnya tanpa penilaian. Ini melibatkan memberikan perhatian dengan berfokus pada satu tujuan, saat ini, dan tidak menilai. Mindfulness sangat berorientasi pada hidup saat ini, yang berbeda dengan hidup untuk saat ini. Hidup pada saat ini mengembangkan perilaku

berdasarkan kontrol diri dan pencapaian tujuan yang lebih efektif (Duddy Fachrudin, 2024).

2. Tujuan pemberian terapi meditasi dan mindfulness

Tujuan utama dari terapi meditasi dan mindfulness adalah untuk membantu individu mengembangkan kesadaran penuh pada saat ini, yang berarti hadir sepenuhnya dalam setiap momen tanpa penilaian. Ini bertujuan untuk mengurangi stres dengan mengalihkan perhatian dari kekhawatiran masa lalu atau masa depan, meningkatkan konsentrasi dengan melatih pikiran untuk fokus pada satu hal, dan meningkatkan kesejahteraan emosional dengan menerima pengalaman tanpa penilaian. Dalam konteks keperawatan, meditasi dan mindfulness juga meningkatkan kualitas pelayanan dan kesejahteraan perawat, membantu mereka mengelola tekanan kerja. Selain itu, praktik ini mengembangkan kontrol diri yang lebih baik, yang penting untuk pencapaian tujuan secara efektif (Fachrudin, 2024).

3. Manfaat terapi meditasi dan mindfulness

Praktik mindfulness meningkatkan kesadaran diri dan membantu individu lebih hadir dalam setiap momen, yang dapat memperbaiki hubungan interpersonal dan meningkatkan kebahagiaan. Ini juga membantu mengurangi reaktivitas emosional dan meningkatkan kemampuan untuk merespons situasi dengan tenang, serta mendukung penerimaan diri dan peningkatan harga diri, yang berkontribusi pada kesehatan mental yang lebih baik (Williams et al., 2022; Brown & Ryan, 2022; Larson et al., 2023).

Meditasi berfokus pada mencapai ketenangan pikiran dan dapat mengurangi stres dan kecemasan secara mendalam. Selain itu, meditasi meningkatkan keseimbangan emosional dan membantu dalam mengatasi gangguan suasana hati atau depresi. Teknik meditasi juga dirancang untuk meningkatkan fokus dan konsentrasi, yang bermanfaat dalam berbagai aspek kehidupan,

termasuk kinerja pekerjaan (Smith & Roberts, 2023; Johnson et al., 2022; Garcia & Lee, 2023)

4. Mekanisme Kerja

Meditasi mendukung kondisi psikologis dengan mengaktifkan sistem saraf parasimpatis, mengurangi hormon stres kortisol, dan meningkatkan aktivitas otak di area pengaturan emosi seperti korteks prefrontal (Johnson & Thompson, 2023). Ini juga meningkatkan neuroplastisitas untuk membentuk kebiasaan berpikir positif (Garcia et al., 2023) dan memperkuat fokus serta konsentrasi (Smith & Lee, 2023).

Mindfulness mendukung kesehatan psikologis dengan mengaktifkan sistem saraf parasimpatis, mengurangi hormon stres seperti kortisol, dan meningkatkan regulasi emosi di otak. Ini juga meningkatkan neuroplastisitas, memungkinkan pola pikir positif, dan membantu individu menghadapi stres dengan lebih tenang dan bijaksana (Davis & Thompson, 2023).

5. Jenis Meditasi

a. Jenis-Jenis Meditasi:

- 1) Meditasi Napas: Fokus pada pernapasan untuk menenangkan pikiran.
- 2) Meditasi Jalan: Mengintegrasikan gerakan dengan kesadaran saat ini, melatih fokus pada setiap langkah.
- 3) Meditasi Deteksi dan Sensasi Tubuh: Mengamati sensasi tubuh dari ujung kepala hingga kaki.
- 4) Meditasi Melepas Keinginan: Membantu melepaskan keinginan yang mengganggu, fokus pada penerimaan.
- 5) Meditasi SOBER: Teknik untuk situasi stres, melibatkan langkah Stop, Observe, Breath, Expand, Respond.
- 6) Meditasi Cinta Kasih: Mengembangkan perasaan cinta dan kasih untuk diri sendiri dan orang lain.

b. Jenis-Jenis Mindfulness:

- 1) Eating Mindfulness: Fokus penuh saat makan, merasakan setiap rasa dan tekstur.
- 2) Mindfulness pada Aktivitas Sehari-hari: Kesadaran penuh dalam tindakan rutin, seperti berjalan atau mengunci pintu.
Setiap jenis meditasi dan mindfulness bertujuan meningkatkan kesadaran diri, mengurangi stres, dan meningkatkan kesejahteraan emosional.

6. Meditasi dan Mindfulness yang digunakan dalam asuhan keperawatan.

Meditasi dan mindfulness adalah praktik-praktik yang semakin diterima dan diintegrasikan dalam asuhan keperawatan sebagai metode non-farmakologi untuk meningkatkan kesehatan fisik dan mental pasien. Meditasi, yang melibatkan fokus pada napas, mantra, atau visualisasi, bertujuan untuk mencapai keadaan ketenangan dan ketenangan pikiran. Mindfulness, di sisi lain, adalah keadaan kesadaran yang sengaja dan tanpa penilaian terhadap pengalaman saat ini. Kedua praktik ini telah terbukti efektif dalam mengurangi stres, kecemasan, dan depresi, serta meningkatkan kualitas hidup pasien (Creswell, 2022).

Dalam asuhan keperawatan, meditasi dan mindfulness dapat diintegrasikan ke dalam rencana perawatan untuk berbagai kondisi medis. Misalnya, pasien dengan penyakit kronis seperti diabetes atau penyakit jantung dapat menggunakan meditasi untuk mengelola stres dan meningkatkan kesejahteraan emosional. Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) dan Mindfulness-Based Cognitive Therapy (MBCT) adalah program yang telah terbukti efektif dalam membantu pasien mengembangkan keterampilan untuk menghadapi gejala klinis dan psikologis mereka. Keperawatan yang menerapkan meditasi dan mindfulness juga dapat membantu pasien dalam proses penyembuhan dengan

meningkatkan ketenangan dan kesejahteraan (Hofmann, Sawyer, Witt, & Oh, 2022).

Implementasi meditasi dan mindfulness dalam asuhan keperawatan memerlukan pelatihan dan pendidikan yang memadai bagi tenaga kesehatan. Keperawat harus dilatih untuk mengajarkan teknik meditasi dan mindfulness kepada pasien, serta untuk mengidentifikasi dan mengatasi tantangan yang mungkin muncul. Selain itu, penting untuk mempertimbangkan aspek etis dan legal, serta memastikan bahwa praktik-praktik ini sesuai dengan nilai dan keyakinan pasien. Dengan pendekatan yang tepat, meditasi dan mindfulness dapat menjadi alat yang kuat dalam asuhan keperawatan, membantu pasien mencapai kesehatan yang lebih baik dan kesejahteraan yang lebih baik (Grossman, Niemann, Schmidt, & Walach, 2022).

7. Indikasi pemberian terapi meditasi dan terapi mindfulness.

Terapi meditasi dan mindfulness dapat diberikan untuk berbagai indikasi dalam asuhan keperawatan dan kesehatan mental. Berikut adalah beberapa indikasi utama untuk pemberian terapi meditasi dan mindfulness:

a. Stres dan Kecemasan:

Meditasi dan mindfulness sering digunakan untuk mengelola stres dan kecemasan. Teknik ini membantu individu untuk lebih tenang dan fokus, serta mengurangi gejala fisik dan psikologis dari stres (Hofmann, Sawyer, Witt, & Oh, 2010).

b. Depresi:

Mindfulness-Based Cognitive Therapy (MBCT) telah terbukti efektif dalam mencegah kekambuhan depresi. Dengan meningkatkan kesadaran terhadap pikiran dan perasaan, individu dapat menghindari pola pikir negatif yang dapat memicu depresi (Kuyken, et al., 2016).

- c. **Pain Management:**
Meditasi dan mindfulness dapat membantu mengelola rasa sakit kronis dengan meningkatkan ketahanan terhadap rasa sakit dan mengurangi kecemasan yang sering kali memperburuk rasa sakit (Cherkin, et al., 2016).
- d. **Kesehatan Mental dan Emosional:**
Praktik meditasi dan mindfulness dapat meningkatkan kesejahteraan emosional, meningkatkan suasana hati, dan mengurangi gejala kecemasan dan depresi (Grossman, Niemann, Schmidt, & Walach, 2004).
- e. **Kualitas Tidur:**
Teknik meditasi dan mindfulness dapat membantu meningkatkan kualitas tidur dengan mengurangi kecemasan dan meningkatkan relaksasi sebelum tidur (Ong, Shapiro, & Manber, 2008).
- f. **Kesejahteraan Umum:**
Meditasi dan mindfulness dapat meningkatkan kesejahteraan umum dengan meningkatkan kesadaran diri, empati, dan hubungan interpersonal (Kabat-Zinn, 2003).
- g. **Penyakit Kronis:**
Pasien dengan penyakit kronis seperti diabetes, penyakit jantung, dan penyakit paru obstruktif kronis (PPOK) dapat menggunakan meditasi dan mindfulness untuk mengelola stres dan meningkatkan kesejahteraan emosional (Carlson, et al., 2007).
- h. **Kesehatan Mental Pasien Kanker:**
Terapi meditasi dan mindfulness telah digunakan untuk membantu pasien kanker mengelola stres, kecemasan, dan depresi yang sering kali menyertai diagnosis dan pengobatan kanker (Specia, et al., 2000).

9. SOP Meditasi

a. Pengertian	Meditasi adalah praktik yang melibatkan fokus pada napas, mantra, atau visualisasi untuk mencapai keadaan ketenangan dan ketenangan pikiran. Meditasi bertujuan untuk meningkatkan kesadaran diri, mengurangi stres, dan meningkatkan kesejahteraan umum (Kabat-Zinn, 2022)
b. Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengurangi stres dan kecemasan. 2. Meningkatkan kesejahteraan emosional dan mental. 3. Meningkatkan kualitas tidur. 4. Meningkatkan ketahanan terhadap rasa sakit. 5. Meningkatkan kesejahteraan umum dan kualitas hidup pasien
c. Indikasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Stres dan kecemasan 2. Depresi 3. Rasa sakit kronis 4. Gangguan tidur 5. Penyakit kronis seperti diabetes, penyakit jantung, dan penyakit paru obstruktif kronis (PPOK) 6. Pasien kanker
d. Ruang Lingkup	Prosedur ini berlaku untuk semua pasien yang memenuhi indikasi meditasi dan yang setuju untuk mengikuti terapi ini.
e. Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pendahuluan Jelaskan tujuan dan manfaat meditasi kepada pasien. Pastikan pasien memahami prosedur dan setuju untuk mengikuti terapi ini. 2. Persiapan Pilih lingkungan yang tenang dan bebas gangguan. Pastikan pasien duduk atau berbaring dalam posisi yang nyaman.

	<p>Jelaskan teknik meditasi yang akan digunakan (misalnya, meditasi fokus napas, meditasi mantra, atau meditasi visualisasi).</p> <p>3. Pelaksanaan</p> <p>Mulai dengan meditasi singkat (5-10 menit) dan perlahan-lahan meningkatkan durasi sesuai kebutuhan pasien.</p> <p>Ajarkan pasien untuk fokus pada napas mereka, mantra, atau visualisasi yang dipilih.</p> <p>Dorong pasien untuk mengembalikan fokus mereka jika pikiran mereka berkeliaran.</p> <p>Lakukan meditasi secara teratur, setidaknya 1-2 kali sehari.</p> <p>4. Pemantauan dan Evaluasi</p> <p>Pantau respons pasien terhadap meditasi.</p> <p>Evaluasi efektivitas meditasi dengan mengukur perubahan dalam tingkat stres, kecemasan, dan kualitas tidur pasien.</p> <p>Lakukan penyesuaian pada teknik meditasi jika diperlukan.</p> <p>5. Penutupan</p> <p>Akhiri sesi meditasi dengan perlahan-lahan membawa pasien kembali ke kesadaran.</p> <p>Dorong pasien untuk terus berlatih meditasi secara mandiri dan memberikan dukungan jika diperlukan.</p>
f. Dokumen terkait	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rekam medis pasien 2. Catatan sesi meditasi 3. Persetujuan pasien untuk mengikuti terapi meditasi 4. Pedoman dan panduan meditasi 5. Laporan evaluasi dan penyesuaian terapi

Sumber : (Kabat-Zinn2022)

10. SOP Mindfulness

a. Pengertian	Mindfulness adalah keadaan kesadaran yang sengaja dan tanpa penilaian terhadap pengalaman saat ini. Praktik mindfulness melibatkan fokus pada saat ini, tanpa terganggu oleh pikiran tentang masa lalu atau masa depan, dan menerima pengalaman dengan sikap yang terbuka dan non-judgmental (Kabat-Zinn, 2022)
b. Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengurangi stres dan kecemasan. 2. Meningkatkan kesejahteraan emosional dan mental. 3. Meningkatkan kualitas tidur. 4. Meningkatkan ketahanan terhadap rasa sakit. 5. Meningkatkan kesejahteraan umum dan kualitas hidup pasien
c. Indikasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Stres dan kecemasan 2. Depresi 3. Rasa sakit kronis 4. Gangguan tidur 5. Penyakit kronis seperti diabetes, penyakit jantung, dan penyakit paru obstruktif kronis (PPOK) 6. Pasien kanker
d. Ruang Lingkup	Prosedur ini berlaku untuk semua pasien yang memenuhi indikasi mindfulness dan yang setuju untuk mengikuti terapi ini.
e. Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pendahuluan <ol style="list-style-type: none"> a) Jelaskan tujuan dan manfaat mindfulness kepada pasien. b) Pastikan pasien memahami prosedur dan setuju untuk mengikuti terapi ini. 2. Persiapan <ol style="list-style-type: none"> a) Pilih lingkungan yang tenang dan bebas gangguan. b) Pastikan pasien duduk atau berbaring dalam posisi yang nyaman. c) Jelaskan teknik mindfulness yang akan digunakan (misalnya, mindfulness-based stress reduction (MBSR),

	<p>mindfulness-based cognitive therapy (MBCT), atau mindfulness dalam aktivitas sehari-hari).</p> <p>3. Pelaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> Mulai dengan sesi mindfulness singkat (5-10 menit) dan perlahan-lahan meningkatkan durasi sesuai kebutuhan pasien. Ajarkan pasien untuk fokus pada pengalaman saat ini, seperti napas, suara, atau perasaan tubuh. Dorong pasien untuk mengembalikan fokus mereka jika pikiran mereka berkeliaran. Lakukan mindfulness secara teratur, setidaknya 1-2 kali sehari. <p>4. Pemantauan dan Evaluasi</p> <ol style="list-style-type: none"> Pantau respons pasien terhadap mindfulness. Evaluasi efektivitas mindfulness dengan mengukur perubahan dalam tingkat stres, kecemasan, dan kualitas tidur pasien. Lakukan penyesuaian pada teknik mindfulness jika diperlukan. <p>5. Penutupan</p> <ol style="list-style-type: none"> Akhiri sesi mindfulness dengan perlahan-lahan membawa pasien kembali ke kesadaran. Dorong pasien untuk terus berlatih mindfulness secara mandiri dan memberikan dukungan jika diperlukan. <p>6. Dokumen Terkait</p> <ol style="list-style-type: none"> Rekam medis pasien Catatan sesi mindfulness Persetujuan pasien untuk mengikuti terapi mindfulness Pedoman dan panduan mindfulness Laporan evaluasi dan penyesuaian terapi
--	---

f. Dokumen terkait	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rekam medis pasien 2. Catatan sesi meditasi 3. Persetujuan pasien untuk mengikuti terapi meditasi 4. Pedoman dan panduan meditasi 5. Laporan evaluasi dan penyesuaian terapi
--------------------	---

Sumber: (Hofmann, S. G., Sawyer, A. T., Witt, A. A., & Oh, D. 2022)

11. Implikasi dalam Praktik Keperawatan

Terapi meditasi dan mindfulness meningkatkan kualitas perawatan dengan membantu pasien mengelola stres, kecemasan, dan depresi, yang meningkatkan kesejahteraan emosional dan mental (Kabat-Zinn, 2022). Praktik ini efektif dalam mengurangi stres, kecemasan, dan kebutuhan intervensi medis, serta meningkatkan hasil perawatan (Hofmann, Sawyer, Witt, & Oh, 2022)

12. Etika dan Aspek Legal

Dalam asuhan keperawatan, meditasi dan mindfulness harus diterapkan dengan memperhatikan etika dan aspek legal. Pasien harus memberikan persetujuan yang terinformasi dan keperawat harus menjaga kerahasiaan informasi pasien serta memastikan praktik ini aman. Keperawat juga harus mematuhi regulasi profesional dan memiliki pelatihan yang memadai. Dengan mematuhi prinsip etika dan aspek legal ini, keperawat dapat meningkatkan kesejahteraan pasien melalui meditasi dan mindfulness (Beauchamp & Childress, 2022; HIPAA, 2022; NCSBN, 2022; Mindfulness-Based Professional Training Institute, 2022)

DAFTAR PUSTAKA

- Acharya Buddharakkhita. (2024). Meditasi dan Manfaatnya.
- Brown, K. W., & Ryan, R. M. (2022). Mindfulness and Mental Health.
- Carlson, L. E., et al. (2007). Mindfulness-Based Interventions in Chronic Illness.
- Cherkin, D. C., et al. (2016). Mindfulness-Based Stress Reduction vs Cognitive Behavioral Therapy for Chronic Low Back Pain.
- Creswell, J. D. (2022). Mindfulness Interventions in Health Care. 5
- Davis, M., & Thompson, E. (2023). Neuroplasticity and Mindfulness.
- Duddy Fachrudin. (2024). Program Mindfulness untuk Perawat (ProMuP).
- Garcia, M., & Lee, J. (2023). Meditation and Emotional Balance.
- Grossman, P., Niemann, L., Schmidt, S., & Walach, H. (2004). Mindfulness-Based Stress Reduction and Health Benefits.
- Hofmann, S. G., Sawyer, A. T., Witt, A. A., & Oh, D. (2022). Mindfulness-Based Therapy: A Meta-Analysis.
- Johnson, M., & Thompson, L. (2023). Meditation and Brain Activity.
- Kabat-Zinn, J. (2003). Mindfulness-Based Interventions in Context: Past, Present, and Future.
- Kabat-Zinn, J. (2022). The Role of Mindfulness in Health Care. 81013
- Kuyken, W., et al. (2016). Mindfulness-Based Cognitive Therapy to Prevent Relapse in Recurrent Depression.
- Larson, R. W., et al. (2023). Mindfulness and Interpersonal Relationships.
- Mindfulness-Based Professional Training Institute. (2022). Professional Training in Mindfulness-Based Interventions.
- NCSBN. (2022). National Council of State Boards of Nursing Guidelines. 1
- Ong, J. C., Shapiro, S. L., & Manber, R. (2008). Mindfulness Meditation and Insomnia.
- Smith, J., & Roberts, L. (2023). Meditation and Work Performance.

Specia, M., et al. (2000). A Randomized, Wait-List Controlled Clinical Trial: The Effect of a Mindfulness Meditation-Based Stress Reduction Program on Mood and Symptoms of Stress in Cancer Outpatients.

BIODATA PENULIS

Dede Nur Aziz Muslim, S.Kep.,Ners.,M.Kep.,Ph.D. Lahir di Tasikmalaya pada tahun 1980. Lulus Doktoral Keperawatan di Lincoln University pada tahun 2025, Lulus Magister Keperawatan dengan Konsentrasi Keperawatan Medikal Bedah di Fakultas Kedokteran Universitas Muhamadiyah Jakarta tahun 2017. Riwayat Pendidikan keperawatan di D III Keperawatan Akper Bhakti Kencana tahun 2021, Sarjana Keperawatan di Universitas Padjadjaran lulus tahun 2006. Bekerja sebagai Dosen di Universitas Bhakti Kencana sejak 2001-Sekarang.

BAB 9

Terapi Pernafasan dalam Pengendalian Stres dan Nyeri

Ns. Helly M. Katuuk, S.Kep., M.Kep

A. Pendahuluan

Kehidupan manusia pasti akan mengalami berbagai peristiwa dan situasi yang menjadi pemicu pikiran, perasaan dan perilaku dalam mengambil keputusan tindakan untuk menghadapi peristiwa tersebut. Pengambilan keputusan akan berdampak pada respon seseorang. Respon yang nampak atau dirasakan dapat berupa respon secara fisik, emosi, kognitif maupun perilaku.

Secara biologis, respon tubuh terhadap stressor berhubungan erat dengan suatu zat kimiawi yang disebut kortisol. Stres yang dialami seseorang secara berkepanjangan sesuai konsep psikoneuroimunologi melalui sel astrosit pada korteks dan amigdala pada system limbic berefek pada hipotalamus. Kemudian hipotalamus akan menghasilkan *Corticotropine Releasing Factor* (CRF) yaitu pada sel basofilik. Sel basofilik tersebut akan mengekspresikan *Adrenal Cortico Tropic Hormon* (ACTH) yang akhirnya dapat mempengaruhi kelenjar korteks adrenal pada sel zona fasciculata kelenjar ini akan menghasilkan kortisol yang bersifat immunosuppressif. Stres yang dialami akibat ketidak seimbangan antara tuntutan dan sumber daya yang dimiliki individu, semakin tinggi kesenjangan terjadi maka akan semakin tinggi pula stres yang dialami individu.

Kondisi stres yang dialami seseorang dapat menimbulkan perubahan secara fisiologis, psikologis dan perilaku yang mengakibatkan berkembangnya suatu penyakit. Stres yang

terjadi dan terus menerus mengakibatkan hipotalamus mensekresi *Corticotropin Relasing Hormone* (CRH) yang akan menginduksi hipofisis anterior untuk mensekresi ACTH. ACTH yang adekuat dapat merangsang adrenal untuk mensekresi hormone kortisol, epinefrin dan nor-epinefrin dalam tanggapan tubuh untuk menekan stres yang diterimanya (Arisanti Yulanda & Herman, 2020).

Stress dapat memicu respon fisiologis seperti nyeri, salah satunya nyeri saat menstruasi. Ketika seseorang stres, tubuh akan menghasilkan adrenalin, estrogen dan prostaglandin dalam jumlah berlebihan. Estrogen menghasilkan kontraksi rahim yang berlebihan ketika ada terlalu banyak hormon dalam tubuh. Hormon adrenalin meningkat sehingga menimbulkan ketegangan pada otot tubuh, terutama otot rahim. Kondisi ini dapat menyebabkan kontraksi berlebihan saat menstruasi sehingga menimbulkan rasa sakit. Sedangkan peningkatan hormon prostaglandin akan memicu kontraksi otot rahim serta vasospasme arteriol uteri, sehingga terjadi iskemia dan kram pada perut bagian bawah, yang akan merangsang nyeri (Harahap & Sudiarti, 2024).

Penanganan stress dan nyeri dapat dilakukan secara farmakologi dan non farmakologi. Salah satu penanganan secara non farmakologi yaitu dengan terapi pernafasan.

B. Konsep Terapi Pernafasan dalam Pengendalian Stress dan Nyeri

1. Pengertian Terapi Pernafasan

Terapi pernafasan merupakan teknik pengaturan napas yang digunakan untuk meningkatkan fungsi paru-paru, menenangkan sistem saraf, dan membantu mengelola berbagai kondisi fisik dan psikologis. Dalam konteks pengendalian stres dan nyeri, terapi pernafasan telah terbukti efektif dalam menurunkan ketegangan tubuh dan meningkatkan kualitas hidup.

2. Tujuan Terapi Pernafasan

Tujuan utama dari terapi pernafasan adalah untuk meningkatkan fungsi pernafasan serta kualitas hidup

pasien, terutama bagi mereka yang menghadapi penyakit paru-paru atau masalah pernapasan lainnya. Terapi ini bertujuan untuk memperbaiki kapasitas paru-paru, mempermudah pertukaran gas oksigen dan karbon dioksida, serta mengurangi gejala seperti napas pendek dan batuk. Terapi Pernafasan juga terbukti dapat menurunkan skala nyeri pada berbagai macam penyakit. Selain itu, terapi ini juga dapat mengurangi dan mengontrol gejala kecemasan (Widiani et al., 2024).

3. Jenis-jenis Terapi Pernafasan dalam Pengendalian Stress dan Nyeri

a. Teknik Relaksasi Nafas Dalam

1) Pengertian Teknik Relaksasi Nafas Dalam

Teknik relaksasi nafas dalam merupakan intervensi mandiri keperawatan dimana perawat mengajarkan kepada klien bagaimana cara melakukan nafas dalam (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan nafas secara perlahan. Selain dapat menurunkan intensitas nyeri, teknik relaksasi nafas dalam juga dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenasi darah (Wahyuni et al., 2024).

2) Tujuan Teknik Relaksasi Nafas Dalam

Relaksasi napas dalam bertujuan untuk mengontrol pertukaran gas agar menjadi efisien, mengurangi kinerja bernapas, meningkatkan inflasi alveolar maksimal, meningkatkan relaksasi otot, menghilangkan ansietas, menyingkirkan pola aktivitas otot-otot pernapasan yang tidak berguna, melambatkan frekuensi pernapasan, mengurangi udara yang terperangkap serta mengurangi kerja bernapas.

3) Manfaat Teknik Relaksasi Nafas Dalam

Beberapa manfaat terapi relaksasi nafas dalam adalah sebagai berikut:

- a) Ketentraman hati
 - b) Berkurangnya rasa cemas, khawatir dan gelisah
 - c) Tekanan darah dan ketegangan jiwa menjadi rendah
 - d) Detak jantung lebih rendah
 - e) Mengurangi tekanan darah
 - f) Meningkatkan keyakinan
 - g) Kesehatan mental menjadi lebih baik
- 4) Indikasi Terapi Relaksasi Napas Dalam
- a) Pasien yang mengalami nyeri nyeri akut tingkat ringan sampai dengan sedang akibat penyakit yang kooperatif
 - b) Pasien yang nyeri kronis
 - c) Nyeri pasca operasi
 - d) Pasien yang mengalami stress
- 5) Kontraindikasi Terapi Relaksasi Nafas Dalam
- Terapi relaksasi nafas dalam tidak diberikan pada pasien yang mengalami sesak nafas.
- 6) Prosedur Teknik Relaksasi Nafas Dalam
- a) Tahap Pra interaksi
 - Membaca status klien
 - Mencuci tangan
 - Menyiapkan alat
 - b) Tahap Orientasi
 - Memberikan salam terapeutik
 - Validasi kondisi klien
 - Menjaga privasi klien
 - Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan kepada klien dan keluarga.
 - c) Tahap Kerja
 - Berikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya jika ada ynag kurang jelas.
 - Atur posisi pasien agar rileks tanpa beban fisik.

- Instruksikan pasien untuk tarik nafas sedalam dalamnya melalui hidung sehingga rongga paru
- berisi udara.
- Instruksikan klien untuk menahan napas selama 2-3 detik.
- Instruksikan klien untuk menghembuskan napas secara perlahan melalui mulut, pada waktu yang bersamaan minta pasien untuk memusatkan perhatian pada sensasi rileks yang dirasakan.
- Instruksikan pasien untuk bernafas dalam, kemudian menghembuskan secara perlahan dan merasakan saat ini udara mengalir dari tangan, kaki, menuju keparu-paru kemudian udara dan rasakan udara mengalir keseluruh tubuh.
- Latih dan informasikan kepada klien untuk melakukan teknik relaksasi napas sebanyak 5 – 10 kali atau sampai rasa nyeri berkurang atau hilang.
- Setelah pasien merasakan ketenangan, minta pasien untuk melakukan secara mandiri dan instruksikan pasien untuk mengulangi teknik ini apabila rasa nyeri kembali lagi.

d) Tahap terminasi

- Evaluasi hasil kegiatan
- Lakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya
- Akhiri kegiatan dengan baik
- Cuci tangan

e) Dokumentasi

- Catat waktu pelaksanaan Tindakan
- Catat respon klien sebelum dan sesudah dilakukan tindakan.

- Paraf dan nama jelas perawat pelaksana

b. Terapi Relaksasi Benson

1) Pengertian Terapi Relaksasi Benson

Relaksasi Benson merupakan teknik relaksasi yang digabung dengan keyakinan yang dianut oleh pasien, relaksasi benson akan menghambat aktifitas saraf simpatis yang dapat menurunkan konsumsi oksigen oleh tubuh dan selanjutnya otot-otot tubuh menjadi relaks sehingga menimbulkan perasaan tenang dan nyaman. Relaksasi benson merupakan pengembangan metode respon relaksasi dengan melibatkan faktor keyakinan pasien, yang dapat menciptakan suatu lingkungan internal sehingga dapat membantu pasien mencapai kondisi kesehatan dan kesejahteraan lebih tinggi (Permatasari & Sari, 2020).

2) Manfaat Terapi Relaksasi Benson

Menurut Benson (2000), manfaat dari relaksasi benson terbukti memodulasi stres terkait kondisi seperti marah, cemas, disritmia jantung, nyeri kronik, depresi, hipertensi dan insomnia serta menimbulkan perasaan menjadi lebih tenang (Sari et al., 2022)

3) Pendukung Terapi Relaksasi Benson

a) Perangkat Mental Untuk memindahkan pikiran yang berada di luar diri, harus ada rangsangan yang konstan. Rangsangan tersebut dapat berupa kata atau frase yang singkat yang diulang dalam hati sesuai dengan keyakinan. Kata atau frase yang singkat adalah fokus dalam melakukan relaksasi benson. Fokus pada kata atau frase tertentu akan meningkatkan kekuatan dasar respon relaksasi dengan memberi kesempatan faktor keyakinan

untuk mempengaruhi penurunan aktifitas saraf simpatik.

- b) Suasana tenang Suasana yang tenang membantu efektifitas pengulangan kata atau frase dengan demikian akan mudah menghilangkan pikiran yang mengganggu.
 - c) Sikap pasif Sikap ini sangat penting karena berguna untuk mengabaikan pikiran-pikiran yang mengganggu sehingga dapat berfokus pada pengulangan kata atau frase.
- 4) Prosedur Terapi Relaksasi Benson
- a) Usahakan situasi ruangan atau lingkungan tenang, atur posisi nyaman.
 - b) Pilih satu kata atau ungkapan singkat yang mencerminkan keyakinan. Sebaiknya pilih kata atau ungkapan yang memiliki arti khusus.
 - c) Pejamkan mata, hindari menutup mata terlalu kuat. Bernafas lambat dan wajar sambil melemaskan otot mulai dari kaki, betis, paha, perut dan pinggang. Kemudian disusul melemaskan kepala
 - d) Atur nafas kemudian mulailah menggunakan fokus yang berakar pada keyakinan. Tarik nafas dari hidung, pusatkan kesadaran pada pengembangan perut, lalu keluarkan nafas melalui mulut secara perlahan sambil mengucapkan ungkapan yang sudah dipilih.
 - e) Pertahankan sikap pasif.

c. Pernapasan Diafragma (Diaphragmatic Breathing)

1) Pengertian Pernapasan Diafragma (Diaphragmatic Breathing)

Latihan pernapasan diafragma merupakan latihan pernapasan perut yang akan merelaksasikan otot-

otot pernapasan saat melakukan inspirasi dan ekspirasi. Latihan napas diafragma menyebabkan karbondioksida keluar, sehingga kerja napas menjadi menurun, ventilasi meningkat, perfusi meningkat, karbondioksida arteri menurun dan Arus puncak ekspirasi meningkat (Djalil & Kasim, 2025)

2) Manfaat Pernapasan Diafragma (Diaphragmatic Breathing)

Dengan melakukan Latihan pernapasan diafragma dapat mencegah terjadinya sesak napas dan kelemahan oksigen yang masuk ke dalam tubuh, dapat menyediakan energi untuk sel dan otot dengan mengeluarkan karbondioksida. Pernapasan Diafragma dengan meniup balon adalah metode non farmakologis yang dapat memberikan oksigen dan mengeluarkan karbondioksida yang telah terakumulasi di paru-paru.

3) Prosedur Pernapasan Diafragma (Diaphragmatic Breathing)

Tabel 1. SOP Pernapasan Diafragma

No	Tahap Pelaksanaan
I	Tahap Pra Interaksi
	<ol style="list-style-type: none"> Cek catatan perawatan dan catatan medic klien <ol style="list-style-type: none"> Nama Nomor Register Umur dalam tahun Tinggi badan tanpa alas kaki dalam inci atau cm Berat badan dalam pon atau kg Suku bangsa Persiapan alat, penderita dan lingkungan <ol style="list-style-type: none"> Persiapan alat <ol style="list-style-type: none"> kipas genggam portabel alat tulis jam Persiapan penderita <p>Syarat sebelum melakukan pemeriksaan antara lain:</p> <ol style="list-style-type: none"> Kondisi klien harus tenang, kesadaran composmentis Tidak boleh berpakaian ketat Posisikan senyaman mungkin Ruang dan fasilitas <ol style="list-style-type: none"> Ruangan yang digunakan harus mempunyai sistem ventilasi yang baik Suhu udara ditempat pemeriksaan tidak boleh < 17°C atau > 40°C
II	Tahap Orientasi
	<ol style="list-style-type: none"> Berikan salam dan panggil klien dengan namanya Menjelaskan tujuan pemeriksaan, cara kerja alat, menegaskan bahwa pemeriksaan ini tidak menyakitkan
III	Tahap Kerja
	<ol style="list-style-type: none"> Klien mengambil posisi setengah duduk dan posisi tangan kiri di atas otot rectus abdominalis (<i>tulang kosta anterior</i>) dan tangan kanan memegang kipas wajah portable dengan jarak 10-15 cm dari wajah. Kemudian klien menghirup udara melalui hidung dengan perlahan dan dalam dengan hanya membengkakkan perutnya namun posisi bahu tetap terjaga/ rileks dan tidak terangkat ke atas. klien menghirup udara secara perlahan. Saat menghirup, udara dihirup melalui hidungnya selama 3 detik, dan perutnya bengkak. Setelah itu hirupan dihentikan selama 3 detik, kemudian klien menghembuskan udara dengan bibir yang mengerucut atau dengan bibir setengah membuka, sampai perutnya menjadi cekung dengan durasi 6 detik. Satu pernapasan terdiri dari 3 detik inhalasi, 3 detik suspensi, dan 6 detik ekhalasi pernafasan.
IV	Tahap Terminasi
	<ol style="list-style-type: none"> Menanyakan pada klien apa yang dirasakan setelah dilakukan tindakan Berikan reinforcement sesuai dengan kemampuan klien Melakukan kontrak untuk tindakan selanjutnya Mengakhiri kegiatan dengan memberikan salam pamitan Merapikan alat dan lingkungan
V	Dokumentasi
	Mencatat tindakan yang telah dilakukan.

(Nurul Hidayah & Rahmi Syarifatun Abidah, 2023)

DAFTAR PUSTAKA

- Arisanti Yulanda, N., & Herman, H. (2020). Pengaruh Coaching: Self Healing Terhadap Tingkat Stres Dan Kadar Kortisol Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Dengan Hemodialisis. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 218–226. <https://doi.org/10.34035/jk.v11i2.450>
- Djalil, R. H., & Kasim, Z. (2025). *Diaphragmatic Breathing Exercise dengan Menggunakan Teknik Ballon Blowing Terhadap Frekuensi Napas pada Pasien TB Paru*. 8.
- Harahap, D. A., & Sudiarti, P. E. (2024). *Hubungan Stres Dengan Nyeri Dismenore Pada Siswi SMAN 01 Kampar Tahun*. 01.
- Nurul Hidayah, & Rahmi Syarifatun Abidah. (2023). Studi Literatur Tentang : Teknik Buteyko Dan Teknik Latihan Pernapasan Diafragma Terhadap Puncak Laju Aliran Pernapasan Pasien Asma. *Hospital Majapahit (JURNAL ILMIAH KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN MAJAPAHIT MOJOKERTO)*, 15(2), 198–213. <https://doi.org/10.55316/hm.v15i2.971>
- Permatasari, C., & Sari, I. Y. (2020). Terapi Relaksasi Benson Untuk Menurunkan Rasa Nyeri Pada Pasien Fraktur Femur Sinistra : Studi Kasus STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta , Daerah Istimewa Yogyakarta, Indonesia *Jurnal Keperawatan Merdeka (JKM)*, Volume 2 Nomor 2 , November2022 *Jurnal Kepe. Jurnal Keperawatan Merdeka (JKM)*, 2(2), 216–220.
- Sari, I. Y. K., Sriningsih, N., & Pratiwi, A. (2022). Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap Pasien Pre Operasi Di RSUD Kab Tangerang. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia*, 2(2), 45–54. <http://journal.amikveteran.ac.id/index.php/jikki/article/view/697/526>
- Wahyuni, T., Andini, F. T., Martawinarti, R. N., Oktaria, R., & Suryati. (2024). Edukasi Kesehatan Relaksasi Nafas Dalam Untuk Menurunkan Tingkat Stres Pada Siswa / Siswi Smk Kesehatan Baiturrahim. *ABDIMAS: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(1), 67–69.

- Widiani, E., Khorida Alvima Maul Jannah, & Dyah Widodo. (2024). Respon Kecemasan Pada Lansia Yang Diberikan Terapi Relaksasi Nafas Dalam. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 8(1), 31-44.
<https://doi.org/10.52020/jkwgi.v8i1.7503>

BIODATA PENULIS

Ns. Helly M. Katuuk, S.Kep., M.Kep lahir di Manado, 14 Mei 1989. Lulusan S1 dan Profesi Ners dari PSIK FK Universitas Sam Ratulangi dan Magister Keperawatan FIK Universitas Indonesia. Beliau merupakan Dosen Tetap dan Akademisi Keperawatan Kesehatan Jiwa di Program Studi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Manado.

Email : hellywagiukatuuk@gmail.com

BAB 10

Terapi Relaksasi Progresif dan Visualisasi Terpandu

*Ns. Faradilla Miftah Suranata, S.Kep.,
M.Kep*

A. Pendahuluan

Stres merupakan respon fisiologis dan psikologis terhadap tuntutan atau tekanan yang melebihi kemampuan individu dalam mengatasinya. Dalam konteks kehidupan modern yang dinamis, stres telah menjadi bagian tak terpisahkan dari kehidupan sehari-hari. Ketika tidak dikelola dengan baik, stres dapat berdampak negatif terhadap kesehatan fisik, mental, dan kualitas hidup seseorang. Oleh karena itu, strategi manajemen stres menjadi penting untuk dikembangkan, terutama yang bersifat non-farmakologis dan mudah diterapkan.

Salah satu pendekatan yang terbukti efektif adalah teknik relaksasi, khususnya Terapi Relaksasi Progresif (TRP) dan Visualisasi Terpandu (VT). Kedua teknik ini bertujuan untuk menurunkan ketegangan otot, menenangkan pikiran, serta meningkatkan kesadaran terhadap kondisi tubuh dan emosi. Dalam berbagai penelitian, teknik relaksasi ini terbukti dapat menurunkan tingkat kecemasan, stres, bahkan nyeri kronis (Varvogli & Darviri, 2011).

Bab ini akan mengulas secara komprehensif mengenai konsep, dasar ilmiah, prosedur pelaksanaan, serta aplikasi klinis dan edukatif dari terapi relaksasi progresif dan visualisasi terpandu. Dengan pemahaman yang baik mengenai kedua teknik ini, diharapkan pembaca dapat menerapkannya baik

untuk diri sendiri maupun dalam konteks profesional seperti pendidikan, kesehatan, atau psikoterapi.

B. Konsep Terapi Relaksasi Progresif dan Visualisasi Terpandu

1. Terapi Relaksasi Progresif

a. Pengertian Terapi Relaksasi Progresif

Terapi Relaksasi Progresif (TRP) adalah teknik relaksasi yang dikembangkan oleh Edmund Jacobson pada tahun 1938. Teknik ini berfokus pada upaya menurunkan ketegangan otot secara sistematis melalui proses kontraksi dan relaksasi otot-otot tubuh. Prinsip dasar TRP adalah bahwa ketegangan otot dan kondisi mental saling berkaitan erat. Dengan merilekskan tubuh secara fisik, individu juga dapat mencapai ketenangan mental.

Terapi Relaksasi Progresif (TRP) adalah terapi relaksasi dengan gerakan mengencangkan dan melemaskan otot-otot pada satu bagian tubuh pada satu waktu untuk memberikan perasaan relaksasi secara fisik. Gerakan mengencangkan dan melemaskan secara progresif kelompok otot ini dilakukan secara berturut-turut. Pada saat melakukan PMR perhatian pasien diarahkan untuk membedakan perasaan yang dialami saat kelompok otot dilemaskan dan dibandingkan ketika otot-otot dalam kondisi tegang.. berdasarkan uraian diatas dapat dikatakan bahwa PMR yang merupakan salah satu bentuk dari terapi relaksasi dapat digunakan sebagai terapi pilihan pada pasien yang mengalami ansietas yang sering bermanifestasi adanya ketegangan otot (Molassiotis et al, 2002; Smeltzer et al 2013).

b. Manfaat Terapi Relaksasi Progresif (TRP)

Relaksasi otot progresif telah digunakan dalam berbagai penelitian didalam dan diluar negeri dan telah terbukti bermanfaat pada berbagai kondisi subyek penelitian. Saat ini latihan relaksasi otot progresif semakin berkembang dan semakin sering

dilakukan karena terbukti efektif mengatasi kecemasan dan meningkatkan kualitas tidur (Kai Liu, et al., 2020), menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi (Dedy A, 2020), meredakan keluhan sakit kepala dan meningkatkan kualitas hidup (Azizi dan Mashady, 2012), dan mempengaruhi kualitas hidup seksual pada perempuan hamil (Hacer A.D, et al, 2020). Jacobson (1938) mengatakan tujuan PMR adalah untuk mengurangi konsumsi oksigen tubuh, laju metabolisme tubuh, laju pernapasan, ketegangan otot, kontraksi ventricular prematur dan tekanan darah sistolik serta gelombang alpha otak serta dapat meningkatkan beta endhorpin dan berfungsi meningkatkan imun seluler. Relaksasi dapat digunakan sebagai keterampilan coping yang aktif jika digunakan untuk mengajar individu kapan dan bagaimana menerapkan relaksasi dibawah kondisi yang menimbulkan kecemasan.

c. Indikasi Terapi Relaksasi Progresif (TRP)

Teknik relaksasi otot dilaporkan efektif dalam mengurangi ketegangan otot di tubuh. Perubahan aktivitas sistem saraf simpatik, termasuk penurunan denyut nadi, tekanan darah, dan fungsi neuroendokrin yang berubah, telah diamati pada subjek yang rileks. Relaksasi otot dapat secara langsung menghambat kecemasan dan mengurangi mual dan muntah yang biasanya dilatarbelakangi oleh otot yang tegang (Helen, 2015). Beberapa peneliti telah menyarankan bahwa PMR dapat berfungsi sebagai metode relaksasi bagi pasien hipertensi (Dedy A, 2020).

d. Kontra Indikasi Terapi Relaksasi Progresif (TRP)

Menurut Synder & Linqvist (2002) menjelaskan bahwa selama melakukan latihan PMR terdapat hal-hal yang perlu diperhatikan antara lain jika pasien mengalami distress emosional selama melakukan PMR maka dianjurkan untuk menghentikan dan

mengkonsultasikannya kepada perawat atau dokter. Perlu juga menjadi perhatian dalam memberikan terapi pada pasien kanker terhadap aspek kelelahannya, pasien sebaiknya jangan dipaksakan. Adapun beberapa hal yang dapat menjadi kontraindikasi PMR antara lain cedera akut atau ketidaknyamanan muskuluskeletal, infeksi atau inflamasi, dan penyakit jantung berat atau akut. Latihan PMR juga tidak dilakukan pada sisi otot yang sakit (Lilik S, et al., 2016).

e. Prosedur Terapi Relaksasi Progresif (TRP)

Pelaksanaan PMR untuk hasil yang maksimal dianjurkan dilakukan secara rutin selama 25-30 menit setiap sesi. Latihan dianjurkan 2 kali sehari setelah makan untuk mencegah rasa mengantuk setelah makan. Jadwal latihan biasanya memerlukan waktu satu minggu untuk hasil yang lebih maksimal. Berstein dan Borkovec menganjurkan menggunakan 10 sesi untuk latihan *Progressive Muscle Relaxation*. Namun beberapa penelitian mengatakan bahwa dengan sedikitnya 4 sesi latihan sudah menunjukkan efek positif dari terapi (Lilik Supriati, et al., 2016).

Langkah-langkah *Progressive Muscle Relaxation*. Menurut Lilik Supriati et al. (2016) Pelaksanaan PMR dilakukan dalam 4 sesi dengan 14 gerakan. 14 gerakan yang dilakukan dalam 4 sesi akan memudahkan pasien untuk mengingat gerakan-gerakan yang telah dilatih oleh terapis. Sesi-sesi dalam latihan PMR yaitu :

- 1) Sesi 1 : pelaksanaan teknik yang meliputi dahi, mata, rahang, mulut, leher, dimana masing-masing gerakan dilakukan sebanyak 2 kali. Pelaksanaan PMR yaitu :
 - a) Gerakan pertama ditunjukan untuk otot dahi yang dilakukan dengan cara mengerutkan dahi dan alis sekncang-kencangnya hingga kulit terasa mengerut kemudian dilemaskan

- perlahan-lahan hingga sepuluh detik kemudian lakukan satu kali lagi
- b) Gerakan kedua merupakan gerakan yang ditujukan untuk mengendurkan otot-otot mata yang diawali dengan memejamkan sekuat-kuatnya hingga ketegangan otot-otot di daerah mata dirasakan menegang. Lemaskan perlahan-lahan hingga 10 detik dan ulangi kembali sekali lagi.
 - c) Gerakan ketiga bertujuan untuk merelaksasikan ketegangan otot-otot rahang dengan cara mengatupkan mulut sambil merapatkan gigi sekuat-kuatnya sehingga pasien merasakan ketegangan di sekitar otot-otot rahang. Lemaskan perlahan-lahan sampai 10 detik kemudian lakukan sekali lagi.
 - d) Gerakan keempat dilakukan untuk mengendurkan otot-otot sekitar mulut. Moncongkan bibir sekuat-kuatnya ke depan hingga terasa ketegangan di otot-otot daerah bibir. Lemaskan bibir dan mulut perlahan-lahan selama 10 detik kemudian lakukan sekali lagi.
 - e) Gerakan kelima ditujukan untuk otot-otot leher belakang. Pasien diminta untuk menekankan kepala kearah punggung sedemikian rupa sehingga terasa tegang pada otot leher bagian belakang. Lemaskan leher perlahan-lahan selama 10 detik dan ulangi sekali lagi.
 - f) Gerakan keenam bertujuan untuk mealtih otot leher bagian depan. Gerakan ini dilakukan dengan cara menekukkan atau tunutkan dagi hingga merasakan ketegangan otot di daerah leher bagian depan. Lemaskan perlahan-lahan hingga 10 detik lakukan kembali sekali lagi.
- 2) Sesi 2 : sesi dua pelaksanaan teknik relaksasi meliputi tangan, lengan dan bahu serta masing-

masing gerakan dilakukan sebanyak dua kali. Pelaksanaan latihan PMR terdiri dari :

- a) Gerakan ketujuh dilakukan untuk melatih otot tangan yang dilakukan dengan cara menggenggam tangan kiri sambil membuat suatu kepalan. Selanjutnya minta pasien untuk mengepalkan sekuat-kuatnya otot-otot tangan hingga merasakan ketegangan otot-otot daerah tangan. Relaksasikan otot dengan cara membuka perlahan-lahan kepalan tangan selama 10 detik. Lakukan sebanyak dua kali pada masing-masing tangan.
- b) Gerakan kedelapan adalah gerakan yang ditujukan untuk melatih otot-otot tangan bagian belakang. Gerakan dilakukan dengan cara menekuk kedua pergelangan tangan ke belakang secara perlahan-lahan hingga terasa ketegangan pada otot-otot tangan bagian belakang dan lengan bawah menegang, jari-jari menghadap ke langit-langit. Lemaskan perlahan-lahan hingga 10 detik dan lakukan sekali lagi.
- c) Gerakan kesembilan adalah gerakan untuk melatih otot-otot lengan atau biseps. Gerakan ini diawali dengan menggenggam kedua tangan hingga menjadi kepalan dan membawa kepalan tersebut ke Pundak sehingga otot-otot lengan bagian dalam menegang. Kemaskan perlahan-lahan selama 10 detik dan lakukan sekali lagi.
- d) Gerakan kesepuluh ditujukan untuk melatih otot-otot bahu. Relaksasi ini dilakukan dengan mengendurkan bagian otot-otot bahu dengan cara mengangkat kedua bahu ke arah telinga setinggi-tingginya. Lemaskan atau turunkan kedua bahu secara perlahan-lahan hingga 10

detik dan lakukan sekali lagi. Focus perhatian gerakan ini adalah kontras ketegangan yang terjadi di bahu, punggung atas, dan leher.

- 3) Sesi 3 : pelaksanaan teknik relaksasi yang meliputi punggung, dada, perut, tungkai dan kaki dimana masing-masing gerakan dilakukan sebanyak dua kali. Pelaksanaan latihan PMR meliputi :
 - a) Gerakan kesebelas bertujuan untuk melatih otot-otot punggung. Gerakan ini dapat dilakukan dengan cara mengangkat tubuh dari sandaran kursi, lalu busungkan dada dan pertahankan selama 10 detik lalu lemaskan perlahan-lahan/ lakukan gerakan sekali lagi.
 - b) Gerakan keduabelas ditujukan untuk melatih otot-otot dada. Gerakan ini dilakukan dengan cara menarik nafas dalam sedalam-dalamnya dan tahan beberapa saat sambil merasakan ketegangan pada bagian dada dan daerah perut. Hembuskan nafas perlahan-lahan melalui bibir. Lakukan gerakan ini sekali lagi
 - c) Gerakan ketigabelas ditujukan untuk melatih otot-otot perut. Gerakan ini dilakukan dengan menarik perut kearah dalam sekuat-sekuatnya. Tahan selama 10 detik hingga perut terasa kencang dan tegang. Lemaskan perlahan-lahan hingga 10 detik dan lakukan sekali lagi.
 - d) Gerakan keempat belas adalah gerakan yang ditujukan untuk merelaksasikan otot-otot kaki. Gerakan ini dilakukan dengan meluruskan kedua telapak kaki selama 10 detik, lakukan sekali lagi. Kemudian gerakan selanjutnya dengan cara menarik kedua telapak kaki kearah sekuat-kuatnya hingga pasien merasakan ketegangan di kedua betis selama 10 detik. Lemaskan kedua kaki secara

perlahan-lahan hingga 10 detik, lakukan kembali sekali lagi.

- 4) Sesi 4 : sesi empat merupakan sesi evaluasi kemampuan pasien melakukan latihan relaksasi progresif gerakan pertama hingga keempatbelas yang meliputi dahi, mata, rahang, mulut, leher, tangan, telapak tangan, lengan, bahu, punggung, dada, perut, tungkai, dan kaki.

B. Terapi Visualisasi Terpandu

a. Pengertian Terapi Visualisasi Terpandu

Terapi visualisasi terpandu atau yang disebut juga dengan terapi imajinasi terbimbing (*guided imagery*) adalah teknik relaksasi yang melibatkan penggunaan imajinasi atau visualisasi untuk menciptakan Gambaran mental yang positif dan menenangkan. teknik ini sering digunakan untuk mengurangi stress, nyeri, kecemasan dan ketegangan emosional, serta membantu pasien menghadapi situasi sulit dengan lebih tenang (Tyas, et.al, 2024). Kaplan dan Sadock (2010) mengemukakan bahwa terapi ini merupakan metode relaksasi untuk mengkhayal tempat dan kejadian berhubungan dengan rasa relaksasi yang menyenangkan. Khayalan tersebut memungkinkan klien memasuki keadaan atau pengalaman relaksasi.

b. Manfaat Terapi Visualisasi Terpandu

- 1) Mengurangi kecemasan dan stress: visualisasi terpandu dapat menenangkan system saraf simpatis dan meningkatkan relaksasi mendalam, yang membantu menurunkan kecemasan
- 2) Meredakan nyeri: Teknik ini membantu mengalihkan perhatian dari rasa nyeri dengan menciptakan focus pada Gambaran yang positif dan menenangkan.
- 3) Meningkatkan kualitas tidur: visualisasi terpandu dapat menciptakan keadaan relaksasi yang

mendalam, yang membantu mengatasi insomnia dan gangguan tidur.

- 4) Meningkatkan kesejahteraan emosional dan spiritual: Teknik ini membantu pasien merasa lebih terkoneksi dengan diri mereka sendiri dan lingkungan, sehingga meningkatkan penerimaan terhadap kondisi Kesehatan mereka (Tyas, et.al, 2024).

c. Prosedur Terapi Visualisasi Terpandu

Menurut Afdila (2016), prosedur guided imagery secara umum antara lain:

- 1) Membuat individu dalam keadaan santai yaitu dengan cara:
 - a) Mengatur posisi yang nyaman (duduk atau berbaring)
 - b) Tutup mata atau fokus pada suatu titik atau suatu benda di dalam ruangan
 - c) Fokus pada pernapasan otot perut, menarik napas dalam dan pelan, napas berikutnya biarkan sedikit lebih dalam dan lama dan tetap fokus pada pernapasan dan tetapkan pikiran bahwa tubuh semakin santai dan lebih santai.
 - d) Rasakan tubuh menjadi lebih berat dan hangat dari ujung kepala sampai ujung kaki
 - e) Jika pikiran tidak fokus, ulangi kembali pernapasan dalam dan pelan.
- 2) Sugesti khusus untuk imajinasi yaitu:
 - a) Pikirkan bahwa seolah-olah pergi ke suatu tempat yang menyenangkan dan merasa senang di tempat tersebut
 - b) Sebutkan apa yang bisa dilihat, dengar, cium, dan apa yang dirasakan
 - c) Ambil napas panjang beberapa kali dan nikmati berada di tempat tersebut

- d) Sekarang, bayangkan diri anda seperti yang anda inginkan (uraikan sesuai tujuan yang akan dicapai).
- 3) Beri kesimpulan dan perkuat hasil praktik yaitu:
 - a) Mengingat bahwa anda dapat kembali ke tempat ini, perasaan ini, cara ini kapan saja anda menginginkan
 - b) Anda bisa seperti ini lagi dengan berfokus pada pernapasan anda, santai, dan membayangkan diri anda berada pada tempat yang anda senang.
- 4) Kembali ke keadaan semula
 - a) Ketika anda telah siap kembali ke ruang dimana anda berada
 - b) Anda merasa segar dan siap untuk melanjutkan kegiatan anda
 - c) Sebelumnya anda dapat menceritakan pengalaman anda ketika anda telah siap

Menurut Afdila (2016), waktu yang digunakan untuk melaksanakan guided imagery pada orang dewasa dan remaja biasanya 10-30 menit sedangkan pada anak-anak mentoleransi waktunya hanya 10-15 menit. Guided imagery dapat disampaikan oleh praktisi/pemandu, video atau rekaman audio. Rekaman audio dalam guided imagery berisi panduan imajinasi atau membayangkan hal-hal yang menyenangkan bagi klien, klien akan dipandu relaksasi menarik nafas dalam dan pelan.

DAFTAR PUSTAKA

- Afdila, J.N. (2016). Pengaruh Guided Imagery Terhadap Tingkat Stres Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Dalam Menyelesaikan Skripsi. Skripsi. Surabaya: Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.
- Dedy, A., (2018). *The Effect of Progressive Muscle Relaxation Techniques to Decrease Blood*
- Hacer, A. D, et al., (2020). *Effects of Progressive Muscle Relaxation Exercises on Sexual Quality of Life in Women During Pregnancy*. Alan Dikmen et al., TJFMPC www.tjfmpe.gen.tr 2020; 14(3). DOI: 10.21763/tjfmpe.727126
- Helen, C., (2015). *Progressive Muscle Relaxation*. CAM-Cancer Consortium : Available at: <http://www.cam-cancer.org/The-Summaries/Mind-body-interventions/Progressive-Muscle-Relaxation>
- Kai, Liu, et all., (2020). *Effects of progressive muscle relaxation on anxiety and sleep quality in patients with COVID-19*. 1744-3881/© 2020 The Authors. Published by Elsevier Ltd.
- Lilik, S, et al., (2016). *Progressive Muscle Relaxation*. In *Modul Keperawatan Jiwa:Workshop Keperawatan Jiwa ke-X*, Depok, 23 agusuts 2016. Depok Jakarta:Universitas Indonesia.
- McEwen, B. S. (2007). Physiology and neurobiology of stress and adaptation: central role of the brain. *Physiological Reviews*, 87(3), 873-904.
- Smeltzer, S., C. & Bare, B., G. (2013). *Buku Ajar: Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth*. Jakarta: EGC
- Tyas, N.T., Setyaningrum, N. et.al. (2024). : *Buku Ajar Keperawatan Paliatif*. Jambi: PT. Sonpedia Publishing Indonesia
- Varvogli, L., & Darviri, C. (2011). Stress management techniques: evidence-based procedures that reduce stress and promote health. *Health Science Journal*, 5(2), 74–89.

BIODATA PENULIS

Ns. Faradilla Miftah Suranata, S.Kep., M.Kep. lahir di Jakarta, 26 Februari 1989. Saat ini penulis bekerja di Universitas Muhammadiyah Manado dan menjabat sebagai Kepala Lembaga Pengembangan Pendidikan dan Kurikulum sekaligus sebagai Dosen Pengajar. Mengajar Mata Kuliah Keperawatan Medikal Bedah, Komunikasi Dasar Keperawatan, Proses Keperawatan dan Berpikir Kritis dan Psikososial dan Budaya dalam Keperawatan di Program Studi S1 Ilmu Keperawatan serta membimbing stase Keperawatan Medikal Bedah dan Keperawatan Gawat Darurat di Program Studi Profesi Ners. Penulis merupakan alumni S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Manado serta Profesi Ners dan S2 Keperawatan di Universitas Muhammadiyah Jakarta. Penulis merupakan pengurus DPW HIPGABI Sulawesi Utara dan DPK PPNI Universitas Muhammadiyah Manado

BAB 11

Terapi Akupresur dan Refleksologi

Ns. Dwi Yunita Rahmadhani, M.Kep

A. Pendahuluan

Akupresur merupakan pengobatan tradisional yang berasal dari Jepang dan telah berkembang di Asia lebih dari 5000 tahun yang lalu. Akupresur memiliki prinsip kerja sama dengan akupunktur dengan menstimulasi 14 sistem meridian untuk bioenergi di dalam tubuh antara Yin Yang dan Qi (Chee). Setiap meridian memiliki 400 sampai 500 titik saluran energi yang berhubungan dengan organ dalam serta sistem tertentu yang berfungsi sebagai katup yang menyalurkan energi pada seluruh tubuh. Energi yang tersalurkan akan mempengaruhi emosi serta cara berfikir. Cara kerja akupresur adalah dengan mengidentifikasi suatu penyakit berdasarkan titik-titik akupresur atau acupoint yang berada di saluran meridian. Dengan memijat titik tersebut akan menyeimbangkan aliran energi sehingga dapat mengurangi atau menghilangkan rasa sakit (Mardiyanti, 2019).

Sama halnya dengan terapi refleksologi yang merupakan keilmuan yang mempelajari tentang suatu terapi sentuhan dengan tekanan pada daerah-daerah refleksi tubuh yaitu pada titik-titik saraf, dan titik-titik tersebut berhubungan dengan organ tubuh yang bersangkutan (Sunnyoto, 2017).

B. Konsep Akupresur

1. Pengertian Akupresur

Akupresur adalah pengobatan tradisional dari Cina yang bentuk praktiknya menggunakan jari-jari. Jari-jari ini

digunakan sebagai alat penekan pada titik-titik akupresur pada permukaan kulit dan dapat merangsang secara alami kemampuan tubuh dalam usaha penyembuhan diri sendiri. Pemahaman akupresur ini tidak akan terlepas dengan istilah refleksologi. Karena dalam terapi akupresur terdiri dari teori dasar dari refleksi. Akupresur merupakan sebuah Teknik dalam terapi sedangkan refleksi merupakan sebuah bagian dari terapi akupresur (Sugi, 2012).

Akupresur merupakan cara pijat yang berlatar belakang akupunktur atau juga bisa disebut akupunktur tidak memakai jarum. Akupresur merupakan penyembuhan dengan cara pijat memijat pada titik-titik tertentu, ilmu akupresur sudah ada sejak dari 500 tahun yang lalu tepatnya berasal dari Tionghoa (Sukanta, 2018).

Akupresur merupakan salah satu jenis perawatan kesehatan secara tradisional, keterampilan yang dipakai melakukan teknik penekan pada permukaan tubuh pada titik-titik akupunktur yang telah disesuaikan dengan jari, atau bagian tubuh lain dan juga alat bantu yang berujung tumpul dengan tujuan perawatan kesehatan. Teknik selama pemijatan dilakukan sebanyak 30 kali penekanan sampai terasa ngilu dan dilakukan 1-2 kali sehari. Alat yang digunakan adalah jari, telapak tangan, siku, alat bantu yang berujung tumpul. Dan adapun bahan yang bisa digunakan adalah minyak atau pelicin lainnya. Dalam pemberian terapi akupresure tentu juga harus memperhatikan beberapa kondisi, dan kondisi yang tidak dianjurkan untuk diberikan terapi akupresure adalah pada saat terlalu lapar atau kenyang, emosi yang sedang labil, tubuh sedang lemah dan hamil karna pada saat hamil ada beberapa bagian titik akupresure yang tidak boleh dilakukan pemijatan seperti di sekitar perut bagian bawah, punggung tangan dan bahu (Pratiwi, dkk, 2015).

Terapi akupresur telah membuktikan bahwa dapat mengobati segala jenis penyakit dari penyakit ringan maupun berat sekalipun. Bahkan penyakit yang diukur secara medis harus melakukan operasi, dapat disembuhkan dengan akupresur. Tetapi tidak semua penyakit yang dapat disembuhkan. Pengobatan dengan akupresur ini memerlukan proses jadi tidak bisa

langsung mendapatkan kesembuhan. Terkadang memerlukan beberapa kali terapi dan harus dilakukan secara teratur, tetapi tidak mustahil juga jika sekali melakukan terapi akupresur dapat langsung sembuh. Semua kembali tergantung pada ringannya suatu penyakit (Sugi, 2012).

2. Tujuan Terapi Akupresur

- a. Mengurangi nyeri: Akupresur sering digunakan untuk meredakan nyeri, termasuk sakit kepala, nyeri punggung dan nyeri otot.
- b. Meringankan gejala mual : Teknik ini dapat digunakan untuk mengatasi mual, termasuk mual yang dialami selama kehamilan atau setelah kemoterapi.
- c. Relaksasi dan pengurangan stress: akupresur dapat membantu mengurangi stress dan meningkatkan relaksasi
- d. Meningkatkan Kesehatan umum : dengan merangsang titik tertentu, akupresur dipercaya dapat mendukung system imun dan Kesehatan secara keseluruhan.

3. Manfaat Terapi Akupresur

Menurut studi klinis, dengan memberikan pijatan bahwa dapat mengurangi rasa nyeri dan efektif untuk Tindakan lainnya, manfaat akupresur diantaranya adalah (Fajaraina, 2021):

- a. Mengurangi Gejala PMS (Pre Menstruasi Sindrom)
Sindrom pre menstruasi merupakan musuh bagi para Wanita yang seringkali memberikan rasa kram perut, payudara nyeri dan lainnya. Dengan akupresur dapat mengatasi gejala pada saat PMS.
- b. Mengurangi rasa sakit
Dengan akupresur akan dapat mengurangi rasa nyeri, seperti nyeri punggung, nyeri payudara, nyeri pasca operasi dengan cara memunculkan hormone endorphin dari dalam tubuh. Hormon endorphine inilah yang akan mengurangi rasa sakit dan sekaligus juga akan memberikan perasaan positif.

c. Meredakan rasa stress dan cemas

Dalam kehidupan pasti gangguan psikologi seperti depresi, stress dan cemas akan terjadi pada setiap orang, dan ini akan mengganggu kualitas hidup seseorang. Dengan akupresur dapat meredakan rasa stress dan kecemasan pada seseorang.

d. Mengatur kualitas tidur

Kualitas tidur ada mempengaruhi kepada *hormone endorphin* yang akan dilepaskan tubuh ketika akan melakukan terapi. Dengan akupresur juga dapat membantu mengurangi nyeri otot dan sendi.

e. Menurunkan Nyeri

Akupresur merupakan solusi terbaik untuk menghilangkan rasa nyeri. Karena pada titik tubuh yang sakit diberi penekanan, maka tubuh akan merespon dengan cara melancarkan sumbatan area tersebut. Dengan kata lain sirkulasi darah akan lancar sehingga akan mengurangi rasa nyeri dan menghilangkan rasa sakit.

Ada beberapa manfaat dalam terapi akupresur atau memberikan pijatan, yakni dapat memberikan ketenangan, dapat mendukung penyembuhan, meningkatkan energi dan stamina, meminimalisir pemulihan cedera, menenangkan hati memberikan kedamaian, meringankan rasa sakit, dan juga memberikan relaksasi sehingga dapat mengurangi depresi kepada orang yang telah sangat kelelahan, karna mengeluarkan *hormone endorphine* yang bertujuan memberikan rasa nyaman. Selain itu dengan akupresur juga biaya nya sangat relatif murah (Al-Jauziah, 2019).

Terapi Akupresur dapat membantu menyeimbangkan sistem kerja organ tubuh manusia dengan fungsi bagian tubuh lainnya. Karena akupresur memiliki manfaat seperti berikut (Sugi, 2012):

- a. Dapat melancarkan peredaran darah pada area yang sakit.
- b. Dapat Meningkatkan oksigen dalam tubuh

- c. Membuat Fungsi dan kinerja dalam tubuh meningkat
 - d. Memulihkan bagian tubuh meskipun bagian tubuh ada gangguan
 - e. Membersihkan Aliran energi sepanjang meridian
 - f. Memulihkan tegangnya otot
 - g. Memulihkan implus syarat yang terganggu
 - h. Mengembalikan hormone manusia
 - i. Memberikan peningkatan pada aliran energi, sehingga mengurangi rasa ketegangan mental ataupun fisik.
4. Hal-hal yang perlu diperhatikan sebelum memberikan terapi akupresur

Sebelum memberikan terapi kepada klien, maka sebagai terapi kita juga perlu memahami hal-hal apa saja yang perlu dan harus diperhatikan dalam memberi terapi Akupresur, diantaranya adalah (Sugi, 2012):

- a. Persiapan kekuatan pemijatan

Dalam memberikan pemijatan terapi akupresur sebaiknya menggunakan jari tangan, karena dengan jari-jari tangan akan mempermudah dalam penekanan pada titik tekan yang dituju. Tetapi ada beberapa hal yang membuat harus menggunakan alat bantu. Misal saja jika terapisnya seorang perempuan mendapatkan pasien seorang laki-laki, jika terus menggunakan jari tangan harus memerlukan banyak tenaga, dan ini kebanyakan orang tidak kuat sehingga memerlukan alat bantu sebagai tenaga untuk menekan.

- b. Persiapan alat bantu

Sebenarnya alat apa saja yang berujung tumpul bisa menjadi alat bantu dalam akupresur. Dapat dibuat sendiri dari kayu sehingga menyerupai pensil dengan ujung yang tumpul. Tujuan alat bantu berujung tumpul agar dapat dipakai memijat tanpa melukai tetapi tetap fokus pada titik tekanannya. Selain alat bantu yang perlu dipersiapkan juga beberapa barang pelengkap dalam memberikan pijatan seperti minyak gosok, pemberian minyak gosok agar kulit tidak lecet saat dipijat.



Contoh Alat Bantu
(Sumber: Dok. Pribadi)

c. Waktu Pemijatan

Waktu lamanya pemijatan dalam terapi akupresur disesuaikan dengan berat ringannya penyakit. Jika semakin berat penyakitnya maka pemijatan akan semakin lama dan akan lebih mempercepat kesembuhan. Tetapi ada juga yang tergantung dari daya tahan pasien terhadap rasa sakit. Pada titik tertentu yang berfokus kepada suatu penyakit, akan dirasakan lebih sakit ketika ditekan. Lamanya pemijatan dapat dialihkan terlebih dahulu ke titik yang lain, lalu kemudian akan dilanjutkan pada titik tekan itu saat sudah beberapa menit.

d. Keras Pelannya dalam Memberikan Pemijatan

Sama seperti dengan lama nya waktu pemijatan pada penekanan keras atau tidaknya akan tergantung dari berat ringannya penyakit. Semakin berat penyakitnya maka akan semakin merasa sakit pada titik tekan. Untuk menentukan keras pelannya pijatan, sesuai dengan kemampuan pasien dapat menahan rasa sakit, karena masing-masing individu memiliki kemampuan menahan rasa sakit yang berbeda. Seseorang yang dalam keadaan organnya sehat jika dipijat pada titik tetentu tidak akan merasa sakit.

5. Teknik Perangsangan Akupresur

Untuk menentukan titik pemijatan yang benar, maka ada beberapa cara yang bisa dilakukan, diantaranya sebagai berikut (Ridwan, Herlina, 2015):

- a. Memanfaatkan anatomi tubuh, berupa benjolan tulang, garis siku atau garis telapak tangan, putting susu, kerutan lipatan tangan dan macam sebagainya.
- b. Pembagian tubuh yang sama rata, jadi satu tubuh dibagi sama agar mendapatkan pemijatan tubuh yang sama rata.
- c. Dengan menggunakan pedoman lebar jari. Misalnya, ibu jari sama dengan 1 cun, lebar dari jari telunjuk dan jari Tengah sama dengan 1,5 cun dan 4 jari sama dengan 3 cun.

Dalam setiap pemijatan pasti akan memberikan efek, dan diantaranya sebagai berikut:

- a. Melemahkan. Agar mendapatkan efek melemahkan ini maka diperlukan pijatan 30 sampai 50 kali (pijatan yang standar dengan 30 kali atau selama 2 menit) atau bisa juga memijat dengan melawan arah meridian (pijatan yang melawan arah jarum jam)
- b. Memperkuat. Efek kedua yaitu memperkuat dengan cara diperoleh dari pemijatan 10 sampai 30 kali, searah dengan jalur meridian atau searah dengan jarum jam.
- c. Netral (d disesuaikan dengan kebutuhan). Untuk mendapatkan efek netral ini memerlukan pijatan pada titik yang akan dituju sebanyak 30 kali.

6. Bentuk Sediaan Aromaterapi

Terapi Akupresur adalah metode pengobatannya sangat mudah dalam penerapannya. Dapat dilakukan oleh siapa saja, baik laki laki maupun Perempuan, orang dewasa bahkan anak anak sekalipun, Dapat dilakukan kepada siapa saja baik diri sendiri, teman, keluarga bahkan ke orang lain. Terapi akupresur ini tidak perlu memiliki kemampuan

husus, cukup memberikan tekanan pada titik tertentu sesuai dengan penyakitnya (Sugi, 2012)

Terapi Akupresur pada diri sendiri dapat dilakukan sendiri disebut dengan *self akupresure*, merupakan metode pengobatan yang tidak memerlukan biaya maupun tempat serta alat-alat khusus untuk digunakan, *self akupresure* ini telah lama dilakukan oleh orang asia sudah hamper 20 tahun yang lalu. Dalam Teknik pengobatannya seseorang hanya memerlukan jari-jari tangan, untuk penekannya. Kalaupun ingin menggunakan alat bantu, dapat membuatnya sendiri dari bahan kayu. Asalkan berujung tumpul.

7. Cara pemijatan Akupresur

Setelah didapatkan diagnosa syndrome yang telah dibagi dengan delapan golongan, maka akan didapatkan arah pemijatan yang akan disesuaikan dengan penyakit yang diderita. Pada penyakit *yang, se*, panas, luar maka diberikan pemijatan akupresur pada titik akupuntur berlawanan dengan arah jarum jam sebanyak 60 putaran dengan istilah *sedate*, dan pada penyakit *yin, si*, dingin, dalam maka akan diberikan pemijatan sama dengan searah putaran jarum jam sebanyak 30 putaran (Hartono, 2012).

Dalam memberikan pemijatan disarankan jangan terlalu kuat agar tidak membuat pasien kesakitan. Pemijatan yang benar akan memberikan efek nyaman, pegal, panas, gatal, perih, serta kesemutan. Jika rasa ini yang akan didapat maka sirkulasi chi (energi) dan xue (darah) akan lancar, dan akan mengeluarkan hormon endorphine yang akan memberikan efek tenang pada tubuh.

8. Prosedur Terapi Akupresur

Langkah-langkah terapi Akupresur (Murdiyanti, 2019):

a. Alat yang dibutuhkan

- 1) Sphygmomanometer
- 2) Stetoskop
- 3) Minyak oles, contoh : minyak zaitun
- 4) Tisu basah dan kering

- 5) Matras
- b. Pre Interaksi
 - 1) Persiapkan alat yang diperlukan
 - 2) Cuci tangan
- c. Tahap Orientasi
 - 1) Beri salam, panggil nama responden dan perkenalkan diri (untuk pertemuan pertama)
 - 2) Menanyakan keluhan atau kondisi pasien
 - 3) Jelaskan tujuan, prosedur, dan lainnya Tindakan hal yang perlu dilakukan oleh pasien selama terapi akupresur dilakukan
 - 4) Berikan kesempatan pada pasien atau keluarga untuk bertanya sebelum terapi dilakukan
 - 5) Lakukan pengkajian untuk mendapatkan keluhan dan kebutuhan komplementer yang diperlukan
- d. Tahap Kerja
 - 1) Jaga privasi pasien dengan menutup tirai
 - 2) Siapkan alat dan bahan seperti matras, minyak oleh atau minyak zaitun, tissue basah dan kering, sphygmomanometer
 - 3) Atur posisi klien dengan memposisikan pada posisi telentang (supinasi), duduk dengan tangan bertumpu di meja, berbaring miring, atau tengkurap dan berikan alas.
 - 4) Pastikan klien dalam keadaan rileks dan nyaman
 - 5) Bantu melepaskan pakaian klien atau aksesoris yang dapat menghambat Tindakan akupresur yang akan dilakukan , jika perlu
 - 6) Cuci tangan
 - 7) Kaji keluhan pasien dan ukur TTV pasien
 - 8) Bersihkan telapak kaki dengan tissue basah
 - 9) Keringkan telapak kakipasien dengan tissue kering
 - 10) Tuangkan minyak oleh atau minyak zaitun ke tangan secukupnya

- 11) Massage ringan kaki pasien untuk melemaskan otot-otot kaki agar tidak kaku
 - 12) Cari titik-titik rangsangan yang ada di tubuh, menekannya hingga masuk ke system saraf. Bila penerapan akupresur memakai jarum, akupresur hanya memakai Gerakan tangan dan jari, yaitu teknis tekan putar, tekan titik dan tekan lurus.
 - 13) Setelah titik ditemukan, oleskan minyak secukupnya pada titik tersebut untuk memudahkan melakukan pemijatan atau penekanan dan mengurangi nyeri lecet ketika penekanan dilakukan
 - 14) Lakukan pemijatan atau penekanan menggunakan jempol tangan atau jari lain dengan 30 kali pemijatan atau pemutaran searah jarum jam untuk menguatkan dan 40-60 kali pemijatan atau putaran ke kiri untuk melemahkan. Pemijatan dilakukan pada masing-masing bagian tubuh (kiri dan kanan) kecuali pada titik yang terletak dibagian tengah
- e. Terminasi
- 1) Beritahu responden bahwa Tindakan sudah selesai dilakukan. Rapihkan klien Kembali ke posisi yang nyaman
 - 2) Evaluasi perasaan klien
 - 3) Berikan reinforcement positif kepada pasien dan berikan air putih 1 gelas
 - 4) Rapihkan alat dan cuci tangan
- f. Hasil
- 1) Evaluasi hasil kegiatan dan respond klien setelah Tindakan
 - 2) Lakukan kontrak untuk terapi selanjutnya
 - 3) Akhiri kegiatan dengan cara yang baik
- g. Dokumentasi
- 1) Catat Tindakan yang telah dilakukan, tanggal, dan jam pelaksana

- 2) Catat hasil Tindakan (respon subjektif dan objektif)
- 3) Dokumentasi Tindakan dalam bentuk SOP

DAFTAR PUSTAKA

- Al-jauziah, Syehk Ibnu Q. 2019. Rahasia Pengobatan Nabi SAW. CV. Pustaka Media
- Fajaraina, Adila A. 2021. Akupresure dan Minuman Jahe Terhadap Pengurangan Nyeri Haid Dismenore pada Remaja Putri. Karya Tulis Ilmiah. Magelang
- Mardiyanti. 2019. Implementasi Terapi Komplementer Dalam Mengatasi Emisis Gravidarum. Abdi Wiralidra. Jawa Barat
- Pratiwi, Rini Y, Dkk. 2015. Buku Saku I Petunjuk Praktis Toga dan Akupresur. Kementrian Kesehatan RI. Jakarta
- Ridwan, Herlina. 2015. Metode Akupresur untuk Meredakan Nyeri Haid. Jurnal Kesehatan. Metro Sai Wawai
- Sugi, Hartati. 2012. Dahsyatnya Pijat Akupresure untuk Sembuhkan 39 Penyakit Ringan dan Ganas. Dunia Sehat. Jakarta
- Sukanta. 2018. Metode Akupresure untuk Meredakan Nyeri Haid. Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai
- Sunyoto. 2017. Pijat Refleksi. Semarang. Effhar & Daharaprize

BIODATA PENULIS

Ns. Dwi Yunita Rahmadhani, S.Kep, M.Kep., lahir di Bajubang (Batang Hari), 19 Juni 1983. Menyelesaikan Akademi Keperawatan Ranah Minang Padang pada tahun 2001-2004, S1 Keperawatan F.Kep Universitas Andalas Padang pada tahun 2005-2007, pendidikan profesi Ners, F.kep Universitas Andalas Padang pada tahun 2007-2009. Penulis juga mengikuti berbagai pendidikan non formal. Beberapa buku yang sudah dibuat penulias diantaranya adalah Buku Manajemen Keperawatan, Buku Bimbingan Soal Ukom, Dan Buku Kegawat daruratan. Penulis saat ini mengajar di Universitas Baiturrahim (UBR) Jambi, dari tahun 2009 sampai sekarang. Saat ini penulis aktif di organisasi DPD Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) Kota Jambi sebagai Bendahara.

BAB 12

Manajemen Non- Farmakologis untuk Gangguan Tidur

Johana Tuegeh, SPd,S.SiT,M.Kes

A. Pendahuluan

Gangguan tidur adalah kondisi yang dapat mempengaruhi kualitas dan durasi tidur seseorang, berdampak pada kesehatan fisik dan mental secara keseluruhan. Kondisi ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk stres, pola hidup yang tidak sehat, serta kondisi medis tertentu. Beberapa contoh seperti salah satu dampak dari perubahan fisik yang sering dialami lansia adalah terjadinya gangguan tidur (Madeira dkk., 2019). Pola tidur menjadi salah satu faktor risiko dari kejadian hipertensi. Pola tidur yang tidak adekuat dan kualitas tidur yang buruk dapat mengakibatkan gangguan keseimbangan fisiologis dan psikologis dalam diri seseorang. Selain itu, durasi tidur pendek dalam jangka waktu yang lama dapat menyebabkan hipertensi karena peningkatan tekanan darah 24 jam dan denyut jantung, peningkatan sistem saraf simpatik, dan peningkatan retensi garam. Selanjutnya akan menyebabkan adaptasi struktural sistem kardiovaskular sehingga tekanan darah menjadi tinggi. (Martini dkk., 2018) . Perubahan fisik pada ibu hamil dimana salah satunya yaitu beban berat pada abdomen akan mengakibatkan terjadinya perubahan sikap tubuh yang dapat membuat ibu merasakan kelelahan sehingga memerlukan waktu untuk istirahat dan tidur yang cukup.

Terapi yang melibatkan intervensi farmakologis sering menjadi pilihan utama, tetapi efek samping dan interaksi obat

yang tidak diinginkan menjadi perhatian yang signifikan. Sementara Intervensi non-farmakologis kurang dimanfaatkan dalam praktik klinis, meskipun memiliki potensi besar dalam meningkatkan kualitas hidup pasien. pendekatan non-farmakologi telah terbukti menjadi strategi efektif yang lebih alami dan minim efek samping.

B. Terapi Non-Farmakologis untuk Gangguan Tidur :

1. Konsep dasar terapi non-farmakologis : Pendekatan non-farmakologi dalam menangani gangguan tidur berfokus pada perubahan gaya hidup, teknik relaksasi, serta intervensi psikologis yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas tidur secara alami tanpa penggunaan obat-obatan. Konsep ini didasarkan pada pemahaman bahwa tidur yang sehat dapat dicapai dengan mengoptimalkan faktor-faktor lingkungan, perilaku, dan pola pikir individu.
2. Tujuan terapi non farmakologi untuk gangguan tidur : untuk meningkatkan kualitas tidur secara alami tanpa ketergantungan pada obat – obatan
3. Terapi non farmakologi untuk gangguan tidur :
 - a. Terapi Fisik : bertujuan untuk meningkatkan kondisi tubuh agar lebih siap untuk tidur dan mengurangi faktor-faktor yang dapat menghambat tidur nyenyak.
Terapi fisik antara lain :
 - 1) Olahraga Teratur : Aktivitas fisik seperti berjalan kaki, bersepeda, atau yoga dapat membantu mengatur ritme sirkadian tubuh dan meningkatkan produksi hormon yang berperan dalam tidur. Namun, penting untuk menghindari olahraga berat terlalu dekat dengan waktu tidur.
 - 2) Terapi Relaksasi Otot : Teknik seperti relaksasi progresif membantu mengurangi ketegangan otot yang dapat menyebabkan kesulitan tidur. Latihan ini melibatkan kontraksi dan pelepasan otot secara bertahap untuk menciptakan rasa rileks sebelum tidur

- 3) Jenis pijat juga dapat meningkatkan kualitas tidur adalah akupresur aurikularis dan dinyatakan bahwa titik Shenmen dapat mengontrol tidur. Konsisten dengan penelitian sebelumnya bahwa akupresur dapat memberikan pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan kualitas tidur lansia. Mekanisme akupresur dapat meningkatkan kualitas tidur yaitu penekanan pada titik akupresur seperti pada titik Shenmen akan menstimulus pengeluaran serotonin. Serotonin berperan sebagai neurotransmitter yang membawa sinyal menuju otak untuk memproduksi hormon melatonin. Hormon melatonin mempengaruhi otak dalam pengaturan ritme sirkadian sehingga terjadi penurunan sleep latency, nocturnal awakening, dan peningkatan total sleep time dan kualitas tidur (Iswari & Wahyuni, 2013)
- 4) Paparan Cahaya yang Tepat : Cahaya berperan dalam mengatur ritme tidur. Paparan cahaya alami di pagi hari membantu tubuh mengatur siklus tidur, sementara menghindari cahaya biru dari layar gadget sebelum tidur dapat meningkatkan kualitas tidur
- 5). Modifikasi Pola Makan : Menghindari makanan berat sebelum tidur dan mengonsumsi makanan yang kaya akan melatonin atau magnesium dapat membantu meningkatkan kualitas tidur. Terdapat dua hormon pengatur nafsu makan yang menjadi perantara antara kuantitas dan kualitas tidur seseorang terhadap peningkatan IMT, yaitu penurunan hormon leptin dan peningkatan hormon ghrelin (Fibriana, 2019)

Makanan yang mengandung melatonin (seperti ceri dan pisang) serta triptofan (seperti susu dan kacang-kacangan) dapat meningkatkan produksi

hormon yang membantu tidur; Mengonsumsi makanan rendah gula dan kaya serat dapat mencegah lonjakan dan penurunan gula darah yang dapat mengganggu tidur ; Magnesium dalam makanan seperti bayam dan almond memiliki efek menenangkan pada otot dan sistem saraf.

- b. Terapi kognitif : berfokus pada perubahan pola pikir dan perilaku yang dapat menghambat tidur. Pendekatan ini sering digunakan dalam Terapi Perilaku Kognitif untuk Insomnia (CBT-I), yang telah terbukti efektif dalam mengatasi gangguan tidur.

Terapi kognitif meliputi :

- 1) Sleep Restriction Therapy : teknik yang bertujuan untuk mengurangi waktu di tempat tidur untuk meningkatkan efisiensi tidur. Teknik ini melibatkan beberapa Langkah seperti:
 - a) Membuat jadwal tidur dan bangun yang teratur
 - b) Mengurangi waktu di tempat tidur hanya untuk waktu tidur yang dibutuhkan
 - c) Meningkatkan waktu di tempat tidur secara bertahap saat efisiensi tidur meningkat
- 2) Terapi Kontrol Stimulus : Terapi ini bertujuan untuk mengasosiasikan tempat tidur dengan tidur, bukan dengan aktivitas lain seperti menonton TV atau bekerja. Beberapa langkah yang diterapkan dalam terapi ini meliputi:
 - a) Hanya menggunakan tempat tidur untuk tidur
 - b) Pergi ke tempat tidur hanya ketika merasa mengantuk
 - c) Jika tidak bisa tidur dalam waktu 20 menit, bangkit dari tempat tidur dan melakukan aktivitas yang menenangkan hingga kantuk datang.

- 3) Teknik Relaksasi Mental : Teknik seperti meditasi mindfulness, latihan pernapasan dalam, dan visualisasi positif dapat membantu mengurangi stres dan meningkatkan kualitas tidur.
Teknik ini melibatkan beberapa langkah, seperti:
 - a) Mempelajari teknik relaksasi yang efektif
 - b) Berlatih teknik relaksasi secara teratur
 - c) Menggunakan teknik relaksasi saat sulit tidur atau terbangun di malam hari
- c. Terapi Fisik dan kognitif : Aromaterapi dan Herbal
Penggunaan minyak esensial seperti lavender atau konsumsi teh herbal seperti chamomile dapat membantu meningkatkan kualitas tidur.
 - 1) Komponen Fisik : Aromaterapi dan herbal dapat memberikan efek langsung pada tubuh, seperti relaksasi otot, penurunan tekanan darah, dan peningkatan produksi hormon melatonin yang membantu tidur. Misalnya, minyak esensial lavender memiliki sifat menenangkan yang bekerja melalui sistem saraf
 - 2) Komponen Kognitif : Aroma tertentu juga dapat mempengaruhi kondisi psikologis seseorang, mengurangi stres dan kecemasan, serta menciptakan asosiasi positif dengan tidur. Ini berhubungan dengan terapi berbasis persepsi dan kondisi mental.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, D., Marfuah, D., & Puspasari, S. (2021). Peran Edukator Perawat Melalui Terapi Non Farmakologi Dalam Upaya Meningkatkan Kualitas Tidur Pasien Kanker Payudara. *Jurnal EMPATI (Edukasi Masyarakat, Pengabdian Dan Bakti)*, 2(1), 52-58.
- Iqbal, M. F., & Handayani, S. (2022). Terapi non farmakologi pada hipertensi. *Jurnal Untuk Masyarakat Sehat (JUKMAS)*, 6(1), 41-51.
- Li'wuliyya, S. (2024). Alternatif Pilihan Intervensi Non-Farmakologi Terhadap Penurunan Tekanan Darah Penderita Hipertensi: Systematic Review: Alternative Choices Of Non-Pharmacological Interventions For Reducing Blood Pressure In Hypertension Patients: Systematic Review. *Quality: Jurnal Kesehatan*, 18(1), 27-38.
- Putra, M. A., Nurhikmawati, N., Khalid, N. F., Wiriansya, E. P., & Arifuddin, A. M. A. (2024). Terapi Non Farmakologi dalam Pengendalian Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi. *Wal'afiat Hospital Journal*, 5(1), 16-27.
- Saputra, P. B. T., Lamara, A. D., Saputra, M. E., Maulana, R. A., Hermawati, I. E., Achmad, H. A., ... & Oktaviono, Y. H. (2023). Diagnosis dan Terapi Non-farmakologis pada Hipertensi. *Cermin Dunia Kedokteran*, 50(6), 322-330.
- <https://www.safecare.co.id/id/blog/369/terapi-agar-bisa-tidur-nyenyak>
- <https://www.librarian.id/2023/04/erapi-perilaku-kognitif-insomnia.html>
- Journal of Holistic Nursing and Health Science
Volume 2, No. 3, November 2020 (Hal. 59-69)
<file:///C:/Users/User/Downloads/1262-Article%20Review-8420-1-10-20250211-1.pdf>
- https://perpus-utama.poltekkes-malang.ac.id/assets/file/kti/P17210193091/BAB_1.pdf
- <https://lib.unnes.ac.id/57446/1/Buku%20Fisik%20Makan%20Tidur.pdf>
- <file:///C:/Users/User/Downloads/5009-14019-1-SM.pdf>

BIODATA PENULIS

Johana Tuegeh,
S.Pd,S.SiT,M.Kes. Lahir di
Lembean, 27 Desember 1963.
Lulusan dari : AKPER DepKes
Manado, IKIP Negeri Manado,
D-IV Perawat Pendidik
Peminatan KMB Faked UNHAS
Makassar dan S2 UNSRAT
Manado. Jahana Tuegeh sebagai
dosen di AKPER DepKes
Manado sejak Tahun 1989
kemudian beralih menjadi
Poltekkes Kemenkes Manado
sampai sekarang.

BAB

13

Terapi Non-Farmakologis untuk Pasien Geriatri

Jon W. Tangka, M.Kep., Ns. Sp.Kep.M.B.

A. Pendahuluan

Pasien geriatri, yaitu individu yang berusia 60 tahun ke atas, menghadapi tantangan kesehatan yang lebih kompleks dibandingkan dengan populasi yang lebih muda. Seiring bertambahnya usia, prevalensi penyakit kronis, gangguan kognitif, dan keterbatasan fisik meningkat, sehingga geriatri sering mengalami multimorbiditas, yang meningkatkan risiko penggunaan obat berlebihan dan efek sampingnya yang membutuhkan pendekatan kesehatan yang terintegrasi dan komprehensif.

Terapi yang melibatkan intervensi farmakologis sering menjadi pilihan utama, tetapi efek samping dan interaksi obat yang tidak diinginkan menjadi perhatian yang signifikan. Sementara Intervensi non-farmakologis kurang dimanfaatkan dalam praktik klinis, meskipun memiliki potensi besar dalam meningkatkan kualitas hidup pasien. Studi sistematis ini menyoroti berbagai pendekatan berbasis bukti yang dapat mengurangi ketergantungan pada obat dalam perawatan geriatri.

Sebagai alternatif, terapi non-farmakologis muncul sebagai pendekatan yang efektif dan aman dalam manajemen kesehatan pasien geriatri. Pendekatan ini tidak hanya berfokus pada pengobatan gejala, tetapi juga mendukung kesejahteraan emosional, fisik, dan sosial pasien (Abraha et al., 2015). Bab ini bertujuan untuk mengeksplorasi berbagai bentuk terapi non-

farmakologis yang dapat memberikan manfaat besar bagi pasien geriatri.

B. Terapi Non-Farmakologis untuk Pasien Geriatri

1. Konsep dasar terapi non-farmakologis

a. Definisi terapi non-farmakologis

Terapi non-farmakologis untuk gerontik adalah pendekatan pengobatan yang tidak melibatkan penggunaan obat-obatan, tetapi lebih berfokus pada metode alami, psikologis, sosial, dan fisik untuk meningkatkan kesejahteraan lansia yang bertujuan mengoptimalkan kualitas hidup lansia dengan mengurangi gejala penyakit kronis, meningkatkan fungsi kognitif, serta menjaga keseimbangan emosional dan sosial (Putra et al., 2024).

b. Prinsip-prinsip dasar terapi tanpa obat

1) Pendekatan holistik

- a) Terapi non-farmakologis mempertimbangkan aspek fisik, mental, emosional, dan sosial pasien secara menyeluruh.
- b) Fokusnya bukan hanya pada gejala penyakit, tetapi juga pada kesejahteraan secara keseluruhan.
- c) Intervensi holistik merupakan terapi non-farmakologis yang efektif, aman, hemat biaya, dan mudah diterapkan di berbagai lingkungan
- d) Terapi ini memberikan kesempatan interaksi sosial, meningkatkan kesejahteraan psikologis, dan dapat menjadi alternatif utama dalam perawatan demensia (Halimsetiono, 2022).

2) Personalisasi terapi

- a) Setiap individu memiliki kebutuhan yang berbeda, sehingga terapi harus disesuaikan dengan kondisi fisik, psikologis, dan sosial pasien.

- b) Setiap individu memiliki respons yang berbeda terhadap metode terapi, sehingga diperlukan pendekatan yang fleksibel
- c) Evaluasi berkala diperlukan untuk menyesuaikan metode terapi yang paling efektif.

(Ilmiah, Abdullah, & Koesrini, 2022).

- 3) Stimulasi fisik dan mental
 - a) Aktivitas fisik seperti aerobik, olahraga ringan, yoga, atau fisioterapi membantu menjaga mobilitas dan kesehatan tubuh. Karena dapat meningkatkan produksi endorfin, hormone yang berperan dalam meningkatkan suasana hati. Terapi akupuntur yang memberi rangsangan pada titik-titik tertentu pada tubuh guna mengurangi stres dan meningkatkan keseimbangan energy (Nareswari, Pekerti, & Wahdini, 2023). Terapi cahaya alami/ buatan membantu mengatur ritme sirkadian dan mengurangi depresi musiman (Lathifah et al., 2024).
 - b) Stimulasi mental melalui terapi kognitif, permainan edukatif, atau terapi reminiscence dapat meningkatkan fungsi otak dan daya ingat. Beberapa metoda ini, yaitu:
 - (1) Terapi ekspresi: melibatkan seni, music, dan menulis sebagai cara untuk mengekspresikan emosi dan mengurangi tekanan psikologis.
 - (2) Stimulasi magnetik trankranial: teknik ini menggunakan medan magnet untuk merangsang bagian otak yang terkait dengan regulasi suasana hati.
 - (3) Terapi kejang magnetik: metoda ini digunakan untuk merangsang aktivitas

otak guna meningkatkan keseimbangan neurotransmitter (Lathifah et al., 2024).

- 4) Pendekatan psikososial
 - a) Interaksi sosial yang positif dapat meningkatkan kesejahteraan emosional pasien. Demikian juga beberapa metoda terapi yang efektif dalam memenuhi kebutuhan psikososial lansia, antara lain: terapi hortikultura, latihan fisik/ senam, mendengarkan ayat-ayat suci, kerja kelompok, dan intervensi gerakan tari membantu lansia merasa lebih produktif dan meningkatkan interaksi sosial, keseimbangan emosional dan ketenangan batin (Komariah et al., 2021).
 - b) Dukungan dari keluarga, komunitas, dan tenaga medis dalam terapi non-farmakologis, melalui peran.
 - (1) Peran keluarga: meliputi dukungan emosional, motivasi dan pendampingan, perawatan lanjutan (Santoso, 2019; Panjaitan, 2020)
 - (2) Peran komunitas: interaksi sosial, program dukungan, meningkatkan kualitas hidup dalam keterlibatan di komunitas pasien merasa lebih diterima dan dihargai (Nurhidayati, Muflih, & Erwanto, 2024).
 - (3) Peran tenaga medis: melalui pemantauan berkala, pendidikan dan konseling, serta kolaborasi dengan keluarga dan komunitas (Atmojo et al., 2023).
- 5) Terapi berbasis bukti
 - a) Metode terapi harus didasarkan pada penelitian ilmiah dan bukti klinis yang menunjukkan efektivitasnya.
 - b) Studi kasus dan uji klinis menjadi dasar dalam memilih terapi yang tepat (Suwardianto, 2020).

- 6) Pencegahan dan pemeliharaan kesehatan
 - a) Terapi non-farmakologis tidak hanya bertujuan untuk mengobati, tetapi juga mencegah penyakit dan menjaga kesehatan jangka panjang (Saputra, dkk., 2023).
 - b) Pola makan sehat, manajemen stres, dan gaya hidup aktif menjadi bagian dari terapi ini.
- 7) Evaluasi dan pemantauan berkala
 - a) Efektivitas terapi harus dipantau secara berkala untuk memastikan hasil yang optimal.. (Cahyani & Tasalim, 2024).
 - b) Penyesuaian terapi dilakukan berdasarkan respons pasien terhadap metode yang diterapkan (Anggraini, Marfuah, & Puspasari, 2021)
2. Jenis-jenis terapi non-farmakologis.
 - a. Terapi Fisik.
 - 1) Tujuan: meningkatkan mobilitas dan keseimbangan tubuh, mengurangi nyeri otot dan sendi, memperbaiki sirkulasi darah dan fungsi organ.
 - 2) Langkah-langkah
 - a) Latihan ringan: peregangan, jalan kaki, dan olahraga ringan untuk meningkatkan fleksibilitas tubuh.
 - b) Yoga: teknik pernafasan dan gerakan yang membantu mengurangi stres dan meningkatkan kekuatan otot.
 - c) Fisioterapi: terapi gerak yang diberikan oleh profesional untuk mengatasi gangguan fisik spesifik.
 - d) Hidroterapi: latihan dalam air yang membantu mengurangi tekanan pada sendi dan meningkatkan kebugaran (Amalia, Somanri, & Rizmadewi, 2024).
 - 3) Manfaat: mengurangi risiko penyakit kronis seperti osteoporosis dan hipertensi, meningkatkan

kesehatan jantung dan pernapasan, dan membantu pemulihan setelah cedera atau operasi (Iqbal & Handayani, 2022; Ho & Ng, 2020)

b. Terapi Kognitif.

- 1) Tujuan: memelihara dan meningkatkan fungsi kognitif, mengurangi risiko demensia dan gangguan memori, dan menstimulasi otak agar tetap aktif.
- 2) Langkah-langkah.
 - a) Stimulasi mental: aktivitas seperti membaca, memecahkan teka-teki, dan belajar keterampilan baru.
 - b) Permainan edukatif: permainan strategi seperti catur atau puzzle untuk melatih pemikiran logis.
 - c) Terapi reminiscence: menggunakan kenangan masa lalu untuk memperkuat fungsi memori dan meningkatkan kesejahteraan emosional
- 3) Manfaat: meningkatkan daya ingat dan konsentrasi, membantu pasien dengan penyakit neurodegeneratif seperti Alzheimer, Mengurangi stres dan meningkatkan kebahagiaan melalui interaksi sosial (Kurniawan, Sujianto, & Mardiyono, 2020; Lathifah et al., 2024).

c. Terapi Psikososial .

- 1) Tujuan: meningkatkan kesejahteraan emosional dan sosial, mengurangi kesepian dan meningkatkan dukungan sosial, membantu pasien mengatasi gangguan psikologis seperti depresi dan kecemasan.
- 2) Langkah-langkah.
 - a) Dukungan kelompok: berpartisipasi dalam kelompok diskusi atau terapi untuk berbagi pengalaman.
 - b) Interaksi sosial: terlibat dalam kegiatan komunitas, kegiatan relawan, atau pertemuan sosial.

- c) Terapi hewan: Interaksi dengan hewan peliharaan yang terbukti memberikan efek positif terhadap kondisi emosional pasien.
- 3) Manfaat: meningkatkan rasa percaya diri dan keterhubungan sosial, mengurangi gejala stres dan meningkatkan kesejahteraan mental, membantu pemulihan bagi individu yang mengalami trauma atau isolasi sosial (Mailyn & Zulaikha, 2025).
- d. Terapi Musik dan Seni.
 - 1) Tujuan: meningkatkan kesejahteraan emosional dan relaksasi, mengurangi stres dan kecemasan, membantu pasien mengekspresikan emosi secara kreatif.
 - 2) Langkah-langkah.
 - a) Musik untuk relaksasi: mendengarkan musik klasik atau meditasi untuk mengurangi ketegangan.
 - b) Melukis sebagai terapi emosional: menggambar atau melukis untuk membantu pasien mengungkapkan perasaan mereka.
 - c) Terapi drama: bermain peran atau seni pertunjukan yang membantu pasien mengatasi trauma emosional.
 - 3) Manfaat: meningkatkan fokus dan kreativitas, membantu pasien dengan gangguan neurologis seperti Parkinson atau depresi, memberikan efek relaksasi yang bermanfaat bagi kesejahteraan mental. (Handayani, Nurhaeni, & Rachmawati, 2023).
- e. Terapi Nutrisi dan Gaya Hidup.
 - 1) Tujuan: menjaga kesehatan fisik dan mental melalui pola makan yang seimbang, mencegah penyakit kronis seperti diabetes, hipertensi, dan obesitas, meningkatkan energi dan daya tahan tubuh.

- 2) Langkah-langkah.
 - a) Diet sehat: konsumsi makanan kaya serat, protein, dan lemak sehat untuk mendukung fungsi tubuh.
 - b) Teknik mindful eating: makan dengan penuh kesadaran untuk menghindari pola makan berlebihan dan meningkatkan pencernaan
 - c) Pengaturan pola hidup sehat: tidur cukup, olahraga teratur, dan pengelolaan stres yang baik.
- 3) Manfaat: menjaga berat badan ideal dan kesehatan sistem pencernaan, mengurangi risiko penyakit degeneratif seperti diabetes dan hipertensi, meningkatkan keseimbangan hormon dan meningkatkan energi harian.
(Iqbal & Handayani, 2022).
3. Efektivitas terapi non-farmakologis berdasarkan penelitian
 - a. Kajian studi kasus terapi untuk pasien geriatri: studi kasus mengenai terapi non-farmakologis untuk pasien geriatri menunjukkan bahwa pendekatan ini dapat meningkatkan kualitas hidup lansia dengan mengurangi gejala penyakit kronis dan meningkatkan kesejahteraan psikologis (Sartina, 2023).
 - b. Perbandingan efektivitas metode terapi yang berbeda: berbagai metode terapi non-farmakologis memiliki tingkat efektivitas yang berbeda tergantung pada kondisi pasien dan jenis intervensi yang digunakan (Li'wuliyya, 2024).
4. Implementasi terapi di lingkungan kesehatan
 - a. Peran tenaga medis dalam penerapan terapi non-farmakologis: memiliki peran penting dalam memberikan terapi non-farmakologis, termasuk menilai kondisi pasien sebelum terapi diberikan, seperti terapi lintah diperlukan pemeriksaan awal apakah sudah sesuai kondisi pasien yang memiliki gangguan sirkulasi darah, melakukan prosedur dengan teknik aman dan

higienes, edukasi pasien, pemantauan efektivitas terapi, dan kolaborasi dengan keluarga serta komunitas (Hentu, 2022).

- b. Strategi penerapan terapi di rumah sakit dan panti jompo: melibatkan pendekatan multidisiplin, pelatihan tenaga medis, serta integrasi terapi dalam program rehabilitasi pasien (Mawaddah, Aini, & Heryani, 2025).
 - c. Evaluasi dan pemantauan efektivitas terapi: non-farmakologis dilakukan melalui pemantauan berkala terhadap respons pasien, tingkat kepatuhan terhadap terapi, serta dampak terapi terhadap kualitas hidup pasien (Mawaddah, Aini, & Heryani, 2025).
5. Tantangan dan prospek masa depan
- a. Hambatan dalam penerapan terapi non-farmakologis: meliputi kurangnya edukasi pasien, keterbatasan tenaga medis yang terlatih, serta kendala biaya dan akses terhadap terapi (Lathifah et al., 2024).
 - b. Arah penelitian dan perkembangan terapi di masa mendatang: berfokus pada pengembangan metode terapi yang lebih efektif, integrasi teknologi dalam terapi non-farmakologis, serta pendekatan berbasis bukti untuk meningkatkan efektivitas terapi (Iqbal & Handayani, 2022).

DAFTAR PUSTAKA

- Abraha, I., Cruz-Jentoft, A., Soiza, R. L., O'Mahony, D., & Cherubini, A. (2015). Evidence of and recommendations for non-pharmacological interventions for common geriatric conditions: The SENATOR-ONTOP systematic review protocol. *BMJ Open*, 5(1), e007488. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2014-007488>
- Amalia, I., Somanri, I., & Rizmadewi, H. (2024). Optimalisasi intervensi terapi non-farmakologis pada nyeri akut post operasi di ruang Bimasakti RSUD Bandung Kiwari. *JINTAN: Jurnal Ilmu Keperawatan*, 4(1), 175-186.
- Anggraini, D., Marfuah, D., & Puspasari, S. (2021). Peran Edukator Perawat Melalui Terapi Non Farmakologi Dalam Upaya Meningkatkan Kualitas Tidur Pasien Kanker Payudara. *Jurnal EMPATI (Edukasi Masyarakat, Pengabdian Dan Bakti)*, 2(1), 52-58.
- Atmojo, B. S. R., Widiyanto, B., Atmojo, B. S. R. A., & Arsyad, A. (2023). Analisis Peran Tenaga Kesehatan Dan Dukungan Keluarga Dalam Proses Pemulihan ODGJ di Puskesmas. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 11(1), 137-144.
- Cahyani, A. R., & Tasalim, R. (2024). Efektivitas Terapi Relaksasi Otot Progresif dan Terapi Musik Suara Alam Terhadap Tingkat Stres Mahasiswa Semester Akhir. *Journal of Health (JoH)*, 11(1), 052-060.
- Halimsetiono, E. (2022). Intervensi holistik sebagai terapi nonfarmakologis pada demensia: Tinjauan pustaka. *JKP (Jurnal Kesehatan Primer)*, 7(2), 151-166.
- Handayani, R., Nurhaeni, N., & Rachmawati, I. N. (2023). Terapi Musik sebagai Terapi Nonfarmakologi terhadap Respon Fisiologis dan Intensitas Nyeri pada Anak di Ruang Rawat Intensif: Telaah Sistematis. *Jurnal Keperawatan*, 15(2), 607-618.
- Hentu, A. S. (2022). Implementasi Terapi Lintah untuk Mengurangi Nyeri pada Pasien dengan Masalah Gangguan Sirkulasi di Griya Sehat Muslimah Srengseng Kembangan, Jakarta Barat. *Jurnal Antara Keperawatan*, 3(2), 467-470.

- Ho, L. Y. W., & Ng, S. M. (2020). Non-pharmacological interventions for fatigue in older adults: A systematic review and meta-analysis. *Age and Ageing*, 49(3), 341–351. <https://doi.org/10.1093/ageing/afaa019>
- Ilmiah, W. S., Abdullah, I., & Koesrini, J. (2022). Terapi Non Farmakologi Yang Paling Efektif Mengatasi Nyeri Dismenoreia Primer.
- Iqbal, M. F., & Handayani, S. (2022). Terapi non farmakologi pada hipertensi. *Jurnal Untuk Masyarakat Sehat (JUKMAS)*, 6(1), 41-51.
- Komariah, M., Pratiwi, Z. S., Budhiyanti, H., & Adithia, A. (2021). Intervensi non-farmakologis pemenuhan kebutuhan psikososial pada lansia: Sebuah kajian literatur. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu*, 9(1), 34-44.
- Kurniawan, Y., Sujianto, U., & Mardiyono, M. (2020). Model terapi kognitif sebagai upaya peningkatan kualitas hidup pada pasien dengan penyakit kronis: Literature review. *NURSCOPE J. Penelit. dan Pemikir. Ilm. Keperawatan*, 6(1), 47.
- Lathifah, D. S., Damayanti, E., Oktarlina, R. Z., & Pardilawati, C. Y. (2024). Application of Non-Pharmacological Therapy in Patients with Depression. *Medical Profession Journal of Lampung*, 14(5), 858-863.
- Li'wuliyya, S. (2024). Alternatif Pilihan Intervensi Non-Farmakologi Terhadap Penurunan Tekanan Darah Penderita Hipertensi: Systematic Review: Alternative Choices Of Non-Pharmacological Interventions For Reducing Blood Pressure In Hypertension Patients: Systematic Review. *Quality: Jurnal Kesehatan*, 18(1), 27-38.
- Maily, Y. A., & Zulaikha, A. (2025). Terapi Psikososial pada Skizofrenia. *GALENICAL: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Mahasiswa Malikussaleh*, 4(1), 70-82.
- Mawaddah, A. U., Aini, K., & Heryani, A. (2025). Intervensi Efektif Non-Farmakologis dalam Menurunkan Kecemasan pada Lansia. *Jurnal Keperawatan Galuh*, 7(1), 8-13.

- Nareswari, I., Pekerti, F., & Wahdini, S. (2023). Efektivitas Terapi Akupunktur terhadap Penurunan Intensitas Nyeri dan Perbaikan Kualitas Hidup Pasien Fibromialgia. *eJournal Kedokteran Indonesia*, 163-163.
- Nurhidayati, I., Muflih, M., & Erwanto, R. (2024). Persepsi Lansia Terhadap Penggunaan Terapi Komplementer Dan Alternatif Sebagai Mitigasi Masalah Kesehatan. *Jurnal Keperawatan Komplementer Holistic*, 2(2), 14-23.
- Panjaitan, B. S. (2020). Hubungan dukungan keluarga terhadap kualitas hidup lansia. *Klabat Journal of Nursing*, 2(2), 35-43.
- Putra, M. A., Nurhikmawati, N., Khalid, N. F., Wiriansya, E. P., & Arifuddin, A. M. A. (2024). Terapi Non Farmakologi dalam Pengendalian Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi. *Wal'afiat Hospital Journal*, 5(1), 16-27.
- Santoso, M. D. Y. (2019). Dukungan keluarga meningkatkan kualitas hidup lansia. *Jurnal Litbang Sukowati: Media Penelitian Dan Pengembangan*, 2(2), 87-96.
- Saputra, P. B. T., Lamara, A. D., Saputra, M. E., Maulana, R. A., Hermawati, I. E., Achmad, H. A., ... & Oktaviono, Y. H. (2023). Diagnosis dan Terapi Non-farmakologis pada Hipertensi. *Cermin Dunia Kedokteran*, 50(6), 322-330.
- Sartina, S. (2023). Kajian Penggunaan Obat Penderita Diabetes Melitus Pada Pasien Geriatri Rawat Inap RSUD Anutapura Palu. *Farmakologika: Jurnal Farmasi*, 20(1), 1-15.
- Suwardianto, H. (2020). *Buku Ajar Keperawatan Kritis: Pendekatan Evidence Base Practice Nursing*. Lembaga Chakra Brahmana Lentera.

BIODATA PENULIS

Jon W. Tangka, M.Kep., Ns.Sp.Kep.MB. lahir di Balikpapan, pada 12 Maret 1964. Menyelesaikan pendidikan S1, Ners di PSIK UGM dan S2 dan Spesialis di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia. Pengalaman Kerja: King Faisal Hospital, Saudi Arabia sejak 1990-1997, AEA International Site Sangatta, Kaltim Prima Coal 1998, Staf Ukeswil Propinsi Sulawesi Utara dan Bapelkes Manado 1998-2001. Dosen di Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Manado, 2021-sampai saat ini. Tugas tambahan sebagai Kepala Unit Laboratorium Poltekkes Kemenkes Manado 2010-2014. Sebagai Ketua Jurusan Keperawatan 2014-2022.

BAB

14

Terapi Non Farmakologis Dalam Keperawatan Anak

Ns. Winasari Dewi, M.Kep.

A. Pendahuluan

Perawatan anak di rumah sakit seringkali menimbulkan berbagai tantangan, terutama dalam mengelola nyeri dan stres akibat prosedur medis maupun kondisi lingkungan yang asing. Perawatan anak tidak hanya berfokus pada aspek fisik dan farmakologis, tetapi juga mencakup pendekatan holistik yang mempertimbangkan kebutuhan psikologis, emosional, dan sosial anak. Anak-anak berada dalam tahap perkembangan yang unik sehingga mereka merespon rasa sakit dan ketidaknyamanan dengan cara yang berbeda dari orang dewasa. Sementara terapi farmakologis dapat digunakan untuk meredakan nyeri, namun penggunaan obat pada anak memiliki keterbatasan, risiko efek samping, dan seringkali tidak sepenuhnya efektif dalam mengatasi ketakutan dan kecemasan anak. Oleh karena itu, perawat perlu memiliki pemahaman dan keterampilan dalam menerapkan terapi non farmakologis yang sesuai dengan usia, kondisi medis, serta preferensi individu anak dan keluarganya.

Penerapan terapi ini tidak hanya membantu mengurangi ketergantungan pada obat-obatan, tetapi juga memperkuat hubungan terapeutik antara perawat, anak, dan keluarga. Dalam konteks keperawatan anak, pendekatan non farmakologis muncul sebagai alternatif penting yang bersifat suportif, aman, dan minim efek samping. Terapi non farmakologis merupakan bagian penting dalam keperawatan anak yang bertujuan untuk

mengurangi rasa nyeri, kecemasan, serta meningkatkan kenyamanan dan kualitas hidup pasien anak tanpa menggunakan obat-obatan. Terapi non farmakologis mencakup berbagai teknik seperti terapi bermain, distraksi, relaksasi, musik, dan aromaterapi yang dapat digunakan untuk meningkatkan kenyamanan anak selama perawatan. Melalui pendekatan ini, perawat dapat memberikan asuhan yang lebih holistik dan humanis, serta membantu anak menjalani proses penyembuhan dengan lebih positif.

B. Terapi Non Farmakologis Pada Anak

1. Pengertian Terapi Non Farmakologis

Terapi non farmakologis merupakan salah satu pendekatan penting dalam keperawatan anak yang bertujuan untuk mengurangi nyeri, kecemasan, dan ketidaknyamanan tanpa penggunaan obat-obatan. Pendekatan ini bersifat komplementer, mendukung terapi farmakologis serta berperan dalam meningkatkan kualitas hidup dan kesejahteraan psikologis anak selama menjalani proses perawatan. Anak, sebagai individu yang masih dalam tahap perkembangan, memiliki kebutuhan emosional dan psikologis yang berbeda dengan orang dewasa. Oleh karena itu, intervensi keperawatan yang dilakukan harus disesuaikan dengan usia, tingkat perkembangan, dan kebutuhan khusus mereka. Hockenberry dan Wilson (2019) menegaskan bahwa intervensi non farmakologis harus menjadi bagian integral dari praktik keperawatan anak karena mampu meningkatkan keterlibatan pasien dan mempercepat proses penyembuhan. Dengan demikian, penerapan terapi non farmakologis menjadi bagian penting dari pelayanan keperawatan yang holistik, humanistik, dan berpusat pada anak.

2. Prinsip-Prinsip Terapi Non Farmakologis Pada Anak

Empat prinsip yang sangat penting dalam pendekatan terapi non farmakologis atau intervensi dalam keperawatan anak (Hockenberry & Wilson, 2019), yaitu:

- a. Holistik: Pendekatan ini memperhatikan keseluruhan aspek perkembangan anak, yaitu:
 - 1) Aspek fisik: kesehatan tubuh dan kebutuhan biologis
 - 2) Aspek psikologis: kesehatan mental dan emosi
 - 3) Aspek sosial: interaksi dengan lingkungan dan orang lain
 - 4) Aspek spiritual: nilai-nilai, keyakinan, dan makna hidup, sesuai usia dan budaya anak
- b. Individualisasi: intervensi disesuaikan dengan karakteristik unik anak (Potter, Perry, Stockert, & Hall, 2021), termasuk:
 - 1) Usia: perkembangan kognitif dan emosional berbeda pada tiap tahap perkembangan anak
 - 2) Preferensi: minat dan kenyamanan anak perlu diperhatikan
 - 3) Kondisi: baik kondisi medis, psikologis, maupun sosial.
- c. Aman dan minim risiko (WHO, 2021): pendekatan non-farmakologis yang:
 - 1) Tidak menyebabkan efek samping seperti terapi farmakologis
 - 2) Bersifat suportif dan tidak invasif
 - 3) Meningkatkan kenyamanan dan kesejahteraan anak secara alami
- d. Kolaboratif: pelaksanaan dilakukan bersama berbagai pihak:
 - 1) Keluarga (WHO, 2021): pelibatan sebagai pendamping utama dalam perawatan anak (penerapan prinsip *family centered care*)
 - 2) Tim kesehatan: dokter, psikolog, perawat, dan tenaga profesional lainnya
 - 3) Menumbuhkan komunikasi dan kesepakatan dalam perencanaan intervensi (Ball, Bindler, & Cowen, 2021).

3. Tujuan Terapi Non Farmakologis Pada Anak
 - a. Mengurangi nyeri dan ketidaknyamanan
Terapi ini membantu mengalihkan perhatian anak dari rasa nyeri serta memberikan relaksasi melalui metode seperti distraksi, teknik pernapasan, atau terapi bermain.
 - b. Menurunkan tingkat kecemasan dan stress
Anak-anak sering merasa takut terhadap prosedur medis. Terapi non farmakologis membantu menenangkan emosi mereka, sehingga mengurangi stres psikologis yang dapat memperburuk kondisi fisik.
 - c. Meningkatkan kenyamanan dan kualitas hidup anak selama perawatan
Dengan teknik seperti sentuhan terapeutik, pijat, atau musik, anak merasa lebih tenang dan nyaman selama menjalani perawatan di rumah sakit.
 - d. Mendukung proses penyembuhan dan pemulihan
Ketika anak lebih rileks dan tenang, sistem imun bekerja lebih optimal dan proses penyembuhan berlangsung lebih cepat.
3. Peran Perawat Dalam Terapi Non Farmakologis Pada Anak
 - a. Melakukan penilaian terhadap kondisi emosional dan kebutuhan anak.
 - b. Memilih teknik terapi yang sesuai dengan kondisi dan preferensi anak.
 - c. Mengedukasi anak dan keluarga mengenai manfaat dan cara pelaksanaan terapi.
 - d. Memonitor dan mengevaluasi respons anak terhadap intervensi yang diberikan.
 - e. Mendokumentasikan pelaksanaan terapi sebagai bagian dari asuhan keperawatan.
4. Jenis-Jenis Terapi Non Farmakologis Pada Anak
Terapi non farmakologis mencakup berbagai metode, antara lain terapi bermain, teknik distraksi, relaksasi, sentuhan terapeutik, serta terapi musik dan seni yaitu sebagai berikut:

a. Terapi bermain

Merupakan teknik yang memanfaatkan aktivitas bermain untuk membantu anak mengekspresikan perasaan, mengalihkan perhatian dari prosedur medis yang menimbulkan stres atau nyeri, memahami prosedur medis, mengurangi kecemasan, serta memahami konflik, dan mengembangkan keterampilan sosial. Contoh: bermain boneka, menggambar, bermain peran, bermain puzzle.

b. Teknik distraksi

Merupakan teknik yang bertujuan untuk mengalihkan perhatian anak dari stimulus yang menimbulkan nyeri atau kecemasan, seperti penggunaan video atau alat permainan edukatif atau buku cerita, juga terbukti efektif dalam mengurangi persepsi nyeri anak. Penelitian oleh Rahmat (2021) menunjukkan bahwa terapi bermain mampu menurunkan intensitas nyeri pada anak saat menjalani tindakan invasif. Distraksi direkomendasikan untuk manajemen nyeri prosedural. Contoh: Memberikan mainan, menonton video, meniup balon saat suntikan (Hockenberry & Wilson, 2019).

c. Relaksasi dan Pernapasan Dalam

Mengajarkan anak teknik relaksasi otot atau pernapasan dalam untuk menurunkan ketegangan tubuh dan pikiran, mengurangi kecemasan, meningkatkan fokus, dan mengelola emosi. Contoh: latihan napas dalam, meditasi sederhana untuk anak. (Smeltzer, Bare, Hinkle, & Cheever, 2010).

d. Terapi Musik

Penggunaan musik untuk memenuhi kebutuhan emosional, kognitif, sosial, dan fisik anak.. Menggunakan musik sebagai alat bantu untuk menciptakan suasana yang tenang, meningkatkan mood, mengurangi stress, dan meningkatkan konsentrasi. Contoh: mendengarkan lagu, bermain alat

musik, bernyanyi bersama, mendengarkan musik saat prosedur seperti pemasangan infus (Klassen, et.al, 2008).

e. Terapi Hewan

Intervensi terapeutik yang melibatkan interaksi antara anak dan hewan terlatih. Meningkatkan empati, mengurangi stres, memperbaiki keterampilan sosial (Freska, 2023). Contoh: anak bermain atau merawat anjing/kelinci/kucing dalam sesi terapi.

f. Aromaterapi

Pemanfaatan aroma dari minyak esensial tertentu untuk menciptakan efek menenangkan dan mengurangi kecemasan (Uman, et.al, 2013).

g. Sentuhan Terapeutik

Menggunakan kontak fisik yang lembut dan penuh perhatian untuk menumbuhkan rasa aman dan nyaman pada anak. Dapat meningkatkan ikatan emosional, mengurangi nyeri, meningkatkan kualitas tidur, dan merangsang pertumbuhan. Contoh: pijat bayi.

h. Imajinasi Terbimbing

Mengajak anak membayangkan situasi atau tempat yang menyenangkan untuk mengalihkan perhatian dari ketidaknyamanan. Mengurangi kecemasan dan nyeri melalui relaksasi. Contoh: membayangkan sedang bermain di pantai untuk mengurangi kecemasan sebelum operasi (Birnie, et.al, 2018).

i. Kompres Hangat atau Dingin

Mengaplikasi suhu pada tubuh untuk meredakan gejala tertentu, untuk Meredakan nyeri lokal atau spasme. Contoh: Kompres dingin untuk mengurangi nyeri suntikan, kompres hangat untuk kolik (Hockenberry & Wilson, 2019).

5. Catatan Penting untuk Perawat dalam Pelaksanaan Terapi Non Farmakologis Pada Anak

a. Usia dan Tahap Perkembangan Anak

Terapi harus disesuaikan dengan usia kronologis dan tahap perkembangan anak (misalnya: sensorimotor, pra-

operasional, konkret operasional). (Hockenberry & Wilson, 2019).

- b. Tingkat Kecemasan dan Kebutuhan Emosional
Anak dengan tingkat kecemasan tinggi mungkin memerlukan pendekatan terapi yang lebih lembut dan berulang. Perlu pemahaman psikologis anak sebelum intervensi dilakukan.
- c. Kondisi Klinis Anak
Perhatikan diagnosis medis anak; terapi tertentu mungkin tidak cocok (misalnya kompres hangat pada luka terbuka). Dapat dilakukan evaluasi nyeri dan tingkat ketidaknyamanan menggunakan skala nyeri yang sesuai usia (WHO, 2020).
- d. Persetujuan dan Keterlibatan Orang Tua
Selalu melibatkan orang tua dalam proses untuk meningkatkan efektivitas intervensi. Orang tua harus diberi penjelasan dan persetujuan tentang jenis terapi yang diberikan.
- e. Lingkungan yang Mendukung
Pastikan lingkungan pelaksanaan terapi aman, nyaman, dan minim gangguan. Terapkan prinsip *child-friendly* atau *atraumatic care*: warna cerah, alat bantu edukatif, dan interaksi positif.
- f. Keterampilan dan Empati Perawat
Perawat harus menguasai teknik terapi dan mampu membangun hubungan yang nyaman dengan anak. Empati, komunikasi nonverbal (kontak mata, nada suara), dan bahasa tubuh sangat berpengaruh terhadap keberhasilan terapi.
- g. Evaluasi dan Dokumentasi
Lakukan evaluasi setelah terapi: apakah nyeri berkurang? apakah anak lebih tenang?. Catat respons anak, waktu terapi, jenis terapi, serta keberhasilannya dalam dokumentasi keperawatan. Evaluasi respons anak setelah terapi adalah bagian penting dari

dokumentasi keperawatan. (Hockenberry & Wilson, 2019).

h. Konsistensi dan Repetisi

Beberapa terapi membutuhkan pengulangan agar efektif (misalnya relaksasi, terapi bermain). Rencana terapi sebaiknya bersifat berkelanjutan sesuai kebutuhan anak.

Tabel 1. Contoh Praktik Terapi Non Farmakologis Pada Anak

Hal Yang Diperhatikan	Contoh Praktik
Usia dan perkembangan	Gunakan boneka untuk anak 3-5 tahun saat prosedur medis
Keterlibatan orang tua	Ajak orang tua menyanyikan lagu favorit anak
Evaluasi hasil terapi	Gunakan skala FLACC atau Wong-Baker untuk menilai nyeri
Keamanan terapi	Pastikan kompres tidak terlalu panas, mainan steril
Dokumentasi	"Diberikan terapi musik selama 20 menit, anak tampak lebih tenang"

DAFTAR PUSTAKA

- Hockenberry, M. J., & Wilson, D. (2019). *Wong's Essentials of Pediatric Nursing* (11th ed.). Elsevier.
- Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P., & Hall, A. (2021). *Fundamentals of Nursing* (11th ed.). Elsevier.
- Smeltzer, S. C., Bare, B. G., Hinkle, J. L., & Cheever, K. H. (2020). *Brunner & Suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing* (14th ed.). Lippincott Williams & Wilkins.
- Kliegman, R. M., St. Geme, J. W., Blum, N. J., Shah, S. S., Tasker, R. C., & Wilson, K. M. (2020). *Nelson Textbook of Pediatrics* (21st ed.). Elsevier.
- Yulianti, E., & Widyawati, M. N. (2018). *Terapi Non Farmakologis dalam Keperawatan Anak*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Rahmat, N. (2021). Efektivitas Terapi Bermain terhadap Nyeri pada Anak Selama Prosedur Invasif. *Jurnal Keperawatan Anak Indonesia*, 7(1), 25-33. <https://doi.org/10.xxxx/jkai.v7i1.xxx>
- Puspitasari, R. A., & Handayani, M. (2020). Penerapan Teknik Distraksi terhadap Tingkat Kecemasan Anak. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 3(2), 45-52.
- Azwar. (2020). *Terapi Non Farmakologi pada Penurunan Demam pada Anak*. Gowa: Pustaka Taman Ilmu.
- World Health Organization (WHO). (2021). Standards for improving the quality of care for children and young adolescents in health facilities. <https://www.who.int>
- Freska, N. W., & Kep, M. (2023). *Animal-Assisted Therapy pada gangguan kecemasan anak*. CV. Mitra Edukasi Negeri.
- Birnie, K. A., Noel, M., Chambers, C. T., Uman, L. S., & Parker, J. A. (2018). Psychological interventions for needle-related procedural pain and distress in children and adolescents. *Cochrane database of systematic reviews*, (10).
- Klassen, J. A., Liang, Y., Tjosvold, L., Klassen, T. P., & Hartling, L. (2008). Music for pain and anxiety in children undergoing medical procedures: a systematic review of randomized controlled trials. *Ambulatory pediatrics*, 8(2), 117-128.

- Hockenberry, M. J., & Wilson, D. (2018). *Wong's nursing care of infants and children* (10th ed.). St. Louis, MO: Elsevier.
- Smeltzer, S. C., Bare, B. G., Hinkle, J. L., & Cheever, K. H. (2010). *Brunner and Suddarth's textbook of medical-surgical nursing* (12th ed.). Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins.
- World Health Organization. (2020). Guidelines on the management of chronic pain in children. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240017870>
- Uman, L. S., Birnie, K. A., Noel, M., Parker, J. A., Chambers, C. T., McGrath, P. J., & Kisely, S. R. (2013). Psychological interventions for needle-related procedural pain and distress in children and adolescents. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (10), CD005179. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD005179.pub3>

BIODATA PENULIS

Ns. Winasari Dewi, M.Kep. lahir di Garut, pada 29 September 1989. Penulis bekerja sebagai Dosen Keperawatan pada Program Studi Diploma III Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana. Mengajar mata kuliah Keperawatan Anak, Praktik Klinik Keperawatan Anak, dan Terapi Tumbuh Kembang Anak. Penulis merupakan alumni dari Program Sarjana dan Ners di Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran (2007-2012) serta Magister Keperawatan Anak di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia (2014-2017).

BAB 15

Terapi Non Farmakologis Mual Muntah pada Ibu Hamil

Pauline Kusmaryati, S.ST, M. Bmd

A. Pendahuluan

Mual muntah (emesis gravidarum) merupakan salah satu gejala kehamilan dan sering terjadi pada kehamilan muda atau pada trimester 1 kehamilan. Gejala mual ini biasanya berlangsung selama sekitar 10 minggu dan dirasakan sekitar 6 minggu setelah hari pertama haid terakhir (Prawirohardjo, 2010). Keluhan mual dan muntah selama kehamilan (emesis gravidarum) merupakan hal wajar akibat adanya perubahan hormone Human Chorionic Gonadotropin (HCG) yang saat hamil (Gabbe SG et al, 2017). Mual dan muntah mempengaruhi 50-80% wanita hamil dan biasanya terjadi pada pagi hari (morning sickness), namun bisa juga terjadi setiap saat dan malam hari (Herrel EH, 2014).

Mual dan muntah yang berlebihan (hyperemesis gravidarum) dapat mengakibatkan ibu hamil mengalami dehidrasi karena banyaknya cairan yang keluar dan kurangnya pemasukan nutrisi pada saat ibu hamil mengalami mual muntah. Sedangkan dampak yang mungkin terjadi pada janin antara lain, yaitu terhambatnya perkembangan janin (IUGR), premature, kelainan konginetal seperti hidrocephalus, anecephal, omfalokel, dan lain sebagainya, bahkan sampai kematian baik didalam kandungan (IUFD) maupun setelah dilahirkan (Kartikasari, 2017).

Berbagi intervensi secara farmakologi maupun non farmakologi dapat dimanfaatkan untuk mengatasi mual dan muntah pada ibu hamil. Untuk kasus mual dan muntah yang

berat, terapi farmakologi lebih diutamakan. Walaupun demikian, penggunaan farmakologis dapat menyebabkan banyak perubahan fisiologis bagi ibu termasuk volume plasma, motilitas usus, dan filtrasi glomerulus, juga berdampak pada janin (Viljoen, 2014 & Blakeley, 2021). Intervensi non farmakologi dapat digunakan sebagai alternatif penanganan mual dan muntah pada ibu hamil.

B. Konsep Terapi Non Farmakologis untuk Mual Muntah pada Ibu Hamil

1. Pengertian

Terapi non farmakologi sendiri mempunyai definisi yaitu terapi pengobatan tanpa menggunakan obat-obatan. Jenis pengobatan tanpa menggunakan obat-obatan non-farmakologi. Terapi non-farmakologi dapat berupa terapi pikiran tubuh (relaksasi progresif, meditasi, imajinasi, terapi musik, humor, tertawa, dan aromaterapi (ACS, 2019). Intervensi non farmakologi merupakan tindakan kesehatan yang dilakukan tanpa menggunakan obat-obatan untuk memperlambat penyebaran suatu penyakit (CDC, 2022).

2. Jenis terapi non farmakologi mual muntah pada ibu hamil

g. Bahan Pangan

1) Jahe

Jahe mengandung minyak atsiri yang mampu menekan respon muntah dan menyegarkan serta oleoresin yang berfungsi untuk menghangatkan tubuh. Kandungan gingerol dalam jahe dapat memperbaiki kerja saraf dan melancarkan peredaran darah. Banyak penelitian telah membuktikan bahwa jahe memiliki efek antiemetic sehingga bisa digunakan sebagai pilihan alternative dalam pengelolaan mual dan muntah (Viljoen, 2014 dan Giacosa, 2015).

2) Gula Aren

Gula aren mengandung beberapa mikronutrien seperti nicotinic acid, ascorbatic acid, thiamine, calsium, riboflavin, niacin, dan vitamin B6 yang membantu meningkatkan pencernaan sehingga

jika dijadikan campuran ramuan obat, dapat memaksimalkan kerja ramuan tersebut. Kombinasi jahe dan gula aren mampu mengurangi keluhan emesis gravidarum pada ibu hamil (Muarifah, 2021)

3) Jahe merah

Jahe merah mempunyai kandungan minyak atsiri yang tinggi sehingga lebih cocok untuk bahan dasar farmasi dan jamu.

4) Daun mint

Daun mint memiliki kandungan menthol yang dapat mempercepat sirkulasi, meringankan kram, kembung dan mual (Parwitasari, 2014). Hasil penelitian menunjukkan bahwa daun mint dan jahe merah lebih efektif dibandingkan jeruk nipis madu mengurangi mual dan muntah ibu hamil trimester I

5) Madu

Madu memiliki kandungan piridoksin atau vitamin B6 untuk mengurangi mual dan muntah, juga kandungan antioksidan (Sakri, 2015).

6) Jeruk nipis

Jeruk nipis mengandung flavonoid yang berfungsi meningkatkan produksi empedu, menetralkan cairan pencernaan asam, dan membantu pengeluaran racun dalam tubuh (Nurisyah, 2020).

7) Pisang

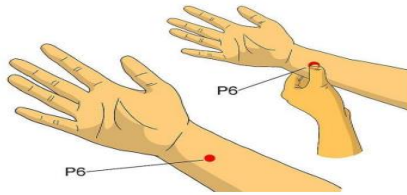
Pisang mengandung asam folat dan B6 yang cukup tinggi, sehingga mampu mengatasi rasa mual dan muntah dalam kehamilan (Molisa, 2020).

h. Akupresur

Akupresur adalah terapi komplementer dari China dengan penekanan tanpa jarum pada titik meridian. Efek stimulasi pada titik tersebut mampu meningkatkan pelepasan beta-endorphin di hipofise dan adrenocorticotrophic (ACTH) sepanjang chemoreceptor trigger zone (CTZ) yang dapat menghambat pusat muntah. Akupresur Pericardium 6 (P6) Nei Guan bermanfaat untuk meredakan rasa mual,

sakit perut, mabuk, sindrom carpal tunnel dan sakit kepala.

- 1) Letakkan tangan agar telapaknya menghadap ke langit-langit. Tempatkan tiga jari pertama dari tangan satunya di atas pergelangan. Sentuhkan jempol ke pergelangan tangan, tepat di bawah jari telunjuk. Rasakan 2 tendon besar di sini.
- 2) Gunakan baik jempol dan jari telunjuk untuk menekan titik ini.



Gambar 1. Pericardium 6 (P6) Nei Guan

- 3) Lakukan 2-3 kali sehari, perhatikan tekanan dengan jari tengah atau jempol, tekan selama 2-3 menit (Setyani, 2020).

i. Aroma terapi

Aromaterapi adalah teknik perawatan tubuh dengan menggunakan minyak atsiri (essential oil), yang digunakan dengan cara dihirup, diteteskan pada alat kompres, dioleskan pada kulit, untuk berendam ataupun pijat (Ayuningtyas, 2019).

3) Peppermint (*Mentha Piperita*)

Essensial peppermint adalah penyembuhan terbaik untuk masalah pencernaan (Ayuningtyas, 2019). Peppermint mempunyai khasiat untuk mengatasi mual dan muntah pada ibu hamil, hal ini dikarenakan kandungan menthol (50%) dan methone (10 – 30%) yang tinggi (Zuraida, 2018).

4) Lemon

Penggunaan aromaterapi lemon dapat menurunkan tingkat Emesis Gravidarum karena aromaterapi pada saat dihirup mencegah pelepasan serotonin, sehingga serotonin darah tidak menurun, jika serotonin darah tidak menurun,

mual dan muntah tidak meningkat. (Fitria et al., 2021).

Lemon minyak esensial (Citrus lemon) adalah salah satu minyak herbal yang paling banyak digunakan dalam kehamilan yang dapat membantu untuk menenangkan dan meredakan emesis gravidarum. Minyak atsiri lemon mengandung 66-80% limonene, geranyl acetate, neroli, linalool acetate, 0,4-15% apine, 1-4% apine, 6-14% terpinene dan myrcene. Limonene adalah senyawa kimia utama yang ditemukan dalam buah jeruk yang dapat menghalangi aksi prostaglandin, memungkinkannya untuk menghilangkan rasa sakit. Selain itu, limonene mengatur siklooksigenase I dan II, menghambat aksi prostaglandin dan mengurangi rasa sakit, termasuk mual dan muntah (Mutiah, 2019).

5) Lavender

Analisis fitokimia menunjukkan bahwa minyak esensial lavender mengandung linalool, linalyl asetat, 8-cineole-ocimene, terpinen-4-ol dan kamper sebagai komponen utama. Khasiat lavender sebagai antimicrobial, anti inflamasi dan anti nosiseptif, ansiolitik dan antioksidan (Shweta,2022) .

Lavender mampu melancarkan peredaran darah, dan saraf pun mampu bekerja dengan baik. Maka, ketegangan yang dialami pun akan berkurang, kepala pun menjadi segar, bahkan keluhan mual dan muntah pun juga dapat diminimalisir dengan baik (Amirhosseini et al., 2020).

.

DAFTAR PUSTAKA

- ACS. (2019). Non-medical Treatments for Pain. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/279700/9789241550390_eng.pdf
- Amirhosseini, M., Dehghan, M., Mangolian Shahrabaki, P., & Pakmanesh, H. (2020). Effectiveness of Aromatherapy for Relief of Pain, Nausea, and Vomiting after Percutaneous Nephrolithotomy: A Randomized Controlled Trial. *Complementary Medicine Research*, 27(6),440–448. <https://doi.org/10.1159/000508333>
- Ayuningtyas I. (2019). *Kebidanan Komplementer Terapi Komplementer Dalam Kebidanan*. Pustaka Baru Press.
- Blakeley, S (2021). Family Structure. Study the definition of a family structure and explore examples of the different types of family structures in the United States. <https://study.com/learn/lesson/family-structure-different-types-of-family-us.html>
- CDC. (2022). Nonpharmaceutical interventions (NPIs). Centers for Disease Control and Prevention. Diakses pada 21 Oktober 2022. <https://www.cdc.gov/nonpharmaceuticalinterventions/index.html>
- Fitria, A., Prawita, A. A., & Yana, S. (2021). Pengaruh Aromaterapi Lemon terhadap Emesis
- Gabbe SG, Niebyl JR, Simpson JL, Landon MB, Galan HL, Jauniaux ERM, et al. *Obstetrics: normal and problem pregnancies*. 7th ed. Philadelphia: Elsevier; 2017. 1–1426 p.
- Giacosa A, Morazzoni P, Bombardelli E, Riva A, Porro BG, Rondanelli M. Can nausea and vomiting be treated with ginger extract? *Eur Rev Med Pharmacol Sci*. 2015;19:1291–6.
- Herrell EH. Nausea and vomiting of pregnancy. *Gastroenterol Clin North Am* [Internet]. 2014;40(2):309–34. Available S0889855311000276 from: <https://www.clinicalkey.com.au/#!/content/1-s2.0->

- Kartikasari, R. I., Ummah, F., & Taqiiyah, L. B. (2017). Aromaterapi Peppermint untuk Menurunkan Mual dan Muntah pada Ibu Hamil. *Surya*, 09(02), 37-44.
- Lis-Balchin M, Hart S. Studies on the mode of action of the essential oil of lavender (*Lavandula angustifolia* P. Miller). *Phytother Res* 1999; 13(6):540-542. DOI: 10.1002/(sici)1099-1573(199909)13:63.0.co;2-i
- Molisa Y, Lailyana, Laila A. The effect of giving ambon banana (*musa paradisiaca*.l) to emesis of gravidarum in pregnant women at Sidomulyo Health Center of Pekanbaru in 2019. *J Ibu dan Anak* [Internet]. 2020;8(1):31-7. Available from: <https://jurnal.pkr.ac.id/index.php/JIA/article/view/288>
- Muarifah U, Ambarwati. Pemberian minuman jahe dan gula aren untuk mengurangi emesis gravidarum pada ibu hamil. *J Profesi Keperawatan* [Internet]. 2021;8(2):192-201. Available from: <http://jurnal.akperkridahusada.ac.id/index.php/jpk/article/view/106/125>
- Mutiah. (2019). Comparison of Effectiveness of Pomelo (*Citrus Grandis*) and Lemon (*Citrus Limon*) Against the Intensity of Nausea and Vomiting in Pregnant Women in the Langsa City Health Center in 2019. *Jurnal Kesehatan Indra Husada*, 8(1), 20-30.
- Nurisyah, Asyikin A, Cartika H. Aktivitas antioksidan krim ekstrak etil asetat kulit jeruk nipis (*citrus aurantifolia*) yang ditetapkan dengan metode DPPH. *Media Farm*. 2020;16(2):215.
- Parwitasari CD, Utami S, Rahmiania S. Perbandingan efektifitas pemberian rebusan jahe dan daun mint terhadap mual muntah ibu hamil. *J Online Mhs* [Internet]. 2014;1(1):1-10. Available from: <https://jom.unri.ac.id/index.php/JOMPSIK/article/view/3476>.
- Prawirohardjo, S. 2010. Ilmu Kebidanan. Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo

- Sakri FM. Madu dan Khasiatnya [Internet]. Diandra Pustaka Indonesia; 2015. 1-88 p. Available from: https://www.google.co.id/books/edition/MADU_DAN_KHASIATNYA/6ZagCwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=madu+dan+khasiatnya&printsec=frontcover
- Setyani RA.(2020). Kebidanan Komplementer dengan Pendekatan Holistik. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Shweta, K. at all .(2022). The Effects of Lavender Essential Oil and its Clinical Implications in Dentistry: A Review. *Int J Clin Pediatr Dent.* 15(3):385-388. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35991803/>
- Soa UOM, Amelia R, Octaviani DA. Perbandingan efektivitas pemberian rebusan jahe merah dan daun mint dengan jeruk nipis dan madu terhadap mual muntah pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Waepana, Ngada, NTT. *J Kebidanan.* 2018;8(2):157.
- Viljoen E, Visser J, Koen N, Musekiwa A. A systematic review and meta-analysis of the effect and safety of ginger in the treatment of pregnancy-associated nausea and vomiting. *Nutr J* [Internet]. 2014;13(1):1-14. Available from: *Nutrition Journal*
- Zuraida, Sari, ED. (2018). Perbedaan Efektivitas Pemberian Essensial Oil Peppermint dan Aroma Terapi Lavender terhadap Intensitas Mual dan Muntah pada Ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Baso Kabupaten Agam. *Menara Ilmu : Jurnal Penelitian dan kajian Ilmiah*, Vol 12 No.4, 142-151. <https://jurnal.umsb.ac.id/index.php/menarailmu/article/view/745/664>

BIODATA PENULIS

Pauline Kusmaryati, SST, M. Bmd lahir di Kalijati, pada 05 Januari 1981. Lulus sebagai bidan pendidik di Poltekkes Bandung, dan tercatat sebagai lulusan Universitas Sriwijaya program Master Biomedik. Saat ini bertugas di Poltekkes Kemenkes Jambi Jurusan Kebidanan.



Lembaga Progres Ilmiah Kesehatan
Jl. Kancil, Pelangi Residance
Andonohu, Poasia,
Kendari-Sulawesi Tenggara

ISBN 978-634-04-0147-9 (PDF)

