

BUKU AJAR
COMPLEMENTARY AND ALTERNATIF IN
RURAL NURSING



Penyusun:

Tim Komplementer dan Alternatif

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS DR. SOEBANDI
TAHUN 2023

IDENTITAS BUKU

Buku ajar mata kuliah Complementary and alternatif in rural nursing ini memuat materi perkuliahan yang ditujukan sebagai kelengkapan proses pembelajaran dengan ciri ruang lingkupnya dibatasi kurikulum dan silabus, yang disusun oleh Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi.

- Pelindung : Wakil Rektor I
Feri Eka Prasetya S.Kep., Ns., M.Kep
- Penanggung Jawab : Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Apt. Lindawati Setyaningrum, M.Farm.
- Pemimpin Redaksi : Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
Prestasianita Putri, S.Kep., Ns., M.Kep
- Sidang Redaksi : Lembaga Pengembangan Pembelajaran dan Penjaminan Mutu
1. Muhammad Rofiq Usman, S.Si.,M.Si.
2. Ina Martiana, S.Kep.,Ns., M.Kep
- Tim Penyusun : 1. Nurul Maurida, S.Kep., Ns., M.Kep
2. Emi Eliya Astutik, S.Kep., M.Kep
3. Achmad Ali Basri, S.Kep., Ns., M.Kep
4. Wike Rosalini, S.Kep., Ns., M.Kes
5. Ainul Hidayati, S.Kep.,Ns.,M.KM.
6. Roby Aji Permana, S.Kep.,Ns.,M.Kep.

Diterbitkan untuk Kalangan Sendiri

- Penerbit : Universitas dr. Soebandi
- Alamat Redaksi : Jalan dr. Soebandi no.99 Patrang, Jember.
Nomer Telpon 0331 483536

VISI DAN MISI PROGRAM STUDI

1. Visi Program Studi

Menjadi program studi yang unggul, berdaya guna dalam IPTEKS bidang keperawatan berciri *rural nursing* dan berakhlakul karimah

2. Misi Program Studi

1. Melaksanakan kegiatan pendidikan keperawatan yang unggul, berbasis IPTEKS, dan berciri *rural nursing*
2. Melaksanakan kegiatan penelitian bidang keperawatan yang inovatif, berkontribusi pada IPTEKS, dan berciri *rural nursing*
3. Melaksanakan kegiatan pengabdian masyarakat dalam bidang keperawatan berbasis IPTEKS dan berciri *rural nursing* yang bermanfaat bagi masyarakat
4. Melaksanakan tata kelola program studi yang berprinsip *good governance*
5. Melaksanakan nilai-nilai akhlakul karimah pada setiap kegiatan civitas akademika program studi



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Dr Soebandi No. 99 , Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail : fikes@uds.ac.id Website: <http://www.uds.di.ac.id>

KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
Nomor : 7083/FIKES-UDS/K/VIII/2023

Tentang
**PENETAPAN BUKU AJAR MATA KULIAH COMPLEMENTARY AND ALTERNATIVE IN RURAL NURSING
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI SEMESTER III TAHUN AKADEMIK 2023/2024**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
DEKAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

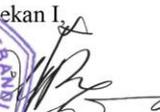
- Menimbang : a. Bahwa dalam rangka meningkatkan mutu dari hasil perkuliahan dan untuk memandu mahasiswa mempermudah dan mempercepat menyerap setiap materi kuliah yang diberikan, maka perlu ditetapkan Buku Ajar Program Studi Ilmu Keperawatan;
b. Bahwa berdasarkan sub a tersebut diatas dirasa perlu menetapkan Surat Keputusan Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional;
2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi;
3. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 1999 tentang Pendidikan Tinggi;
4. Peraturan Pemerintah Nomor. 57 Tahun 2021 tentang Standar Nasional Pendidikan
5. Permendiknas Nomor 62 Tahun 2016 tentang Sistem penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi
6. Permendikbud Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi
7. Keputusan Menteri Pendidikan Nasional Republik Indonesia Nomor 234/U/2000 tentang Pedoman Pendirian Perguruan Tinggi;
8. Keputusan Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset Dan Teknologi Republik Indonesia Nomor 291/E/O/2021 tentang Perubahan Bentuk Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dr. Soebandi Di Kabupaten Menjadi Universitas dr. Soebandi Di Kabupaten Provinsi Jawa Timur Yang Diselenggarakan Oleh yayasan Pendidikan International School;
9. Statuta Universitas dr. Soebandi;

MEMUTUSKAN

- Menetapkan :
PERTAMA : SURAT KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS dr. SOEBANDI TENTANG PENETAPAN BUKU AJAR MATA KULIAH COMPLEMENTARY AND ALTERNATIVE IN RURAL NURSING PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS dr. SOEBANDI SEMESTER III TAHUN AKADEMIK 2023/2024 ;
KEDUA : Penetapan buku ajar ini adalah sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari surat keputusan ini;
KETIGA : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan kalender akademik 2023/2024 berakhir;
KEEMPAT : Hal-Hal yang belum diatur dalam keputusan ini akan diatur lebih lanjut, dan apabila di kemudian hari terdapat kekeliruan, maka akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

DI TETAPKAN DI : Jember
PADA TANGGAL : 30 Agustus 2023

Universitas dr. Soebandi
Atas Nama Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Wakil Dekan I,


Ai Nur Zannah, S.ST, M. Keb
NIK. 19891219 201309 2 038

Tembusan Kepada Yth :

- Rektor Universitas dr. Soebandi
- Para Warek Universitas dr. Soebandi
- Kaprodi PSIK
- Arsip

KATA PENGANTAR

Puji syukur alhamdulillah kami panjatkan kehadiran Allah SWT atas limpahan rahmat, taufiq dan hidayah-Nya, sehingga buku ajar *complementary and alternatif in rural nursing* ini dapat terselesaikan. Buku ajar ini memuat materi terkait terapi komplementer dan alternatif dalam konteks rural nursing. Dengan demikian, diharapkan mahasiswa akan memiliki kemampuan terutama dalam aspek kognitif terkait mata kuliah *complementary and alternatif in rural nursing*

Ucapan terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya kami sampaikan pada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan buku ajar *complementary and alternatif in rural nursing* ini. Kami menyadari bahwa buku ajar ini masih memiliki kekurangan sehingga sangat diharapkan saran dan kritik yang konstruktif dari semua pembaca untuk perbaikan pada masa mendatang.

Semoga buku ajar ini dapat memberikan manfaat serta dapat menjadi pegangan bagi mahasiswa dan dosen pengajar di Program Studi Ilmu Keperawatan universitas dr. Soebandi khususnya dan perkembangan terapi komplementer dan alternatif pada umumnya.

Jember, September 2023

Tim Penyusun

DAFTAR ISI

IDENTITAS BUKU	2
VISI DAN MISI PROGRAM STUDI	2
SURAT KEPUTUSAN.....	4
KATA PENGANTAR	5
DAFTAR ISI.....	6
BAB 1. KONSEP RURAL NURSING	7
BAB 2 KONSEP LITERASI KESEHATAN	10
BAB 3 KONSEP KEPERAWATAN KOMPLEMENTER DAN ALTERNATIF	15
BAB 4 KEBIJAKAN KEPERAWATAN KOMPLEMENTER DAN ALTERNATIF	19
BAB 5 ASPEK LEGAL ETIK	23
BAB 6 TREND DAN ISSUE	26
BAB 7 TINJAUAN BUDAYA	29
BAB 8 MIND BODY INTERVENSTION.....	32
BAB 9 TERAPI ENERGI.....	34
BAB 10 TERAPI SPIRITUAL.....	37
BAB 11 TERAPI MANIPULATIVE	40
BAB 12 TERAPI BIOLOGI.....	44
BAB 13 TERAPI MODALITAS.....	46
BAB 14 APLIKASI EVIDENCE BASED NURSING	48
Daftar Pustaka.....	51
Lampiran.....	

BAB 1. KONSEP RURAL NURSING

A. PENDAHULUAN

1. Sasaran Pembelajaran

Sasaran pembelajaran dalam bab ini yaitu mahasiswa mampu menjelaskan konsep rural nursing

2. Kemampuan yang mahasiswa menjadi prasyarat

Sebelum mempelajari bab ini, sebaiknya mahasiswa telah memiliki pemahaman tentang konsep dari rural nursing

3. Keterkaitan bahan pembelajaran dengan pokok bahasan lainnya

Bahan pembelajaran dalam bab ini merupakan dasar dari bahan pembelajaran yang akan diuraikan berikutnya.

4. Manfaat atau pentingnya bahan pembelajaran ini

Materi ini merupakan materi dasar yang harus dipelajari dan dipahami dengan baik. Pemahaman terkait materi ini akan memudahkan mahasiswa dalam mempelajari bab berikutnya

5. Petunjuk belajar mahasiswa

Mahasiswa diharapkan membaca dan memahami isian dari bab ini dari awal hingga akhir. Mahasiswa tentunya juga diharapkan mengerjakan latihan yang diberikan dan membaca sumber referensi lain yang dianjurkan.

B. PENYAJIAN

1. Definisi Rural Nursing

Rural nursing didefinisikan sebagai penyediaan perawatan kesehatan oleh perawat profesional untuk orang yang tinggal di rural area. Deskripsi rural area diantaranya :

- a. Memiliki akses yang jauh dari tempat-tempat strategis
- b. Kehidupan masyarakat yang cenderung homogen
- c. Jumlah Masyarakat yang sedikit dengan batas wilayah yang luas

- d. Memiliki rasa kekeuargaan yang besar dan masyarakatnya cenderung dekat dengan alam
- e. Masyarakatnya saling mengenal, mampu bekerjasama dengan baik dan saling membantu satu dengan yang lain

2. Perspektif kesehatan pada Masyarakat di rural area

Masyarakat memiliki persepsi kesehatan sebagai suatu kemampuan untuk bekerja dan beraktivitas. Selama seseorang mampu beraktivitas dan mampu bekerja maka mereka akan mempersepsikan bahwa diri mereka dalam keadaan sehat. Perilaku pencarian kesehatan untuk masyarakat di daerah rural juga dalam kategori rendah. Hal ini didasarkan pada kecenderungan mereka untuk melakukan perawatan secara mandiri. Selain itu, hal ini juga disebabkan oleh pelayanan kesehatan yang terfragmentasi pada transportasi yang tidak tersedia, akses perjalanan yang tidak memadai serta layanan telekomunikasi yang tidak dapat diakses. Perilaku kesehatan pada Masyarakat di daerah rural lebih memiliki kecenderungan pada terapi-terapi komplementer dan alternatif. Hal ini terbukti dari beberapa penelitian tentang kecenderungan Masyarakat di daerah rural lebih banyak memilih terapi komplementer dan alternatif dibandingkan dengan terapi medis.

3. Keperawatan di rural area

Seorang perawat perlu memahami karakteristik Masyarakat di daerah rural, mulai dari kondisi geografi, ecologi dan social budaya yang terbentuk. Peran perawat sebagai educator diperlukan untuk meningkatkan literasi kesehatan Masyarakat di rural area. Pengetahuan menjadi dasar dalam membentuk perilaku. Peningkatan pengetahuan diharapkan dapat meningkatkan kepedulian Masyarakat di daerah rural tentang kesehatannya pada aspek promotive, preventif, kuratif dan rehabilitative.

C. RANGKUMAN

Rural nursing didefinisikan sebagai penyediaan perawatan kesehatan oleh perawat profesional untuk orang yang tinggal di rural area dengan kompetensi tambahan yang disesuaikan dengan karakteristik Masyarakat yang tinggal di rural area

D. LATIHAN

Jawab pertanyaan dibawah ini!

1. Apa yang dimaksud dengan rural nursing?
2. Bagaimana karakteristik Masyarakat di rural area?

E. RUJUKAN

Lee, Helen dan Winters, Charlene. 2010. LLC. Springer Publishing Company

F. BACAAN YANG DIANJURKAN

Lee, Helen dan Winters, Charlene. 2010. LLC. Springer Publishing Company

BAB 2 KONSEP LITERASI KESEHATAN

A. PENDAHULUAN

1. Sasaran Pembelajaran

Sasaran pembelajaran dalam bab ini yaitu mahasiswa diharapkan dapat mendefinisikan dan menjabarkan tentang literasi kesehatan

2. Kemampuan yang mahasiswa menjadi prasyarat

Sebelum mempelajari bab ini, sebaiknya mahasiswa telah memiliki pemahaman tentang konsep literasi kesehatan

3. Keterkaitan bahan pembelajaran dengan pokok bahasan lainnya

Bahan pembelajaran dalam bab ini merupakan dasar dari bahan pembelajaran yang akan diuraikan berikutnya.

4. Manfaat atau pentingnya bahan pembelajaran ini

Materi ini merupakan materi dasar yang harus dipelajari dan dipahami dengan baik.

5. Petunjuk belajar mahasiswa

Mahasiswa diharapkan membaca dan memahami isian dari bab ini dari awal hingga akhir. Mahasiswa tentunya juga diharapkan mengerjakan latihan yang diberikan dan membaca sumber referensi lain yang dianjurkan.

B. PENYAJIAN

1. Definisi Literasi Kesehatan

Health literacy atau kemelekan kesehatan didefinisikan suatu konsep yang terintegrasi sebagai pengetahuan, motivasi, dan kompetensi untuk mengakses, memahami, menilai dan menerapkan informasi kesehatan untuk membuat keputusan dan mengambil keputusan dalam kehidupan sehari-hari berhubungan dengan kesehatan perawatan, pencegahan penyakit dan promosi kesehatan.

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi health literacy.

a. Pengetahuan.

Pengetahuan (knowledge) adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yakni: indra penglihatan, pendengaran, penciuman rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Tingkat health literacy yang rendah berhubungan dengan kurangnya pengetahuan. Sehingga berpengaruh pada pencegahan penyakit, pengobatan dan perawatan diri

b. Akses Informasi Kesehatan.

Akses informasi kesehatan adalah sebuah pencapaian, peralihan dan perolehan akan informasi dengan atau tanpa menggunakan alat berupa telekomunikasi dan melalui saluran atau media. Akses informasi kesehatan menjadi sebuah jembatan yang menghubungkan sumber informasi, sehingga informasi yang dibutuhkan oleh setiap individu dapat terpenuhi. Akses informasi kesehatan mempunyai peran penting dalam menentukan health literacy.

c. Tingkat pendidikan.

Pendidikan diartikan sebagai usaha untuk membina kepribadiannya sesuai dengan nilai-nilai didalam masyarakat dan kebudayaannya. Pendidikan merupakan usaha manusia melestarikan hidupnya. Pendidikan merupakan suatu upaya pembelajaran pada masyarakat agar masyarakat mau melakukan tindakan-tindakan (praktik) untuk memelihara (mengatasi) masalah-masalah dan meningkatkan kesehatannya. Secara tidak langsung, pendidikan dapat mempengaruhi pekerjaan dan pendapatan seseorang, sehingga mempengaruhi tingkat kemelekan kesehatan..

d. Umur.

Umur adalah lamanya hidup dalam tahun yang dihitung sejak dilahirkan, salah satu satuan yang mengukur keberadaan suatu makhluk, baik yang hidup ataupun yang mati. Maka dari itu umur diukur sejak ia dilahirkan hingga masa kini.¹⁵ Kategori umur menurut Depkes RI 1) Masa balita : 0-5 tahun. 2) Masa kanak-kanak : 5-11 tahun. 3) Masa remaja awal : 12-16 tahun. 4) Masa dewasa akhir : 17-25 tahun. 5) Masa dewasa awal : 26-35 tahun. 6) Masa dewasa akhir : 36-45 tahun. 7) Masa lansia awal : 46-55 tahun. 8) Masa lansia akhir : 56-65 tahun. 9) Masa manula : 65 sampai keatas.¹⁶ Siring bertambahnya umur seseorang akan mengalami penurunan kemampuan untuk berfikir dan kemampuan fungsi sensorisnya, keadaan tersebut dapat mempengaruhi kemampuan untuk berfikir, hal itu dapat mempengaruhi kemampuan membaca dan menangkap informasi, sehingga dapat berpengaruh pada tingkat health literacy.

e. Pendapatan.

Pendapatan dapat diartikan sebagai yang diperoleh dari suatu pekerjaan. Pendapatan dapat mempengaruhi pendidikan dan pelayanan kesehatan. seseorang dengan pendapatan tinggi cenderung akan mendapatkan pendidikan yang baik, sehingga mempengaruhi mereka dalam memahami dan menggunakan informasi kesehatan. Penelitian yang telah dilakukan di berbagai negara, pendapatan yang rendah akan berpengaruh pada tingkat health literacy yang rendah pula.

f. Pekerjaan.

Pekerjaan adalah setiap orang yang melakukan pekerjaan dan mendapatkan upah atau imbalan lain. Pekerjaan secara umum diartikan sebagai kegiatan aktif yang dilakukan oleh manusia yang menghasilkan karya atau bentuk imbalan. Pekerjaan dapat mempengaruhi kemampuan ekonomi, hal tersebut menentukan seseorang dalam mendapatkan pelayanan kesehatan dan mendapatkan sumber informasi kesehatan.

g. Bahasa.

Bahasa mempengaruhi seseorang untuk mendapatkan ilmu dan mengaplikasikan kemampuan. Apabila bahasa yang digunakan dalam sehari-hari bukanlah bahasa nasional (bahasa resmi yang dipakai di negaranya) maka seseorang akan mengalami kesulitan dalam memahami informasi kesehatan, sehingga akan mengalami kendala dalam berbagai hal, misalnya memahami intruksi minum obat, buku atau brosur pendidikan kesehatan, informasi gizi, formulir asuransi, tagihan pengobatan dan informed consent.

h. Etnis.

Budaya yang dimiliki berbagai etnis mempengaruhi kepercayaan kesehatan, konsep antara sehat dan sakit dan cara menafsirkan pesan-pesan kesehatan. Budaya tersebut akan mempengaruhi pola pencarian pelayanan kesehatan dan cara berkomunikasi dengan petugas kesehatan. Misalnya seseorang akan memilih berkonsultasi dengan dokter atau perawat. Masyarakat dengan berbagai latar belakang etnis juga dapat memiliki hambatan berkomunikasi dengan petugas kesehatan karena masyarakat merasa bahwa petugas kesehatan tidak memahami pengobatan tradisional dan budaya-budaya terkait kesehatan yang ada pada komunitas mereka.

i. Jenis kelamin.

Jenis kelamin adalah perbedaan pada pria dan wanita secara biologis, tetapi yang berperan penting dalam health literacy adalah karakteristik, tanggung jawab dan peran. Di India, Thailand, dan negara-negara Amerika Latin, wanita kurang menggunakan pelayanan kesehatan dan kurang mendapatkan pelayanan kesehatan dibanding pria, beberapa faktor yang mempengaruhi hal tersebut adalah (1). Faktor pelayanan kesehatan, misalnya jarak, biaya, kesesuaian pelayanan kesehatan, (2). Faktor pengguna, pendapatan wanita yang lebih rendah dan keterbatasan dalam memperoleh informasi kesehatan, (3). Faktor institusional, keterkaitan pria atas pengambilan keputusan, anggaran serta fasilitas kesehatan. Hal tersebut dapat mempengaruhi tingkat health literacy.

- j. Akses Pelayanan Kesehatan.
- k. Akses pelayanan kesehatan dapat mempengaruhi kemampuan seseorang untuk memperoleh informasi kesehatan. Penelitian yang dilakukan oleh Forsyth et al, akses pelayanan kesehatan bergantung dengan sarana transportasi yang tersedia untuk mencapai pelayanan kesehatan, lokasi pelayanan kesehatan dan adanya asuransi kesehatan.

C. RANGKUMAN

Literasi kesehatan merupakan salah satu aspek yang mempengaruhi perilaku kesehatan. Pendekatan promotive dan preventif dapat dilakukan dengan memperhatikan literasi kesehatan yang dimiliki oleh individu, kelompok atau Masyarakat. Merubah literasi kesehatan dapat berdampak terhadap status kesehatan individu, kelompok maupun masyarakat

C. LATIHAN

Jawab pertanyaan dibawah ini!

1. Apa yang dimaksud dengan literasi kesehatan
2. Apa saja factor yang mempengaruhi literasi kesehatan

D. RUJUKAN

Lee, Helen dan Winters, Charlene. 2010. LLC. Springer Publishing Company

E. BACAAN YANG DIANJURKAN

Lee, Helen dan Winters, Charlene. 2010. LLC. Springer Publishing Company

BAB 3

KONSEP TERAPI KOMPLEMENTER DAN ALTERNATIF DALAM KEPERAWATAN

A. PENDAHULUAN

1. Sasaran Pembelajaran

Sasaran pembelajaran dalam bab ini yaitu mahasiswa diharapkan dapat mendefinisikan dan menjabarkan tentang terapi komplementer dan alternatif dalam keperawatan

2. Kemampuan yang mahasiswa menjadi prasyarat

Sebelum mempelajari bab ini, sebaiknya mahasiswa telah memiliki pemahaman tentang terapi komplementer dan alternatif dalam keperawatan

3. Keterkaitan bahan pembelajaran dengan pokok bahasan lainnya

Bahan pembelajaran dalam bab ini merupakan dasar dari bahan pembelajaran yang akan diuraikan berikutnya.

4. Manfaat atau pentingnya bahan pembelajaran ini

Materi ini merupakan materi dasar yang harus dipelajari dan dipahami dengan baik.

5. Petunjuk belajar mahasiswa

Mahasiswa diharapkan membaca dan memahami isian dari bab ini dari awal hingga akhir. Mahasiswa tentunya juga diharapkan mengerjakan latihan yang diberikan dan membaca sumber referensi lain yang dianjurkan.

B. PENYAJIAN

1. Definisi terapi alternatif dan komplemente

Terapi alternatif dan komplementer merupakan upaya dalam pendekatan kepada pasien untuk memberikan penanganan atas masalah kesehatannya. Terapi alternatif didefinisikan sebagai terapi modalitas yang diberikan sebagai pengganti pengobatan kedokteran yang telah umum digunakan (konvensional). Sedangkan terapi komplementer merupakan terapi modalitas yang bersifat melengkapi terapi konvensional dengan tujuan untuk mendapatkan hasil pengobatan yang lebih maksimal.

2. Peran Perawat

Karena mengingat adanya kebutuhan masyarakat yang meningkat dan berkembangnya penelitian terhadap terapi komplementer menjadi peluang perawat untuk berpartisipasi sesuai kebutuhan masyarakat, maka peran perawat sangat diperlukan. Adapun peran perawat dalam terapi alternatif dan komplementer diantaranya adalah sebagai berikut:

a. Pelaksana

Perawat sebagai terapis yang melakukan terapi kepada pasien dengan terlebih dahulu mengkaji kebutuhan pasien akan terapi.

b. Pendidik

Perawat memberikan pendidikan kesehatan pada pasien serta keluarga tentang manfaat, resiko, efek samping, hasil yang diharapkan, lamanya pengobatan, dan interaksi pengobatan alternatif dan komplementer dengan pengobatan konvensional serta bagaimana cara mengakses informasi.

c. Konseling

Perawat memberikan saran kepada pasien untuk mengunjungi kondisi tempat terapi untuk mengetahui kualitas layanan dan mendorong pasien untuk mencoba terapi lain jika tidak mendapatkan hasil yang maksimal

d. Koordinator

Perawat mengkoordinasikan integrasi pengobatan alternative dan komplementer ke dalam program pengobatan/keperawatan serta berkoordinasi dengan tim terhadap masalah-masalah yang timbul akibat pemberian terapi alternative dan komplementer

e. Peneliti

Perawat senantiasa melakukan pembaharuan keilmuan berdasarkan penelitian-penelitian terbaru yang bermanfaat bagi pasien, khususnya tentang terapi alternatif dan komplementer.

3. Tujuan Terapi Komplementer

Terapi komplementer bertujuan untuk memperbaiki fungsi dari sistem – sistem tubuh, terutama sistem kekebalan dan pertahanan tubuh agar tubuh dapat menyembuhkan dirinya sendiri yang sedang sakit, karena tubuh kita sebenarnya mempunyai kemampuan untuk menyembuhkan dirinya sendiri, asalkan kita mau mendengarkannya dan memberikan respon dengan asupan nutrisi yang baik lengkap serta perawatan yang tepat.

4. Jenis – Jenis Terapi Komplementer

Jenis pelayanan pengobatan komplementer – alternatif berdasarkan Permenkes RI Nomor : 1109/Menkes/Per/2007 adalah

- a. Mind-body therapy : intervensi dengan teknik untuk memfasilitasi kapasitas berpikir yang mempengaruhi gejala fisik dan fungsi berpikir yang mempengaruhi fisik dan fungsi tubuh (imagery, yogo, terapi musik, berdoa, journaling, biofeedback, humor, tai chi, dan hypnoterapy).
- b. Alternatif sistem pelayanan yaitu sistem pelayanan kesehatan yang mengembangkan pendekatan pelayanan biomedis (cundarismo, homeopathy, nautraphaty).
- c. Terapi biologis yaitu natural dan praktik biologis dan hasil-hasilnya misalnya herbal, dan makanan.
- d. Terapi manipulatif dan sistem tubuh (didasari oleh manupulasi dan pergerakan tubuh misalnya kiropraksi, macam-macam pijat, rolfiing, terapi cahaya dan warna, serta hidroterapi.
- e. Terapi energi : terapi yang berfokus pada energi tubuh (biofields) atau mendapatkan energi dari luar tubuh (terapetik sentuhan, pengobatan sentuhan, reiki, external qi gong magnet) terapi ini kombinasi antar energi dan bioelektromagnetik

C. RANGKUMAN

Perawat memiliki peran dalam mengaplikasikan terapi komplementer dan alternatif yang terdiri dari mind body terapi, pendekatan bimedis, terapi biologi, terapi manipulative dan terapi energi

D. LATIHAN / TUGAS/ EKSPERIMEN

1. Apakah yang dimaksud dengan terapi komplementer dan alternatif?
2. Apakah tujuan dari terapi komplementer dan alternatif?
3. Apa saja klasifikasi dari terapi komplemnert dan alternatif?

E. RUJUKAN

Hidayah, N dan Nisak, Raudhotun. 2018. Terapi Komplementer Untuk Mahasiswa Keperawatan. Yogyakarta: Samudra Biru

F. BACAAN YANG DIANJURKAN

Hidayah, N dan Nisak, Raudhotun. 2018. Terapi Komplementer Untuk Mahasiswa Keperawatan. Yogyakarta: Samudra Biru

BAB 4
KEBIJAKAN TERKAIT TERAPI KOMPLEMENTER DAN ALTERNATIF
DALAM KEPERAWATAN

A. PENDAHULUAN

1. Sasaran Pembelajaran

Sasaran pembelajaran dalam bab ini yaitu mahasiswa diharapkan dapat menjabarkan tentang kebijakan terkait terapi komplementer dan alternatif dalam keperawatan

2. Kemampuan yang mahasiswa menjadi prasyarat

Sebelum mempelajari bab ini, sebaiknya mahasiswa telah memiliki pemahaman tentang terapi komplementer dan alternatif dalam keperawatan

3. Keterkaitan bahan pembelajaran dengan pokok bahasan lainnya

Bahan pembelajaran dalam bab ini merupakan dasar dari bahan pembelajaran yang akan diuraikan berikutnya.

4. Manfaat atau pentingnya bahan pembelajaran ini

Materi ini merupakan materi dasar yang harus dipelajari dan dipahami dengan baik.

5. Petunjuk belajar mahasiswa

Mahasiswa diharapkan membaca dan memahami isian dari bab ini dari awal hingga akhir. Mahasiswa tentunya juga diharapkan mengerjakan latihan yang diberikan dan membaca sumber referensi lain yang dianjurkan.

B. PENYAJIAN

Dasar hukum pelayanan kesehatan di Indonesia tertuang dalam Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 28 H Ayat I : “setiap orang berhak hidup Sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”.

Pemerintah telah menerbitkan beberpa landasan hukum dalam pelayanan pengobatan komplementer dan alternatif. Beberapa dasar hukumnya antara lain :

1. UU RI No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan Pasal 1 butir 16

Pelayanan kesehatan tradisional adalah pengobatan dan atau perawatan dengan cara dan obat yang mengacu pada pengalaman dan keterampilan turun temurun secara empiris yang dipertanggungjawabkan dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di Masyarakat.

2. UU RI No 36 Tahun 2009 Pasal 48 pelayanan kesehatan tradisional.

Penyelenggaraan Upaya kesehatan sebagaimana dimaksud dalam pasal 47 dilaksanakan melalui kegiatan :

- a. Pelayanan kesehatan
- b. Pelayanan kesehatan tradisional
- c. Peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit
- d. Penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan
- e. Kesehatan reproduksi
- f. Keluarga berencana
- g. Kesehatan sekolah
- h. Kesehatan olahraga
- i. Pelayanan kesehatan pada bencana
- j. Pelayanan darah
- k. Kesehatan gigi dan mulut
- l. Penanggulangan gangguan penglihatan dan gangguan pendengaran
- m. Kesehatan matra
- n. Pengamanan dan penggunaan sediaan farmasi dan alat kesehatan
- o. Pengamanan makanan dan minuman
- p. Pengamanan zat adiktif
- q. Bedah mayat

3. UU RI No. 36 Tahun 2009 Bab III Pasal 59 sampai 61 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional
 - a. Pasal 59
 - 1) Berdasarkan cara pengobatannya, pelayan kesehatan tradisional terbagi menjadi pelayanan kesehatan tradisional yang menggunakan keterampilan dan pelayanan kesehatan tradisional yang menggunakan ramuan
 - 2) Pelayanan kesehatan tradisional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibina dan diawasi oleh pemerintah agar dapat dipertanggungjawabkan manfaat dan keamanannya serta tidak bertentangan dengan norma agama
 - 3) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara dan jenis pelayanan kesehatan tradisional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan peraturan pemerintah.
 - b. Pasal 60
 - 1) Setiap orang yang melakukan pelayanan kesehatan tradisional yang menggunakan alat dan teknologi harus mendapat izin dari lembaga kesehatan yang berwenang
 - 2) Penggunaan alat dan teknologi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dapat dipertanggungjawabkan manfaat dan keamanannya serta tidak bertentangan dengan norma agama dan kebudayaan Masyarakat
 - c. Pasal 61
 - 1) Masyarakat diberi kesempatan yang seluas-luasnya untuk mengembangkan, meningkatkan dan menggunakan pelayanan kesehatan tradisional yang dapat dipertanggungjawabkan manfaat dan keamanannya
 - 2) Pemerintah mengatur dan mengawasi pelayanan kesehatan tradisional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dengan didasarkan pada keamanan, kepentingan dan perlindungan Masyarakat
4. Peraturan menteri kesehatan RI Nomor 1076/Menkes/SK/2003 tentang pengobatan tradisional
5. Peraturan menteri kesehatan RI Nomor: 1109/Menkes/Per/IX/2007 tentang penyelenggaraan pengobatan komplementer alternatif di fasilitas pelayanan kesehatan
6. Keputusan Menteri kesehatan RI Nomor: 120/Menkes/SK/II/2008 tentang standa pelayanan hiperbarik

7. Keputusan direktur jenderal bina pelayanan medik, nomor HK.03.05/I/199/2010 tentang pedoman kriteria penetapan metode pengobatan komplementer alternatif yang dapat diintegrasikan di fasilitas pelayanan kesehatan

C. RANGKUMAN

Arah pembangunan kesehatan yang mengarah pada kegiatan promotive dan preventif dimana semua orang mendapatkan hak pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan di tempat pelayanan kesehatan terstandar, dilayani oleh tenaga kesehatan yang kompeten, menggunakan standar pelayanan dengan biaya yang terjangkau serta informasi yang adekuat atas kebutuhan pelayanan kesehatannya merupakan isu strategis yang menjadi dasar pemerintah mengeluarkan kebijakan terkait dengan pengobatan komplementer alternatif

D. LATIHAN

1. Sebutkan kebijakan pemerintah terkait terapi komplementer dan alternatif

F. RUJUKAN

Mailani, Fitri. 2023. Terapi Komplementer dalam Keperawatan. Penerbit CV Eureka Media Aksara

G. BACAAN YANG DIANJURKAN

Peraturan menteri kesehatan republik indonesia nomor 15 tahun 2018 tentang penyelenggaraan pelayanan kesehatan tradisional komplementer

BAB 5

ASPEK LEGAL DAN ETIK DALAM TERAPI KOMPLEMENTER DAN ALTERNATIF DALAM KEPERAWATAN

A. PENDAHULUAN

1. Sasaran Pembelajaran

Sasaran pembelajaran dalam bab ini yaitu mahasiswa diharapkan dapat menjabarkan aspek legal dan etik dalam terapi komplementer dan alternatif dalam keperawatan

2. Kemampuan yang mahasiswa menjadi prasyarat

Sebelum mempelajari bab ini, sebaiknya mahasiswa telah memiliki pemahaman tentang terapi komplementer dan alternatif dalam keperawatan

3. Keterkaitan bahan pembelajaran dengan pokok bahasan lainnya

Bahan pembelajaran dalam bab ini merupakan dasar dari bahan pembelajaran yang akan diuraikan berikutnya.

4. Manfaat atau pentingnya bahan pembelajaran ini

Materi ini merupakan materi dasar yang harus dipelajari dan dipahami dengan baik.

5. Petunjuk belajar mahasiswa

Mahasiswa diharapkan membaca dan memahami isian dari bab ini dari awal hingga akhir. Mahasiswa tentunya juga diharapkan mengerjakan latihan yang diberikan dan membaca sumber referensi lain yang dianjurkan.

B. PENYAJIAN

Aspek legal perawat dalam menjalankan praktik komplementer dan alternatif diatur dalam peraturan menteri kesehatan republik indonesia nomor 26 tahun 2019 tentang peraturan pelaksanaan undang-undang nomor 38 tahun 2014 tentang keperawatan.

“Dalam menjalankan tugas sebagai pemberi Asuhan Keperawatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 huruf a di bidang upaya kesehatan masyarakat, Perawat berwenang:

- a. melakukan pengkajian Keperawatan kesehatan masyarakat di tingkat keluarga dan kelompok masyarakat;
- b. menetapkan permasalahan Keperawatan kesehatan masyarakat;
- c. membantu penemuan kasus penyakit;
- d. merencanakan tindakan Keperawatan kesehatan masyarakat;
- e. melaksanakan tindakan Keperawatan kesehatan masyarakat;
- f. melakukan rujukan kasus;
- g. mengevaluasi hasil tindakan Keperawatan kesehatan masyarakat;
- h. melakukan pemberdayaan masyarakat;
- i. melaksanakan advokasi dalam perawatan kesehatan masyarakat;
- j. menjalin kemitraan dalam perawatan kesehatan masyarakat;
- k. melakukan penyuluhan kesehatan dan konseling;
- l. mengelola kasus; dan
- m. melakukan penatalaksanaan Keperawatan komplementer dan alternatif.

C. RANGKUMAN

Perawat dalam melakukan praktik komplementer dan alternatif diatur dalam peraturan menteri kesehatan republik indonesia nomor 26 tahun 2019 tentang peraturan pelaksanaan undang-undang nomor 38 tahun 2014 tentang keperawatan.

D. LATIHAN

1. Sebutkan aspek legalitas dalam Pratik komplementer dan alternatif dalam keperawatan

C. RUJUKAN

Mailani, Fitri. 2023. Terapi Komplementer dalam Keperawatan. Penerbit CV Eureka Media Aksara

D. BACAAN YANG DIANJURKAN

Peraturan menteri kesehatan republik indonesia nomor 26 tahun 2019 tentang peraturan pelaksanaan undang-undang nomor 38 tahun 2014 tentang keperawatan.

BAB 6

TREND DAN ISSUE TERAPI KOMPLEMENTER DAN ALTERNATIF DALAM KEPERAWATAN

A. PENDAHULUAN

1. Sasaran Pembelajaran

Sasaran pembelajaran dalam bab ini yaitu mahasiswa diharapkan dapat menjabarkan trend dan issue terapi komplementer dan alternatif dalam keperawatan

2. Kemampuan yang mahasiswa menjadi prasyarat

Sebelum mempelajari bab ini, sebaiknya mahasiswa telah memiliki pemahaman tentang terapi komplementer dan alternatif dalam keperawatan

3. Keterkaitan bahan pembelajaran dengan pokok bahasan lainnya

Bahan pembelajaran dalam bab ini merupakan dasar dari bahan pembelajaran yang akan diuraikan berikutnya.

4. Manfaat atau pentingnya bahan pembelajaran ini

Materi ini merupakan materi dasar yang harus dipelajari dan dipahami dengan baik.

5. Petunjuk belajar mahasiswa

Mahasiswa diharapkan membaca dan memahami isian dari bab ini dari awal hingga akhir. Mahasiswa tentunya juga diharapkan mengerjakan latihan yang diberikan dan membaca sumber referensi lain yang dianjurkan.

B. PENYAJIAN

Lebih dari 75 % klien mencari perawatan dari praktisi pelayanan primer. • jumlah klien mencari pengobatan non-konvensional sangat meningkat • persepsi bahwa pengobatan saat ini tidak memberikan kesembuhan dari berbagai penyakit. • meningkatnya ketertarikan klien untuk menjadi lebih tahu tentang kesehatan dan kebutuhan berperan lebih aktif dalam pengobatannya. • meningkatnya jumlah artikel penelitian “alternatif therapies in health and medicine” dan “journal of holistic nursing”. • daya tarik terhadap pendekatan holistik pelayanan kesehatan yang menggabungkan pikiran, tubuh, dan jiwa.

Terapi komplementer akhir-akhir ini menjadi isu di banyak negara. masyarakat menggunakan terapi ini dengan alasan keyakinan, keuangan, reaksi obat kimia dan tingkat kesembuhan. perawat mempunyai peluang terlibat dalam terapi ini, tetapi memerlukan dukungan hasil-hasil penelitian (evidence-based practice). pada dasarnya terapi komplementer telah didukung berbagai teori, seperti teori nightingale, roger, leininger, dan teori lainnya. terapi komplementer dapat digunakan di berbagai level pencegahan. perawat dapat berperan sesuai kebutuhan klien

Masyarakat indonesia sudah mengenal adanya terapi tradisional seperti jamu yang telah berkembang lama. kenyataannya klien yang berobat di berbagai jenjang pelayanan kesehatan tidak hanya menggunakan pengobatan barat (obat kimia) tetapi secara mandiri memadukan terapi tersebut yang dikenal dengan terapi komplementer. perkembangan terapi komplementer atau alternatif sudah luas, termasuk didalamnya orang yang terlibat dalam memberi pengobatan karena banyaknya profesional kesehatan dan terapis selain dokter umum yang terlibat dalam terapi komplementer. hal ini dapat meningkatkan perkembangan ilmu pengetahuan melalui penelitian-penelitian yang dapat memfasilitasi terapi komplementer agar menjadi lebih dapat dipertanggungjawabkan. perawat sebagai salah satu profesional kesehatan, dapat turut serta berpartisipasi dalam terapi komplementer. peran yang dijalankan sesuai dengan peran-peran yang ada. arah perkembangan kebutuhan masyarakat dan keilmuan mendukung untuk meningkatkan peran perawat dalam terapi komplementer karena pada kenyataannya, beberapa terapi keperawatan yang berkembang diawali dari alternatif atau tradisional terapi. Hasil penelitian menunjukkan adanya ketertarikan Masyarakat terhadap terpai komplementer alternatif (Astutik Emi Eliya. 2022. Public Interest In Complementary Nursing Therapy In Bondowoso District During The Covid-19 Pandemic. JURNAL NURSING UPDATE- VOL. 13 NO. (2022). E-ISSN 2085-5931 <https://stikes-nhm.e-journal.id/NU/index>)

D. LATIHAN

- a. Jelaskan trend dan issue terapi komplementer dan alternatif dalam keperawatan

E. RUJUKAN

Mailani, Fitri. 2023. Terapi Komplementer dalam Keperawatan. Penerbit CV Eureka Media Aksara

F. BACAAN YANG DIANJURKAN

Astutik Emi Eliya. 2022. Public Interest In Complementary Nursing Therapy In Bondowoso District During The Covid-19 Pandemic. JURNAL NURSING UPDATE- VOL. 13 NO. (2022). E-ISSN 2085-5931 (<https://stikes-nhm.e-journal.id/NU/index>)

BAB 7

TINJAUAN BUDAYA TERAPI KOMPLEMENTER DAN ALTERNATIF DALAM KEPERAWATAN

A. PENDAHULUAN

1. Sasaran Pembelajaran

Sasaran pembelajaran dalam bab ini yaitu mahasiswa diharapkan dapat menjabarkan tinjauan budaya terapi komplementer dan alternatif dalam keperawatan

2. Kemampuan yang mahasiswa menjadi prasyarat

Sebelum mempelajari bab ini, sebaiknya mahasiswa telah memiliki pemahaman tentang tinjauan budaya terapi komplementer dan alternatif dalam keperawatan

3. Keterkaitan bahan pembelajaran dengan pokok bahasan lainnya

Bahan pembelajaran dalam bab ini merupakan dasar dari bahan pembelajaran yang akan diuraikan berikutnya.

4. Manfaat atau pentingnya bahan pembelajaran ini

Materi ini merupakan materi dasar yang harus dipelajari dan dipahami dengan baik.

5. Petunjuk belajar mahasiswa

Mahasiswa diharapkan membaca dan memahami isian dari bab ini dari awal hingga akhir. Mahasiswa tentunya juga diharapkan mengerjakan latihan yang diberikan dan membaca sumber referensi lain yang dianjurkan.

B. PENYAJIAN

Budaya merupakan pengetahuan yang dipelajari dan disebarakan mengenai kultur tertentu dedengan nilai, kepercayaan, aturan perilaku dan praktek gaya hidup yang menjadi acuan bagi kelompok tertentu dalam berpikir dan bertindak dengan cara yang terpola. Kesehatan merupakan suatu keyakinan, nilai, pola kegiatan dalam konteks budaya yang digunakan untuk menjaga dan memelihara keadaan seimbang/sehat yang dapat diobservasi dalam aktivitas sehari-hari. Perawat harus menyadari bahwa klien akan bertindak dan berperilaku sdengan berbagai cara berdasarkan latar belakang kulturnya. Salah satu teori yang spesifik membahas tentang budaya adalah transcultural nursing.

Pendekatan budaya dalam asuhan keperawatan merupakan bentuk yang optimal dari pemberian asuhan keperawatan. Hal ini mengacu pada kemungkinan variasi pendekatan keperawatan yang dibutuhkan untuk memberikan asuhan budaya yang menghargai nilai budaya individu, kepercayaan dan tindakan termasuk kepekaan terhadap lingkungan dari individu yang datang dan individu yang mungkin Kembali lagi

Teori transcultural nursing menjelaskan bahwa asuhan keperawatan adalah suatu proses atau rangkaian kegiatan pada praktik keperawatan yang diberikan kepada pasien, keluarga sesuai dengan latar belakang budayanya, ditujukan memandirikan individu sesuai dengan budayanya. Strategi yang digunakan dalam asuhan keperawatan adalah perlindungan atau mempertahankan budaya, mengakomodasi atau negosiasi budaya dan mengubah atau mengganti budaya pasien. Perawat perlu mengkaji: persepsi sehat sakit, kebiasaan berobat atau mengatasi masalah kesehatan, alasan mencari bantuan kesehatan, alasan klien memilih pengobatan alternatif dan persepsi pasien tentang penggunaan dan pemanfaatan teknologi untuk mengatasi masalah kesehatan

D. LATIHAN

- a. Jelaskan tinjauan budaya dalam keperawatan komplementer dan alternatif

E. RUJUKAN

Mailani, Fitri. 2023. Terapi Komplementer dalam Keperawatan. Penerbit CV Eureka Media Aksara

F. BACAAN YANG DIANJURKAN

Mailani, Fitri. 2023. Terapi Komplementer dalam Keperawatan. Penerbit CV Eureka Media Aksara

BAB 8

MIND BODY INTERVENTION

A. PENDAHULUAN

1. Sasaran Pembelajaran

Sasaran pembelajaran dalam bab ini yaitu mahasiswa diharapkan dapat menjabarkan mind body intervention

2. Kemampuan yang mahasiswa menjadi prasyarat

Sebelum mempelajari bab ini, sebaiknya mahasiswa telah memiliki pemahaman tentang mind body intervention

3. Keterkaitan bahan pembelajaran dengan pokok bahasan lainnya

Bahan pembelajaran dalam bab ini merupakan dasar dari bahan pembelajaran yang akan diuraikan berikutnya.

4. Manfaat atau pentingnya bahan pembelajaran ini

Materi ini merupakan materi dasar yang harus dipelajari dan dipahami dengan baik.

5. Petunjuk belajar mahasiswa

Mahasiswa diharapkan membaca dan memahami isian dari bab ini dari awal hingga akhir. Mahasiswa tentunya juga diharapkan mengerjakan latihan yang diberikan dan membaca sumber referensi lain yang dianjurkan.

B. PENYAJIAN

Terapi ini menggabungkan fokus mental, pernapasan, dan gerakan tubuh untuk membantu merilekskan tubuh dan pikiran. Beberapa contohnya adalah:

1. Meditasi Melakukan gerakan pernapasan terfokus atau pengulangan kata atau frasa untuk menenangkan pikiran. Terapi meditasi ini merupakan latihan untuk memfokuskan pikiran, sehingga otak jadi lebih jernih dan pikiran jadi lebih tenang.
2. Biofeedback Pasien belajar bagaimana mempengaruhi fungsi tubuh tertentu yang biasanya di luar kesadaran seseorang (seperti detak jantung).
3. Hipnosis Praktik psikologis yang melibatkan sugesti dan induksi untuk membantu merelaksasikan pikiran.
4. Yoga Bentuk peregangan dan postur, dengan perhatian khusus diberikan pada pernapasan.
5. Tai-Chi Melibatkan gerakan lambat dan lembut dengan fokus pada napas dan konsentrasi.
6. Kreativitas Mengalihkan dengan kreatifitas seni seperti melukis, menari, ataupun musik

C. LATIHAN

- b. Sebutkan jenis mind body intervention

D. RUJUKAN

Mailani, Fitri. 2023. Terapi Komplementer dalam Keperawatan. Penerbit CV Eureka Media Aksara

E. BACAAN YANG DIANJURKAN

Mailani, Fitri. 2023. Terapi Komplementer dalam Keperawatan. Penerbit CV Eureka Media Aksara

BAB 9

KONSEP TERAPI ENERGI

A. PENDAHULUAN

1. Sasaran Pembelajaran

Sasaran pembelajaran dalam bab ini yaitu mahasiswa diharapkan dapat menjabarkan konsep terapi energi

2. Kemampuan yang mahasiswa menjadi prasyarat

Sebelum mempelajari bab ini, sebaiknya mahasiswa telah memiliki pemahaman tentang konsep terapi energi

3. Keterkaitan bahan pembelajaran dengan pokok bahasan lainnya

Bahan pembelajaran dalam bab ini merupakan dasar dari bahan pembelajaran yang akan diuraikan berikutnya.

4. Manfaat atau pentingnya bahan pembelajaran ini

Materi ini merupakan materi dasar yang harus dipelajari dan dipahami dengan baik.

5. Petunjuk belajar mahasiswa

Mahasiswa diharapkan membaca dan memahami isian dari bab ini dari awal hingga akhir. Mahasiswa tentunya juga diharapkan mengerjakan latihan yang diberikan dan membaca sumber referensi lain yang dianjurkan.

B. PENYAJIAN

Terapi energi : terapi yang berfokus pada energi tubuh (biofields) atau mendapatkan energi dari luar tubuh (terapeutik sentuhan, pengobatan sentuhan, reiki, external qi gong magnet) terapi ini kombinasi antar energi dan bioelektromagnetik.

1. Terapi sentuhan

Sesi sentuhan terapeutik terdiri dari lima langkah atau fase. Langkah pertama adalah periode meditasi di pihak praktisi, untuk menjadi terpusat secara spiritual dan bersemangat untuk tugas penyembuhan. Langkah kedua adalah penilaian atau pencermatan ketidakseimbangan energi dalam aura pasien. Pada langkah ini, praktisi TT memegang tangannya sekitar 2-3 inci di atas tubuh pasien dan menggerakannya dengan gerakan sapuan panjang dari kepala pasien ke bawah hingga ke kaki. Praktisi mungkin merasakan rasa hangat, berat, kesemutan, atau isyarat serupa, seperti yang dikenal di TT. Isyarat dianggap mengungkapkan lokasi gangguan atau ketidakseimbangan energi. Pada langkah ketiga, dikenal sebagai proses tenang, praktisi menghilangkan gangguan energi dengan gerakan menyapu ke bawah. Pada langkah keempat, praktisi berfungsi sebagai saluran transfer energi universal kepada pasien. Langkah kelima terdiri dari menghaluskan medan energi pasien dan memulihkan pola aliran energi yang simetris. Setelah perawatan, pasien beristirahat selama 10-15 menit.

2. Reiki

Reiki adalah terapi alternatif holistik berdasarkan konsep aliran energi Timur dan tujuh cakra (pusat energi) dalam tubuh manusia. Reiki dirumuskan oleh seorang guru Jepang, Mikao Usui, sekitar tahun 1890, berdasarkan Buddhisme Vajrayana (Tibet), tetapi menggabungkan teknik meditasi, kepercayaan, dan simbol yang jauh lebih tua. Itu berbeda di antara terapi energi dalam penekanannya pada penyembuhan diri, prinsip spiritualnya, dan akreditasi penyembuh melalui sistem inisiasi. Praktisi Reiki berpartisipasi dalam penyembuhan emosional dan spiritual serta rasa sakit fisik melalui transmisi energi kehidupan universal, yang disebut "rei-ki" dalam bahasa Jepang. Dipercayai bahwa ki mengalir di seluruh alam semesta, tetapi Reiki menghubungkan manusia dengan cara yang lebih langsung ke sumber alam semesta. Reiki digunakan untuk penyembuhan hewan dan juga manusia. Sebuah tim peneliti di University of Michigan sedang mempelajari keefektifan Reiki dalam mengobati nyeri kronis pada pasien . dengan neuropati diabetik. Berbagai penelitian lain juga sedang dilakukan di Amerika Serikat dan Kanada, beberapa meneliti kemanjuran terapi dalam mengatasi rasa sakit dan kecemasan.

3. Akupunktur

Serangkaian tindakan yang memanfaatkan rangsangan pada titik-titik akupunktur pada tubuh penderita, telinga, kepala, sekitar telapak kaki dan tangan untuk mempengaruhi / memperbaiki kesalahan aliran bioenergi tubuh yang disebut dengan Qi

4. Bekam

Bekam secara bahasa berarti menghisap. Menurut istilah, bekam diartikan sebagai peristiwa penghisapan yang dimulai dari penyayat kulit dan dilanjutkan dengan proses pengeluaran darah dari permukaan kulit yang disayat, dan darah yang keluar kemudian di tampung ke dalam wadah bekam, baik berupa gelas maupun plastik. Dalam bahasa Arab, bekam disebut sebagai hijamah, sedangkan mihjam dan mihjamah artinya alat bekam yang meliputi semua alat yang dipakai dalam prosedur bekam, baik itu alat penghisap yang menciptakan tekanan negatif, alat untuk menyayat kulit permukaan maupun alat untuk mengumpulkan darah selama proses pembekaman. Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh cupping care terhadap tekanan darah pada klien hipertensi (Basri, Ali Achmad. 2022. Pengaruh Cupping Therapy Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Klinik Griya Terapis Holistik Suren Ledokombo. <http://repository.stikesdrsoebandi.ac.id/280/>)

D. LATIHAN

- a. Apa yang dimaksud dengan terapi energi?
- b. Sebutkan klasifikasi terapi energi

G. RUJUKAN

Mailani, Fitri. 2023. Terapi Komplementer dalam Keperawatan. Penerbit CV Eureka Media Aksara

H. BACAAN YANG DIANJURKAN

Mailani, Fitri. 2023. Terapi Komplementer dalam Keperawatan. Penerbit CV Eureka Media Aksara

BAB 10

KONSEP TERAPI SPIRITUAL

A. PENDAHULUAN

1. Sasaran Pembelajaran

Sasaran pembelajaran dalam bab ini yaitu mahasiswa diharapkan dapat menjabarkan konsep terapi spiritual

2. Kemampuan yang mahasiswa menjadi prasyarat

Sebelum mempelajari bab ini, sebaiknya mahasiswa telah memiliki pemahaman tentang konsep terapi spiritual

3. Keterkaitan bahan pembelajaran dengan pokok bahasan lainnya

Bahan pembelajaran dalam bab ini merupakan dasar dari bahan pembelajaran yang akan diuraikan berikutnya.

4. Manfaat atau pentingnya bahan pembelajaran ini

Materi ini merupakan materi dasar yang harus dipelajari dan dipahami dengan baik.

5. Petunjuk belajar mahasiswa

Mahasiswa diharapkan membaca dan memahami isian dari bab ini dari awal hingga akhir. Mahasiswa tentunya juga diharapkan mengerjakan latihan yang diberikan dan membaca sumber referensi lain yang dianjurkan.

B. PENYAJIAN

1. Pengertian kesehatan spiritual

Kesehatan Spiritual adalah rasa keharmonisan diri, saling kedekatan antara diri dengan orang lain, alam, dan dengan sumber kehidupan yang tertinggi (TUHAN). Kemampuan untuk mengasihi orang lain dan diri sendiri secara bermakna adalah bukti dari kesehatan spiritual; Kesehatan Spiritual menurut ilmu kedokteran saat ini adalah suatu kondisi yang memungkinkan perkembangan psikis, intelektual, emosional, sosial yang optimal dari seseorang dan perkembangan itu berjalan selaras dengan orang lain dan masyarakat lingkungannya

Spirit memberikan arti penting ke hal apa saja yang sekiranya menjadi pusat dari seluruh aspek kehidupan seseorang (Dombeck, 1995); Spiritual adalah suatu perasaan terhadap keberadaan dan arti dari zat yang lebih tinggi dari manusia yang menjadi faktor intrinsic kalamiah dan merupakan sumber penting dalam penyembuhan; Spirituality atau kepercayaan spiritual adalah kepercayaan (Believe) terhadap suatu kekuatan yang lebih tinggi dari semua kekuatan di alam semesta, sesuatu yang bersifat Tuhan, atau SUMBER ENERGI yang tidak terbatas. Contoh; seseorang percaya pada Tuhan/ Allah/ Ida Sang Hyang Widhi Wasa > Kekuatan tertinggi

2. Klasifikasi Terapi Spiritual

- a. Physical healing (of the body); Yoga,
- b. Emotional healing (of the heart); Meditasi, prana, dll
- c. Mental healing (of the mind); mental counseling, prana, dll
- d. Spiritual healing (of the spirit or soul); ritual, contoh; melukat, Tirta Yatra, ritual keagamaan, Berdoa, Japamantra, Zikir, dll.

Hasil penelitian menjelaskan bahwa terdapat pengaruh terapi zikir terhadap perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia (Ahmad Efrizal. 2021. Efektivitas Terapi Psikoreligius Dzikir Terhadap Penurunan Perilaku Kekerasan Pada Pasien Skizofrenia. <http://repository.stikesdrsoebandi.ac.id/286/>)

- e. Holistic healing (of the body, heart, mind, and spirit); integrasi berbagai modalitas >> saat ini menjadi Paket wisata Wellness Tourism

C. RANGKUMAN

Terapi spiritual merupakan salah satu terapi komplementer dan alternatif yang diminati oleh masyarakat. Terapi spiritual melibatkan spiritual dalam implementasinya. Spiritual merupakan konteks yang luas berkaitan dengan kedekatan individu dengan Tuhan yang diimplementasikan dalam aktivitasnya sehari-hari

D. LATIHAN

- a. Apa yang dimaksud dengan terapi spiritualitas
- b. Sebutkan klasifikasi dari terapi spiritualitas

E. RUJUKAN

Mailani, Fitri. 2023. Terapi Komplementer dalam Keperawatan. Penerbit CV Eureka Media Aksara

F. BACAAN YANG DIANJURKAN

Mailani, Fitri. 2023. Terapi Komplementer dalam Keperawatan. Penerbit CV Eureka Media Aksara

BAB 11

KONSEP TERAPI MANIPULATIF

A. PENDAHULUAN

1. Sasaran Pembelajaran

Sasaran pembelajaran dalam bab ini yaitu mahasiswa diharapkan dapat menjabarkan konsep terapi manipulatif

2. Kemampuan yang mahasiswa menjadi prasyarat

Sebelum mempelajari bab ini, sebaiknya mahasiswa telah memiliki pemahaman tentang konsep terapi manipulatif

3. Keterkaitan bahan pembelajaran dengan pokok bahasan lainnya

Bahan pembelajaran dalam bab ini merupakan dasar dari bahan pembelajaran yang akan diuraikan berikutnya.

4. Manfaat atau pentingnya bahan pembelajaran ini

Materi ini merupakan materi dasar yang harus dipelajari dan dipahami dengan baik.

5. Petunjuk belajar mahasiswa

Mahasiswa diharapkan membaca dan memahami isian dari bab ini dari awal hingga akhir. Mahasiswa tentunya juga diharapkan mengerjakan latihan yang diberikan dan membaca sumber referensi lain yang dianjurkan.

B. PENYAJIAN

1. Definisi Terapi Manipulatif

Terapi manual atau disebut juga terapi manipulatif adalah keterampilan khusus yang dimiliki oleh seorang fisioterapis atau terapis fisik untuk penatalaksanaan masalah neuromuskuloskeletal dengan menggunakan pendekatan teknik manual (menggunakan tangan) dan latihan terapi yang bertujuan untuk mengurangi rasa sakit, meningkatkan jangkauan sendi, perkembangan perbaikan jaringan, dan meningkatkan ekstensibilitas, stabilitas, dan fungsi otot serta sendi.

2. Klasifikasi Terapi Manipulatif

Terapi manipulatif dan sistem tubuh (didasari oleh manipulasi dan pergerakan tubuh misalnya kiropraksi, massase, rolfing, terapi cahaya dan warna, serta hidroterapi.

3. Prinsip dalam Terapi Manipulatif

Tiga unsur di dalam terapi manual adalah:

- a. Fisiologis: terapi manual dapat mengurangi spasme otot, meredakan nyeri melalui mekanisme stimulasi, inhibisi otot, pengurangan aktivitas nosisepsi, dan mengurangi tekanan periartikular atau intraartikular.
- b. Biomekanikal dan fisik: sebagai sarana untuk perbaikan dan pembentukan jaringan dengan cara memengaruhi ekstensibilitas jaringan dan dinamika cairan.
- c. Psikologikal: respons plasebo yang bersifat positif. Respons ini didapatkan karena menyentuh penderita dan karena adanya harapan penderita terhadap fisioterapis yang melakukan pengobatan

4. Konsep Massase

terapi masase yaitu serangkaian teknik sentuhan atau usapan yang didesain untuk mengurangi nyeri, menormalkan tonus otot atau jaringan sehingga membantu mengembalikan gerak dan fungsi dari sistem muskuloskeletal dengan didukung oleh pemeriksaan serta evaluasi yang komprehensif terhadap keluhan pasien.

5. Teknik Massase

- a. Effleurage dan Stroking Didefinisikan sebagai gerakan mengusap atau menggosok dan dibagi menjadi 2 bagian yaitu

- 1) Stroking yaitu gosokan ringan yang tidak beraturan arahnya dengan tujuan menstimulasi sensori pada kulit agar nyaman dan adaptasi sentuhan tangan terapis terhadap pasien. Stroking dengan irama yang lambat akan lebih bersifat sedatif, sedangkan dengan irama yang cepat dapat memberi stimulasi pada otot dan kulit

2) Effleurage yaitu tekanan gosokan yang lebih mantap (gentle) yang bertujuan untuk membantu aliran vena dan limfe dengan arah dari distal ke proksimal. Terapis dapat menggunakan tekanan dari tangan atau memberi tekanan lebih dengan berat tubuh bagian atas. Formasi celah ibu jari dengan jari lainnya umumnya berbentuk “C”. Effleurage dibagi dalam beberapa teknik yaitu:

- a) Effleurage dengan satu tangan yaitu diberikan dengan cara satu tangan saja yang mengusap dan tangan lainnya menyangga tubuh yang di usap, misalnya dilakukan pada tangan, leher, dan kaki.
- b) Effleurage dengan 2 tangan yaitu diberikan dengan cara tangan menggosok bagian tubuh secara bersamaan baik paralel atau salah satu pada bagian berlawanan.

b. Petrissage

Merupakan beberapa teknik masase dengan menggunakan genggaman yang mengangkat jaringan atau memberi tekanan tertentu. Petrissage dibagi dalam beberapa bagian yaitu:

- 1) Kneading Adalah teknik masase dengan gerakan sirkuler yang memberi stimulasi kulit dan subkutan bergerak sirkuler dari strukturnya. Dapat dilakukan dengan tangan, jari, ibu jari dan siku. Secara umum dilakukan dengan gerakan sirkuler, dengan dua tangan (satu tangan searah jarum jam dan lainnya melawan arah jarum jam).
- 2) Picking Up Tekniknya adalah dengan satu tangan atau dua tangan memegang jaringan kemudian diangkat seperti gerakan mencomot daging. Tindakan awalnya adalah melakukan tekanan lalu pengangkatan, peremasan dan melemaskan otot. Tujuannya adalah memisahkan perlengketan dengan jaringan dibawahnya. Pegangan tangan terapis dapat berbentuk “C” atau “V” (Hollis, 2009). Dalam klinis hampir bisa dapat digunakan di seluruh otot, tentunya dengan perut otot yang cukup besar
- 3) Wringing Metode masase dengan menggunakan kedua tangan memegang atau meremas jaringan (otot) mendorong jaringan berlawanan arah. Tujuannya agar mengurangi perlengketan pada jaringan di sampingnya. (Hollis, 2009). Dalam klinis digunakan pada daerah tubuh yang luas seperti punggung dan otot pada tungkai atas.
- 4) Squeezing Metodenya meremas jaringan seperti gerakan memeras pakaian sewaktu mencuci. Teknik ini merupakan gabungan antara Picking Up dan Wringing sehingga mengkombinasikan gerakan meremas, mengangkat dan mendorong berlawanan arah. Manfaatnya dapat melemaskan jaringan dan melancarkan sirkulasi
- 5) Muscle Roll atau Skin Roll Metode dengan menggunakan ibu jari kedua tangan mengangkat kulit atau otot lalu mendorong kearah muscle fiber (serabut otot) atau berlawanan. Tujuannya adalah melemaskan dan mengurangi perlengketan jaringan

dibawah kulit atau otot superfisial (Hollis, 2009). Dalam klinis hampir semua daerah dapat digunakan, namun lebih banyak digunakan pada daerah perut otot (muscle belly) yang cukup besar.

- 6) Muscle Shaking Metode dengan cara meremas dan mengangkat lalu menggetarkan bagian muscle belly otot irama tertentu. Ibu jari dan jari-jari berada di samping muscle belly yang di beri tindakan. Hindari kontak dengan tulang agar gerakan teknik ini tidak terbatas. Shaking dilakukan dari proksimal ke distal otot, hal ini dimaksudkan untuk merileksasikan otot setelah diberikan tekanan dengan teknik kneading sebelumnya
- 7) Friction Metode yang mirip seperti kneading dengan penekanan lebih dalam dari menggunakan jari-jari atau ibu jari pada beberapa tempat spesifik, daerah kecil atau titik nyeri (trigger point). Titik nyeri dijelaskan lebih rinci pada Teknik pembelajaran 3. Observasi Masase. ini dapat dilakukan dengan metode sirkuler (circular) atau melintang (transverse). Teknik ini bertujuan mengurangi perlengketan diantara jaringan (fibers)

C. RANGKUMAN

Terapi manipulative merupakan salah satu terapi komplementer dan alternatif yang diminati di Masyarakat. Perawat memerlukan keterampilan khusus dalam menerapkan terapi manipulative ini.

D. LATIHAN

1. Apa yang dimaksud dengan terapi manipulative
2. Sebutkan contoh terapi manipulative
3. Sebutkan prinsip dalam Teknik manipulative

I. RUJUKAN

- J. Anggiat, Lucky. 2022. Terapi Masase. Sidoarjo: BFS Medika

K. BACAAN YANG DIANJURKAN

Mailani, Fitri. 2023. Terapi Komplementer dalam Keperawatan. Penerbit CV Eureka Media Aksara

BAB 12

KONSEP TERAPI BIOLOGI

A. PENDAHULUAN

1. Sasaran Pembelajaran

Sasaran pembelajaran dalam bab ini yaitu mahasiswa diharapkan dapat menjabarkan konsep terapi biologi

2. Kemampuan yang mahasiswa menjadi prasyarat

Sebelum mempelajari bab ini, sebaiknya mahasiswa telah memiliki pemahaman tentang konsep terapi biologi

3. Keterkaitan bahan pembelajaran dengan pokok bahasan lainnya

Bahan pembelajaran dalam bab ini merupakan dasar dari bahan pembelajaran yang akan diuraikan berikutnya.

4. Manfaat atau pentingnya bahan pembelajaran ini

Materi ini merupakan materi dasar yang harus dipelajari dan dipahami dengan baik.

5. Petunjuk belajar mahasiswa

Mahasiswa diharapkan membaca dan memahami isian dari bab ini dari awal hingga akhir. Mahasiswa tentunya juga diharapkan mengerjakan latihan yang diberikan dan membaca sumber referensi lain yang dianjurkan.

B. PENYAJIAN

Biologically based practice atau terapi biologis adalah salah satu kategori utama dari terapi komplementer dan alternatif. Secara umum, terapi biologis adalah penggunaan bahan-bahan yang ditemukan di alam untuk mempengaruhi proses fisiologis tubuh dan meningkatkan kesehatan. Terapi biologi adalah jenis terapi alternatif pelengkap yang menggunakan berbagai jenis obat-obatan, seperti suplemen makanan, tumbuhan, ekstrak hewani, vitamin, mineral, asam lemak, asam amino, protein, prebiotik dan probiotik, serta makanan sehat. Jenis terapi biologi adalah herbal terapi, aromaterapi dan foot terapi.

Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh herbal jus sirsak terhadap penurunan kadar asam urat pada pasien gout artitis (Maurida, Nurul. 2021. Pengaruh Herbal Jus Sirsak Terhadap Penurunan Kadar Asam Urat Pada Pasien Gout Arthritis Di Klinik Bangsalsari Jember. <http://repository.stikesdrsoebandi.ac.id/271/>)

C. LATIHAN

- a. Jelaskan tentang konsep terapi biologi

D. RUJUKAN

Mailani, Fitri. 2023. Terapi Komplementer dalam Keperawatan. Penerbit CV Eureka Media Aksara

E. BACAAN YANG DIANJURKAN

Maurida, Nurul. 2021. Pengaruh Herbal Jus Sirsak Terhadap Penurunan Kadar Asam Urat Pada Pasien Gout Arthritis Di Klinik Bangsalsari Jember. <http://repository.stikesdrsoebandi.ac.id/271/>)

BAB 12

KONSEP TERAPI MODALITAS

A. PENDAHULUAN

1. Sasaran Pembelajaran

Sasaran pembelajaran dalam bab ini yaitu mahasiswa diharapkan dapat menjabarkan konsep terapi modalitas

2. Kemampuan yang mahasiswa menjadi prasyarat

Sebelum mempelajari bab ini, sebaiknya mahasiswa telah memiliki pemahaman tentang konsep terapi modalitas

3. Keterkaitan bahan pembelajaran dengan pokok bahasan lainnya

Bahan pembelajaran dalam bab ini merupakan dasar dari bahan pembelajaran yang akan diuraikan berikutnya.

4. Manfaat atau pentingnya bahan pembelajaran ini

Materi ini merupakan materi dasar yang harus dipelajari dan dipahami dengan baik.

5. Petunjuk belajar mahasiswa

Mahasiswa diharapkan membaca dan memahami isian dari bab ini dari awal hingga akhir. Mahasiswa tentunya juga diharapkan mengerjakan latihan yang diberikan dan membaca sumber referensi lain yang dianjurkan.

B. PENYAJIAN

Terapi modalitas adalah terapi yang bertujuan untuk mengubah dari perilaku maladaptif jadi adaptif yang didasarkan dari kemampuan yang dimiliki individu sebagai tolak ukur penyembuhan yang fokus pada kesehatan jiwa individu

Jenis kegiatan terapi modalitas yaitu

1. Psikodrama Agar lansia dapat mengeskpresikan perasaan.
2. TAK Terdiri 7-10 orang. Agar lansia bersosialisasi, menjalin kebersamaan, bertukar pikiran
- .3. Terapi musik Agar lansia merasa terhibur hingga meningkatkan keinginan hidup dan dapat bernostalgia
- .4. Terapi berkebun Untuk memanfaatkan waktu senggang, menjalin kebersamaan dan melatih kesabaran.
- .5. Terapi dengan binatang Mengisi waktu luang dengan main bersama binatang, dan meningkatkan rasa kasih sayang.
- .6. Terapi Okupasi Agar tercipta kondisi tertentu sehingga klien dapat mengembangkan kemampuannya untuk dapat berhubungan dengan orang lain dan masyarakat sekitarnya.
- .7. Terapi kognitif Supaya daya ingat meningkat. Dengan mengisi TTS, dan lainlain.
- .8. Life review terapi Supaya harga diri meningkat dan keinginan untuk hidup dengan bercerita tentang hidupnya.
- .9. Rekreasi Dapat melihat pemandangan, menghilangkan bosan meningkatkan keinginan hidup dan sosialisasi.
- .10. Terapi keagamaan Agar meningkatkan rasa nyaman, terjalinnya kebersamaan, persiapan menjelang kematian. Seperti mengadakan pengajian.
- .11. Rendam kaki dengan air hangat Dapat mengatasi demam, dapat memperbaiki kesuburan, menghilangkan rasa lelah, sistem pertahanan tubuh meningkat, kekuatan tubuh meningkat, serta bermanfaat dalam melancarkan peredaran darah.

D. LATIHAN

- a. Apa yang dimaksud dengan terapi modalitas
- b. Sebutkan jenis terapi modalitas

L. RUJUKAN

Mailani, Fitri. 2023. Terapi Komplementer dalam Keperawatan. Penerbit CV Eureka Media Aksara

BAB 14

EVIDENCE BASED NURSING TERAPI KOMPLEMENTER DAN ALTERNATIF DALAM KEPERAWATAN

A. PENDAHULUAN

1. Sasaran Pembelajaran

sasaran pembelajaran dalam bab ini yaitu mahasiswa diharapkan dapat menganalisis evidence based nursing terapi komplementer dan alternatif dalam keperawatan

2. Kemampuan yang mahasiswa menjadi prasyarat

Sebelum mempelajari bab ini, sebaiknya mahasiswa telah memiliki pemahaman tentang terapi komplementer dan alternatif dalam keperawatan

3. Keterkaitan bahan pembelajaran dengan pokok bahasan lainnya

Bahan pembelajaran dalam bab ini merupakan dasar dari bahan pembelajaran yang akan diuraikan berikutnya.

4. Manfaat atau pentingnya bahan pembelajaran ini

Materi ini merupakan materi dasar yang harus dipelajari dan dipahami dengan baik.

5. Petunjuk belajar mahasiswa

Mahasiswa diharapkan membaca dan memahami isian dari bab ini dari awal hingga akhir. Mahasiswa tentunya juga diharapkan mengerjakan latihan yang diberikan dan membaca sumber referensi lain yang dianjurkan.

B. PENYAJIAN

Lebih dari 75 % klien mencari perawatan dari praktisi pelayanan primer. • jumlah klien mencari pengobatan non-konvensional sangat meningkat • persepsi bahwa pengobatan saat ini tidak memberikan kesembuhan dari berbagai penyakit. • meningkatnya ketertarikan klien untuk menjadi lebih tahu tentang kesehatan dan kebutuhan berperan lebih aktif dalam pengobatannya. • meningkatnya jumlah artikel penelitian “alternatif therapies in health and medicine” dan “journal of holistic nursing”. • daya tarik terhadap pendekatan holistik pelayanan kesehatan yang menggabungkan pikiran, tubuh, dan jiwa.

Terapi komplementer akhir-akhir ini menjadi isu di banyak negara. masyarakat menggunakan terapi ini dengan alasan keyakinan, keuangan, reaksi obat kimia dan tingkat kesembuhan. perawat mempunyai peluang terlibat dalam terapi ini, tetapi memerlukan dukungan hasil-hasil penelitian (evidence-based practice). pada dasarnya terapi komplementer telah didukung berbagai teori, seperti teori nightingale, roger, leininger, dan teori lainnya. terapi komplementer dapat digunakan di berbagai level pencegahan. perawat dapat berperan sesuai kebutuhan klien

Masyarakat indonesia sudah mengenal adanya terapi tradisional seperti jamu yang telah berkembang lama. kenyataannya klien yang berobat di berbagai jenjang pelayanan kesehatan tidak hanya menggunakan pengobatan barat (obat kimia) tetapi secara mandiri memadukan terapi tersebut yang dikenal dengan terapi komplementer. perkembangan terapi komplementer atau alternatif sudah luas, termasuk didalamnya orang yang terlibat dalam memberi pengobatan karena banyaknya profesional kesehatan dan terapis selain dokter umum yang terlibat dalam terapi komplementer. hal ini dapat meningkatkan perkembangan ilmu pengetahuan melalui penelitian-penelitian yang dapat memfasilitasi terapi komplementer agar menjadi lebih dapat dipertanggungjawabkan. perawat sebagai salah satu profesional kesehatan, dapat turut serta berpartisipasi dalam terapi komplementer. peran yang dijalankan sesuai dengan peran-peran yang ada. arah perkembangan kebutuhan masyarakat dan keilmuan mendukung untuk meningkatkan peran perawat dalam terapi komplementer karena pada kenyataannya, beberapa terapi keperawatan yang berkembang diawali dari alternatif atau tradisional terapi.

D. LATIHAN

Analisislah evidence based terapi komplementer dan alternatif dengan menggunakan sumber artikel penelitian

M. RUJUKAN

- Emi Eliya Astutik. 2022. Public Interest In Complementary Nursing Therapy In Bondowoso District During The Covid-19 Pandemic. JURNAL NURSING UPDATE- VOL. 13 NO. (2022). E-ISSN 2085-5931 <https://stikes-nhm.e-journal.id/NU/index>
- Achmad Ali Basri. 2022. Pengaruh Cupping Therapy Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Klinik Griya Terapis Holistik Suren Ledokombo. <http://repository.stikesdrsoebandi.ac.id/280/>
- Ahmad Efrizal. 2021. Efektivitas Terapi Psikoreligius Dzikir Terhadap Penurunan Perilaku Kekerasan Pada Pasien Skizofrenia. <http://repository.stikesdrsoebandi.ac.id/286/>
- Nurul Maurida. 2021. Pengaruh Herbal Jus Sirsak Terhadap Penurunan Kadar Asam Urat Pada Pasien Gout Arthritis Di Klinik Bangsalsari Jember. <http://repository.stikesdrsoebandi.ac.id/271/>

DAFTAR PUSTAKA

1. Hidayah, N dan Nisak, Raudhotun. 2018. Terapi Komplementer Untuk Mahasiswa Keperawatan. Yogyakarta: Samudra Biru
2. Sari, Flori Ratna, et.al.2018. Bekam Sebagai Kedokteran Profetik. Depok : PT Raja GrafindoPersada
3. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2015. Petunjuk Praktis Toga dan Akupresure. Jakarta: Kementrian Kesehatan
4. Anggiat, Lucky. 2022. Terapi Masase. Sidoarjo: BFS Medika
5. Gaware, V. M., Nagare, R., Dhamak, K. B., Khadse, A. N., Kotade, K. B., Kashid, V. A., & Laware, R. B. (2013). Aromatherapy: Art or Science. International Journal of Biomedical Research.
6. Lee, Helen dan Winters, Charlene. 2010. LLC. Springer Pusblishing Company
7. Mailani, Fitri. 2023. Terapi Komplementer dalam Keperawatan. Penerbit CV Eureka Media Aksara
8. PPNI. Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia. 2017. Jakarta: DPP PPNI
9. PPNI. Standar Intervensi Keperawatan Indonesia.2019. Jakarta: DPP PPNI
10. PPNI. Standar Luaran Keperawatan Indonesia. 2018. Jakarta: DPP PPNI
11. Astutik, Emi Eliya. 2022. Public Interest In Complementary Nursing Therapy In Bondowoso District During The Covid-19 Pandemic. JURNAL NURSING UPDATE- VOL. 13 NO. (2022). E-ISSN 2085-5931 <https://stikes-nhm.e-journal.id/NU/index>
12. Basri, Ali Achmad. 2022. Pengaruh Cupping Therapy Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Klinik Griya Terapis Holistik Suren Ledokombo. <http://repository.stikesdrsoebandi.ac.id/280/>
13. Efrizal, Ahmad. 2021. Efektivitas Terapi Psikoreligius Dzikir Terhadap Penurunan Perilaku Kekerasan Pada Pasien Skizofrenia. <http://repository.stikesdrsoebandi.ac.id/286/>
14. Maurida, Nurul. 2021. Pengaruh Herbal Jus Sirsak Terhadap Penurunan Kadar Asam Urat Pada Pasien Gout Arthritis Di Klinik Bangsalsari Jember. <http://repository.stikesdrsoebandi.ac.id/271/>