

BAB V

Terapi Komplementer Dalam Keperawatan

Anak

Mardiana, S. Kep. Ns., M. Kep

A. Definisi Terapi Komplementer

Terapi komplementer adalah berbagai pendekatan pengobatan dan perawatan yang digunakan sebagai pelengkap terhadap terapi konvensional (medis modern) untuk meningkatkan kesejahteraan fisik, mental, dan spiritual individu (Lindquist, 2021). Menurut National Center for Complementary and Integrative Health (NCCIH, 2022) Terapi komplementer juga merupakan pendekatan perawatan yang digunakan untuk melengkapi pengobatan konvensional yang tujuan meningkatkan kesejahteraan fisik, emosional, mental, dan spiritual individu.,

Menurut rujukan Kata Besar Bahasa Indonesia (KBBI), penyembuhan merupakan salah satu upaya untuk memulihkan kesejahteraan pasien, menyembuhkan suatu penyakit dan memperbaiki suatu penyakit. Saling melengkapi berarti saling melengkapi dan menyempurnakan. Pengobatan yang sesuai dilakukan dengan tujuan untuk menambah manfaat klinis yang normal dan masuk akal yang tidak bertentangan dengan nilai dan peraturan kesehatan Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia mengatur standar praktik pengobatan komplementer. Kombinasi berbagai sistem, praktik, dan produk medis dan kesehatan yang biasanya tidak termasuk dalam pengobatan tradisional dikenal sebagai terapi komplementer (Syamsiah, 2025).

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) (Widyatuti, 2008). Terapi

komplementer merujuk pada pendekatan pengobatan yang digunakan secara bersamaan dengan pengobatan konvensional untuk mengurangi gejala dan membantu proses penyembuhan terhadap suatu penyakit. Terapi tersebut bukan merupakan pengganti pengobatan utama tetapi berfungsi sebagai terapi pendamping yang dapat membantu meningkatkan kualitas hidup pasien. Terapi komplementer melibatkan berbagai Teknik dan metode seperti akupuntur, aroma terapi, herbal, fisioterapi, yoga dan terapi fisik lainnya yang dapat digunakan untuk penyembuhan dan pengurangan gejala pada penyakit tertentu (Fisher et al., 2018);(Milwati, 2025).

Dalam praktik keperawatan anak, terapi komplementer banyak dimanfaatkan untuk mengurangi kecemasan, nyeri, gangguan tidur, serta meningkatkan kualitas hidup anak selama proses perawatan (Sowden, 2020). Perawat berperan penting dalam memberikan terapi komplementer dalam pemberian asuhan keperawatan karena memiliki hubungan terapeutik yang dekat dengan pasien anak dan keluarganya, serta memahami kondisi fisik dan psikologis anak secara holistik. Selain itu terapi komplementer sering digunakan untuk membantu mengatasi kecemasan, stres hospitalisasi, serta meningkatkan relaksasi dan kenyamanan selama perawatan (Hockenberry & Wilson, 2023). Dengan demikian, terapi komplementer menjadi bagian integral dari asuhan keperawatan anak yang berpusat pada kebutuhan dan kesejahteraan anak.

B. Konsep Terapi Komplementer dalam Keperawatan Anak

Dalam keperawatan anak, terapi komplementer dapat digunakan untuk memenuhi kebutuhan holistik anak yang mencakup aspek biologis, psikologis, sosial, dan spiritual. Pendekatan ini selaras dengan teori keperawatan holistik yang menempatkan anak bukan hanya sebagai pasien dengan penyakit tertentu tetapi sebagai individu yang sedang tumbuh dan berkembang. Beberapa konsep dasar dalam terapi komplementer dalam keperawatan anak meliputi:

1. Pendekatan Holistik

Anak dipandang sebagai individu yang utuh, di mana kondisi fisik, emosi, sosial, dan spiritual saling berhubungan dan memengaruhi proses penyembuhan. Perawat perlu menilai semua aspek tersebut sebelum memberikan intervensi (Watson, 2021). Selain itu pendekatan holistik ini memandang pasien sebagai satu kesatuan yang terdiri dari tubuh, pikiran, jiwa, lingkungan serta memperhatikan kesejahteraan pasien secara menyeluruh.

Dengan demikian dapat meningkatkan kualitas hidup pasien bukan hanya menyembuhkan gejala fisik.

Teori keperawatan yang ada dapat dijadikan dasar bagi perawat dalam mengembangkan terapi komplementer misalnya teori transkultural yang dalam praktiknya mengaitkan ilmu fisiologi, anatomi, patofisiologi, dan lain-lain. Hal ini didukung dalam catatan keperawatan Florence Nightingale yang telah menekankan pentingnya mengembangkan lingkungan untuk penyembuhan dan pentingnya terapi seperti musik dalam proses penyembuhan. Selain itu, terapi komplementer meningkatkan kesempatan perawat dalam menunjukkan caring pada klien (Snyder & Lindquis, 2002); (Widyatuti, 2008).

2. Keselamatan dan Efektivitas Terapi

Keselamatan dan efektivitas merupakan prinsip utama dalam penerapan terapi komplementer, terutama pada anak yang memiliki karakteristik fisiologis dan psikologis yang berbeda dibandingkan orang dewasa. Anak memiliki sistem tubuh yang lebih sensitif termasuk sistem saraf, kulit, serta organ metabolik seperti hati dan ginjal yang belum berkembang sempurna, sehingga lebih rentan terhadap efek samping terapi (Hockenberry & Wilson, 2023). Oleh karena itu pemilihan jenis terapi, teknik, dosis, dan durasi harus dilakukan secara hati-hati dan sesuai dengan usia serta kondisi medis anak.

Menurut Tiran (2018), semua bentuk terapi komplementer yang diberikan pada anak harus memiliki dasar ilmiah (Evidence Base Practice) yang jelas dan telah terbukti aman dan efektif melalui penelitian klinis. Hal ini sejalan dengan prinsip Evidence-Based Practice (EBP) dalam keperawatan, yaitu pengambilan keputusan klinik berdasarkan bukti ilmiah terbaik, pengalaman klinis perawat, dan preferensi pasien (Melnyk & Fineout-Overholt, 2019). Dalam konteks terapi komplementer, perawat harus mampu mengevaluasi bukti penelitian terkait keamanan dan efektivitas terapi sebelum diterapkan pada anak.

Selain itu, teori Human Caring dari Jean Watson (2021) juga menekankan pentingnya keamanan dan kenyamanan emosional selama proses perawatan. Dalam konteks ini, efektivitas terapi komplementer tidak semata-mata diukur dari perubahan fisiologis, tetapi juga dari pencapaian keseimbangan emosional dan rasa aman anak selama menjalani terapi.

3. Individualisasi Terapi

Respons anak terhadap terapi sangat dipengaruhi oleh usia, tahap perkembangan, kondisi medis, serta nilai budaya dan keyakinan keluarga. Oleh karena itu, setiap terapi

perlu disesuaikan secara individual (Pender, 2021). Selain itu perawat perlu mempertimbangkan pemberian terapi komplementer sesuai dengan tahapan usia anak sehingga dapat memberikan manfaat sesuai dengan harapan yang diinginkan.

4. Kolaborasi dengan keluarga

Dalam keperawatan anak, keluarga sebagai sentral dalam setiap proses pengambilan keputusan. Perawat perlu melibatkan orang tua untuk memahami manfaat, risiko, serta proses terapi yang akan dilakukan. Anak tidak dapat dipisahkan dari konteks keluarganya karena keluarga merupakan unit utama yang memengaruhi kesehatan, emosi, dan kesejahteraan anak (Hockenberry & Wilson, 2023). Oleh karena itu sangat penting bagi perawat untuk memberikan penjelasan terkait terapi yang akan dilaksanakan sehingga keluarga dapat berpartisipasi dalam pelaksanaan terapi.

Selain itu, teori Sistem Keluarga Friedman menjelaskan bahwa keluarga merupakan suatu sistem yang saling berinteraksi dan memengaruhi antaranggota (Friedman, Bowden, & Jones, 2003). Setiap perubahan yang dialami anak akibat sakit atau terapi akan berdampak pada keseimbangan sistem keluarga. Oleh karena itu, penerapan terapi komplementer tidak hanya ditujukan pada anak sebagai individu, tetapi juga harus mempertimbangkan dampaknya terhadap dinamika keluarga. Misalnya, ketika anak menjalani aromaterapi atau pijat relaksasi, orang tua dapat dilibatkan untuk belajar teknik sederhana yang bisa dilanjutkan di rumah, sehingga memperkuat hubungan emosional antara anak dan keluarga.

5. Integritas dengan pengobatan konvensional

Terapi komplementer tidak boleh berdiri sendiri, tetapi harus diintegrasikan dengan terapi medis untuk menghasilkan efek yang sinergis. Hal ini dikenal dengan istilah *integrative nursing practice*, yang menggabungkan sains modern dengan kearifan penyembuhan alami (Lee et al., 2021). Dengan demikian diharapkan para perawat memberikan terapi komplementer dalam asuhan keperawatan dengan mengacu pada *Evidence Based Nursing*.

Integrasi terapi komplementer dan pengobatan konvensional bertujuan menciptakan pendekatan sinergis yang berfokus pada penyembuhan menyeluruh bukan sekadar penyembuhan penyakit. Dalam konteks keperawatan anak, integrasi ini membantu meningkatkan kenyamanan, mengurangi kecemasan, dan mempercepat pemulihan anak melalui kombinasi intervensi medis dan terapi alami yang aman.

C. Manfaat Terapi Komplementer

Terapi komplementer bertujuan untuk memperbaiki fungsi dari sistem-sistem tubuh, terutama sistem kekebalan tubuh agar tubuh dapat menyembuhkan dirinya sendiri yang sedang sakit, karena tubuh kita mempunyai kemampuan untuk menyembuhkan dirinya sendiri, jika kita tetap menjaga asupan nutrisi yang baik dan perawatan yang tepat.

Pengobatan dengan menggunakan terapi komplementer mempunyai manfaat selain dapat meningkatkan kesehatan secara lebih menyeluruh juga lebih murah. Terapi komplementer terutama akan dirasakan lebih murah bila klien dengan penyakit kronis yang harus rutin mengeluarkan dana. Pengalaman klien yang awalnya menggunakan terapi modern menunjukkan bahwa biaya membeli obat berkurang 200-300 dolar dalam beberapa bulan setelah menggunakan terapi komplementer (Nezabudkin, 2007);(Widoyono et al, 2022).

Minat masyarakat Indonesia terhadap terapi komplementer ataupun yang masih tradisional mulai meningkat. Hal ini dapat dilihat dari banyaknya pengunjung praktik terapi komplementer dan tradisional diberbagai tempat. Selain itu sekolah-sekolah khusus ataupun kursus-kursus terapi semakin banyak dibuka. Ini dapat dibandingkan dengan Cina yang telah memasukkan terapi tradisional Cina atau traditional Chinese Medicine (TCM) kedalam perguruan tinggi di negara tersebut (Snyder & Lindquis, 2002).

Masyarakat Indonesia sudah mengenal adanya terapi tradisional seperti jamu yang telah berkembang lama. Kenyataannya klien yang berobat diberbagai jenjang pelayanan kesehatan tidak hanya menggunakan pengobatan Barat (Obat Kimia) tetapi secara mandiri memadukan terapi tersebut dengan terapi komplementer. Perkembangan terapi komplementer atau alternatif sudah luas, termasuk didalamnya orang yang terlibat dalam memberi pengobatan karena banyaknya professional kesehatan dan terapis selain dokter umum yang terlibat dalam terapi komplementer.

Dari hasil penelitian terbaru, berikut beberapa manfaat terapi komplementer yang telah di ketahui yaitu:

1. Pengurangan nyeri dan gejala fisik
 - a. Sebuah sistematik review menjelaskan bahwa intervensi pijat, akupresur, akupuntur, refleksologi pada pasien kanker menunjukkan efek positif pada pengurangan nyeri dan kelelahan (Calcagni et al., 2019).

- b. Terapi komplementer untuk kondisi seperti osteoarthritis dapat diberikan terapi komplementer misalnya aromaterapi dan latihan sensorimotor, setelah dilakukan penelitian hal ini menunjukkan penurunan skor nyeri dan kekakuan sendi (Purnamasari et al., 2020)
 - c. Pada kondisi nyeri kronis atau muskuloskeletal, review oleh National Center for Complementary and Integrative Health (NCCIH) menunjukkan bahwa beberapa pendekatan seperti akupunktur untuk punggung, tai chi untuk osteoarthritis lutut, pijat untuk leher menunjukkan hal yang signifikan dalam mengurangi nyeri.
2. Peningkatan kualitas hidup dan beban gejala
 - a. Sebuah meta analisis pada pasien kanker menunjukkan bahwa terapi komplementer integratif (CIM) secara keseluruhan terbukti meningkatkan *health-related quality of life* (HRQOL) (Lin et al., 2019).
 - b. Tinjauan terhadap terapi komplementer di perawatan paliatif secara kualitatif menemukan bahwa peserta merasa mendapatkan manfaat (meskipun secara kuantitatif bukti kurang kuat) seperti merasa lebih nyaman, lebih terlibat dalam proses, memiliki pilihan, dan lingkungan yang mendukung (Armstrong et al., 2020).
 3. Manfaat untuk kondisi psikologis / mental
 - a. Meta analisis pada pasien dengan gejala depresi menemukan efek menengah ($d = 0,718$) untuk praktik tradisional/komplementer dalam mengurangi gejala depresi (Ucun & Küçük, 2022).
 - b. Sebuah penelitian pada pasien kanker menemukan bahwa terapi musik, yoga, akupunktur dapat memperbaiki kelelahan, kecemasan, dan gejala terkait lainnya (Mentink et al., 2023).
 4. Minimnya efek samping serius

Beberapa penelitian dan review literatur menyebutkan bahwa terapi komplementer umumnya memiliki efek samping ringan atau jarang dilaporkan efek buruk serius (tentu dengan catatan pentingnya pengawasan profesional) (Mentink et al., 2023).

D. Peran Perawat dalam Pemberian Terapi Komplementer pada Anak

Peran perawat adalah tingkah laku perawat yang diharapkan oleh orang lain untuk berproses dalam system sebagai pemberi asuhan keperawatan, pembela pasien, pendidik, koordinator, kolaborator, konsultan dan pembaharu (Ali, 2002); (Widoyono et al, 2022). Semakin meningkatnya kebutuhan masyarakat dan berkembangnya penelitian terhadap

terapi komplementer menjadi peluang bagi perawat untuk berpartisipasi dalam pemberian terapi komplementer sesuai kebutuhan Masyarakat. Oleh karena itu peran perawat sangat diperlukan. Adapun peran perawat dalam pemberian terapi komplementer diantaranya sebagai berikut:

1. Pelaksana

Perawat sebagai terapis yang melakukan terapi kepada pasien dengan terlebih dahulu mengkaji kebutuhan pasien. Sebagai pelaksana, perawat berperan langsung dalam melakukan intervensi terapi komplementer yang telah disetujui oleh tim medis dan keluarga. Perawat wajib memahami prinsip, indikasi, kontraindikasi, serta teknik pelaksanaan terapi agar aman bagi anak (Widoyono et al, 2022).

Contoh aplikasi:

- a. Perawat melakukan pijat bayi (*baby massage*) untuk membantu meningkatkan kualitas tidur dan menurunkan tingkat kecemasan pada anak yang dirawat di rumah sakit (Field, 2016).
- b. Perawat memberikan aromaterapi lavender pada anak yang akan menjalani tindakan invasif ringan seperti pengambilan darah, untuk membantu relaksasi dan menurunkan kecemasan (Triana, 2021).
- c. Perawat memberikan terapi akupresur pada anak yang mengalami gastroenteritis dengan tujuan menurunkan frekuensi BAB (Eka et al., 2019).

2. 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 konvensional serta bagaimana cara mengakses informasi. Sebagai pendidik perawat berperan memberikan edukasi kepada anak dan keluarga mengenai manfaat, prosedur, keamanan, dan batasan terapi komplementer. Edukasi ini penting untuk mencegah kesalahpahaman serta memastikan keterlibatan aktif keluarga dalam proses penyembuhan (Widoyono et al, 2022).

Contoh aplikasi:

- a. Perawat menjelaskan kepada orang tua tentang cara melakukan pijat punggung sederhana di rumah untuk membantu anak relaks sebelum tidur (Anggraini & Sari, 2020).

- b. Perawat mengajarkan teknik pernapasan dalam atau *guided imagery* pada anak yang mengalami nyeri procedural (Khasanah & Astuti, 2017).

3. Konseling

Perawat memberikan saran kepada pasien dan keluarga untuk mengunjungi tempat terapi yang berlegalitas untuk mengetahui kualitas layanan dan mendorong pasien untuk mencoba terapi lain jika hasil yang didapatkan tidak maksimal (Widoyono et al, 2022).

Sebagai konselor, perawat berperan memberikan dukungan emosional dan psikologis kepada anak dan keluarga yang mengalami stres atau kecemasan akibat kondisi penyakit maupun proses perawatan. Terapi komplementer seperti relaksasi, terapi musik, atau terapi doa dapat menjadi sarana membantu anak menenangkan diri. Peran ini sesuai dengan prinsip Human Caring Theory oleh Jean Watson (2021), yang menekankan pentingnya hubungan terapeutik dan empati dalam proses penyembuhan.

Contoh aplikasi:

- a. Perawat mendampingi anak dan memberikan terapi musik terhadap hemodinamik dengan leukemia (Ellen Putri Liliarmita Khasanah et al., 2023).
- b. Perawat membantu anak yang cemas dengan memberikan terapi *guided imagery* dan visualisasi positif tentang aktivitas yang menyenangkan (Khasanah & Astuti, 2017).

4. Koordinator

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

Sebagai koordinator perawat bertanggung jawab mengintegrasikan terapi komplementer dengan terapi medis konvensional. Perawat bekerja sama dengan dokter, fisioterapis, ahli gizi, dan terapis komplementer lainnya untuk memastikan perawatan anak berlangsung secara sinergis.

Contoh aplikasi:

- a. Perawat mengatur jadwal antara pemberian obat analgetik dan sesi pemberian aromaterapi *pappermint* untuk membantu mengurangi mual akibat efek kemoterapi.
- b. Perawat berkoordinasi dengan dokter anak sebelum melaksanakan terapi herbal ringan, untuk memastikan tidak terjadi interaksi obat.

5. Peneliti

Sebagai peneliti, perawat berperan aktif dalam mengembangkan dan mengevaluasi efektivitas terapi komplementer berbasis bukti ilmiah (evidence based nursing). Melalui penelitian, perawat dapat menentukan intervensi komplementer mana yang efektif, aman, dan sesuai konteks budaya lokal.

Contoh aplikasi:

- a. Perawat melakukan penelitian tentang efektivitas aromaterapi lavender terhadap penurunan kecemasan praoperasi pada anak sekolah dasar.
- b. Perawat meneliti pengaruh terapi musik terhadap penurunan intensitas nyeri prosedural pada anak kanker.

Peran ini penting karena bukti ilmiah yang kuat akan memperkuat legitimasi terapi komplementer dalam praktik keperawatan anak (Melnyk & Fineout-Overholt, 2019; Dossey et al., 2022).

Referensi

- Friedman, M. M., Bowden, V. R., & Jones, E. G. (2003). *Family nursing: Research, theory, and practice* (5th ed.). Prentice Hall.
- Hockenberry, M. J., & Wilson, D. (2023). *Wong's nursing care of infants and children* (12th ed.). Elsevier.
- Anggraini, R. D., & Sari, W. A. (2020). Pengaruh Pijat Bayi Terhadap Kualitas Tidur Bayi 0 - 6 Bulan. *Jurnal Penelitian Kesehatan*, 10(1), 25-32.
- Armstrong, M., Kupeli, N., Flemming, K., Stone, P., Wilkinson, S., & Candy, B. (2020). Complementary therapy in palliative care: A synthesis of qualitative and quantitative systematic reviews. *Palliative Medicine*, 34(10), 1332-1339. <https://doi.org/10.1177/0269216320942450>
- Calcagni, N., Gana, K., & Quintard, B. (2019). A systematic review of complementary and alternative medicine in oncology: Psychological and physical effects of manipulative and body-based practices. *PLoS ONE*, 14(10), 1-17. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0223564>
- Eka, M., Wardani, S., Dewi, E., & Khasanah, S. (2019). Implementasi Diare pada Pasien Anak dengan Gastroenteritis menggunakan Terapi Komplementer Akupresur. *000(100)*, 158-167.
- Ellen Putri Liliarmita Khasanah, Irma Mustika Sari, & Lin Marhamah Azizah. (2023). Penerapan Terapi Musik Terhadap Hemodinamik pada Anak Dengan Leukemia di Ruang Flamboyan 9 RSUD Dr. Moewardi Surakarta. *Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Gizi*, 1(4), 102-111. <https://doi.org/10.55606/jikg.v1i4.1719>
- Field, T. (2016). Massage therapy research review. *Complementary Therapies in Clinical Practice*. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2016.04.005>
- Khasanah, N. N., & Astuti, I. T. (2017). Teknik Distraksi Guided Imagery sebagai Alternatif Manajemen Nyeri pada Anak saat Pemasangan Infus. *Jurnal Kesehatan*, 8(3), 326. <https://doi.org/10.26630/jk.v8i3.555>
- Lin, W. F., Zhong, M. F., Zhou, Q. H., Zhang, Y. R., Wang, H., Zhao, Z. H., Cheng, B. Bin, & Ling, C. Q. (2019). Efficacy of complementary and integrative medicine on health-related quality of life in cancer patients: A systematic review and meta-analysis. *Cancer Management and Research*, 11, 6663-6680. <https://doi.org/10.2147/CMAR.S195935>
- Lindquist, M. S. and R. (2021). *Complementary & Alternative Therapies in Nursing* (8th ed). Springer.
- Mentink, M., Verbeek, D., Noordman, J., Timmer-Bonte, A., von Rosenstiel, I., & van Dulmen, S. (2023). The Effects of Complementary Therapies on Patient-Reported Outcomes: An Overview of Recent Systematic Reviews in Oncology. *Cancers*, 15(18). <https://doi.org/10.3390/cancers15184513>

- Milwati, S. (2025). *Terapi Komplementer dalam Praktik Keperawatan dan Kebidanan*. Nuansa Fajar Cemerlang.
- Purnamasari, I., Suharyono, S., Wibowo, S. A., & Soamole, I. (2020). A Systematic Review of Complementary Therapy for Treating Osteoarthritis. *Jurnal Ners*, 15(1 Special Issue), 246-251. <https://doi.org/10.20473/jn.v15i1Sp.19025>
- Sowden, C. L. B. and L. (2020). *Nursing Care of Children: Principles & Practice (6 thn)*. ST Louis:Elseiver.
- Syamsiah, N. (2025). *Terapi Komplementer Alternatif Optimalkan Kesehatan (Issue April)*.
- Triana, K. Y. (2021). Efektivitas Aromaterapi Lavender terhadap Nyeri dan Kecemasan Anak dengan Kanker Saat Prosedur Pemasangan Infus. *Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, 9(1), 121. <https://doi.org/10.20527/dk.v9i1.9469>
- Ucun, Y., & Küçük, L. (2022). The efficacy of complementary and traditional practice on psychiatric patients with depression symptoms: A meta- analysis study. *Perspectives in Psychiatric Care*, 58(2), 744-757. <https://doi.org/10.1111/ppc.12844>
- Widoyono et al. (2022). *Terapi Komplementer Keperawatan*.
- Widyatuti, W. (2008). *Terapi Komplementer Dalam Keperawatan*. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 12(1), 53-57. <https://doi.org/10.7454/jki.v12i1.200>