

SURAT TUGAS
Nomor: 1244-R/UNTAR/PENELITIAN/I/2023

Rektor Universitas Tarumanagara, dengan ini menugaskan kepada saudara:

SANDI KARTASASMITA, M.Psi., Psikolog

Untuk melaksanakan kegiatan penelitian/publikasi ilmiah dengan data sebagai berikut:

Judul : Pengobatan Komplementer dan Alternatif dalam Psikologi Kesehatan
Nama Media : Psikologi Kesehatan
Penerbit : Kompas Gramedia
Volume/Tahun :
URL Repository :

Demikian Surat Tugas ini dibuat, untuk dilaksanakan dengan sebaik-baiknya dan melaporkan hasil penugasan tersebut kepada Rektor Universitas Tarumanagara

30 Januari 2023

Rektor



Prof. Dr. Ir. AGUSTINUS PURNA IRAWAN

Print Security : 00d69aaba0c3e459e912fa497f1102c7

Disclaimer: Surat ini dicetak dari Sistem Layanan Informasi Terpadu Universitas Tarumanagara dan dinyatakan sah secara hukum.

PSIKOLOGI KESEHATAN

KONSEP, MASALAH,
DAN PEMIKIRAN
UNTUK INDONESIA

Editor:
EUNIKE SRI TYAS SUCI
LIDIA LAKSANA HIDAJAT
NANI NURRACHMAN



DAFTAR ISI

PENGANTAR EDITOR.....	viii
SEKAPUR SIRIH	xiii
SEKAPUR SIRIH (2).....	xv
SEKELUMIT KALIMAT AWAL.....	xvii
BAGIAN 1 PEMAHAMAN DASAR PSIKOLOGI KESEHATAN	1
Bab 1. Pengertian dan Latar Belakang Psikologi Kesehatan	5
EUNIKE SRI TYAS SUCI	
Bab 2. Promosi Kesehatan dan Pencegahan Penyakit	37
MARGARETHA SIH SETIJA UTAMI	
Bab 3. Psikologi Kesehatan dan Modifikasi Perilaku Individu.....	61
EUNIKE SRI TYAS SUCI DAN NANDA ROSSALIA	
Bab 4. Psikoneuroimunologi.....	77
HASTANING SAKTI	
BAGIAN 2 MASALAH-MASALAH KESEHATAN	117
Bab 5. Stres dan Strategi Mengelola Stres.....	121
SALI RAHADI ASIH, ADHITYAWARMAN MENALDI, DAN AINI HANUM BUCHARI	
Bab 6. Rasa Sakit atau Nyeri: Mekanisme dan Pengelolaannya	141
OCTAVIANI INDRASARI RANAKUSUMA	
Bab 7. Mengelola Penyakit Kronis.....	167
ESTI HAYU PURNAMANINGSIH DAN NIDA UL HASANAT	
Bab 8. Penyakit Terminal dan Dukacita.....	209
LIDIA LAKSANA HIDAJAT	
BAGIAN 3 DIMENSI SOSIAL KESEHATAN	231
Bab 9. Makna Sehat-Sakit Menurut Budaya	235
LIDIA LAKSANA HIDAJAT	
Bab 10. Jangan Sampai Terlewatkan: Gender dan Determinan Sosial Kesehatan	267
NANI NURRACHMAN	

Bab 11. Pengobatan Komplementer dan Alternatif (PKA) dalam Psikologi Kesehatan.....	277
SANDI KARTASASMITA	
Bab 12. Perilaku Mencari Pertolongan (<i>Help-Seeking Behavior</i>)	295
FREDRICK DERMAWAN PURBA & DHINI ANDRIANI	

BAGIAN 4 MASALAH KESEHATAN SOSIAL DI INDONESIA

Bab 13. Psikologi Kesehatan dalam Menangani Masalah Disabilitas	317
IRWANTO	
Bab 14. Sukses Menua Secara Sehat: Tinjauan Psikososial Kelanjutusiaan	333
EUNIKE SRI TYAS SUCI	
Bab 15. Psikologi Kesehatan dalam Kebencanaan dan Kesehatan Masyarakat: Sebuah Pengalaman Lapangan.....	365
RETNO DEWANTI PURBA	
Bab 16. Tinjauan Sosial Masalah Kesehatan Jiwa di Indonesia	389
EUNIKE SRI TYAS SUCI	
Bab 17. Dimensi Sosial Perilaku Adiktif	427
EUNIKE SRI TYAS SUCI	

BAGIAN 5. BEBERAPA PEMIKIRAN TENTANG PSIKOLOGI KESEHATAN INDONESIA: REFLEKSI DAN PROYEKSI

Bab 18. Menelusuri Sehat-Sakit dalam Kehidupan Sosial dan Personal.....	447
NANI NURRACHMAN	
Bab 19. Pendidikan Profesi Psikolog Kesehatan: Mempersiapkan Ahli dan Praktisi Ahli di Bidang Psikologi Kesehatan di Indonesia	459
ZAHROTUR HINDUAN DAN TEJARUKMI MUTIARA	
Bab 20. Peranan Psikolog Kesehatan dalam Kebijakan Kesehatan Nasional: Studi Literatur Awal dan Eksploratif	479
IRWANTO	

INDEKS.....	497
PROFIL PENULIS.....	510

Pengobatan Komplementer dan Alternatif (PKA) dalam Psikologi Kesehatan

Sandi Kartasasmita

The natural healing force within each one of us is the greatest force in getting well. Nature itself is the best physician.

Hippocrates

MENCARI pengobatan untuk menyembuhkan penyakit yang dialami adalah hal yang wajar. Kegiatan tersebut dilakukan baik untuk diri sendiri maupun orang lain. Penyakit dapat berupa penyakit fisik maupun psikologis. Apabila penyakit merupakan gangguan fisik, pergi ke dokter, sedangkan apabila gangguan psikologis, umumnya seseorang akan mencari psikiater atau psikolog.

Namun, tidak dapat dimungkiri bahwa dengan berkembangnya teknologi, maka yang dapat memberikan pengobatan bukan hanya dokter, psikiater, ataupun psikolog saja. Beberapa profesi medis lain pun sudah dapat membantu menangani penyaki-penyakit tertentu, misalnya ahli pengobatan akupunktur, sinse, ahli hipnoterapi, dan lain-lain. Perkembangan ini merupakan suatu kondisi yang sangat baik karena akan semakin banyak masyarakat terbantu dengan berbagai pengobatan-pengobatan alternatif yang ada di masyarakat. Tentunya, yang perlu diperhatikan adalah orang yang memberikan pengobatan alternatif tersebut memang memiliki sertifikasi khusus di bidangnya dan berasal dari lembaga yang dapat dipercaya.

Selain para ahli pengobatan alternatif tersebut, tidak luput pula para dokter, psikiater, maupun psikolog yang juga mempelajari metode-metode tersebut. Metode-metode yang memang tidak didapatkan selama mengenyam pendidikan di lembaga formal, seperti di universitas. Pendidikan di fakultas/prodi merupakan pendidikan yang sudah

dirancang khusus dan disepakati bersama di bawah naungan Asosiasi Penyelenggara Pendidikan Tinggi Psikologi Indonesia (AP2TPI). Walaupun ini merupakan kurikulum standar dan setiap prodi/fakultas dapat mengembangkan lagi sesuai dengan visi dan misi masing-masing lembaga, pendidikan terapi komplementer dan alternatif jarang atau hampir tidak pernah diberikan.

Teknik-teknik terapi yang diberikan di perguruan tinggi pada dasarnya adalah terapi konvensional dan mungkin lebih fokus pada metode terapi yang diambil dari pedoman IPK (Ikatan Psikolog Klinis Indonesia), seperti: *Terapi Psikoanalisis, Terapi Perilaku, Terapi Eksistensial, Terapi Humanistik, Terapi Gestalt, Terapi Rasional Emotif, Terapi Kelompok, Terapi Bermain, Psikodrama, Terapi Vokasi, Hipnoterapi, Terapi dan Rehabilitasi Psikososial, dan Biofeedback*. Umumnya terapi-terapi ini diberikan dalam bentuk teori dan sangat jarang yang berupa meningkatkan kompetensinya apabila diberikan di prodi/fakultas.

Adapun terapi-terapi lain di luar 19 metode tersebut umumnya didapatkan dari pelatihan-pelatihan di luar kampus. Selain masalah metode terapi yang dipelajari saat mengenyam pendidikan, terdapat isu paling penting yang menjadi perhatian pengguna jasa (klien), yaitu waktu dan biaya. Untuk masalah waktu, secara standar, seorang psikolog menggunakan waktu 50-60 menit setiap sesi. Waktu ini dianggap cukup lama apabila berada di *setting* tertentu. Selain itu, lamanya waktu pertemuan dalam setiap sesi juga diikuti dengan banyaknya sesi yang harus dijalankan atau diikuti oleh klien hingga merasakan perubahan dari sebelum dan sesudah bertemu psikolog. Berkaitan dengan jumlah waktu dan sesi yang harus diikuti oleh klien, kondisi ini berjalan seiring dengan jumlah uang yang harus disiapkan untuk mendapatkan kesembuhan atau pemulihan. Kondisi seperti ini membuat klien dapat menghentikan terapi di tengah proses penyembuhan tersebut.

Pada saat klien memutuskan menghentikan pengobatan di tengah-tengah proses, hal ini tentunya berdampak buruk kepada klien (secara mental) dan juga pada profesi psikolog karena dianggap tidak dapat menyelesaikan masalah serta lama. Lalu, apa yang akhirnya akan dilakukan? Mencari alternatif pengobatan. Kondisi ini membuat keinginan para ilmuwan psikologi untuk membantu menyejahterakan masyarakat menjadi terbalik. Masyarakat yang tidak puas akan mencari alternatif yang belum tentu dilakukan oleh orang yang benar-benar kompeten. Oleh karena itu, akan lebih baik apabila para psikolog

memahami, mempelajari, dan memperdalam metode-metode lain sebagai pelengkap metode yang sudah dipelajari sebelumnya. Untuk itu Pengobatan Komplementer dan Alternatif (PKA) menjadi hal penting dalam pendidikan psikologi di Indonesia.

1. Pengertian Pengobatan Komplementer dan Alternatif (PKA)

Pengobatan Komplementer dan Alternatif (PKA) merupakan teknik-teknik terapi yang dapat dipakai untuk melengkapi kompetensi seorang psikolog (semua jurusan, tidak hanya klinis) dalam melakukan konseling atau terapi untuk kliennya. Saat dipakai untuk melengkapi, maka dapat disebut komplementer. Sedangkan saat digunakan sebagai terapi tunggal yang berdiri sendiri, disebut pengobatan alternatif.

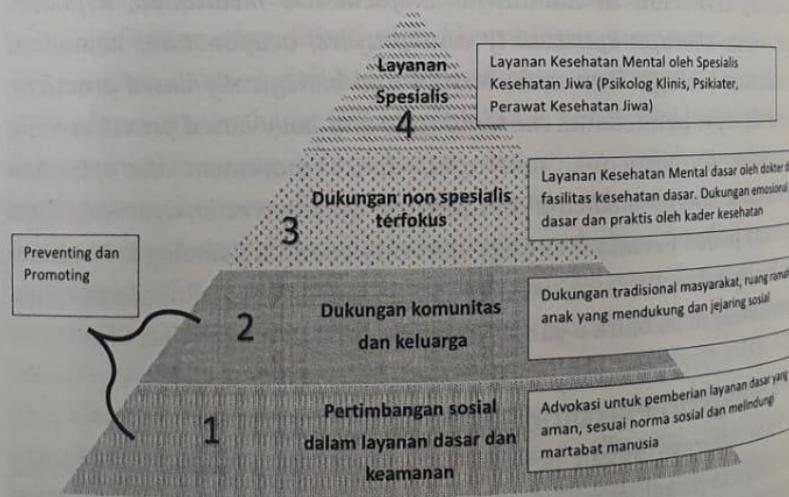
Terdapat beberapa metode PKA yang dapat dipelajari. Metode-metode tersebut pada dasarnya terbuka untuk umum dan bukan hanya dikhususkan kepada psikolog saja. Walaupun demikian, akan lebih bermanfaat apabila metode-metode tersebut dikuasai oleh para psikolog yang memang meningkatkan kesejahteraan manusia. Terdapat 11 jenis PKA (Liem, 2020), yaitu: terapi energi, akupresur, akupunktur, aromaterapi, terapi pijat, terapi musik, pengobatan herbal, yoga, meditasi, suplemen-diet, terapi religius-spiritual. Adapun menurut Barnett dkk. (2014), terdapat beberapa jenis PKA, seperti *mind and body therapies*, termasuk di dalamnya: *biofeedback, meditation, hypnosis, yoga, music therapy, spirituality and prayers, acupuncture*; kemudian pendekatan biologis termasuk: *herbal and biologically based practices, aromatherapy*; pendekatan *manipulative and body based practices* yang mencakup: *chiropractic's, massages, dance movement therapy*; dan pendekatan *energy medicine and medical systems: reiki, ayurveda*. Dari beberapa jenis PKA ada kemungkinan tidak semua psikolog memahami atau mengetahui PKA ini, atau mungkin pernah melakukannya tanpa pernah menyadari bahwa yang dilakukan adalah bagian dari PKA.

2. Pentingkah Psikolog Mengenal PKA?

Pada dasarnya bukan penting atau tidak penting seorang psikolog atau ilmuwan psikologi mengenal PKA. Namun, pada saat kondisi ini telah menjadi fenomena di masyarakat, apakah hal ini masih relevan untuk dipertanyakan? oleh karena itu, jawabannya adalah PENTING. Penting

karena apabila tidak mengenal, maka yang akan muncul hanyalah cibiran, pembahasan yang tidak ada ujung pangkalnya. Mengenal PKA bukan berarti harus menyetujui dan juga berarti tidak menyetujui. Mengenal PKA bukan menjadi lebih paham apa yang sebaiknya dilakukan. Apakah akhirnya akan belajar dan menggunakan kompetensi tersebut dengan akhirnya membantu klien menjadi lebih sejahtera hidupnya, kembali kepada pilihan masing-masing ilmuwan psikologi itu sendiri. Selain itu, minimal menjadi paham dan dapat memberikan penjelasan kepada klien saat ada yang bertanya mengenai pendekatan PKA.

Dalam ilmu psikologi, perlu dipahami juga bahwa terdapat piramida kesehatan. Piramida kesehatan ini menjelaskan bagaimana masyarakat pada akhirnya mencari tenaga kesehatan dan sebaiknya bertemu dengan tenaga kesehatan dengan jenjang kualifikasi seperti apa. Pada level 1 dan 2 (dari bawah), terlihat bahwa pada dasarnya yang dilakukan lebih banyak pada proses *preventing* maupun *promoting* bagi seseorang yang merasa membutuhkan pertolongan kesehatan mental. Jadi, pada level tersebut, siapa saja dapat menjadi tempat bercerita, mulai dari keluarga inti maupun masyarakat umum. Kemudian di level 3, yang dibutuhkan adalah kader-kader kesehatan. Di bagian inilah para psikolog (nonklinis) maupun ilmuwan psikologi dapat berperan. Baru di level 4, kompetensi psikolog klinis dibutuhkan.



Gambar 11.1. Piramida Kesehatan

Berdasarkan piramida tersebut dapat terlihat bahwa dalam proses kesehatan, setiap ilmuwan psikologi maupun psikolog (nonklinis) dapat berperan serta, termasuk memberikan terapi yang memang terbuka dipelajari oleh non-psikolog klinis dan terapi-terapi seperti itu yang dikenal dengan PKA. Terdapat tiga level yang dapat diisi oleh ilmuwan psikologi maupun para psikolog nonklinis, apakah di level 1, 2 atau 3.

3. Beberapa Jenis PKA

Pada dasarnya terdapat beberapa jenis PKA. Prinsip penyembuhan sebenarnya sudah terjadi semenjak dahulu kala dan ini dikenal sebagai kearifan leluhur. Metode-metode tersebut memang belum terbukti secara ilmiah, tetapi dipakai dan diyakini sebagai metode penyembuhan. Adapun pendekatan modern menggunakan data empiris sebagai pembuktiannya (Valfre, 2009). Apa yang saat ini lebih banyak dilakukan oleh para terapis adalah menggunakan pendekatan metode *Allopathic* (menggunakan pendekatan mencari apa yang keliru dan memperbaiki). Pendekatan ini berdasarkan observasi, penelitian ilmiah, dan memberikan penjelasan objektif kepada klien. Dalam buku ini, tidak semua jenis PKA akan dibahas, hanya beberapa saja yang akan dibahas dalam buku ini.

Mind and Body Therapies: **a) Biofeedback.** *Biofeedback* adalah salah satu teknik terapi dengan menggunakan instrumen tertentu untuk mencerminkan proses psikologis yang umumnya tidak disadari oleh individu yang mengalami kondisi kurang menyenangkan dan semua dikendalikan secara mandiri oleh klien (Romas dan Sharma, 2017). Tujuan utama *biofeedback* adalah untuk memantau dan memodifikasi respons psikofisiologis dengan cara meningkatkan kesadaran individu yang terkait dengan relaksasi. Bentuk sederhana dari *biofeedback* dapat diperoleh dengan pertolongan biodots. Biodot adalah kristal cair kolesterik kecil, secara sederhana biodots adalah termometer mini yang dipakai untuk mengukur suhu kulit. **b) Meditation,** merupakan cara berpikir yang mendalam dan fokus dalam jangka waktu tertentu. Tujuan utama dari meditasi adalah untuk mencapai relaksasi dan kedamaian hati sehingga dapat meningkatkan kesehatan mental individu yang melakukannya. Teknik ini sudah dipakai semenjak 2500 tahun yang lalu di belahan dunia Timur. Terdapat empat elemen utama dalam meditasi, yaitu: konsentrasi, latihan untuk fokus terhadap sesuatu dan

menyingkirkan pikiran lain yang muncul, *mindfulness*, dan mengondisikan kesadaran pikiran. Beberapa penelitian juga telah dilakukan untuk mengetahui dampak dari pendekatan meditasi terhadap kesehatan mental individu. Contohnya penelitian Hoge, Bui, Palitz, Schwarz, Owens, Johnston, Pollack, dan Simon (2017) yang menghasilkan data bahwa *mindfulness meditation* menurunkan stres individu. **c) Hypnosis.** Hipnosis merupakan teknik yang dipakai untuk memasuki alam ketidaksadaran seseorang dan memanggil kembali sesuatu yang tidak disadari tersebut dan disesuaikan dengan kondisi tertentu yang memang sudah dirancang dan disepakati bersama antara terapis dan klien. Kondisi hipnosis dapat dilakukan, baik dalam kondisi klien membuka mata atau menutup mata. Semua dilakukan dalam kondisi klien tetap memiliki kesadaran untuk melakukannya. Terdapat perbedaan antara *stage hypnosis* dan *health hypnosis*. Walaupun sama-sama menggunakan teknik *hypnosis*, *stage hypnosis* lebih dipakai untuk pertunjukan (*show*), bukan untuk penyembuhan. **d) Yoga,** merupakan kombinasi latihan pernapasan, postur fisik, dan meditasi yang digunakan untuk menenangkan sistem saraf dan menyeimbangkan tubuh, pikiran, dan jiwa. Penelitian *systematic review* yang dilakukan oleh Djuanto, Aditya, Laurentius, dan Roswiyani (2021) mendapati data bahwa pendekatan yoga memiliki efektivitas untuk mengurangi PTSD, walaupun masih diperlukan penelitian lebih lanjut berkaitan hal ini. **e) Spirituality and Prayers,** berdoa merupakan metode yang lazim dipakai oleh para praktis PKA di Amerika Serikat. NCCAM (dalam Valfre dan Morrison, 2009), mengungkapkan bahwa *spirituality* dan *prayers* adalah satu proses aktif untuk menarik energi spiritual dari sesuatu yang memiliki kekuatan lebih tinggi untuk membantu proses penyembuhan. **f) Acupuncture;** sudah lebih dari 2000 tahun penggunaan terapi dengan pendekatan oriental ini telah banyak membantu menyembuhkan penyakit ataupun minimal meringankan gangguan yang dirasakan oleh individu. Teknik akupunktur dilakukan dengan cara memasukkan jarum khusus yang telah disterilisasi ke titik-titik tertentu pada tubuh. Titik-titik tersebut merupakan titik Meridians. Titik meridians akan merangsang kembalinya energi sehingga terjadi keseimbangan pada tubuh.

Biologically: a) Herbal and biologically based practices. Pendekatan ini dilakukan dengan cara memberikan homeopathy pada individu yang membutuhkan. Homeopathy adalah metode terapi yang

menggunakan bahan-bahan alami dalam dosis yang sedikit untuk mengurangi simtom-simtom penyakit (Boiron dalam Valfre and Morrison, 2009). **b) Aromatherapy.** Setiap aroma yang berbeda tentunya akan memberikan respons yang berbeda pula bagi individu yang mencium wanginya. Oleh karena itu, aromaterapi merupakan pendekatan terapi menggunakan wewangian tertentu untuk merangsang munculnya respons tertentu bagi klien (Valfre, Morrison, 2009). Adapun minyak yang dipakai merupakan ekstrak *essence* (inti) dari bunga, pohon, kulit pohon, buah, rumput, ataupun benih tertentu. Aromaterapi telah dipraktikkan lebih dari 6.000 tahun. Bangsa-bangsa Romawi, Yunani, dan juga Mesir menggunakannya untuk berbagai keperluan, seperti mandi, memijat, hingga menyembuhkan individu yang sakit.

Manipulative and Body Based Practices: a) Chiropractic's. Pendekatan ini dilakukan oleh praktisi yang berlisensi untuk melakukan *spinal manipulation* (Manipulasi struktur tubuh, spinal). Apabila struktur tubuh diperbaiki, maka dapat meningkatkan kesehatan mental individu. Penelitian yang dilakukan oleh Genter, dkk. (dalam Kent, 2013), memperlihatkan bahwa pendekatan ini dapat membantu mengurangi gangguan pada individu yang mengalami depresi. **b) Massages.** Memijat merupakan teknik manipulasi otot dan jaringan ikat pada bagian tubuh untuk membuat individu menjadi rileks dan lebih sejahtera. Teknik ini sendiri sudah ada sejak 3000 tahun lalu di Cina. Memijat dapat mengurangi stres, meningkatkan kualitas tidur, membuat jadi lebih rileks, meningkatkan sirkulasi darah, konsentrasi, dan juga energi tubuh. Individu dengan gangguan depresi dan kecemasan dapat terbantu dengan teknik memijat yang tepat (Valfre, Morrison, 2009).

4. Psikologi Energi

Pendekatan Psikologi Energi merupakan salah satu teknik terapi yang tergolong baru. Psikologi energi menggabungkan pendekatan Timur dan Barat. Para praktisi psikoterapi energi memiliki keyakinan bahwa dengan "mengetuk" bagian-bagian tertentu pada tubuh akan memiliki dampak yang cukup baik terhadap masalah yang dihadapi. Masalah yang dihadapi dapat berupa kecemasan, fobia, maupun PTSD. Mengetuk bagian tubuh diibaratkan seperti menekan titik akupunktur yang umumnya dilakukan oleh para ahli akupunktur. Ahli akupunktur dapat menggunakan jarum khusus atau pemanas (berisi ramuan obat)