

TERAPI KOMPLEMENTARI TERHADAP PENURUNAN NYERI PADA PASIEN KANKER

Novita Sari¹, Dewi Elizadiani Suza², Mula Tarigan³
Universitas Sumatera Utara^{1,2,3}
novitasari31mei@gmail.com¹

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan mengevaluasi pengaruh intervensi dalam menurunkan nyeri pada penderita kanker. Metode yang digunakan adalah sistematik *review* melalui *database* EBSCO, PubMed dan ProQuest. Seleksi artikel menggunakan metode diagram *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA). Hasil penelitian menunjukkan bahwa intervensi komplementari seperti *Aromatherapy Massage*, *Reflexology*, *Acupuncture*, *Hypnotherapy*, *Acupressure*, *Healing Touch* dan *Massage* menunjukkan hasil yang signifikan terhadap penurunan nyeri pada pasien kanker. Simpulan, intervensi komplementari dapat membantu menurunkan nyeri pada pasien kanker.

Kata Kunci: Nyeri Kanker, Terapi Komplementer

ABSTRACT

This study aims to identify and evaluate the effect of intervention in reducing pain in cancer patients. The method used is a systematic review through the EBSCO, PubMed and ProQuest databases. The articles selected the Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) diagram method. The results showed that complementary interventions such as Aromatherapy Massage, Reflexology, Acupuncture, Hypnotherapy, Acupressure, Healing Touch and Massage showed significant results in reducing pain in cancer patients. In conclusion, complementary interventions can help reduce pain in cancer patients.

Keywords: Cancer Pain, Complementary Therapy

PENDAHULUAN

Kanker merupakan suatu penyakit yang diakibatkan oleh pertumbuhan yang tidak normal dari sel-sel jaringan tubuh, sel tersebut tidak terkendali dan dapat menyebar keseluruh bagian tubuh lainnya. Di dunia, kanker merupakan salah satu penyakit yang jumlahnya mengalami peningkatan setiap tahun (Copernicus et al., 2019). Sebagian besar kanker dengan kelangsungan hidup rata-rata 5 tahun dan prevalensi tertinggi di dunia adalah Negara Amerika Serikat, Kanada, Australia, Selandia Baru, Finlandia, Islandia, Norwegia dan Swedia, dan pada wanita yang didiagnosis sejak tahun 2010 dengan kelangsungan hidup 5 tahun pada kanker payudara dengan persentase 89,5% di Australia dan 90,2% di Amerika Serikat (Allemani et al., 2018).

Kanker merupakan penyebab utama kematian diseluruh dunia, terhitung sekitar 9,6 juta kematian pada tahun 2018 dan kanker yang paling umum dialami yaitu kanker

payudara sebanyak 2,09 juta kasus. *International Agency for Research on Cancer* (IARC) memprediksi bahwa jumlah total kasus kanker akan mencapai 22,2 juta pada tahun 2030. Pada tahun 2005 hingga 2015 kasus kanker meningkat sebesar 33% dan bagi wanita kanker payudara merupakan yang paling umum dengan kasus 2,4 juta hingga menyebabkan kematian sebanyak 523.000 dan 15,1 juta orang hidup dengan kanker payudara (GBD, 2018).

Data *Global Cancer Observatory* 2018 dari *World Health Organization* (WHO) menunjukkan kasus kanker yang paling banyak terjadi di Indonesia yaitu kanker payudara sejumlah 58.256 kasus atau 16,7% dari total 348.809 kasus kanker. Tahun 2018 angka kejadian penyakit kanker di Indonesia meningkat sebanyak 1,8% dari tahun 2013 dengan Yogyakarta sebagai daerah kejadian tertinggi (4,9%) dan daerah terendah yaitu Nusa Tenggara Barat dengan persentase 0,9%. Sedangkan untuk wilayah Sumatera Utara pada tahun 2018 mengalami peningkatan dengan persentase 1,6 dari 1,4 pada tahun 2013 (Kementerian Kesehatan, 2018).

Nyeri menjadi keluhan utama yang paling sering dirasakan oleh pasien kanker dan menjadi alasan paling umum untuk mencari dan mendapatkan bantuan medis. Terapi komplementer akhir-akhir ini menjadi pusat perhatian banyak negara, hal ini karena filosofi holistik pada terapi komplementer yang bermakna adanya harmoni dalam diri dan promosi kesehatan dalam terapi komplementer (Putri, 2020).

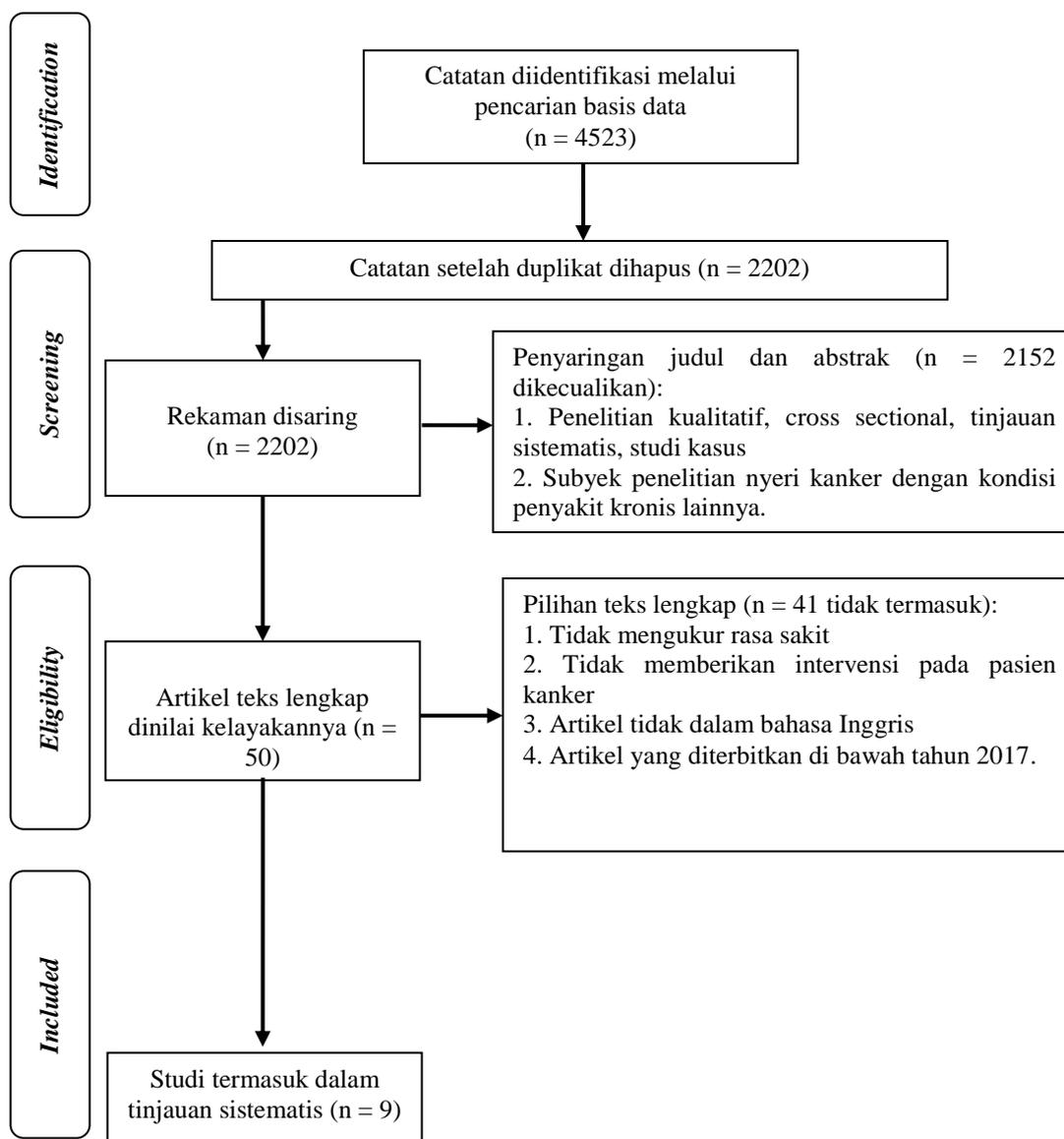
Metode non-farmakologis yang disebut terapi komplementer lebih aman dan tidak berbahaya dari pada obat. Salah satu metode ini adalah aromaterapi. Aromaterapi, yang merupakan jenis terapi komplementer, baru-baru ini menarik perhatian banyak peneliti. Aromaterapi berarti penggunaan minyak aromatik dengan tujuan untuk meningkatkan dan meningkatkan kesehatan. Aromaterapi digunakan melalui massage. Salah satu minyak aromatik ini adalah lavender. Hasil penelitian telah menunjukkan sifat sedatif dan analgesik dari lavender, linalool dan linalyl acetate adalah komponen utama lavender. Senyawa ini memiliki sifat analgesik dan obat penenang (Cheraghbeigi et al., 2019). Massage juga merupakan salah satu terapi komplementer yang digunakan dalam perawatan kesehatan sebagai terapi tambahan. Massage dapat merangsang sistem saraf pusat sehingga menciptakan rasa tenang. Jika pijat dilakukan bersama dengan minyak aromatik, disebut massage aromaterapi, dalam hal ini minyak ini dapat dengan cepat diserap oleh kulit dan memasuki aliran darah (Cheraghbeigi et al., 2019). Diantara terapi komplementer yang digunakan oleh perawat adalah terapi *massage*, *Reflexology*, *Acupuncture*, *Hypnotherapy*, *Acupressure* (Izgu, 2019).

Peneliti melakukan *systematic review* pada studi ini guna memberikan gambaran tentang pengaruh dari beberapa intervensi yang dilakukan pada pasien kanker yang mengalami nyeri. Adapun tujuan dari penulisan *systematic review* ini adalah untuk mengidentifikasi pengaruh dari beberapa intervensi yang dilakukan pada pasien yang mengalami nyeri.

METODE PENELITIAN

Tinjauan sistematis sangat penting untuk meringkas bukti secara akurat dan handal, metode sistematis yang dipilih dapat meminimalkan bias sehingga memberikan temuan yang dapat diandalkan. Metode penulisan tinjauan sistematis ini dilakukan dan dilaporkan sesuai dengan pedoman diagram PRISMA dan menggunakan analisis deskriptif narasi dari hasil temuan beberapa artikel penelitian yang membahas tentang terapi komplementari terhadap penurunan nyeri pada pasien kanker. Pedoman PRISMA berfokus pada cara-cara dimana peneliti dapat memastikan pelaporan sistematis dan

transparan *review* serta meta analisis, dapat membantu peneliti melaporkan beragam ulasan sistematis untuk menilai manfaat dan bahaya intervensi perawatan kesehatan tahap. Selain itu pendekatan terstruktur untuk memfasilitasi proses analisis dari artikel penelitian dalam tinjauan sistematis ini juga menggunakan model PICOS yang terdiri dari *population, intervention, comparator, outcome* dan *study design*. PICOS digunakan untuk membantu penulis menentukan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi agar penulis dapat melakukan proses penyaringan artikel untuk menilai kelayakan dari seluruh studi yang diperoleh dari basis data.



Gambar. 1
PRISMA Flow Diagram of Identification and Selection of Articles

Tabel. 1
Kriteria Inklusi dan Eksklusi

	Kriteria Inklusi	Kriteria Eksklusi
1.	Studi yang berfokus pada pasien kanker yang mengalami nyeri sebagai populasi penelitian	Studi yang populasi atau sampel bukan pasien kanker yang mengalami nyeri atau nyeri pada pasien dengan penyakit lain
2.	Studi yang meneliti tentang intervensi terapi komplementeri pada pasien kanker dan yang melakukan intervensi perawat onkologi	Studi yang tidak membahas tentang program intervensi komplementari pada pasien kanker
3.	RCT dan <i>quasy-eksperiment</i>	<i>Qualitative research, cross sectional study, case study, systematic review and meta analysis</i>
4.	Artikel terbit dalam rentang tahun 2017 – 2021 dan <i>full text</i> , dengan <i>subject complementary therapy</i> dan <i>cancer pain</i>	Artikel penelitian yang terbit sebelum tahun 2017 dan tidak <i>full text</i>
5.	Artikel dalam bahasa Inggris	Artikel bukan dalam bahasa Inggris

Peneliti menerapkan strategi penelusuran yang dimulai antara April 2019 hingga September 2021. Basis data elektronik yang digunakan meliputi *PubMed*, *proquest* dan *EBSCO* serta rentang waktu artikel penelitian yang terbit 5 tahun terakhir dimulai tahun 2017 hingga 2021. Strategi pencarian yang dilakukan dalam *systematic review* ini menggunakan beberapa kata kunci yang dipakai dalam pencarian di *database* yang digunakan. Kata kunci yang digunakan disesuaikan dengan topik dan judul penelitian dengan menggunakan standar *Boolean Operators* dan padanan kata dari *Medical Subject Heading* (MeSH). Kata kunci yang digunakan diantaranya adalah “*complementary*” OR “*therapy*” OR “*complementary therapy*” AND “*cancer pain*”. Kata kunci *cancer pain* menjadi subjek utama agar pencarian tetap dalam lingkup pasien kanker sesuai dengan kriteria inklusi.

Proses seleksi artikel dalam *systematic review* ini menggunakan diagram PRISMA dengan empat tahap seperti yang digambarkan di gambar 1. Tahap pertama adalah tahap *identification*, penulis menggabungkan jumlah artikel dari semua sumber pencarian dalam *database*. Tahap kedua adalah *screening*, pada tahap ini penulis melakukan seleksi berdasar atas judul dan abstrak dari artikel yang disesuaikan dengan kriteria inklusi. Artikel yang dianggap sesuai dengan kriteria inklusi tetap dimasukkan sedangkan yang tidak sesuai akan dikeluarkan. Tahap ketiga adalah *eligibility*, pada tahap ini penulis melakukan seleksi berdasarkan artikel dengan *full text* disesuaikan dengan kriteria inklusi. Artikel yang sesuai kriteria inklusi akan tetap dimasukan sedangkan yang tidak sesuai akan dikeluarkan. Artikel yang sudah dilakukan review secara *full text* dan memenuhi kriteria inklusi akan masuk di tahap *included*, dimana pada tahap keempat ini didapatkan artikel yang benar-benar sesuai dan relevan dengan topik dan judul penelitian untuk dilakukan ulasan atau tinjauan secara sistematis. Semua artikel hasil pencarian mulai dari tahap *identification* pada masing-masing *database* yang digunakan akan dilakukan *exporting* ke dalam *bibliografi software* dengan menggunakan *Mendeley* untuk memudahkan manajemen data. Manajemen data mulai dari tahap *identification* sampai *included*. Proses seleksi artikel ini melibatkan satu

orang untuk melakukan review kembali melakukan *assessment* ulang mulai tahap *identification*, *screening* dan *eligibility*.

Penilaian kualitas metodologi penelitian dari artikel yang ada dalam *systematic review* ini menggunakan pedoman JBI *Critical Appraisal Checklist*. Instrumen yang digunakan terdiri dari dua jenis yang disesuaikan dengan desain studi yang masuk sesuai kriteria dalam *systematic review* ini, yaitu JBI *Critical Appraisal Checklist for Randomized Controlled Trial Studies* yang terdiri dari 13 pertanyaan dan JBI *Critical Appraisal Checklist for Quasi-Experimental Studies* yang terdiri dari 9 pertanyaan. Pedoman JBI *Critical Appraisal Checklist* digunakan dengan tujuan untuk menilai kualitas metodologis suatu penelitian dan untuk menentukan sejauh mana suatu penelitian telah membahas kemungkinan bias dalam desain, intervensi, dan analisisnya. Proses penilaian kualitas dari masing-masing artikel ini melibatkan satu orang untuk melakukan *assessment* ulang kembali dengan instrumen yang sama.

Ekstraksi pada penulisan *systematic review* ini data dirancang untuk memberikan informasi dari catatan yang disesuaikan dengan tujuan penelitian. Data yang diekstraksi dari masing-masing artikel yang lolos seleksi melalui diagram PRISMA terdiri dari nama penulis, tahun terbit artikel, nama jurnal, negara tempat penelitian, judul artikel, tujuan penelitian dan jumlah responden, desain penelitian, jenis intervensi, validitas dan reliabilitas instrumen, uji statistik yang digunakan, hasil utama, *quality appraisal*, *ethics approval*, keterbatasan. Hasil ekstraksi data dapat dilihat pada tabel 2.

HASIL PENELITIAN

Hasil Pencarian

Berdasarkan diagram alur pencarian artikel atau diagram PRISMA, pada tahap *identification* didapatkan artikel sejumlah 4.523 artikel dari beberapa *database* yang digunakan dengan rincian sebagai berikut dari *EBSCO* sebanyak 11 artikel, dari *PubMed* 2.295 artikel, dan *ProQuest* 2.217 artikel. Pada tahap kedua yaitu tahap *screening* dilakukan review terhadap judul artikel dan didapatkan yang sesuai dengan kriteria inklusi sebanyak 235 artikel. Pada tahap ketiga yaitu tahap *eligibility* dilakukan review terhadap abstrak artikel dan didapatkan yang sesuai dengan kriteria inklusi sebanyak 15 artikel. Pada tahap keempat yaitu tahap *included* dilakukan review *full text* dan pengkajian kualitas artikel didapatkan 9 artikel (tabel 2).

Tabel. 2
Ringkasan Hasil Ekstraksi Data

Author	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
Izgu et al., (2019)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Intervensi pijat dilakukan 3 kali seminggu, mulai minggu pertama sampai minggu ke enam. 2. Pemijatan dilakukan selama 40 menit, 20 menit tangan, tangan kanan dan kiri, masing – masing 10 menit, dan 20 menit kaki, kaki kanan dan kiri masing-masing 10 menit. 3. Pre-test dilakukan di minggu 1 dan post test di minggu ke 2 ,minngu ke 4, minggu ke 6, minggu ke 8 4. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 46 partisipan. 22 partisipan 	<p>Pada minggu 6, tingkat nyeri neuropatik secara signifikan lebih rendah pada intervensi Grob (IG), jika dibandingkan dengan Control Grub (CG) ($P = > 0,5$). Pada minggu 8, keparahan kelelahan di IG secara signifikan lebih rendah bila dibandingkan dengan CG</p>

Author	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
	di grub intervensi dan 24 di grup kontrol	
Dikmen & Terzioglu, (2019)	1. Refleksologi dilakukan 16 kali dalam 8 minggu dilakukan melalui kunjungan rumah, frekuensinya 30 menit untuk 1 sesi dalam 1 kali kunjungan rumah 2. <i>Post-test</i> dilakukan pada minggu ke 3 ke 8 dan ke 12	Refleksologi dan kelompok PMR secara signifikan dapat menurunkan nyeri, kelelahan dan dapat meningkatkan Kualitas hidup. Ditemukan ($p < .05$) pada kelompok PMR saja, keparahan nyeri dan kelelahan menurun secara signifikan ($p < .05$), tetapi tidak ada perubahan signifikan yang diidentifikasi dalam kualitas hidup ($p > .05$).
Copernicus et al., (2019)	Hipnoterapi dilakukan pada kelompok eksperimen sebanyak 15 sesi. Partisipan dalam penelitian ini terdiri dari 57 peserta, kelompok pertama yang merupakan kelompok eksperimen terdiri dari 30 peserta yang diberi intervensi dalam bentuk hipnoterapi bersama dengan perawatan medis. Kelompok kedua yang merupakan kelompok kontrol terdiri dari 27 peserta lain yang diberikan perawatan medis saja	Hipotesis terarah diterima $P < 0,005$ (satu sisi). Dengan demikian, skor rata-rata nyeri (rata-rata = 3,23, standar deviasi [SD] = 1,36) untuk kelompok eksperimen secara statistik signifikan lebih rendah dari skor posttest (rata-rata = 6,00, SD = 2,15) untuk kelompok kontrol. Untuk analisis kekuatan, Cohen d diperkirakan 0,38 yang menunjukkan efek besar intervensi pada nyeri.
Gentile et al., (2018)	Terapi Ongkologi Massage dan terapi Healing Touch dilakukan selama 45 menit. Pasien boleh memilih sendiri terapi mana yang mereka sukai. Alat ukur yang digunakan Edmonton Symptom Assessment System (ESAS-r scale). Jumlah partisipan dalam penelitian ini adalah 572 (terapi healing touch sebanyak 291 dan ongkologi massage 281 orang)	Signifikan antara terapi HO dan terapi OM Nilai HT ($p < 0,01$) dan nilai OM ($p < 0,01$) secara signifikan mengurangi rasa sakit
Lam et al., (2017)	Jarum akupuntur sekali pakai (0,25 x 25 mm atau 0,30 x 40 mm) dimasukkan di bawah kulit di 10-20 mm kedalaman vertikal., pasien dipertahankan dalam posisi terlentang posisi dengan jarum dibiarkan selama 30 menit. Pengobatan akupuntur terdiri dari tujuh sesi secara total, dilakukan setiap hari atau secara bergantian hari. Jumlah partisipan dalam penelitian ini adalah 42 orang.	Analisis menunjukkan bahwa pengurangan nyeri kanker pada kelompok pengobatan 2 paling menonjol pada hari ke 5 bila dibandingkan dengan kelompok kontrol ($P < 0,05$).
Rizi et al., (2017)	Intervensi dilakukan oleh seorang praktisi akupresur bersertifikat. Peneliti memilih titik LI4 atau Hegu yang terletak di tengah garis antara metacarpal pertama dan kedua dan	Skor kecemasan rata-rata terendah ($1,5 \pm 0,5$; $P \frac{1}{4} 0,01$) dan terendah skor nyeri rata-rata ($4,9 \pm 0,8$) setelah intervensi

Author	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
	titik HT7 pada pergelangan tangan lateral yang terletak radial menuju tendon fleksor karpus ulnaris. Titik-titik tekanan ditekan selama 2 menit secara simetris segera setelah dimulainya dan akhir biopsi. Jari-jari itu ditekan dengan lembut pada titik dan tekanan meningkat secara bertahap sampai ada sensasi sakit. 90 pasien berpartisipasi dalam penelitian ini, 30 pasien acak untuk menerima akupresur pada LI4, dan 30 untuk menerima akupresur di HT7. 30 pasien lainnya diacak ke rumah sakit kelompok kontrol.	terkait dengan metode akupresur ($P = 0,001$).
Zucchetti et al., (2019)	Pasien disajikan selebar kertas dengan skala nyeri dan mereka diminta untuk menandai tingkat nyeri, skor tingkat nyeri diukur menggunakan visual analog scale (VAS) untuk pasien > 8 tahun dan Wong – Baker FACES untuk pasien usia 4- hingga 8 tahun. Skala VAS adalah garis 10 cm dengan titik akhir "tanpa rasa nyeri" atau "rasa nyeri terburuk yang pernah ada," menunjukkan tingkat nyeri 0 hingga 10. partisipan dalam penelitian ini adalah 45 orang.	Efek dari 88 sesi terapi Reiki dalam sembilan pasien laki = 12; Wanita = 61%) dianalisis mengikuti perspektif jangka pendek, menengah, dan panjang. Analisis varians Pengukuran berulang mengungkapkan perbedaan yang signifikan antara tiga periode ($F = 17,17$ $p < .0001$). Penurunan rasa sakit terjadi pada periode percobaan dalam jangka pendek dan menengah, sedangkan pada periode tindak lanjut, tingkat nyeri tetap stabil.
Lopez et al., (2017)	1. Pasien menerima pijatan onkologi perawatan (durasi 30 atau 60 menit) di Pengobatan Integratif Pusat rawat jalan klinik dari September 2012 hingga Januari 2015 2. Menyelesaikan Skala Penilaian Gejala Edmonton (ESAS) Skala 0–10, 10 paling parah) sebelum dan sesudah pijat.	Dilaporkan secara signifikan tekanan global dan gejala fisik yang lebih besar ($p < .0001$) dibandingkan dengan pengasuh pada awal, kelompok tidak berbeda berkenaan dengan beban gejala psikologis ($p = 0,66$) dan skor gejala individu (mis., nyeri, tidur, nyeri spiritual).
Clemons et al., (2018)	Intervensi <i>Aromatherapy Massage</i> (AM) dilakukan seminggu sekali, selama 6 minggu. Sebuah tim kecil yang terdiri dari ahli aromaterapi berpengalaman melakukan perawatan. setiap ahli aromaterapi akan menemui pasien yang sama selama enam jam pertemuan mereka. Perlakuan AM bersifat individual: ada tujuh pilihan minyak esensial (lavender, serai, neroli, grapefruit, bergamot, kemenyan, cendana).	Ada perbedaan signifikan pada skor nyeri antar kelompok, Namun, ada perbaikan pada kelompok AM dalam fungsi emosional, kelelahan dan depresi pada minggu ke enam

Hasil Penilaian Kualitas Artikel

Tabel. 3
Hasil Penilaian Artikel untuk *Systematic Review* Menggunakan *JBICritical Appraisal Tools*

Sitasi	Kriteria													Hasil
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	
RCT:														
Rizi et al., (2017)	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	13/13 (100%) (Good)
Dikmen & Terzioglu, (2019)	√	√	√	√		√	√	√	√	√		√	√	11/13 (84,6%) (Good)
Clemo-crosby et al., (2018)	√	√	√				√	√	√	√	√	√		9/13 (69,2%) (Reasonable)
Lam et al., (2017)	√	√	√				√	√	√	√	√	√		9/13 (69,2%) (Reasonable)
Quasy-Experiment:														
Lopez et al., (2017)	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√				9/9 (100%) (Good)
Izgu et al., (2019)	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√				9/9 (100%) (Good)
Zucchetti et al., (2019)	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√				9/9 (100%) (Good)
Copernicus et al., (2019)	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√				9/9 (100%) (Good)
Gentile et al., (2018)	√	√	√		√	√	√	√	√	√				8/9 (88,8%) (Good)

Hasil penilaian kualitas dari artikel penelitian dapat dilihat pada tabel 3 diatas, artikel dengan desain RCT sebanyak 4 artikel hasilnya 2 artikel memiliki kualitas baik, 2 artikel desain RCT lainnya memiliki kualitas *reasonable*, sedangkan untuk artikel penelitian dengan desain *quasy-experiment* terdapat 5 artikel dan memiliki kualitas baik dimana dari 9 item pertanyaan yang disampaikan seluruh pertanyaan memenuhi seluruh jawaban Ya. Dari hasil penilaian kualitas artikel penelitian tersebut maka dapat diminimalisir risiko terjadinya bias yang terjadi dari penulisan *systematic review* ini.

Hasil Utama Studi

Intervensi dalam *systematic review* ini terdapat 3 jenis intervensi terkait mengukur beban nyeri pada pasien kanker. Tiga jenis kategori intervensi tersebut menunjukkan bahwa program intervensi yang digunakan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap perubahan atau penurunan nyeri pada pasien kanker.

Risiko Bias

Systematic review terdiri dari 9 artikel penelitian yang ada masih memiliki kecenderungan untuk adanya risiko bias karena pada beberapa artikel penelitian khususnya pada artikel dengan desain RCT terdapat 4 artikel yang belum mencantumkan teknik *blinding* dalam artikelnya.

PEMBAHASAN

Intervensi dari 9 studi yang menilai tentang pengaruh dari berbagai jenis intervensi terapi komplementari untuk membantu pasien kanker dalam mengatasi keluhan yang dirasakan terutama nyeri. Dalam pembahasan ini akan menyoroti tentang metodologi, alat ukur untuk mengukur tingkat nyeri pada pasien kanker, kekuatan dari studi, dan keterbatasan yang ada. Bukti dari adanya pengaruh terapi komplementari terhadap keluhan yang dialami oleh pasien kanker terutama nyeri juga menunjukkan bahwa hasil pemberian intervensi menunjukkan signifikan terhadap penurunan nyeri pasien kanker setelah diberikan intervensi, namun beberapa studi dalam review ini juga masih menunjukkan adanya beberapa keterbatasan. Dari semua program intervensi yang ada dalam *systematic review* ini dikelompokkan menjadi 3 kategori, yang pertama yaitu jenis intervensi sentuhan pijat. Jenis dari kategori intervensi ini diantaranya adalah *Aromatherapy Massage, Reflexology and Progressive Muscle Relaxation, Healing Touch and Massage, Reiki, oncology massage* dan *Aromatherapy Massage*.

De Groef et al., (2019) mengatakan bahwa masalah yang paling umum yang dialami oleh pasien kanker ialah nyeri. Nyeri dapat mengganggu aktivitas dalam menjalani kehidupan sehari-hari, berkurangnya interaksi sosial dengan masyarakat dan lingkungan sehingga menyebabkan menurun kualitas hidup pasien. Berdasarkan hasil penelitian yang ada dalam artikel *systematic review* ini, kategori jenis intervensi ini dapat membantu atau mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap penurunan tingkat nyeri pada pasien kanker. Menurut Izgu et al., (2019) salah satu intervensi yaitu *Aromatherapy Massage* merupakan intervensi yang sangat efektif dan dapat membantu menurunkan tingkat nyeri yang dirasakan oleh pasien kanker yang menjalani kemoterapi, tidak hanya menurunkan nyeri bahkan dengan *massage aromaterapi* pasien bisa meningkatkan kualitas hidup pasien. Sedangkan menurut (Clemo-crosby et al., 2018), intervensi *Aromatherapy Massage*, merupakan intervensi yang dapat membantu menurunkan tingkat kelelahan dan depresi pada pasien kanker payudara sehingga pasien merasakan nyaman, rileksasi dan ketenangan jiwa. Kategori jenis intervensi ini tentunya dapat membantu menurunkan dan menghilangkan berbagai keluhan yang dirasakan oleh pasien kanker.

Kategori intervensi yang kedua yaitu jenis intervensi *Hypnotherapy*. Menurut Copernicus et al., (2019), hipnoterapi sangat besar pengaruhnya dalam penurunan tingkat nyeri pada pasien kanker, intervensi ini menunjukkan hasil yang signifikan terhadap penurunan nyeri dan berbagai keluhan yang dirasakan oleh pasien kanker. Kategori intervensi yang ketiga yaitu jenis intervensi *Acupuncture*. Jenis dari kategori intervensi ini diantaranya adalah *Acupuncture* dan *Acupressure*. Berdasarkan hasil penelitian yang ada dalam artikel *systematic review* ini, kategori jenis intervensi ini dapat membantu atau mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap penurunan nyeri pasien kanker, kedua intervensi tersebut sama-sama berpengaruh dalam penurunan nyeri pada pasien kanker. Rizi et al., (2017) melakukan studi dengan tidak hanya mengukur satu keluhan yang dirasakan oleh pasien kanker yaitu nyeri akan tetapi mengukur

tingkat kecemasan pada pasien kanker dan hasil yang didapatkan keduanya mengalami penurunan yang signifikan baik nyeri maupun kecemasan mengalami penurunan.

Dalam *review* ini terdapat beberapa desain penelitian yang digunakan, dimana desain yang digunakan juga dapat mempengaruhi kekuatan dan keakuratan dari hasil sebuah penelitian. Ada 9 studi melaporkan dengan 5 desain RCT dan 4 studi melaporkan dengan *quasy-experiment*, desain penelitian yang digunakan menggunakan kelompok kontrol, namun hanya untuk mengamati tidak dijadikan sebagai kelompok pembandingan sehingga dapat mempengaruhi kekuatan hasil dari sebuah penelitian. Dalam *systematic review* ini juga masih memiliki beberapa keterbatasan. Pada 9 studi yang telah dilakukan *review* diantaranya, penggunaan desain RCT yang belum menggunakan teknik *blinding* pada penelitiannya dan waktu *follow-up* untuk pengukuran nyeri, kecemasan dan depresi yang masih dianggap terlalu singkat hanya dalam waktu 6 minggu.

SIMPULAN

Program ntervensi komplementari memberikan hasil yang signifikan terhadap penurunan tingkat nyeri pada pasien kanker. Intervensi komplementer tersebut yaitu *aromatherapy massage, reflexology and progressive muscle relaxation, healing touch and massage, reiki, oncology massage* dan hipnoterapi. Intervensi yang dilakukan berdurasi 1 sampai 3 kali perminggu yang dilaksanakan selama 4 hingga 12 minggu. Tinjauan sistematis ini dapat digunakan sebagai bukti yang handal dalam memberikan program intervensi terapi komplementar untuk menurunkan tingkat nyeri pada pasien kanker.

SARAN

Saran Penelitian Selanjutnya

Temuan dari beberapa studi yang ada dalam *systematic review* ini menunjukkan masih perlunya untuk dilakukan penelitian lanjutan. Penelitian dengan menerapkan teknik *blinding* serta penggunaan kelompok kontrol atau dengan intervensi pembandingan perlu dilakukan untuk menguatkan hasil penelitian dan melihat program intervensi yang lebih efektif untuk dapat diterapkan, Selain itu peneliti juga perlu memperhatikan faktor-faktor lain yang berkontribusi dan berhubungan dengan penurunan tingkat nyeri.

Implikasi untuk Praktik

Temuan yang diperoleh dalam *systematic review* ini dapat mendukung untuk penerapan program intervensi komplementari yaitu terapi *massage, akupunture, akupresure, reki* dan hipnoterapi pada pasien kanker yang mempunyai keluhan seperti nyeri, kecemasan, kelelahan yang dapat dilakukan oleh perawat onkologi dan bekerja sama dengan tim kesehatan lainnya khususnya di unit fisioterapi. Pelaksanaan program intervensi ini dapat dilakukan dirumah sakit bersama terapis bersertifikat dan rumah pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Allemani, C., Matsuda, T., Di Carlo, V., Harewood, R., Matz, M., Nikšić, M., Bonaventure, A., Valkov, M., Johnson, C. J., Estève, J., Ogunbiyi, O. J., Azevedo e Silva, G., Chen, W. Q., Eser, S., Engholm, G., Stiller, C. A., Monnereau, A., Woods, R. R., Visser, O., Lim, G. H., Aitken, J., Weir, H. K., Coleman, M. P., & CONCORD Working Group. (2018). Global Surveillance of Trends in Cancer Survival 2000–14 (CONCORD-3): Analysis of Individual Records for 37 513 025 Patients Diagnosed with One of 18 Cancers from 322 Population-Based Registries in 71 Countries. *The Lancet*, *391*(10125), 1023–1075. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)33326-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)33326-3)
- Cheraghbeigi, N., Modarresi, M., Rezaei, M., & Khatony, A. (2019). Comparing the Effects of Massage and Aromatherapy Massage with Lavender Oil on Sleep Quality of Cardiac Patients: A Randomized Controlled Trial. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, *35*, 253–258. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2019.03.005>
- Clemo-crosby, A., Day, J., Stidston, C., Mcginley, S., & Powell, R. J. (2018). Aromatherapy Massage for Breast Cancer Patients: A Randomized Controlled Trial. *Journal of Nursing and Women's Health*, *3*(1). <https://doi.org/10.29011/2577-1450.100044>
- Copernicus, I., Central, P., & Seek, G. J. (2019). PubMed Indexing of Indian Journal of Pain : Too Much in the Way of Expectations or Too Little in Terms of Original Scientific Research Data. *Indian Journal of Pain*, *31*(2), 100–106. <https://doi.org/10.4103/ijpn.ijpn>
- De Groef, A., Penen, F., Dams, L., Van der Gucht, E., Nijs, J., & Meeus, M. (2019). Best-Evidence Rehabilitation for Chronic Pain Part 2: Pain during and after Cancer Treatment. *Journal of Clinical Medicine*, *8*(7), 1-19. <https://doi.org/10.3390/jcm8070979>
- Dikmen, H. A., & Terzioglu, F. (2019). Effects of Reflexology and Progressive Muscle Relaxation on Pain, Fatigue, and Quality of Life during Chemotherapy in Gynecologic Cancer Patients. *Pain Management Nursing*, *20*(1), 47–53. <https://doi.org/10.1016/j.pmn.2018.03.001>
- GBD. (2018). Global, Regional, and National Cancer Incidence, Mortality, Years of Life Lost, Years Lived With Disability, and Disability-Adjusted Life-Years for 29 Cancer Groups, 1990 to 2016. *JAMA Oncology*, *4*(11), 1553–1568. <https://doi.org/10.1001/jamaoncol.2018.2706>
- Gentile, D., Boselli, D., O'Neill, G., Yaguda, S., Bailey-Dorton, C., & Eaton, T. A. (2018). Cancer Pain Relief after Healing Touch and Massage. *Journal of Alternative and Complementary Medicine*, *24*(9–10), 968–973. <https://doi.org/10.1089/acm.2018.0192>
- Ghane, G., Farahani, M. A., Seyedfatemi, N., & Haghani, H. (2016). Effectiveness of Problem-Focused Coping Strategies on the Burden on Caregivers of Hemodialysis Patients. *Nursing Midwifery Studies*, *5*(2), 1–11. <https://doi.org/10.17795/nmsjournal35594>.Research
- Izgu, N., Metin, Z. G., Karadas, C., Ozdemir, L., Çetin, N., & Demirci, U. (2019). Prevention of Chemotherapy-Induced Peripheral Neuropathy with Classical Massage in Breast Cancer Patients Receiving Paclitaxel: An Assessor-Blinded Randomized Controlled Trial. *European Journal of Oncology Nursing*, *40*, 36–43. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2019.03.002>

- Izgu, N., Ozdemir, L., & Basal, F. B. (2019). Effect of Aromatherapy Massage on Chemotherapy-Induced Peripheral Neuropathic Pain and Fatigue in Patients Receiving Oxaliplatin: An Open Label Quasi-Randomized Controlled Pilot Study. *Cancer Nursing*, 42(2), 139–147. <https://doi.org/10.1097/NCC.0000000000000577>
- Kementerian Kesehatan. (2018). Hasil Utama RISKESDAS 2018. <http://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/hasil-riskesdas-2018.pdf>
- Lam, T. Y., Lu, L. M., Ling, W. M., & Lin, L. Z. (2017). A Pilot Randomized Controlled Trial of Acupuncture at the Si Guan Xue for Cancer Pain. *BMC Complementary and Alternative Medicine*, 17(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12906-017-1838-5>
- Lopez, G., Liu, W., Milbury, K., Spelman, A., Wei, Q., Bruera, E., & Cohen, L. (2017). The Effects of Oncology Massage on Symptom Self-Report for Cancer Patients and Their Caregivers. *Supportive Care in Cancer*, 25(12), 3645–3650. <https://doi.org/10.1007/s00520-017-3784-7>
- Putri, M. E. (2020). Terapi Komplementer Sensory Therapies Movement untuk Mengurangi Nyeri: Literature Review. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya*, 15(1), 17–27. www.journal.stikeshangtuah-sby.ac.id
- Rizi, M. S., Shamsalinia, A., Ghaffari, F., Keyhanian, S., & Nabi, B. N. (2017). The Effect of Acupressure on Pain, Anxiety, and the Physiological Indexes of Patients with Cancer Undergoing Bone Marrow Biopsy. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 29, 136–141. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2017.09.002>
- Zucchetti, G., Candela, F., Bottigelli, C., Campione, G., Parrinello, A., Piu, P., Vassallo, E., & Fagioli, F. (2019). The Power of Reiki: Feasibility and Efficacy of Reducing Pain in Children with Cancer Undergoing Hematopoietic Stem Cell Transplantation. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, 36(5), 361–368. <https://doi.org/10.1177/1043454219845879>