

**LITERATUR REVIEW: EFEKTIFITAS TERAPI KOMPLEMENTER  
NONFARMAKOLOGI TERHADAP NYERI PADA KLIEN DENGAN  
RHEUMATOID ARTHRITIS**

*(A Literature Review: Complementary Nonpharmacologic Therapy Effectivity  
of Pain in Patient with Rheumatoid Arthritis)*

**Putu Indraswari Aryanti**

Nursing faculty of Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya

Jl. Kalisari no. 1 Tower Barat Lt. 8, Surabaya

e-mail: [putu.aryanti@ukwms.ac.id](mailto:putu.aryanti@ukwms.ac.id)

**ABSTRAK**

**Pendahuluan:** Klien Rheumatoid Arthritis (RA) memiliki keluhan utama yang paling sering dikeluhkan yaitu nyeri. Penggunaan analgesik dan NSAID seringkali digunakan pada klien RA untuk menurunkan respons nyeri. Dewasa ini penggunaan NSAID dan analgesik mulai memberikan dampak/ efek samping pada klien sehingga klien dengan RA mulai memilih pengobatan komplementer nonfarmakologi untuk membantu mengurangi respon nyeri. Tujuan dari penulisan literatur review ini adalah untuk mendeskripsikan efek terapi komplementer nonfarmakologi pada klien dengan nyeri rheumatoid arthritis. **Metode:** Jurnal-jurnal yang telah dipublikasikan secara elektronik yang dipublikasikan 10 tahun terakhir (2009-2019). Database yang digunakan adalah Ebsco, PubMed, Science Direct, Scopus, dan Proquest. **Hasil:** 15 studi telah dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Hasil *literature review* mengindikasikan bahwa terapi komplementer non farmakologi memberikan hasil positif pada penurunan nyeri pada klien RA. **Kesimpulan:** Berdasarkan pada hasil *literature review*, dapat disimpulkan bahwa terapi komplementer nonfarmakologi adalah suatu metode pengobatan komplementer yang efektif bagi klien dengan penyakit RA terutama untuk menurunkan nyeri. Keteraturan klien dalam mengaplikasikan terapi akan menjaga efek terapi.

**Kata kunci:** rheumatoid arthritis, pereda nyeri, terapi komplementer, nyeri, nonfarmakologi

**ABSTRACT**

**Introduction:** RA clients have major complained of pain. Analgesics and NSAIDs are often used on RA clients to reduce pain response. Nowadays the use of NSAIDs and analgesics has begun to have side effects / effects on clients therefore clients with RA start choosing complementary nonpharmacologic therapy to help reduce pain responses. **Aim:** To review and describe the effects of complementary nonpharmacologic therapy on clients with rheumatoid arthritis pain. **Method:** Journals that have been published electronically, published the last 10 years (2009-2019). The databases used are Ebsco, PubMed, Science Direct, Scopus, and Proquest. **Results:** 15 studies were selected based on inclusion and exclusion criteria. Literature results of the review indicate that complementary nonpharmacologic therapy gives positive results in decreasing pain in RA clients.

**Conclusion:** *Based on the results of literature review, it can be concluded that complementary nonpharmacologic therapy is an effective complementary treatment method for clients with RA disease, especially to reduce pain. The client's regularity in applying the therapy will maintain the therapeutic effect.*

**Keywords:** *rheumatoid arthritis, pain relieve, complementary therapy, pain, nonpharmacology*

## PENDAHULUAN

Nyeri adalah masalah utama yang sering dikeluhkan oleh klien dengan diagnosa medis rheumatoid arthritis atau RA (Walsh & Mcwilliams, 2014). Nyeri pada klien rheumatoid arthritis atau RA muncul dengan berbagai mekanisme termasuk inflamasi, proses nyeri perifer dan sentral sejalan dengan proses penyakit, dan perubahan bentuk struktur didalam sendi. Kemudian nyeri yang dialami oleh klien RA memiliki sifat khusus dimana nyeri dapat bersifat konstan atau *intermittent*, terlokalisasi atau menyebar pada lokasi sendi tertentu. Lalu, nyeri seringkali berhubungan dengan psikologis stres dan kelelahan (Scott & Lempp, 2006).

Sebuah hasil penelitian menunjukkan bahwa RA telah mempengaruhi sebesar 1% dari populasi dunia. Pada negara Amerika Serikat penyakit ini telah diderita oleh 1,3 juta orang dimana 75% penderitanya adalah wanita. Dekade ke empat dan ke enam adalah usia dimana penyakit ini ditemukan namun RA dapat diderita pada usia berapapun (American College of Rheumatology, 2012). Menurut Nainggolan (2009) penyakit rematik mencapai 0,1%-0,3% pada usia diatas 18 tahun. Pada anak remaja kejadiannya 1 per 100.000 orang.

Diperkirakan penderita RA di Indonesia mencapai 360.000 orang.

Pada penderita RA pengobatan yang diterima dilakukan untuk mengurangi nyeri dan bengkak serta kekakuan. Pada awal pengobatan klien diberi terapi DMARD (*Disease Modifying Rheumatic Drug*) bersama dengan obat anti-inflamasi/NSAID dan atau kortikosteroid dosis rendah untuk mengurangi pembengkakan, nyeri dan demam (Arthritis Foundation, 2008). Pengobatan RA merupakan pengobatan jangka panjang sehingga konsumsi obat-obatan kimiawi secara terus menerus dikhawatirkan akan menimbulkan efek samping dan memberikan beban biaya bagi klien. Penatalaksanaan nyeri yang tepat dapat membantu meringankan dampak dari respon nyeri dan membantu klien untuk mandiri dalam melakukan aktivitas sehari-hari sehingga meningkatkan kebermaknaan hidup.

Pengobatan CAM (*Complementary and Alternative Medicine*) saat ini mulai dikembangkan untuk mengatasi masalah-masalah yang timbul karena proses dan respon penyakit degeneratif yang kronis dan mencegah kejadian sakit. Telah dilakukan berbagai penelitian mengenai terapi nonfarmakologi yang merupakan bagian dari CAM

untuk mengurangi nyeri pada klien RA. Namun belum ada yang membandingkan efektifitas antar terapi. Maka tujuan dari penulisan literatur review ini adalah untuk mendeskripsikan efek terapi komplementer nonfarmakologi pada klien dengan nyeri rheumatoid arthritis.

## **METODE STUDI**

### **Strategi Pencarian Literatur**

Formulasi PICOT untuk menentukan pertanyaan penelitian ini adalah *Client with RA pain* (P); *complementary non pharmacology therapy* (I); *No complementary non pharmacology therapy* (C); *pain relief, fatigue and anxiety* (O); 2009-2019 (T). Setelah memformulasi PICOT untuk menentukan masalah penelitian, pencarian jurnal yang sesuai dengan tujuan dari penyelesaian masalah penelitian dilakukan. Pencarian jurnal dilakukan pada Ebsco, Science Direct, Scopus, Proquest, dan PubMed. Digunakan kata kunci yaitu '*rheumatoid arthritis*', '*pain relief*', '*complementary therapy*', '*pain*', '*nonpharmacology*'. Peneliti membatasi pencarian jurnal dalam kurun waktu sepuluh tahun terakhir (2009-2019) dan dengan jurnal yang berbahasa inggris.

### **Kriteria pemilihan dan pengukuran hasil**

Kriteria inklusi pada pemilihan jurnal studi adalah 1) Subjek laki-laki atau perempuan dewasa pada umur ( $\geq 18$  th) dengan berbagai

lokasi nyeri sendi RA; 2) Studi kuantitatif 3) Hanya pada jurnal yang sudah diterbitkan dan disitasi; 4) Jurnal yang penelitiannya menggunakan intervensi non farmakologi CAM untuk menurunkan respon nyeri. Kriteria eksklusinya adalah 1) artikel jurnal dalam bahasa selain bahasa inggris; 2) artikel jurnal yang mendiskusikan cara penurunan nyeri selain dengan metode CAM nonfarmakologi; 3) artikel jurnal yang tidak memberikan intervensi (observasional).

### **Seleksi Artikel**

Hasil pencarian mendapatkan 40.000 artikel jurnal yang kemudian diseleksi sehingga menyisakan 15 artikel jurnal fulltext kemudian diseleksi kembali untuk mendapatkan artikel yang sesuai dengan kriteria inklusi pencarian yang menyisakan 7 artikel jurnal.

### **Kualitas Metodologi**

Pengkajian resiko bias dilakukan dengan *grading* berdasar pada kriteria GRADE

## **HASIL**

### **Deskripsi Jurnal**

Berdasarkan pencarian melalui *database* jurnal elektronik dengan menggunakan kata kunci ditemukan kurang lebih 40.000 artikel. Kemudian diseleksi oleh peneliti dengan menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi maka diambil 7 jurnal yang dibutuhkan. Studi dilakukan di negara Iran, Amerika Serikat, Inggris, Turki, dan portugal. Rata-

rata jumlah responden pada setiap penelitian adalah 47,57 yang bervariasi dari 5 – 105. Pada jurnal perekrutan responden mayoritas dilakukan pada komunitas sebanyak 3 studi kemudian, rawat jalan 1 studi, dan klinik 3 studi.

Varian intervensi nonfarmakologi pada jurnal yang

dianalisa yaitu Iyengar Yoga pada 1 studi, terapi masase 1 studi dengan kombinasi aromaterapi 1 studi, refleksiologi 2 studi, akupuntur 1 studi dengan kombinasi aurikular 1 studi, latihan aerobik 1 studi dan taichi pada 1 studi. Karakteristik dari jurnal-jurnal yang dianalisa dicantumkan pada tabel 1.

Tabel 1  
Analisa karakteristik jurnal

Study & setting	Metode penelitian	Variabel independen dan dependen	Durasi	Responden	Hasil
Rahmana & Mazloum (2012) <b>Setting:</b> Komunitas di Iran	<i>Quasi experimental Non randomized pre test- post test control group</i>	<b>V. Independen:</b> Aerobik; <i>strengthening exercise</i> <b>V. Dependen:</b> Nyeri; ROM; <i>Walking ability</i> ; Kemampuan fungsional	<b>Durasi:</b> 30-45 menit, 3x seminggu dalam 8 minggu <b>Follow up:</b> -	<b>Karakteristik :</b> Laki-laki rerata SD umur $58,6 \pm 7,8$ th (tinggi $1,72 \pm 0,07$ m, berat $81 \pm 6,4$ Kg) <b>K. Aerobik 16; K. Strengthening 16; K. kontrol 16</b>	Kedua intervensi ( <i>aerobic</i> dan <i>strengthening</i> ) mampu menurunkan nyeri secara signifikan dibandingkan dengan kelompok kontrol, namun tidak berbeda jika dibandingkan antara kedua kelompok intervensi. Kelompok responden <i>aerobic</i> mencapai kemampuan fungsional dan berjalan yang lebih tinggi dibandingkan kelompok <i>strengthening</i> secara signifikan. Pada kelompok intervensi sebelum perlakuan $6,9 \pm 0,7$ ( <i>Aerobic</i> ) dan $7,0 \pm 0,9$ ( <i>Strengthening</i> ) menjadi $4,7 \pm 1,2$ ( <i>Aerobic</i> ) dan $5,4 \pm 1,4$ ( <i>Strengthening</i> ).
Evans et al., (2010) <b>Setting:</b> komunitas di california, USA	<i>Mixed method pilot study</i>	<b>V. Independen:</b> Iyengar Yoga <b>V. Dependen:</b> Nyeri dan fungsional; Fungsi Psikospiritual	<b>Durasi:</b> 1,5 jam, 2 sesi perminggu dalam 6 minggu <b>Follow up:</b> 1 bulan	<b>Karakteristik:</b> Mayoritas wanita berumur 24-31 th dari etnis kaukasian non hispanik dan hispanik <b>Jumlah:</b> 8 responden <b>Selesai:</b> 5 responden	Perbaikan yang signifikan dari tingkat nyeri dengan rerata SD sebelum intervensi yoga $51 \pm 31,3$ menjadi $25,6 \pm 32,19$ dan effect size 0,8
Field, Diego, Gonzalez, & Funk, (2015) <b>Setting:</b> Komunitas di Miami, USA	<i>Quasi experimental pre- post test control group</i>	<b>V. Independen:</b> Terapi masase dengan tekanan sedang <b>V. Dependen:</b> Nyeri lutut; ROM; Kualitas tidur	<b>Durasi:</b> 30 menit 1x/minggu dalam 4 minggu <b>Follow up:</b> -	<b>Karakteristik:</b> Wanita dewasa rata-rata berumur 47 tahun dari berbagai ras dan tingkat edukasi. <b>K.masase 23; K.kont 24; Lost 3; Discontinue 7; K.masase 23; K.kont 17</b>	Grup masase memperlihatkan peningkatan ROM dan penurunan nyeri karena pergerakan ROM. Kelompok masase rerata SD $13,78 \pm 6,19$ menjadi $8,67 \pm 4,69$
Metin & Ozdemir (2016) <b>Setting:</b> Klinik rheumatologi dari RS unversitas di Turki	RCT	<b>V. Independen:</b> Masase aromaterapi; Refleksiologi <b>V. Dependen:</b> Nyeri; <i>Fatigue</i> ; Pemeriksaan fisik	<b>Durasi:</b> 30 menit, 3x/minggu dalam 6 minggu (Masase aromaterapi); 40 menit 1x/minggu dalam 6 minggu <b>Follow up:-</b>	<b>Karakteristik:</b> Rerata umur $54,4 \pm 1,2$ tahun (range 21-89 tahun), mayoritas wanita, tidak pernah merokok, tidak olahraga rutin bahkan tidak berolahraga sama sekali <b>K.AT 19; K.Ref 18; K.kontr 17;</b>	Penurunan nyeri secara signifikan terjadi pada kelompok intervensi jika dibandingkan dengan kelompok kontrol. Pada kelompok refleksiologi mulai terjadi pada minggu pertama dan minggu kedua pada kelompok masase aromaterapi. Kelompok aromaterapi rerata SD $5,86 \pm 0,71$ menjadi $2,94 \pm 1,13$ Kelompok refleksiologi $5,58 \pm 0,98$ menjadi $1,88 \pm 1,18$
Young Lee, Hale A., Hemingway, & Woolridge W. ( 2012) <b>Setting :</b> Klinik rawat jalan di Inggris	<i>A pragmatic non randomized pre – post test</i>	<b>V. Independen:</b> Akupresur aurikular, taichi <b>V. Dependen:</b> Pengukuran fisik (nyeri); Fungsi fisik; Pengukuran psikososial; <i>Acceptability and enjoyment</i>	<b>Durasi:</b> 2x/minggu dalam 12 minggu <b>Follow up:</b> -	<b>Karakteristik:</b> Laki-laki dan wanita berumur > 60 th dengan etnis kulit putih maupun asia dan berbagai jenjang studi <b>K. Taichi 7; K. Taichi+Auricular 14</b>	Penilaian rasa nyeri secara keseluruhan dengan VAS menunjukkan tidak ada perbedaan secara signifikan namun terjadi penurunan frekuensi pelaporan rasa nyeri. Tidak ada bukti bahwa dengan penambahan intervensi <i>auricular</i> akupresur meningkatkan efek dari intervensi taichi. Pada variabel nyeri keseluruhan didapatkan data nilai pre median 5,0 post median 4,0 dengan nilai signifikansi 0,19. Kemudian

Study & setting	Metode penelitian	Variabel independen dan dependen	Durasi	Responden	Hasil
Bakir, Samancioglu, & Gursoy (2018) <b>Setting :</b> Poliklinik Rheumatology di Turki	RCT	<b>V. Independen:</b> <i>Foot Reflexology</i> <b>V. Dependen:</b> Nyeri; Kualitas tidur	<b>Durasi:</b> 60 menit foot reflexology 1x/minggu dalam 6 minggu <b>Follow up:</b> -	<b>Karakteristik:</b> Rerata umur adalah 50,16 th dengan mayoritas berjenis kelamin wanita dan tidak berpendidikan <b>K. intervensi</b> 30; <b>K. kontr</b> 30	pada variabel <i>self reported joint pain</i> nilai pre median 3,5 post median 3,3 dan signifikansi 0,018. Setelah pemberian <i>foot reflexology</i> selama 6 minggu terdapat perbedaan rasa nyeri yang signifikan antara kelompok perlakuan dan kontrol, Rerata skor nyeri pada kelompok intervensi mengalami penurunan namun penurunan ini secara statistik tidak signifikan. Pada baseline didapat rerata SD nyeri $7,4 \pm 1,13$ menjadi $5,4 \pm 0,89$ pada minggu ke 6.
Kirch et al., (2018) <b>Setting :</b> Experimental Pathology and Acupuncture Department of the Faculty of Medicine, University of Coimbra, Portugal	<i>Double blind</i> RCT	<b>V. Independen:</b> <i>Acupuncture</i> <b>V. Dependen:</b> Nyeri, Functional Disability, dan Quality of Life	<b>Durasi:</b> Tiga sesi diminggu pertama kemudian selama 3 minggu diberikan 2 sesi perminggu dengan interval minimal 72 jam <b>Follow up:</b> -	<b>Karakteristik:</b> Rerata umur adalah 57,14 tahun dengan rerata skor BMI 25,61 <b>K. VAC</b> 35 ; <b>K.CAC</b> 35 ; <b>K. Kontr</b> 35	Setelah pemberian acupuncture selama 4 minggu seluruh kelompok VAC mengalami perbaikan yang signifikan secara statistik pada nyeri, disabilitas fungsional dan kualitas hidup dibandingkan saat sebelum pemberian intervensi. Penurunan respon nyeri juga dilaporkan oleh kelompok CAC dibandingkan sebelum pemberian intervensi. Rerata skor nyeri pada kelompok VAC adalah 6 menjadi 1 setelah dilakukan intervensi. Rerata skor nyeri kelompok CAC adalah 5 menjadi 4 setelah intervensi.

### Kualitas metodologi dan resiko bias pada jurnal

Analisa kualitas metodologi pada masing-masing jurnal dilakukan dengan cara PICOT kemudian dilakukan pengukuran kualitas jurnal dengan menggunakan acuan GRADE (BMJ, 2016). Pada analisa kualitas metodologi ditemukan bahwa rata-rata artikel berkualitas sangat baik, baik dan sedang. Hanya satu artikel yang berkualitas sangat rendah. Berdasar

pada tabel 2 dapat dilihat bahwa pengurangan nilai kualitas jurnal terdapat pada penilaian metodologi/ desain penelitian, dan *quality*. *Quality* pada GRADE menilai tentang *sparse data*, mundurnya responden penelitian, *follow up*, *blinding*, dan *allocation concealment* serta pelaporan hasil studi yang tidak lengkap. Hal ini dapat mengarah pada resiko bias yang tinggi dari studi-studi yang dipakai.

Tabel 2  
Analisa kualitas jurnal GRADE

Study	Type of Evidence	Quality	Consistency	Directness	Effect size	Total skoring	Kualitas Jurnal
Rahmana & Mazloum(2012)	+4	-2	+1	0	0	3	Sedang
Evans et al., (2010)	+4	-2	+1	0	+1	4	Baik
Field et al.	+4	-1	0	0	0	3	Sedang

Study	Type of Evidence	Quality	Consistency	Directness	Effect size	Total skoring	Kualitas Jurnal
(2015)							
Metin & Ozdemir (2016)	+4	0	0	0	0	4	Baik
Young Lee et al. (2012)	-4	0	+1	0	0	-3	Sangat rendah
Bakir et al., (2018)	+4	0	+1	0	0	5	Sangat Baik
Kirch et al., (2018)	+4	+1	+1	0	0	6	Sangat Baik

### Terapi nonfarmakologi komplementer terhadap nyeri RA

Desain studi pada artikel yang dikaji bervariasi dari RCT hingga *mixed method* namun seluruhnya adalah penelitian dengan metode penilaian *pre-post test group*. Seluruh studi menggunakan/ mendesain/ mengkondisikan tempat dilakukan intervensi untuk memberikan pengaruh maksimal dalam relaksasi maupun latihan dan hanya seorang yang ahli dalam bidangnya yang memberikan intervensi. Mayoritas responden penelitian berumur pre lansia dan lansia. Diantara seluruh artikel tersebut terdapat dua artikel yang memiliki jumlah responden sangat sedikit pada kelompok dengan intervensi yaitu 5 dan 7 sehingga resiko bias menjadi tinggi. Instrumen yang digunakan untuk mengukur tingkat nyeri responden adalah Western Ontario and McMaster Universities Osteoarthritis (WOMAC), *Visual Analog Scale* (VAS), dan *Pain Disability Index* (PDI).

Berdasarkan analisa yang dilakukan pada setiap artikel diketahui bahwa intervensi terapi

nonfarmakologi terhadap nyeri RA memiliki nilai positif. Terapi nonfarmakologis komplementer tersebut antara lain 1 studi yang menggunakan teknik aerobic dan *strengthening exercise* (Rahmana & Mazloum, 2012), 1 studi menggunakan Iyengar yoga (S. Evans, Moieni, & Taub, R., Subramanian, S. K., Tsao, J. C. I., Sternlieb, B., & Zeltzer, 2010), 1 studi menggunakan terapi masase dengan tekanan sedang (Field et al., 2015), 1 studi membandingkan pemberian masase aromaterapi dengan refleksiologi (Metin & Ozdemir, 2016), 2 studi mengenai akupunktur (Kirch et al., 2018) dan akupunktur auricular dibandingkan dengan taichi (Young Lee et al., 2012) serta 1 studi meneliti tentang *foot reflexology* (Bakir et al., 2018). Pada setiap studi memiliki variasi dalam pemberian intervensi baik dari teknik maupun durasi intervensi hingga muncul efek yang diharapkan.

### DISKUSI

Literatur review ini mendeskripsikan efek dari terapi nonfarmakologis komplementer pada nyeri RA. Kami mereview 7 studi

yang telah dipublikasikan selama 10 tahun terakhir (2009-2019) untuk mengevaluasi efek dari pendekatan terapi yang berbeda pada klien dengan nyeri RA. Seluruh studi (100%) menyatakan bahwa penurunan nyeri dengan berbagai terapi menghasilkan nilai yang positif.

Masase sering digunakan oleh masyarakat untuk meredakan nyeri. Pada studi yang dilakukan oleh Field et al., (2015), masase yang dilakukan menggunakan teknik tertentu yakni *stroking, milking, friction dan skin rolling*. Perpaduan penggunaan aromaterapi (Metin & Ozdemir, 2016) pada intervensi dimaksudkan untuk meningkatkan efek relaksasi. Aromaterapi yang digunakan adalah perpaduan antara *Lavandula augustifolia*, *Juniperus communis*, *Cananga Odorata*, dan *Rosmarinus officinalis* dengan rasio 3:3:2:2 dalam 100ml minyak kelapa karier. Hasil dari intervensi ini cukup memuaskan yakni pada minggu kedua pengaplikasian masase aromaterapi mulai menurunkan nyeri (Metin & Ozdemir, 2016). Hal ini juga didukung oleh studi masase tanpa aromaterapi (Field et al., (2015) dimana pada minggu kedua hasil penurunan nyeri sudah terlihat diikuti dengan penurunan ansietas dan peningkatan kenyamanan tidur. Masase aromaterapi mampu menurunkan nyeri sebesar 50% sedangkan masase saja menurunkan nyeri sebesar 39%.

Olahraga sudah dilakukan oleh setiap orang semenjak kecil, namun

tidak semua orang tetap rutin berolahraga hingga dewasa. Pada studi yang dilakukan oleh Rahmana & Mazloun, (2012) diketahui bahwa jenis olahraga aerobik dan strengthening mampu menurunkan nyeri lutut RA dibandingkan pada kelompok orang yang tidak melakukan olahraga tersebut secara rutin dengan dosis 30-45 menit dalam frekuensi 3x/minggu. Namun strengthening dan aerobik memberikan hasil yang relatif sama untuk mengatasi nyeri RA sehingga tidak ada yang lebih baik diantara keduanya. Berdasarkan data rerata skor nyeri RA diketahui bahwa Aerobic maupun strengthening mampu menurunkan nyeri kurang lebih 30%.

Yoga adalah salah satu jenis olahraga yang juga dapat dilakukan untuk mengatasi nyeri RA secara non farmakologis. Olahraga ini mampu menguatkan otot melalui bentuk postur-postur tubuh tertentu. Berdasarkan data rerata skor nyeri, Iyengar yoga mampu menurunkan nyeri sampai 50%. Durasi setiap sesi Iyengar yoga adalah 1,5 jam setiap minggunya 2 sesi selama 6 minggu.

Taichi adalah olahraga yang didalamnya terdapat seni beladiri. Taichi dikatakan mampu menurunkan nyeri RA sebanyak 10%. Pada studi yang dilakukan oleh Young Lee et al., (2012) dilakukan penambahan auricular acupressure namun penambahan ini tidak menimbulkan efek penurunan nyeri yang signifikan dibandingkan kelompok yang melakukan taichi



saja. Frekuensi melakukan taichi adalah 2x/minggu selama 12 minggu. Rentang umur responden pada penelitian ini terbilang paling muda pada kajian *literature review* ini yakni 24 – 31 th sehingga tidak memiliki keterbatasan gerak jika dibandingkan pada lansia.

Penelitian murni menggunakan akupuntur dilakukan oleh Kirch et al., (2018) dimana penelitian ini menggunakan praktisi khusus akupuntur untuk mendiagnosa pasien RA dalam pemberian intervensi pengurangan nyeri (kelompok VAC) dibandingkan dengan kelompok yang tidak didiagnosa oleh praktisi akupuntur namun dirangsang pada titik-titik meridian yang sama (Kelompok AC). Hasilnya penurunan rerata nyeri pada kelompok VAC sebesar 80% sedangkan pada kelompok AC penurunan nyeri sebanyak 20%. Intervensi diberikan dengan dosis 3 sesi diminggu pertama dan 2 sesi perminggu selama 3 minggu.

Kemudian terapi *foot reflexology* yang dilakukan pada studi Bakir et al., (2018). Penurunan rerata nyeri adalah 28% dan secara statistik jika dibandingkan antara sebelum dan sesudah intervensi tidak signifikan. Dosis yang diberikan adalah 60 menit sesi *foot reflexology* dengan setiap minggunya diberikan satu sesi selama 6 minggu.

Rheumatoid arthritis adalah peradangan sendi kronis yang salah satu gejalanya adalah nyeri (American College of Rheumatology, 2012). Nyeri pada

RA bersifat hilang timbul sehingga mengganggu kegiatan pada pasien yang menderita RA. Berdasarkan sifat nyeri ini, akan baik jika pilihan terapi yang diberikan dapat diaplikasikan setiap waktu seperti masase.

Berdasarkan pada *cost effectiveness* dan kemudahan bagi klien untuk mengurangi nyeri, intervensi masase, olahraga (yoga, aerobic, strengthening exercise, taichi) dapat dijadikan pilihan. Masase memiliki waktu pengaplikasian yang cenderung lebih pendek dan dapat dilakukan dimana saja. Intervensi olahraga dapat dilakukan secara rutin dan tidak perlu mengeluarkan biaya yang mahal. Namun jika menginginkan hasil penurunan nyeri yang besar, akupuntur dapat dijadikan pilihan. Pada akupuntur tentu membutuhkan tenaga ahli praktisi akupuntur untuk mendiagnosa dan menjalankan terapi akupuntur yang membutuhkan biaya yang lebih.

Kemudian *follow up* yang dilakukan untuk melihat apakah efek intervensi masih bertahan dan dalam berapa lama sangat jarang dilakukan. Hanya 1 studi (S. Evans et al., 2010) yang menyatakan bahwa efek terapi hanya bertahan selama 1 bulan dan akan menghilang apabila terapi tidak dilakukan secara teratur oleh responden.

Keterbatasan pada literatur review ini adalah keterbatasan pemilihan jurnal dikarenakan hanya jurnal menggunakan bahasa inggris yang dipakai dan mungkin jurnal

yang menggunakan bahasa selain inggris memiliki hasil yang lebih signifikan dan mendukung hasil. Kemudian keterbatasan pengaksesan jurnal pada setiap database.

### KESIMPULAN

Berdasarkan pada hasil literatur review, dapat disimpulkan bahwa terapi nonfarmakologi komplementer adalah suatu metode pengobatan komplementer yang efektif bagi klien dengan penyakit RA terutama untuk menurunkan nyeri. Terapi nonfarmakologi komplementer ini harus dilakukan secara rutin agar efek yang telah ditimbulkan pada tubuh tidak hilang. Selanjutnya, masih perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai pengembangan-pengembangan intervensi nonfarmakologi komplementer untuk klien RA agar biaya perawatan dapat dikurangi dan meningkatkan derajat fungsional tubuh dari klien RA

### DAFTAR PUSTAKA

American College of Rheumatology. (2012). Rheumatoid Arthritis. Retrieved June 21, 2017, from [www.rheumatology.org](http://www.rheumatology.org)

Arthritis Foundation. (2008). Research Update. Retrieved June 21, 2017, from [www.arthritis.org/media/research/ResearchUpdate\\_NOVDEC.pdf](http://www.arthritis.org/media/research/ResearchUpdate_NOVDEC.pdf)

Bakir, E., Samancioglu, S., & Gursoy, S. (2018). The Effects Of Reflexology On Pain And Sleep

Deprivation In Patients With Rheumatoid Arthritis : A Randomized Controlled Trial. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 31, 315–319. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2018.02.017>

BMJ. (2016). GRADE-Grading System.

Evans, S., Moieni, M., & Taub, R., Subramanian, S. K., Tsao, J. C. I., Sternlieb, B., & Zeltzer, L. (2010). Iyengar Yoga for Young Adults with Rheumatoid Arthritis: Result from A Mixed-Methods Pilot Study. *Journal of Pain and Symptom Management*, 39(5), 904–913. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2009.09.018>

Evans, Subhadra, Moieni, M., Taub, R., Subramanian, S. K., Tsao, J. C. I., Sternlieb, B., & Zeltzer, L. (2010). Iyengar Yoga for Young Adults with Rheumatoid Arthritis: Result from A Mixed-Methods Pilot Study. *Journal of Pain and Symptom Management*, 39(5), 904–913. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2009.09.018>

Field, T., Diego, M., Gonzalez, G., & Funk, C. G. (2015). Complementary Therapies in Clinical Practice Knee arthritis pain is reduced and range of motion is increased following moderate pressure massage therapy. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 21, 233–237. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2015.08.002>

- Kirch, S., Franconi, G., Seca, S., Patri, M., Cabrita, S., & Greten, H. J. (2018). Effectiveness of Acupuncture on Pain, Functional Disability, and Quality of Life in Rheumatoid Arthritis of the Hand: Results of a Double-Blind Randomized Clinical Trial. *The Journal Of Alternative And Complementary Medicine*, 00(00), 1–12. <https://doi.org/10.1089/acm.2018.0297>
- Metin, Z. G., & Ozdemir, L. (2016). Original Article The Effects of Aromatherapy Massage and Reflexology on Pain and Fatigue in Patients with Rheumatoid Arthritis: A Randomized Controlled Trial, *17*(2), 140–149.
- Nainggolan, O. (2009). *Prevalensi dan Determinan Penyakit Rematik di Indonesia: Puslitbang Biomedis dan Farmasi Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan RI*. Jakarta.
- Rahmana, N., & Mazloun, V. (2012). Effect of Strengthening and Aerobic Exercises on Pain Severity and Function in Patients with Knee Rheumatoid Arthritis. *International Journal of Preventive Medicine*, 3(7), 493–498.
- Scott, D. L., & Lempp, H. (2006). Outcomes associated with early rheumatoid arthritis.
- Walsh, D. A., & McWilliams, D. F. (2014). Mechanisms, impact and management of pain in rheumatoid arthritis. *Nature Publishing Group*, 10(10), 581–592. <https://doi.org/10.1038/nrrheum.2014.64>
- Young Lee, H., Hale A., C., Hemingway, B., & Woolridge W., M. (2012). Tai Chi Exercise and Auricular Acupressure for People with Rheumatoid Arthritis: An Evaluation Study. *Journal of Clinical Nursing*, 21, 2812–2822. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2011.04058.x>