

POTENSI PENGOBATAN KOMPLEMENTER-ALTERNATIF “YOGA” UNTUK MENINGKATKAN KESEJAHTERAAN PSIKOLOGIS MELALUI LAYANAN KESEHATAN TERINTEGRASI

Febria Natalia Kusoy
Andrian Liem

Fakultas Psikologi, Universitas Ciputra

andrianliem@yahoo.com

Abstrak. Pengobatan Komplementer-Alternatif (PKA) atau secara global disebut *Complementer and Alternative Medicine* (CAM) telah menjadi fenomena dan salah satu jalan pengobatan bagi masyarakat selain pengobatan konvensional. Sejak tahun 2005 WHO memperkirakan bahwa terdapat 14 negara dan daerah istimewa, misalnya Hong Kong dan Macau, di kawasan Asia Pasifik yang secara resmi mengakui PKA. Hal ini sangat berbeda dari beberapa tahun yang lalu di mana hanya terdapat empat negara, yaitu China, Jepang, Republik Korea, dan Vietnam yang secara resmi mengakui PKA dalam bentuk sistem perawatan kesehatan konvensional. Salah satu jenis PKA adalah yoga yang tergolong dalam *body work therapies*. Yoga berasal dari India beribu tahun yang istilahnya berasal dari bahasa Sanskrit *yuj*, yang berarti “ikut serta” dan merupakan simbol dari integrasi tubuh dan pikiran dalam keterkaitan yang sempurna. Para praktisi kuno percaya bahwa agar seseorang memiliki keharmonisan dengan dirinya sendiri serta dengan lingkungannya, dia harus menyatukan tubuh, pikiran, serta jiwanya. Agar ketiga-tiganya menjadi satu, emosi, tindakan, dan akal budinya harus seimbang dengan cara berlatih (gerak badan), bernafas, dan meditasi. Yoga telah terbukti bermanfaat untuk meningkatkan kesehatan individu, baik secara psikis maupun psikologis. Peneliti telah melakukan studi pustaka tentang efektivitas yoga untuk meningkatkan kesejahteraan psikologis individu. Dengan membaca paparan potensi PKA “yoga” di dalam artikel ini, para profesional kesehatan diharapkan mau mengintegrasikannya ke dalam layanan kesehatan yang diberikan untuk meningkatkan kesejahteraan psikologis pasien.

Kata kunci: *yoga, pengobatan komplementer-alternatif, pengobatan terintegrasi, kesejahteraan psikologis*

PENDAHULUAN

Pengobatan Komplementer Alternatif (PKA) bukanlah hal yang asing lagi bagi masyarakat luas. Pengobatan komplementer alternatif atau secara global disebut *Complementer and Alternative Medicine* (CAM) seringkali dijadikan salah satu jalan pengobatan bagi masyarakat selain pengobatan konvensional atau yang sering disebut sebagai pengobatan medis. Penelitian yang dilakukan oleh Lim, Sadarangani, Chan, & Heng (2005) menemukan sebanyak 29% hingga 53% populasi pasien yang beraneka ragam di Korea menggunakan PKA. Sedangkan di Jepang diketahui bahwa 76% dari 1000 responden yang diambil secara acak menggunakan PKA.

WHO memperkirakan bahwa kini terdapat 14 negara dan daerah-daerah istimewa, misalnya Hong Kong dan Macau, di kawasan Asia Pasifik secara resmi mengakui pengobatan tradisional. Hal ini sangat berbeda dari beberapa tahun yang lalu di mana hanya terdapat empat negara, yaitu China, Jepang, Republik Korea, dan Vietnam, yang secara resmi mengakuinya dalam bentuk sistem perawatan kesehatan (Lim, Sadarangani, Chan, & Heng, 2005). Selain itu, dari sebuah survei yang dilakukan oleh *National Health Interview Survey* (NHIS) pada tahun 2007 diketahui bahwa hampir 40% orang dewasa dan 12% anak-anak di Amerika Serikat menggunakan PKA. Sedangkan di Eropa penggunaannya bervariasi, antara lain sebanyak 23% di Denmark dan 49% di Prancis. Di Taiwan 90% pasien mendapat pengobatan medis yang dikombinasikan dengan pengobatan tradisional China dan di Australia sekitar 48,5% masyarakatnya menggunakan PKA (Turana dalam Dauly 2010).

Fenomena PKA juga terjadi di Indonesia. Pada survei sosial ekonomi nasional pada tahun 2001 yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Direktorat Jendral Bina Gizi dan KIA ditemukan bahwa 57,7% penduduk Indonesia melakukan pengobatan sendiri, jumlah tersebut terdiri dari 31,7% pengguna obat tradisional dan 9,8% memilih cara pengobatan tradisional. Sedangkan pada tahun 2004 masyarakat Indonesia yang melakukan pengobatan sendiri meningkat menjadi 72,44% dan 32,87% dari mereka menggunakan obat tradisional (Idward, 2012).

Pengertian dari PKA menurut *National Center for Complementary and Alternative Medicine* (NCCAM) dalam Kristoffersen, Fonnebo dan Norheim (2008) adalah sebuah kelompok dari bermacam-macam pengobatan dan cara pemeliharaan kesehatan, baik berupa pelatihan maupun produk yang tidak termasuk dalam pengobatan konvensional. Dalam *The British House of Lords* dalam Kristoffersen, Fonnebo & Norheim (2008) PKA dibagi ke dalam tiga kelompok.

Kelompok pertama adalah *professionally organized alternatives therapies*: akupuntur, *chiropractic*, herbal, *homeopathy*, *osteopathy*. Kelompok kedua adalah *complementary therapies*: *Alexander technique*, aromaterapi, Bach dan obat-obatan dari bunga lainnya, *body work therapies*, seperti *massage –counseling stress therapy*, *hypnotherapy*, meditasi, *reflexology*, *shiatsu*, penyembuhan, *Maharishi Ayurvedic medicine*, *nutritional medicine*, dan yoga. Kelompok yang ketiga adalah *alternative disciplines*, yang dibagi menjadi dua bagian. Bagian pertama adalah *long-established and traditional system of health care* seperti *anthroposophic medicine*, *Ayurvedic medicine*, *Chinese herbal medicine*, *Eastern medicine*, *naturopathy*, dan *Traditional Chinese Medicine (TCM)*. Sedangkan bagian kedua adalah *other alternative medicine* seperti *crystal therapy*, *dowsing*, *iridology*, *kinesiology*, *radionics*.

Pada zaman sekarang ini, yoga merupakan bentuk latihan yang sedang populer yang digunakan untuk meningkatkan kesehatan pada berbagai kelompok usia seperti yang terjadi di Thailand (Chanavirut, Khaidjapho, Jaree & Pongnaratorn, 2006). Menurut Firdayanti (2009) yoga merupakan sistem kesehatan yang bersifat holistik baik jiwa, pikiran, dan tubuh yang dilakukan dengan sistem gerak yang halus tidak menghentak dengan paduan pernafasan yang harmonis.

Peneliti telah melakukan wawancara pendahuluan terhadap tiga responden pengguna yoga, yaitu wanita yang berusia 20 tahun dan 54 tahun serta pria berusia 59 tahun yang mengatakan bahwa mereka merasakan manfaat dari yoga yang telah dijalani sekitar tiga bulan terakhir. Beberapa manfaat yang tiga subjek tersebut rasakan di antaranya adalah kualitas tidur meningkat, sirkulasi darah terasa lancar, badan terasa lebih ringan, serta untuk yang sudah berusia 50 tahun ke atas merasa frekuensi munculnya otot kram berkurang, serta tidak mudah merasa letih. Rata-rata frekuensi senam yoga yang dilakukan sebanyak 1-2 kali per minggu selama kurang lebih 1-1,5 jam.

“*Aku senam yoga mulai tiga bulan yang lalu... Lumayan kerasa efeknya, tidurku lebih nyenyak dari biasanya, sirkulasi darah juga terasa lebih lancar... Biasanya aku yoga satu sampai dua kali seminggu, sekali pertemuan kurang lebih satu jam-an*” (E, perempuan, 20 tahun; komunikasi pribadi, 02 Februari 2014).

“*Saya yoga mulai tiga bulan yang lalu... Badan saya terasa lebih enteng, tidur juga lebih nyenyak... Saya yoga satu sampai dua kali seminggu, biasanya sekali pertemuan satu sampai satu setengah jam*” (S, perempuan, 54 tahun; komunikasi pribadi, 02 Februari 2014).

“*Saya yoga sudah sekitar tiga bulan yang lalu... Yang benar-benar terasa itu, sekarang sudah jarang keram otot dan tidak gampang capek... Biasanya satu atau dua kali seminggu, tidak pasti, sekali pertemuan biasanya satu jam lebih*” (A, pria, 59 tahun; komunikasi pribadi, 02 Februari 2014).

Dalam berbagai penelitian diketahui bahwa tenaga medis profesional kurang mengenal tentang PKA cenderung memiliki pandangan negatif tentang PKA (Corbin & Shapiro, 2002; Samuels, dkk, 2013). Samuels, dkk (2013) menemukan bahwa sebagian besar pasien yang menggunakan PKA tidak memberitahukan kepada tenaga kesehatan. Hal ini dikarenakan para pasien menduga akan mendapatkan reaksi yang negatif mengenai hal itu ataupun karena tenaga kesehatannya tidak bertanya. Sikap tertutup pasien tentang penggunaan PKA yang dilakukan terhadap tenaga kesehatan mereka dapat menimbulkan efek samping pada diri pasien sendiri.

TUJUAN

Artikel ini bertujuan merangkum hasil studi pustaka yang telah dilakukan tentang potensi PKA yoga untuk meningkatkan kesejahteraan psikologis masyarakat. Diharapkan setelah membaca artikel ini PKA yoga dapat dimasukkan ke dalam layanan kesehatan yang terintegrasi.

TINJAUAN PUSTAKA

PKA memiliki banyak manfaat, berdasarkan sebuah pendekatan penelitian (Verhoef, dkk dalam Greene, Walsh, Sirois, & McCaffery, 2009) menyatakan PKA memiliki manfaat yang terdiri dari empat kelompok yang menimbulkan kesehatan holistik. Kelompok pertama adalah manfaat untuk fisik, misalnya kesehatan fisik dan tanda-tanda biologis, fungsi fisik dan gejala-gejala seperti sakit dan kelelahan. Kelompok kedua adalah manfaat untuk psikologis yaitu semua yang terkait dengan *mental and emotional well-being*, seperti *mood*, motivasi, dan persepsi yang terkait pada kesehatan serta penyembuhan seperti kontrol, *resilience*, dan harapan. Kelompok ketiga adalah manfaat dari segi sosial, seperti *social support*, *relationship factors*, *health-care utilization*, dan peran sehari-hari. Kelompok keempat adalah untuk segi spiritual, seperti *empowerment*, keyakinan, dan relaksasi.

Yoga merupakan latihan *'mind-body'* yang merupakan kombinasi antara pose-pose pada fisik dengan pernafasan dan meditasi (Buffart, dkk, 2012). Sedangkan menurut Firdayanti (2009), yoga merupakan sistem kesehatan yang bersifat holistik baik jiwa, pikiran, dan tubuh yang dilakukan dengan sistem gerak halus dan tidak menghentak dengan paduan pernafasan yang harmonis. Ada juga yang mendefinisikan yoga sebagai suatu metode

pengembangan kepribadian dengan cara menyelaraskan tubuh, pikiran, dan jiwa, dengan olah tubuh, aliran pernapasan, dan meditasi (Akmal, Indahaan, Widhawati & Sari, 2010).

Yoga dibagi menjadi enam jenis yaitu (Chanavirut, Khaidjapho, Jaree & Pongnaratorn, 2006):

1. *Bhakti yoga*, yaitu jalan dari hati dan ketaatan,
2. *Raja yoga*, yaitu jalan dari yoga yang berfokus pada meditasi dan perenungan,
3. *Jnana yoga*, yaitu jalan pada yoga yang menawarkan kebijakan dan pengetahuan atau pemikiran yoga,
4. *Karma yoga*, yaitu jalan yoga pada pelayanan; hal ini mengarah kepada tenaga pada gerakan,
5. *Tantra yoga*, yaitu jalan yoga pada ritual, yang juga dikenal sebagai sihir, ilmu gaib, mantra, atau ramuan misterius atau gaib,
6. *Hatha yoga*, yaitu latihan fisik yang mengkombinasikan postur gerakan (“*asana*”), relaksasi, dan pengontrolan secara sengaja pada pernafasan (“*pranayana*”). Latihan yoga terdiri dari lima prinsip yaitu ketepatan relaksasi, ketepatan gerak tubuh, ketepatan pernafasan, ketepatan *diet*, serta berpikir positif dan meditasi.

Sementara itu, Paramashivaiah dan Supriyaa (2004), mengatakan bahwa Yoga dibagi menjadi enam jenis, yaitu:

1. *Hatha Yoga* atau Yoga Postur

Hatha Yoga merupakan aliran yoga yang paling dikenal oleh negara bagian barat. Jenis yoga ini menggunakan postur-postur tubuh atau *Asanas*, teknik bernafas atau *Pranayama*, dan meditasi untuk memperoleh kesehatan dan jiwa yang lebih baik. Ada berbagai macam gaya dalam *Hatha Yoga*, di antaranya adalah *Iyengar*, *Integral*, *Astanga*, *Kripalu*, dan *Jiva Mukti*. *Hatha yoga* dapat memberikan pikiran yang tenang dan kesehatan tubuh.

2. *Bhakti Yoga* atau Yoga Setia

Bhakti yoga merupakan aliran yang paling banyak diikuti di India. Aliran ini mengarah pada hati dan ketaatan atau kesetiaan. Para Yogi di aliran ini melihat “Satu” atau kebaikan dalam diri setiap orang dan setiap hal. *Bhakti Yoga* mengajarkan seseorang untuk taat atau setia kepada “Satu” atau kepada Brahma dengan membangun cinta dan penerimaan dalam segala hal dalam diri orang tersebut.

3. *Raja Yoga* atau Yoga Pengendalian diri

Raja berarti “royal” atau megah. Jenis yoga ini dianggap sebagai Raja dari Yoga, hal ini mungkin dikarenakan praktisi dari aliran ini merupakan anggota dari keagamaan dan spiritual. *Raja Yoga* didasarkan pada delapan cabang ajaran yoga yang terdapat dalam sutra yoga. Praktisi *Raja Yoga* melihat diri sebagai pusat, dengan demikian peduli terhadap semua ciptaan dan diri sendiri sangatlah penting bagi aliran ini. Mereka mencapai *self-respect* dari pembelajaran pertama untuk menguasai diri mereka sendiri. Jika ingin belajar mengenai kedisiplinan, maka *Raja Yoga* adalah aliran yang paling sesuai.

4. *Jnana Yoga* atau Yoga Pikiran

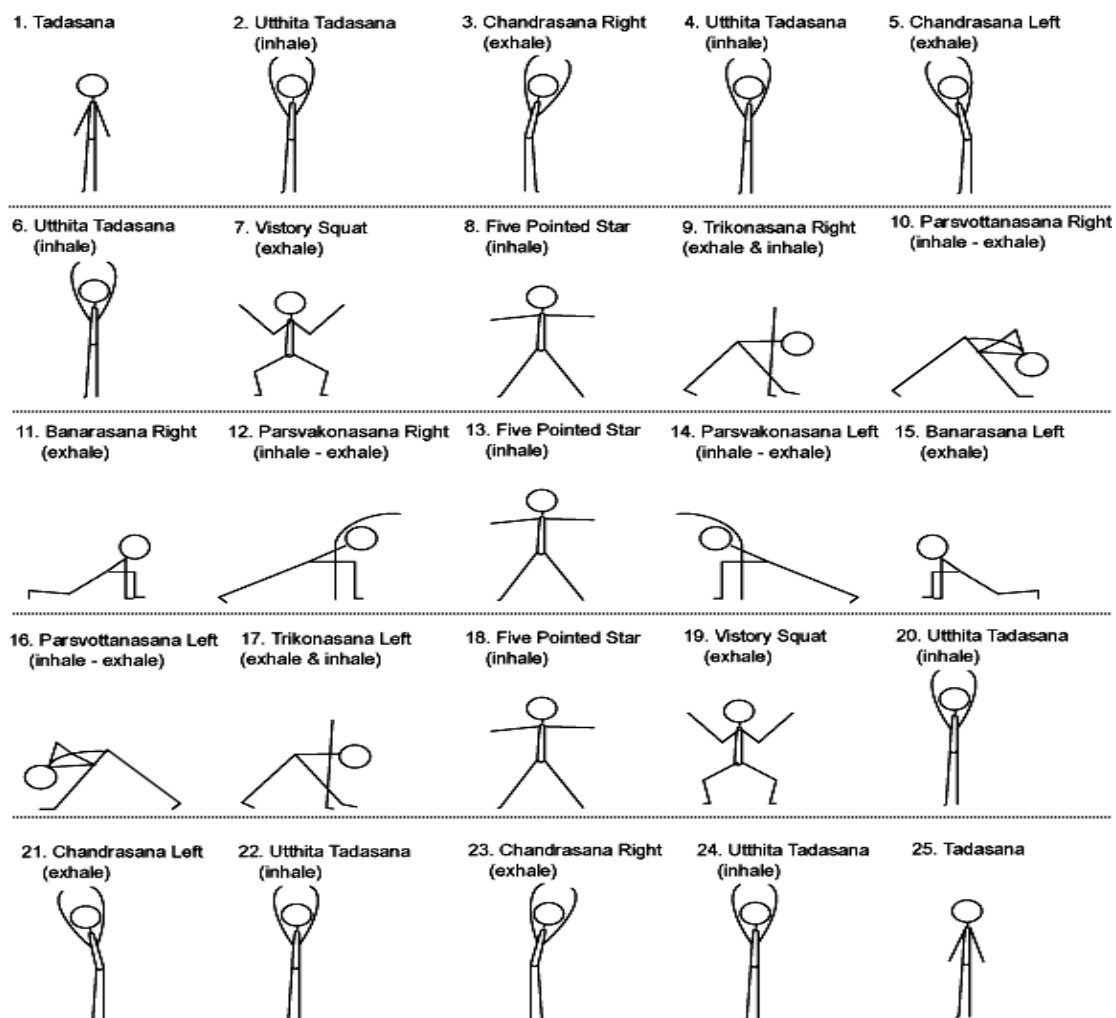
Jnana Yoga merupakan aliran yang pada dasarnya berhubungan dengan pikiran, yang berarti aliran ini berfokus pada akal budi manusia. *Jnana Yoga* menganggap kebijaksanaan dan akal budi sama pentingnya dan mereka bertujuan untuk menyatukan keduanya untuk melampaui keterbatasan. Keinginan mereka yang ingin memperoleh pengetahuan membuat mereka terbuka pada filosofi-filosofi lainnya serta agama karena mereka percaya bahwa pikiran yang terbuka dan rasional merupakan hal yang penting untuk mengetahui jiwa.

5. *Karma Yoga* atau Yoga Pelayanan

Karma Yoga merupakan aliran pelayanan, aliran ini meyakini bahwa keadaan seseorang yang sekarang didasarkan pada tindakan orang tersebut di masa lalu. Oleh karena itu, jika sekarang seseorang melakukan pelayanan tanpa pamrih maka dimasa depan orang tersebut terbebas dari hal-hal negatif dan keegoisan. Praktisi *Karma Yoga* merubah sikap mereka menjadi baik, merubah jiwa mereka, yang di mana itu akan merubah nasib mereka.

6. *Tantra Yoga* atau Yoga Ritual

Tantra Yoga menggunakan ritual-ritual untuk mengalami apa yang disebut dengan suci. Meskipun seks merupakan bagian dari aliran ini, namun seks bukanlah keseluruhan dari aliran ini karena tujuan dari aliran ini adalah untuk menemukan apa itu suci dalam setiap hal yang dilakukan. Praktisi *Tantra Yoga* harus memiliki kualitas tertentu seperti kemurnian, kerendahan hati, pengabdian, dedikasi pada Gurunya, cinta kosmik, dan kebenaran.



Gambar 1. Berbagai Postur Yoga

(diambil dari <http://www.yogaflavoredlife.com/wp-content/uploads/2009/08/Moon-Salutation.png>)

Moriarity (2012) menyimpulkan bahwa yoga dapat menurunkan tingkat stress. Hal ini sebelumnya telah ditemukan oleh West, Otte, Geher, Johnson, dan Mohr (2004) yang dalam penelitiannya, mereka membandingkan efek yoga dan *African dance* terhadap tingkat stress dan emosi. Dari eksperimen tersebut diketahui adanya perbedaan antara sebelum dan sesudah percobaan, yaitu terdapat penurunan tingkat stress yang cukup signifikan pada responden setelah melakukan yoga dan *African dance*.

Pada tinjauan sebelumnya dan sebuah penelitian meta-analisis didapatkan hasil yang menyatakan bahwa yoga dapat dilakukan oleh penderita kanker untuk meningkatkan kualitas tidur, meningkatkan kualitas hidup, *mood* dan tingkat stress (Buffart, dkk, 2012). Ehleringer (2010) menjelaskan bahwa meskipun belum ada penelitian yang dipublikasikan mengenai manfaat yoga bagi anak dengan gangguan *autis spectrum*, tetapi telah banyak laporan medis yang mengatakan bahwa yoga dapat memberikan manfaat positif bagi anak autis. Intervensi terapi yoga telah berhasil menangani beberapa gejala utama pada ASD (*Autism Spectrum Disorder*).

Lamb (2004) menyebutkan yoga memberikan banyak manfaat bagi kesehatan. Salah satunya adalah manfaat bagi psikologis, yaitu meningkatkan *mood*, *well-being*, penerimaan diri, akualisasi diri, serta penyesuaian sosial, mengurangi rasa kebencian, kecemasan, depresi, dan lain-lain. Sedangkan menurut Akmal, Indahaan, Widhawati dan Sari (2010) manfaat psikologis yoga adalah untuk menciptakan lingkungan yang aman dan positif untuk menghubungkan kembali tubuh dan menghilangkan pesan-pesan negatif yang sering muncul dalam pikiran. Selain itu dengan berlatih yoga juga dapat memupuk pengendalian diri yang baru.

Dalam sebuah penelitian yang dilakukan oleh Rao, Nagendra, Raghuram, Chandrashekar, Gopinath dan Srinath (2008) terbukti bahwa yoga dapat menurunkan kecemasan dan depresi, serta meningkatkan kualitas hidup pada penderita kanker payudara stadium awal yang akan menjalani operasi. Selain itu menurut Ehleringer (2010) meskipun belum ada penelitian yang dipublikasikan mengenai manfaat yoga bagi anak dengan gangguan *spectrum autis*, telah banyak laporan medis yang mengatakan bahwa yoga dapat memberikan manfaat positif bagi anak autis. Intervensi terapi yoga telah berhasil menangani beberapa gejala utama pada ASD (*Autism Spectrum Disorder*).

Melihat potensi PKA untuk meningkatkan derajat kesehatan manusia, Deklarasi WHO di Beijing menekankan agar hubungan antarpenyedia layanan kesehatan seperti pengobatan komplementer alternatif dan pengobatan konvensional harus diperkuat (Chung dkk., 2011). Konsep layanan kesehatan tersebut disebut dengan pengobatan terintegrasi. Ben-Arye, Shapira, Keshet, Hoger, dan Karkabi (2009) menjelaskan bahwa pengobatan terintegrasi merupakan penerimaan dan penggabungan pengobatan konvensional dan pengobatan komplementer alternatif dalam praktik klinis, penelitian dan pendidikan. Selain itu, penggabungan antara pengobatan konvensional dan pengobatan komplementer alternatif juga menggabungkan tenaga kesehatan lintas disiplin dalam proses pengobatannya.

Di beberapa negara telah menerapkan pelayanan kesehatan yang terintegrasi. Akan tetapi penerapan layanan kesehatan yang terintegrasi tersebut memiliki beberapa hambatan, yaitu (Gunn, Blount, & Knowles dalam Retnowati, 2011):

1. Kendala klinis, yaitu terkait perbedaan filosofi penanganan.
2. Perbedaan pada panduan pelayanan. Pelayanan dokter lebih mengacu pada hasil penelitian, sedangkan pelayanan psikolog klinis lebih mengacu pada proses yang dilakukan.
3. Dari layanan dokter, pasien cenderung memerlukan tindakan dan resep obat, sedangkan dari psikolog klinis layanan yang dibutuhkan berupa konseling.
4. Kendala dari segi bahasa, dokter dan psikolog klinis memiliki istilah masing-masing dalam dunia kesehatan, sehingga tidak komunikatif.
5. Kendala dalam operasional, yaitu perbedaan filosofi sehingga keduanya mengalami kesulitan untuk saling merujuk.
6. Perbedaan pendidikan antara psikolog klinis dan dokter membuat kedua belah pihak kurang saling memahami.

Penulis juga telah melakukan wawancara pendahuluan kepada dokter dan psikolog klinis untuk mengetahui pandangan mereka terhadap PKA yoga.

“Kalau saya secara pribadi percaya dengan adanya pengobatan alternatif... Tapi kalau menurut saya, pengobatan alternatif juga pemakaiannya harus dibarengi dengan pengobatan konvensional, pengobatan alternatif hanya pelengkap saja dan pasien yang mau menggunakan pengobatan alternatif juga harus berkonsultasi dengan dokternya lebih dulu...” (H, pria, 60 tahun; komunikasi pribadi, 31 Maret 2014).

“Menurut saya yoga lebih mengarah pada senam... Penggunaannya harus disesuaikan dengan usia dan jenis penyakitnya... Saya setuju sama yoga tetapi menurut saya yang bisa diberi yoga itu penyakit yang sejenis dengan diabetes, kolesterol tinggi, atau obesitas... Di kuliah kedokteran sendiri dulu tidak ada mata kuliah khusus yang membahas tentang yoga ataupun pengobatan komplementer alternatif, adanya mata kuliah tentang pengobatan herbal, tapi itu juga bukan mata kuliah wajib... Kalau saya punya pasien, saya tidak akan merujuk pada yoga karena di rumah sakit ada bagian yang disebut dengan rehabilitasi medik...” (C, Pria, 28 tahun; komunikasi pribadi, 16 April 2014)

“Menurut saya, pengobatan komplementer alternatif lebih menekankan pada keseimbangan atau pemulihan kondisi secara menyeluruh... Metode ini juga meminimalkan efek samping yang biasanya terjadi dalam penggunaan pengobatan medis... Selama ini saya lebih cenderung bertanya kepada pasien bagaimana cara yang biasa mereka gunakan dalam menangani kondisi tersebut, jadi saya tidak tiba-tiba menyarankan atau memaksa mereka menggunakan PKA...” (A, Wanita, 56 tahun; komunikasi pribadi, 11 April 2014)

Berdasarkan hasil wawancara tersebut terlihat bahwa dokter dan psikolog klinis yang menjadi responden cenderung menerima keberadaan PKA yoga tetapi masih enggan untuk merujuk atau memberikan informasi tentang PKA yoga kepada pasiennya. Melihat fenomena tersebut penulis menyarankan agar lebih banyak penelitian efektivitas PKA yoga dengan prosedur ilmiah dan memenuhi syarat uji klinis agar hasilnya bisa lebih diterima oleh kalangan medis. Para tenaga kesehatan juga perlu membuka diri terhadap informasi yang ada tentang PKA yoga agar dapat memberikan jawaban yang dapat dipertanggung-jawabkan ketika pasien mereka bertanya tentang hal tersebut.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan paparan teori di atas dapat disimpulkan bahwa pengobatan komplementer alternatif (PKA) yoga memiliki manfaat bagi psikologis seseorang. Dari penelitian-penelitian yang ditemukan penulis, diketahui bahwa yoga efektif dalam mengurangi tingkat stress dan depresi, baik pada individu sehat jasmani maupun dengan penyakit kronis. Berdasarkan data-data tersebut dapat disimpulkan bahwa yoga memiliki potensi yang bermanfaat untuk membantu meningkatkan kesejahteraan psikologis seseorang. Oleh karena itu perlu dilakukan integrasi PKA yoga pada layanan kesehatan yang sudah ada. Tenaga kesehatan yang bergerak dalam layanan kesehatan mental juga perlu membuka diri terhadap keberadaan PKA yoga

dan secara aktif mencari informasi tentang hal tersebut agar dapat memberikan jawaban yang ilmiah jika ada pasien yang bertanya.

DAFTAR PUSTAKA

- Akmal, M., Indahaan, Z., Widhawati., & Sari, S. (2010). *Ensiklopedi Kesehatan untuk Umum*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
- Aryani, M. (2013). Hubungan Antara Sikap Terhadap Kesehatan Dengan Perilaku Merokok di SMA Negeri 1 Pleret Bantul. 2, No.1.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. (2013). Penyajian Pokok-pokok Hasil Riset Kesehatan Dasar 2013. Diunduh dari www.litbang.depkes.go.id.
- Ben-arye, E., Shapira, C., Keshet, Y., Hogerat, I., & Karkabi, K. (2009). Attitudes of Arab-Muslims toward integration of complementary medicine in primary-care clinics in Israel: the Bedouin mystery. *Ethnicity & Health*, 14 (4), 379-291.
- Buffart, L.M., Uffelen, J. GN., Riphagen, I.I., Brug, J., Mechelen, W., Brown, W.J., & Chinapaw, M.J.M. (2012). *Physical and Psychosocial Benefits of Yoga in Cancer Patients and Survivors, a Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials*.
- Chanavirut, R., Khaidjapho, K., Jaree, P., Pongnaratorn, P. (2006). Yoga Exercise Increases Chest Wall Expansion And Lung Volumes In Young Healthy Thais. *The Journal of Phsiological Sciences*, 19, 1-7.
- Chung, V.C.H., Sheila H., S., Lau, C.H., Wong, S.Y.S, Yeoh, E.K., & Griffiths, S.M. (2011). Referral to and attitude towards traditional Chinese medicine amongst western medical doctors in postcolonial Hong Kong. *Social Science & Medicine*, 72, 247-255.
- Clark, N.A., Will, M. A., Moravek, M. B., Xu. X., Fisseha, S. (2013). Physician and Patient Use of and Attitudes Toward Complementary and Alternative Medicine in The Treatment of Infertility. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*. 122, 253-257.
- Corbin, W.L. & Shapiro, H. (2002). Physicians Want Education About Complementary and Alternative Medicine to Enhance Communication with their Patients. *Internal Medicine*. 162, 1176-1181.
- Daulay, N.M. (2010). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Masyarakat Memilih Pengobatan Alternatif Akupuntur di Kota Medan* (Skripsi, tidak diterbitkan). Program Sarjana Universitas Sumatera Utara.
- Diite, D., Schulz, W., Ernst, G., Ott, GS. (2011). Attitudes Towards Complementary and Alternative Medicine Among Medical and Psychology Students. *Pshchology, Health & Medicine*. 16, 225-237.
- Ehleringer, M. R. (2010). Yoga for Children on the Autism Spectrum. *Yoga Therapy in Practice* , 131-139.
- Firdayanti. (2009). Terapi Nyeri Persalinan Non Farmakologis. *Jurnal Kesehatan*. 4, 7-17
- Greene, A. M., Walsh, E. G., Sirois, F. M., & McCaffery, A. (2009). Perceived Benefits of Complementary and Alternative Medicine: A Whole System Research Perspective. *The Open Complementary Medicine Journal* , 35-45.
- H. (2014, Maret 31). (F. N. Kusoy, Interviewer)
- Hong, F. F. (2004). History of Medicine in China When Medicine Took an Alternative Path. *McGill Journal of Medicine*, 8, 79-84.
- Kristoffersen, A. E., Fonnebo, V., & Norheim, A. J. (2008). Use of Complementary and Alternative Medicine Among Patients: Classification Criteria Determine Level of use. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 14, 911-919.

- Lamb, T. (2004). *Health Benefits of Yoga*. International Association of Yoga Therapist.
- Lim. M. K., Sadarangani, P., Chan, H. L., & Heng, J. Y. (2005). Complementary and Alternative Medicine Use in Multicultural Singapore. *Complementary Therapies in Medicine*, 16-24.
- Moriarity, M. (2012). *The Short-Term Effects of Yoga and Meditation on Cognitive Performance*, 14-16.
- Paramashivaiah. & Supriyaa. (2013). Yoga in Higher Education. *IRC'S International Journal of Multidisciplinary Research in Social & Management Sciences*, 1, 11-18.
- Rao, R.M., Nagendra H. R., Raghuram, N., Chandrashekhara, V.C., Gopinath, K., & Srinath, B., (2008). Influence of Yoga on Mood Stress, Distress, Quality of Life and Immune Outcomes in Early Stage Breast Cancer Patients Undergoing Surgery. *International Journal of Yoga*, 1 (1), 11-20.
- Retnowati, S. (2011). *Psikolog puskesmas: Kebutuhan dan tantangan bagi profesi psikologi klinis Indonesia*. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada.
- Samuels, N., Zisk-Rony, R.Y., Many, A., Ben-Shitrit-G., Erez, O., Mankuta, D., Rabionwitz, R., Lavie, O., Shuval, J.T., & Oberbaum, M. (2013). Use of and Attitudes Toward Complementary and Alternative Medicine Among Obstetricians in Israel. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, 121, 132-136.
- West, J.1., Otte, C., Geher, K., Johnson, J., & Mohr, D.C. (2004). Effects of Hatha yoga and African dance on perceived stress, affect, and salivary cortisol. *Ann Behav Med*, 28(2), 114-118.

Internet

- Idward. (2012). *Seberapa Besar Manfaat Pengobatan Alternatif* Diunduh dari <http://www.gizikia.depkes.go.id/archives/artikel/seberapa-besar-manfaat-pengobatan-alternatif>.