

BAB 1

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Istilah terapi komplementer mengacu pada serangkaian praktik perawatan kesehatan yang bukan bagian dari pengobatan konvensional (WHO, 2013). Menurut *National Center for Complementary and Alternative Medicine* (NCCAM) dalam Lindquist (2014) mengartikan *Complementary and Alternative Medicine* (CAM) atau pengobatan komplementer dan alternatif adalah sekelompok sistem, praktik, dan produk perawatan kesehatan yang beragam yang tidak termasuk sebagai bagian dari pengobatan konvensional. CAM diklaim lebih holistik dibandingkan dengan pengobatan konvensional sekaligus memiliki keuntungan terhadap mental, psikologis, spiritual dan sosial (Satria, 2013).

Perkembangan terapi komplementer akhir-akhir ini menjadi sorotan banyak negara. Tahun 2018 lebih dari 50% negara anggota WHO sudah memiliki kebijakan nasional tentang CAM total 98 negara dari 194 negara (WHO, 2019). Secara umum kebijakan nasional anggota WHO tentang CAM harus memuat peran pemerintah dalam pembangunan CAM dalam sistem pelaksanaan pelayanan kesehatan. Kebijakan nasional tentang CAM akan berisi panduan tentang kebijakan, perencanaan atau arah CAM di masa depan, dan akan dibuat oleh pemerintah di negara tersebut. Ini mungkin sebuah kebijakan yang dirancang khusus untuk CAM.

Sebagai contoh di Arab Saudi membuat kebijakan nasional tentang CAM pada tahun 2008, *National Center for Complementary and Alternative Medicine* (NCCAM) didirikan di *Ministry of Health* atau Kementerian Kesehatan Arab. NCCAM mengambil perannya sebagai referensi nasional untuk semua kegiatan CAM di Arab Saudi. Mulai tahun 2017, penyedia layanan CAM sudah harus memiliki lisensi atau izin dari negara Arab Saudi. NCCAM mulai menerapkan aturan baru praktik terapi bekam (*Hijamah*) terapi bekam merupakan salah satu praktik pengobatan komplementer paling umum di Arab Saudi (WHO, 2019).

Di Indonesia sendiri, di bawah program nasional, Pusat Pengembangan Pengobatan Tradisional (SP3T) telah menerapkan praktik pengobatan tradisional di 13 provinsi sejak tahun 1995 dan pengobatan komplementer diperkenalkan di 12 rumah sakit percontohan pada tahun 2010 (WHO, 2019). Pengobatan terapi komplementer juga sudah diatur dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 103 Tahun 2014 tentang pelayanan kesehatan tradisional. Pelayanan kesehatan tradisional komplementer adalah penerapan kesehatan tradisional yang memanfaatkan ilmu biomedis dan biokultural dalam penjelasannya serta manfaat dan keamanannya terbukti secara ilmiah Pasal 1 ayat (2). Di poin berikutnya pun dijelaskan bahwa pelayanan kesehatan tradisional integrasi adalah suatu pelayanan kesehatan konvensional dikombinasikan dengan pelayanan kesehatan tradisional komplementer bisa bersifat sebagai pengganti ataupun pelengkap Pasal 1 ayat (3) (Peraturan Pemerintah RI, 2014).

Terapi komplementer sudah bagus pelaksanaannya di dunia pengobatan dengan adanya peraturan yang mendukung. Terapi bekam adalah salah satu pengobatan komplementer yang cukup populer (WHO, 2019). Terapi bekam atau *hijamah* adalah cara untuk pengobatan, yang dilakukan memanfaatkan tekanan negatif untuk menghisap permukaan dan jaringan di kulit sehingga darah terkawah kulit, dengan mengeluarkan darah dengan membuat perlukaan di daerah pengisapan (F. R. Sari et al., 2018).

Terapi bekam adalah terapi komplementer tradisional dipraktikkan oleh orang-orang di seluruh dunia sejak zaman kuno. Papyrus Eber pada 1550 SM dari Mesir Kuno adalah salah satunya penulis teks medis tertua menyebutkan terapi bekam. (Qureshi *et al.*, 2017). Pengobatan bekam di Indonesia sendiri dimulai sejak masuknya para pedagang dari Gujarat dan Arab yang menyebarkan agama Islam ke Nusantara sejak abad ke-12. Terutama pada tahun 90-an oleh para pekerja/mahasiswa Indonesia yang belajar dari India, Timur Tengah, dan Malaysia terapi bekam berkembang lebih pesat (F. R. Sari et al., 2018).

Terapi bekam atau *hijamah* kuat hubungannya dengan pengobatan Islam yang didukung oleh Hadits Nabi Muhammad yang merekomendasikan penggunaannya dalam penyakit manusia lebih dari 1400 tahun yang lalu.

Banyak juga hadis yang meriwayatkan bahwa bekam adalah suatu pengobatan yang dianjurkan Rasulullah SAW:

إِنَّ أَفْضَلَ مَا تَدَاوَيْتُمْ بِهِ الْحِجَامَةُ، أَوْ «هُوَ مِنْ أَمْتَلِ دَوَائِكُمْ

Artinya : “*sesungguhnya (di antara) sebaik-baik (obat) yang kamu berobat dengannya ialah berbekam (atau) ia adalah antara sebaik-baik obat kamu*”

Hadis riwayat Muslim.

Pentingnya berbekam juga telah disampaikan oleh para malaikat saat Rasulullah Saw. melakukan Isra Mi'raj.

Abbas radhiallahu ‘Anhum bahwa Rasulullah SAW bersabda:

مَا مَرَزْتُ لَيْلَةَ أُسْرِي بِي، بِمَلَا مِنْ الْمَلَائِكَةِ، إِلَّا كُلُّهُمْ يَقُولُ لِي: عَلَيْنِكَ، يَا مُحَمَّدُ بِالْحِجَامَةِ

Artinya : “*tidaklah aku melalui (sekumpulan) malaikat pada malam aku di perjalanan (dari Masjidil Haram ke Masjidil Aqsa) kecuali mereka berkata kepadaku: hendaklah kamu wahai Muhammad berbekam*” hadis riwayat Ibnu Majah

Saat ini, penggunaan bekam sedang mengalami peningkatan untuk promosi kesehatan dan variasi pengobatan penyakit di seluruh dunia. Pengobatan dengan terapi bekam memiliki keamanan jika dilakukan oleh orang yang sudah terlatih. (Qureshi *et al.*, 2017). Pengobatan dengan terapi bekam sangat dianjurkan jika penyakit yang diderita merupakan penyakit yang dapat disembuhkan oleh bekam. Pada umumnya praktisi bekam menyatakan tidak ada efek samping yang serius dari tindakan bekam (Sari *et al.*, 2018).

Terapi bekam saat ini sudah menjadi salah satu intervensi yang sudah akan dimasukkan dalam buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yang dibuat dan dikeluarkan oleh (PPNI, 2018).

Profesi Apoteker dalam pemberian obat-obat pada pasien kanker misalnya bekam banyak digunakan dalam membantu mengurangi rasa sakit pada pasien-pasien yang kurang responsif terhadap obat-obat *analgetik* (Risniati et al., 2019). Selain itu efek inflamasi setelah bekam yang menyebabkan *vasodilatasi* pembuluh darah banyak dimanfaatkan dalam mengontrol hipertensi. Aleyeidi et al., (2015) dalam penelitiannya merekomendasikan pengembangan intervensi pengobatan bekam untuk penurunan hipertensi. Bekam (*Hijamah*) dapat digunakan sebagai tambahan untuk terapi konvensional, yang memungkinkan penurunan dosis obat anti hipertensi tertentu (Al-Tabakha et al., 2018).

Bekam basah bisa digunakan dalam pengobatan pasien dengan diabetes mellitus (DM). bekam basah membersihkan darah pasien diabetes. Manfaat bagi pasien DM bisa didapat apabila bekam diberikan bersama-sama dengan diet, obat-obatan hipoglikemik ataupun *costus* (sejenis tanaman yang mempunyai efek hipoglikemik). Dengan melakukan bekam diharapkan dapat mencegah ataupun menunda komplikasi (Risniati et al., 2019b)

Program studi kedokteran umum sendiri sudah tidak asing dengan terapi bekam ini. Aktivasi zat-zat inflamasi dari bekam diketahui dapat memperlancar sirkulasi darah sehingga dinilai baik dalam memperlambat proses kaki *diabetikum* pada pasien diabetes melitus dan juga mengobati kaki *diabetik*.

Pada pasien dengan kaki diabetes terjadi penumpukan cairan interstisial yang bersifat hiperglikemik. Hal ini mengakibatkan iskemia, gangren atau jaringan mati yang disebabkan oleh kerusakan saraf, infeksi atau sirkulasi darah yang buruk. Dengan melakukan bekam, dapat mengurangi hal-hal yang menyebabkan timbulnya iskemia dan gangren tersebut. Pengobatan bekam untuk kaki diabetes harus dilakukan monitor dari spesialis bedah vaskular atau dokter ahli yang berhak menanganinya. (Nasrat et al., 2015)

Adapun pemanfaatan bekam untuk penanganan penyakit, seperti DM, hipertensi, dapat diberikan bersama dengan terapi konvensional, diimbangi penerapan pola hidup sehat, supaya dapat mencegah atau menunda terjadinya komplikasi. (Risniati et al., 2019b)

Bekam juga dapat menyembuhkan nyeri dan sakit pada gigi hal ini disampaikan oleh HR Thobroni dalam Sari et al., (2018) mengatakan bahwa pengobatan dengan terapi bekam dilakukan di tengah tengkuk (*qomahduah*), makan dapat menyembuhkan penyakit salah satunya sakit gigi. Penelitian tentang pengobatan sakit gigi dengan bekam pernah dilakukan oleh Fatah et al., (2014) menunjukkan hasil bahwa terapi dengan bekam dinilai efektif menyembuhkan nyeri pada gigi. Hasil dari penelitian ini adalah skala nyeri pada penderita sakit gigi sebelum dibekam dari 32 responden diketahui nilai rata-rata 8. Skala nyeri pada penderita sakit gigi sesudah dibekam dari 32 orang dengan hasil pengukuran skala nyeri diketahui nilai rata-rata 1,84.

Bekam mempunyai manfaat dalam pengobatan penyakit lokal seperti nyeri leher, nyeri punggung bawah, dan nyeri lutut dan penyakit sistematis seperti diabetes melitus, hipertensi, dan artritis reumatoid (Aboushanab & AlSanad, 2018). Di era pelayanan kesehatan berbasis bukti atau *evidence based healthcare*, maka seharusnya ada bukti ilmiah dari suatu tata cara pengobatan yang diklaim bermanfaat (Satria, 2013). Sudah banyak penelitian terkait manfaat terapi bekam dalam dunia kesehatan. Dalam penelitian Rahmanda *et al.*, (2016) menunjukkan bahwa bekam dapat menurunkan kolesterol total. Efek dalam terapi bekam tidak mempengaruhi *Heart Rate Variability* HRV pria remaja dengan obesitas (Syahruramdhani *et al.*, 2016). Penelitian yang dilakukan oleh Meinisasti *et al.*, (2019) menunjukkan bahwa adanya penurunan kadar kolesterol yang signifikan setelah terapi bekam basah.

Meskipun memiliki berbagai macam manfaat, namun persepsi masyarakat terhadap terapi komplementer, termasuk bekam cenderung masih banyak yang negatif. Hal ini dibuktikan oleh (Purboyekti, 2017) mengenai gambaran persepsi masyarakat terhadap pengobatan dengan komplementer dan alternatif terapi atau CAM dengan hasil penelitiannya 46,6% responden mempunyai persepsi negatif terhadap pengobatan komplementer dan alternatif, lalu 37.5% yang memiliki persepsi negatif terhadap bekam. Penelitian lain yang dilakukan El-Olemy *et al.*, (2017) dalam penelitian ini menunjukkan persepsi terhadap terapi bekam saat membuang darah kotor dalam tubuh adalah keyakinan kontroversial yang paling umum yang dilaporkan oleh 68,1% peserta.

Penelitian pada mahasiswa kesehatan juga pernah dilakukan oleh Al Mansour *et al.*, (2015) hasil dari penelitian yang sama menunjukkan bahwa secara keseluruhan ada kepuasan yang rendah di antara mahasiswa kedokteran mengenai terapi komplementer sebagai bagian dari kurikulum medis. Sikap mahasiswa kedokteran dalam penelitian ini membuktikan terapi bekam bukan merupakan terapi komplementer yang paling sering digunakan oleh mahasiswa kedokteran.

Bekam basah atau kering digunakan pada banyak penyakit dan kebanyakan dilakukan oleh praktisi tradisional di seluruh dunia (AlBedah *et al.*, 2015) Penggunaan praktik pengobatan tradisional dapat diterima baik sejak dulu sampai sekarang karena semakin jelas dan nilai terapeutiknya. Namun, beberapa dari persepsi tentang terapi tradisional seperti bekam di kalangan profesional kesehatan masih buruk karena bukti ilmiah dan masih dianggap kontroversi karena kurangnya pendidikan, promosi dan pengajaran terapi bekam dalam kurikulum pendidikan kesehatan terkait. Ada perhatian rendah dalam dunia pendidikan kesehatan mengenai CAM.

Seharusnya pembuat kebijakan lebih mempersiapkan rencana nasional untuk meninjau kurikulum perguruan tinggi kesehatan untuk mempersiapkan penyedia layanan kesehatan terkait praktik CAM berbasis bukti ilmiah (Mohamed *et al.*, 2012). Selain itu, keyakinan dan persepsi kontroversi tentang bekam disebabkan kurangnya regulasi, penelitian, pelatihan profesional, dan pengajaran di sekolah kedokteran dan kesehatan. Selain itu, praktisi yang tidak

memenuhi syarat juga berpengaruh terhadap persepsi yang buruk terhadap terapi bekam (El-Olemy et al., 2017).

Persepsi dan sikap mahasiswa kesehatan menjadi baik terhadap CAM setelah pengenalan kurikulum tentang mata kuliah tentang CAM (AlBedah, Khalil, AlQaed, *et al.*, 2015). Persepsi dan sikap mahasiswa kedokteran dan kesehatan yang buruk terhadap terapi bekam dapat menghambat minat calon tenaga kesehatan untuk belajar pengobatan dengan CAM khususnya terapi bekam (El-Olemy et al., 2017).

Rendahnya minat calon tenaga kesehatan mempelajari terapi bekam untuk alternatif pengobatan akibat persepsi yang buruk terhadap bekam juga menyebabkan meningkatkan risiko kejadian infeksi luka, waktu penyembuhan yang lebih lama, pembentukan bekas luka, dan penyebaran penyakit yang ditularkan melalui darah. Selain itu, praktik semacam itu juga dapat meningkatkan insiden infeksi ke lingkungan terdekat, kerabat, pengasuh, dan praktisi. Beberapa kasus mungkin memerlukan rawat inap dengan tambahan pada layanan kesehatan (Liu *et al.*, 2013).

Berdasarkan studi pendahuluan yang sudah dilakukan peneliti kepada 12 Mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan (FKIK) UMY mengungkap bahwa banyak yang masih belum mengetahui bekam secara mendalam baik dari manfaat, tujuan, dan bekam bisa dilakukan kepada siapa saja. Berdasarkan studi pendahuluan ini 66,7% mahasiswa mengatakan bekam bisa dilakukan pada semua usia dan tidak tahu apakah bekam bisa dilakukan pada semua usia. Hanya satu mahasiswa mengatakan tidak semua usia bisa

melakukan bekam dan sisanya mengatakan bisa dilakukan kecuali pada anak atau bayi. Empat dari dua belas mahasiswa FKIK yang pernah melakukan bekam dan tidak secara rutin. Empat dari dua belas mahasiswa FKIK mengatakan bekam perlu dilakukan untuk penyembuhan sebagai pendamping pengobatan konvensional sisanya 66,7% mengatakan bisa dilakukan tergantung kondisi dan mengatakan tidak tahu tentang hal ini.

Berdasarkan latar belakang dan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Persepsi dan sikap mahasiswa FKIK UMY terhadap terapi bekam (*hijamah*).

B. RUMUSAN MASALAH

“Bagaimana persepsi dan sikap mahasiswa FKIK UMY terhadap terapi bekam (*hijamah*)?”.

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

“Mengidentifikasi persepsi dan sikap mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan (FKIK) UMY terhadap terapi bekam (*hijamah*)”.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik mahasiswa FKIK UMY yang menjadi responden meliputi pengalaman terhadap terapi bekam (*hijamah*).
- b. Mengetahui persepsi mahasiswa FKIK UMY terhadap terapi bekam (*hijamah*).

- c. Mengetahui sikap mahasiswa FKIK UMY terhadap terapi bekam (*hijamah*).

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Bagi Praktik Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan mengenai persepsi dan sikap mahasiswa Fakultas kedokteran dan ilmu kesehatan terhadap terapi bekam (*hijamah*) dan dalam praktik keperawatan perawat mampu secara mandiri memberikan terapi komplementer khususnya bekam (*hijamah*) sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia yang berlaku.

2. Bagi Mahasiswa

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan bahwa pembelajaran tentang terapi bekam dipelajari dan dipersiapkan dari masa perkuliahan.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan bisa sebagai bahan peningkatan pemahaman dan pengetahuan mahasiswa kesehatan tentang pengobatan komplementer dan alternatif khususnya terapi bekam (*hijamah*) dan untuk memperkuat aspek perawat yang islami di *FKIK UMY*.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi gambaran untuk peneliti selanjutnya tentang bagaimana persepsi dan sikap mahasiswa

kesehatan tentang pengobatan komplementer dan alternatif khususnya terapi bekam.

E. PENELITIAN TERKAIT

1. Jurnal dengan judul *Cupping Therapy (Al-Hijamah): An Exploratory Study of Healthcare Professionals Controversial Beliefs and Conceptions, Kingdom of Saudi Arabia* oleh (El-Olemy et al., 2017). Penelitian ini bertujuan mengeksplorasi keyakinan dan konsep yang menyatakan kontroversial tentang terapi bekam di kalangan profesional kesehatan. Sebuah studi *cross-sectional* yang melibatkan 241 profesional kesehatan. Hasil dari penelitian ini menyatakan 68,1% peserta beranggapan mengeluarkan darah dengan bekam adalah tindakan yang kontroversi. Persamaan dalam penelitian ini adalah dalam metode penelitian kuantitatif. Sedangkan perbedaan yang digunakan adalah subjek dalam penelitian tersebut subjek adalah tenaga kesehatan profesional yang telah bertugas sedangkan dalam penelitian ini subjek adalah mahasiswa kesehatan yang belum menjadi tenaga kesehatan profesional.
2. Dalam penelitian (Al-luhaidan & Prarthana, 2020) dengan judul *Hijama Practices and the Perceived Health Benefits among the People of Al-Qassim Region, Saudi Arabia*. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menentukan pengetahuan, sikap, dan praktik *Hijamah* di antara populasi Qassim di Arab Saudi. Untuk membuat kesadaran tentang praktik yang baik dan untuk menilai efektivitas *Hijamah*. Jenis survei dengan *cross-*

sectional observasional kepada 201 peserta yang semuanya mempraktikkan bekam. Pemahaman bekam sebagai pengobatan alternatif masih dianggap bahaya karena mengeluarkan darah dari tubuh. Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan peneliti adalah menggunakan kuantitatif, pengumpulan data menggunakan kuesioner. Sedangkan perbedaannya adalah sasaran subjek yang digunakan dan variabel penelitian.

3. Penelitian dari (Taupikurrahman, 2019) dengan judul Persepsi Dan Tingkat Kepuasan Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan (PSIK) Universitas Muhammadiyah Yogyakarta Terhadap Pembelajaran Terkait Bekam (*hijamah*). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi persepsi dan tingkat kepuasan mahasiswa PSIK UMY terhadap pembelajaran terkait bekam (*hijamah*). Subjek penelitian ini adalah mahasiswa Ilmu keperawatan. Hasil penelitian ini menunjukkan persepsi dan tingkat kepuasan mahasiswa terhadap pembelajaran terkait bekam (*hijamah*) dalam kategori sedang dan puas. Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan peneliti adalah menggunakan metode penelitian kuantitatif. Sedangkan perbedaan adalah tujuan serta sasaran subjek.
4. Pada penelitian dengan judul *Satisfaction, self-use and perception of medical students in Majmaah University, Kingdom of Saudi Arabia, towards Complementary and Alternative Medicine* (Al Mansour *et al.*, 2015). Penelitian deskriptif ini dilakukan dengan mengelola kuesioner pada mahasiswa kedokteran yang mempelajari *Complementary and Alternative*

Medicine (CAM). Dengan hasil penelitian pada mahasiswa kedokteran menunjukkan kepuasan siswa tentang mempelajari CAM. Tiga puluh (43%) siswa merasa puas mempelajari CAM. Tujuh belas (25%) dan 22 (32%) adalah netral dan tidak puas. Persepsi mahasiswa kedokteran tentang mempelajari CAM (62%) menyatakan mempelajari CAM akan berguna pada pengetahuan terhadap CAM di masa mendatang. Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti adalah menggunakan penelitian kuantitatif dengan pengambilan data dengan kuesioner. sedangkan perbedaannya adalah dengan sasaran subjek penelitian.