

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Terapi alternatif komplementer atau *complementary alternative medicine* merupakan sebuah kelompok praktek medis dan produk kesehatan yang dianggap sebagai terapi tambahan dari pengobatan konvensional (Elfira *et al.*, 2016). Terapi komplementer dikenal dengan terapi tradisional yang digabungkan dalam pengobatan modern. Terapi komplementer dapat digunakan sebagai Penanggulangan Penyakit yang dilakukan sebagai pendukung kepada Pengobatan Medis (Rufaida *et al.*, 2018).

Terapi komplementer dikenal dengan terapi tradisional yang digabungkan dalam pengobatan modern. Perkembangan terapi komplementer ini dikenal sebagai terapi modalitas atau aktivitas yang mampu menambahkan pendekatan klien dalam pelayanan kesehatan (Rufaida *et al.*, 2018). Pendapat lain menyebutkan bahwa terapi komplementer dan alternatif adalah aspek penting dan universal dari sumber daya medis, termasuk sistem kesehatan, metode, praktik, dan memiliki teori dan keyakinan, yang berbeda dari sistem perawatan kesehatan biasa dalam masyarakat atau budaya yang ada. *Complementary and alternative medicine/CAM Research Methodology Conference*, 1997 dalam (Snyder & Lindquis, 2014).

Terapi komplementer yang ada menjadi salah satu pilihan pengobatan di masyarakat. Terapi komplementer akhir-akhir ini sangat menjadi sorotan di

berbagai negara. Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2005, terdapat 65 - 75% seluruh penduduk di dunia pernah melakukan pengobatan menggunakan terapi komplementer (Trisnawati & Jenie, 2019). Di Indonesia sendiri, kepopuleran pengobatan non-konvensional, termasuk pengobatan komplementer ini, bisa diperkirakan sudah lama dan sudah banyak yang menggunakan terapi komplementer tersebut (Anita, 2018). Dari beberapa pendapat klien mengatakan banyak yang menggunakan terapi komplementer dengan alasan keyakinan, keuangan, reaksi obat kimia dan tingkat kesembuhan. Terapi komplementerakan dirasakan lebih murah jika klien dengan penyakit kronis yang harus rutin menjalani pengobatan.

Pengobatan komplementer yang telah ditemukan diantaranya tanaman tradisional, akupunktur, akupressur, bekam, dan lain-lain (Trisnawati & Jenie, 2019). Bekam merupakan salah satu terapi komplementer tertua. Bekam sudah ada di dalam catatan kedokteran tertua *Papyrus Ebers*, yang ditulis 1550 SM pada era Mesir kuno (El-olemy *et al.*, 2020). Pelayanan kesehatan tradisional ini telah dipraktikkan oleh berbagai macam peradaban besar kuno di dunia, termasuk Mesir, Persia, Babilonia, Cina, India, Yunani dan Romawi (Risniati *et al.*, 2019). Pada zaman di saat Nabi Muhammad, beliau menggunakan tanduk kerbau atau sapi, tulang unta, gading gajah.

Bekam dalam bahasa arab berarti *hijamah*, dari kata *al-hijamu*, yang berarti pekerjaan membekam. *Al-hijamu* berarti menghisap atau menyedot. Sehingga *hijamah* atau bekam diartikan sebagai peristiwa penghisapan darah dengan alat menyerupai tabung, serta mengeluarkannya

dari permukaan kulit dengan penyayatan yang kemudian ditampung di dalam gelas (Al-luhaidan & Prarthana, 2020).

Terdapat hadits yang mengatakan tentang pengobatan Nabi yaitu hadits dalam *shahih Al-Bukhari* dari Said bin Jubair dari Ibnu Abas, Nabi Muhammad SAW, bersabda :

الشِّفَاءُ فِي ثَلَاثَةٍ فَيَشْرَبُ طَمْحُجْمًا أَوْ شَرِبَةَ عَسَلٍ أَوْ كَيْتِينَارٍ وَأَنَا أَنَّهُمْ تَبِعْنَا كَيْ

Artinya :“*Pengobatan itu ada tiga cara : meminum madu, bekam, dan kay (cap besi yang dipanaskan), dan aku melarang umatku dari kay*” (HR. Al-Bukhari).

Di Indonesia terapi komplementer bekam sudah sering dipakai sebagai terapi tambahan dari pengobatan konvensional. Banyak yang menyebut terapi tersebut dengan nama seperti canduk, canthuk, kop, cupping, mambakan dan lainnya (Risniati *et al.*, 2019). Banyak masyarakat Indonesia yang menggunakan terapi bekam berdasarkan dengan keyakinan, budaya, tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan dan tingkat ekonomi. Keyakinan masyarakat untuk melakukan terapi bekam karena meyakini bahwa terapi bekam memiliki manfaat yang baik bagi kesehatan, dapat mengurangi beberapa penyakit, dan memiliki harga yang cukup murah sehingga banyak masyarakat yang menggunakan terapi bekam tersebut (Khaleda, 2018).

Terapi bekam telah menjadi salah satu intervensi keperawatan yang diakui secara nasional sebagai salah satu kompetensi dalam keperawatan. Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yang dibuat dan dikeluarkan oleh (PPNI, 2018) telah memasukan bekam sebagai tindakan intervensi terhadap

klien. Diharapkan tenaga kesehatan dapat memahami tentang terapi bekam sehingga dapat memberikan terapi ini sesuai standar nasional dan bisa melakukan sosialisasi terkait manfaat terapi bekam pada masyarakat.

Bekam mempunyai manfaat dalam pengobatan penyakit lokal seperti nyeri leher, nyeri punggung bawah, dan nyeri lutut dan penyakit sistematis seperti diabetes melitus, hipertensi, anemia (Aboushanab & AlSanad, 2018). Di era pelayanan kesehatan berbasis bukti, maka seharusnya ada bukti ilmiah dari suatu tatacara pengobatan yang diklaim bermanfaat. Berdasarkan Kemenkes RI terapi bekam ini memiliki banyak manfaat untuk kesehatan antara lain, bisa mengurangi darah tinggi, vertigo, hingga mencegah stroke. Bekam juga mampu membuang racun dan kolesterol yang menumpuk dalam darah sehingga dapat melancarkan peredaran darah (Syahruramdhani *et al.*, 2016).

Manfaat pengobatan bekam memiliki khasiat yang sangat baik untuk kesehatan. Oleh karena itu, diperlukan pengetahuan dan sikap perawat terhadap bekam. Pengetahuan adalah dasar bagi perawat untuk bertindak atas pasien. Semakin tinggi tingkat pengetahuan perawat maka diharapkan perawat dapat menunjukkan sikapnya terhadap pasien. Oleh karena itu diperlukan perawat atau tenaga kesehatan lain dengan tingkat pengetahuan yang tinggi terkait kesehatan dan landasan teori yang memadai agar dapat mengembangkan sikap terhadap tindakan kesehatan (Rahayu, 2018).

Tanggapan dari beberapa tenaga kesehatan terkait dengan bekam seperti halnya yang sudah dilakukan pada penelitian (Al Mansour *et al.*, 2015) menunjukkan bahwa adanya ketidakpuasan dari tenaga kesehatan terhadap pengobatan bekam dikarenakan tidak adanya bukti yang mendukung praktik bekam sehingga menjadi penghalang bagi tenaga kesehatan untuk menyarankan pasien dalam menggunakan bekam di masa mendatang. Menurut Ikmal & Satria (2020) dalam penelitiannya mengatakan terapi bekam seharusnya dilakukan di bawah pengawasan Biro Dinas Kesehatan, namun karena dilakukan tanpa izin maka sulit untuk memahami besarnya populasi dari penggunaan terapi bekam.

Minimnya data berbasis bukti pada bekam menjadi salah satu kendala bagi perawat. Beberapa tanggapan dari praktisi bekam menyatakan bahwa bekam tidak memerlukan kualifikasi khusus dan siapapun dapat berlatih. Di sebagian besar negara dan wilayah, ahli bekam tidak melakukan pelatihan bekam, yang menyebabkan perawat salah memahami tren bekam. Hal ini menjadi kendala bagi perawat yang ingin memahami tren bekam. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa perawat memiliki pengetahuan dan sikap yang rendah terhadap terapi bekam (El-olemy *et al.*, 2020).

Rendahnya pengetahuan dan sikap perawat terhadap terapi bekam dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya faktor personal, seperti latar belakang pendidikan faktor psikologis yang meliputi tingkat teori dan pembelajaran, serta Faktor organisasi yang terdiri dari pelatihan dan

pengembangan, imbalan atau penghargaan, pengambilan keputusan, pengambilan risiko dan kerja sama (Bondowoso *et al.*, 2014).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang sudah dilakukan oleh peneliti kepada sepuluh perawat RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta. Mengungkapkan bahwa masih banyak dari perawat yang masih belum mengetahui terapi bekam secara mendalam. Sepuluh perawat yang sudah menjadi responden studi pendahuluan sembilan di antaranya tidak mengetahui terapi bekam mulai dari manfaat, jenis, dan sebagai terapi tambahan dari pengobatan medis, dan hanya satu perawat yang mengetahui bahwa terapi bekam sangat baik untuk kesehatan dan boleh dilakukan sebagai terapi sampingan dari pengobatan medis.

Penjelasan latar belakang yang sudah disampaikan di atas yang membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “pengetahuan dan sikap perawat RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta terhadap terapi bekam”

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana pengetahuan dan sikap perawat RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta terhadap terapi bekam

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui pengetahuan dan sikap perawat RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta terhadap bekam untuk kesehatan

2. Tujuan khusus
  - a. Mengetahui karakteristik perawat RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta yang menjadi responden.
  - b. Mengetahui pengetahuan perawat RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta terhadap terapi bekam.
  - c. Mengetahui sikap perawat RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta terhadap terapi bekam.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi praktik keperawatan

Penelitian ini di harapkan dapat menambah ilmu terkait pengetahuan dan sikap perawat sebagai tenaga medis mengenai terapi bekam.
2. Bagi perawat

Penelitian ini di harapkan dapat memberikan pengetahuan bagi perawat terkait terapi bekam mulai dari manfaat bekam, titik bekam, dan indikasi maupun kontraindikasi terapi bekam, sehingga diharapkan perawat mampu mengaplikasikan ataupun menjadi konsultan bagi klien mengenai terapi bekam sebagai pendamping pengobatan konvensional.
3. Bagi institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan bisa sebagai bahan evaluasi bagi institusi pendidikan untuk dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap mahasiswa kesehatan tentang terapi bekam sebagai pendamping pengobatan konvensional.
4. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini di harapkan dapat memberikan pengetahuan dan sikap mahasiswa PSIK UMY sebagai calon perawat terhadap pembelajaran bekam, sehingga di harapkan peneliti selanjutnya dapat meneliti tentang pengetahuan dan sikap mahasiswa PSIK UMY terhadap pembelajaran terkait bekam.

#### **E. Penelitian Terkait**

1. (El-olemy *et al.*, 2020)Jurnal dengan judul *Cupping Therapy (Al-Hijamah): An Exploratory Study of Healthcare Professionals Controversial Beliefs and Conceptions, Kingdom of Saudi Arabia*. Penelitian ini bertujuan mengeksplorasi keyakinan dan konsepsi kontroversial tentang terapi bekam di kalangan profesional kesehatan, Riyadh, Kerajaan Arab Saudi (KSA). Sebuah studi cross-sectional yang melibatkan 241 profesional kesehatan. Semua peserta yang akan melakukan terapi bekam menjalani satu minggu kursus pelatihan Al-Hijamah di *National Center for Complementary and Alternative (NCCAM)*. Bekam dalam membuang darah kotor dalam tubuh adalah keyakinan kontroversial yang paling umum yang dilaporkan oleh 68,1% peserta. Sebagian peserta (31,5%) melaporkan "Al-Hijamah benar-benar aman" dan "Al-Hijamah efektif dalam pengobatan semua penyakit". Persamaan dalam penelitian ini adalah dalam metode penelitian kuantitatif. Sedangkan perbedaan yang digunakan adalah subjek dalam penelitian tersebut calon tenaga kesehatan sedangkan dalam penelitian ini adalah tenaga kesehatan profesional yang telah bertugas



2. (Al-luhaidan & Prarthana, 2020) berjudul *Hijama Practices and the Perceived Health Benefits Among the People of Al-Qassim Region, Saudi Arabia*. Tujuannya adalah untuk mengetahui pengetahuan, sikap, manfaat dan praktik Hijama di kalangan penduduk Qassim. Metode yang digunakan Penelitian observasional, cross-sectional. Data melalui kuesioner secara online, yang diterjemahkan ke dalam bahasa Arab dan dilakukan pretest melalui penelitian kecil yang dilakukan pada 15 penduduk untuk memfasilitasi pemahaman yang mudah oleh peserta penelitian. Kuesioner dibagi menjadi 2 bagian. Bagian pertama termasuk pertanyaan tentang karakteristik demografis seperti usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pendapatan bulanan. Dan bagian kedua termasuk pertanyaan tentang pengetahuan, sikap, dan praktik Hijama. Hasilnya para peserta ini mempraktikkan Hijama, tetapi pemahamannya Hijama adalah obat alternatif, yang berarti pengambilan darah dari tubuh, yang diyakini berbahaya. Persamaan penelitian ini pada subjeknya yaitu masyarakat dan menggunakan observasional, cross sectional untuk mendapatkan data. Perbedaan penelitian ini pada variabelnya dan metode penelitiannya berbeda.
3. 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). Penelitiandeskriptif 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.