

**TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP MAHASISWA PROGRAM STUDI ILMU
KEPERAWATAN (PSIK) UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA TERHADAP
TERAPI BEKAM (*HIJAMAH*)**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun oleh

ALTAF MAULANA PASHA

20150320105

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**

2019

HALAMAN PENGESAHAN NASKAH PUBLIKASI

**TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP MAHASISWA PROGRAM STUDI
ILMU KEPERAWATAN (PSIK) UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
YOGYAKARTA TERHADAP TERAPI BEKAM (HIJAMAH)**

Disusun oleh

ALTAF MAULANA PASHA

20150320105

Telah disetujui dan diseminarkan pada tanggal 28 Mei 2019

Dosen Pembimbing,

Syahruramdhani, S.Kep., Ns., MSN., M.Sc.

NIK : 19900328201704173255

Dosen Penguji,

Fahni Haris, S.Kep., Ns., M.Kep., CWCS

NIK : 19851027 20150717 3 170

Mengetahui,

**Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta**

Shanti Wardaningsih, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep Jiwa., Ph.D.

NIK : 19790722 20020417 3 058

TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP MAHASISWA PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (PSIK) UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA TERHADAP TERAPI BEKAM (*HIJAMAH*)

Altaf Maulana Pasha¹, Syahruramdhani²

^[1]Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, 55183, Indonesia.

^[2]Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta 55183, Indonesia.

*E-mail: altafmaulana15@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang : Pengobatan alternatif dan Komplementer yang paling banyak digunakan untuk pengobatan yaitu terapi bekam (*Hijamah*). Bekam merupakan pengobatan *Thibbun Nabawi* (metode pengobatan Nabi), metode pengobatan ini diterapkan dan termasuk dalam pengobatan alternatif dan frekuensi penggunaannya meningkat pesat didunia. Sebab seseorang ingin menggunakan pengobatan terapi bekam antara lain untuk meningkatkan kesehatan, seperti mengeluarkan darah kotor untuk menghilangkan penyakit, pengobatan bekam menggunakan bahan-bahan yang tidak mengandung senyawa kimia sehingga tidak memiliki efek samping, praktis dan terjangkau, biaya relatif lebih murah serta kemanjuran dan kecocokan terapi. Meskipun pengobatan terapi bekam sudah banyak dilakukan, namun masih ada beberapa orang yang tidak mengetahui tentang terapi bekam dan memberikan berbagai sikap yang berbeda-beda.

Tujuan : Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi tingkat pengetahuan dan sikap mahasiswa PSIK UMY terhadap terapi bekam (*hijamah*).

Metode : Jenis penelitian ini yaitu kuantitatif *non eksperimental* deskriptif. Subjek penelitian ini adalah 85 mahasiswa PSIK tahun ajaran 2018/2019 (angkatan 2015) Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner skala ordinal. Teknik analisis yang digunakan adalah univariat.

Hasil : Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden didominasi oleh responden perempuan dan usia responden yang paling dominan yaitu usia 21 tahun, hasil penelitian ini menunjukkan tingkat pengetahuan dan sikap mahasiswa terhadap terapi bekam (*hijamah*) dalam kategori sedang dan cukup.

Kata Kunci : *Tingkat Pengetahuan, sikap, Terapi Bekam (Hijamah)*

LEVEL OF KNOWLEDGE AND ATTITUDE OF NURSING STUDENTS IN UNIVERSITY OF MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA TOWARDS CUPPING THERAPY (HIJAMAH)

Altaf Maulana Pasha¹, Syahruramdhani²

^[1]Nursing Student, University of Muhammadiyah Yogyakarta, 55183, Indonesia.

^[2]Nursing Lecturer, University of Muhammadiyah Yogyakarta 55183, Indonesia.

*E-mail: altafmaulana15@gmail.com

Abstract

Background : *Alternative and complementary treatments that are most widely used for treatment are cupping therapy (Hijamah). Cupping is a treatment of Thibbun Nabawi (Prophet's treatment method), this method of treatment is applied and included in alternative medicine so that the use of highly increased cupping is very popular in the world. someone uses cupping therapy to improve health, such as removing dirty blood to eliminate disease. Cupping treatment is carried out using materials that do not contain chemical compounds so that they have no side effects, are practical and affordable, the costs are relatively cheaper and this treatment works well. Although cupping therapy treatments have been widely practiced, there are still some people who do not know about cupping therapy and provide a variety of different attitudes.*

Research Purpose : *The purpose of this study is to identify the levels of knowledge and attitude of Nursingstudents to cupping (hijamah) therapy.*

Research Method : *This type of research is descriptive quantitative non-experimental. The subject of this study were 85 Nursing students in the 2018/2019 academic year (class of 2015) University of Muhammadiyah Yogyakarta. Data collection techniques are carried out using ordinal scale questionnaires. The analysis technique used is univariate.*

Results : *The results showed that respondents were dominated by female respondents aged 21 years old, the results of this study show the level of knowledge and attitudes of students towards cupping therapy (hijamah)at the level of moderate and sufficient category*

Key Words : *Level of Knowledge, Attitude, Cupping (Hijamah) therapy*

PENDAHULUAN

Terapi alternatif komplementer merupakan kelompok dari macam-macam sistem pengobatan, praktik, perawatan dan produk yang secara umum tidak menjadi bagian dari pengobatan konvensional (Perry, Potter, 2009). Pemanfaatan dari terapi alternatif komplementer frekuensinya meningkat dengan pesat di dunia. Perkembangan frekuensi yang meningkat sudah tercatat di Negara Afrika dan dengan kisaran populasi global sebanyak 20% - 80% (Amira & Okubadejo, 2007).

Umumnya masyarakat sekarang mulai berpindah memakai pengobatan komplementer dibanding dengan pengobatan medis, sekalipun pengobatan medis adalah pengobatan yang populer. Didukung dari data Kemenkes tahun 2011 dengan pembuktian 80% masyarakat Afrika memakai pengobatan alternatif dan komplementer untuk perawatan kesehatan primer. Bahkan di Indonesia sendiri terdapat 40% dari jumlah seluruh masyarakat dan 70% penduduk pedesaan di Indonesia memakai pengobatan alternatif dan komplementer (Kamaluddin, 2010).

Beberapa macam pengobatan alternatif dan komplementer yang banyak dipakai oleh kebanyakan orang adalah pengobatan jenis bekam, pijat refleksi, akupresur dan akupunktur, ahli patah tulang, tukang urut dan pemakaian obat herbal (Kemenkes, 2007). Sekarang ini banyak masyarakat mulai berminat dengan jenis pengobatan komplementer, beberapa alasan mengapa banyak orang memilih pengobatan komplementer diantaranya yaitu pengobatan komplementer menggunakan bahan-bahan yang tidak mengandung senyawa kimia sehingga tidak memiliki efek samping, biaya yang terjangkau, serta efektifitas dari penyembuhan yang

signifikan. Salah satu jenis pengobatan komplementer yaitu terapi bekam (Umar, 2008).

Salah satu jenis terapi komplementer dan alternatif yang banyak digunakan untuk pengobatan adalah bekam (Hijamah). Bekam adalah kata yang berasal dari bahasa Arab yaitu *Al-Hijamah (hajaaman)* yang memiliki arti mencegah (mencegah datangnya penyakit). Bekam ialah salah satu pengobatan alternatif dengan metode pengeluaran darah dari dalam tubuh yang mengandung racun lewat permukaan kulit dengan metode hisap menggunakan gelas vakum yang kemudian permukaan kulit ditusuk-tusuk menggunakan jarum (Sugiyono, 2011). Terapi bekam yaitu sebuah metode pengobatan dengan cara pengeluaran zat racun yang mengendap didalam tubuh melewati permukaan kulit dengan metode menusuk-nusuk permukaan kulit dengan menggunakan jarum, setelah itu dilakukan penghisapan dengan menggunakan piranti kop (*cup*) yang divakumkan (Sharaf dan Razak, 2012).

Pengobatan tradisional bekam tercatat sebagai salah satu pengobatan tradisional yang telah digunakan sejak 400 SM. Pada kurun waktu atau periode tahun 2007-2012, telah berdiri lebih dari 26 klinik bekam di Indonesia (Damayanti, et al. 2012). Alasan seseorang ingin menggunakan pengobatan terapi bekam antara lain untuk meningkatkan kesehatan, seperti mengeluarkan darah kotor untuk menghilangkan penyakit, praktis dan terjangkau, menghindari efek samping obat kimia serta kemanjuran dan kecocokan terapi (Barnes, et al. 2008).

Berdasarkan penelitian Kamaluddin (2010) di Kabupaten daerah Banyumas, mayoritas penduduknya beragama agama islam dan penduduknya masih memakai pengobatan islami. Salah satu pengobatan pada penyakit metabolik

yang saat ini banyak dipakai ialah pengobatan komplementer dan alternatif dengan jenis terapi bekam, karena bekam adalah pengobatan yang sudah dipakai sejak zaman Rasulullah SAW (Yasin, 2008).

Islam menjelaskan dalam hadits Tirmidzi yang mengatakan bahwa Rasulullah SAW memberitahu kepada seluruh pengikutnya agar memakai metode bekam sebagai pengobatan alternatif untuk menghilangkan penyakit. Rasulullah memberikan pujian kepada orang yang melakukan pengobatan bekam, “Obat/kesembuhan itu (antara lain) dalam tiga (cara pengobatan): menggunakan madu, berbekam dan sundutan api, namun aku melarang umatku melakukan sundutan api.” Rasulullah SAW bersabda: “Sesungguhnya cara pengobatan paling ideal yang kalian pergunakan adalah hijamah (bekam).” (Muttafaq’alaihi) dari Abu Hurairah RA. Berbicara tentang bekam, didalam ilmu kesehatan Islam metode bekam itu tidak boleh dilakukan sembarangan. Metode bekam boleh dipakai hanya pada penyumbatan atau pembekuan didalam pembuluh darah, karena fungsi bekam itu sesungguhnya ialah pengeluaran darah kotor yang mengandung racun dari dalam tubuh manusia (Kasmui, 2010).

Meskipun pengobatan tradisional komplementer bekam sudah banyak dilakukan, namun masih ada beberapa orang yang tidak mengetahui tentang terapi bekam dan memberikan berbagai macam sikap yang berbeda-beda, ada yang bersikap positif ada juga yang negatif. Menurut Notoatmodjo (2011) pengetahuan adalah hasil dari seseorang yang telah melakukan penginderaan pada suatu objek tertentu. Penginderaan itu terjadi melalui pancaindra meliputi indra penglihatan, pendengaran, raba, penciuman, dan rasa. Pengetahuan atau

kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk seseorang dalam melakukan tindakan (*over behavior*). Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) pengetahuan adalah sesuatu yang diketahui berkaitan dengan proses pembelajaran.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Al-Balawi, et al. (2015) tentang *public perceptions of cupping therapy in Tabuk city, Saudi Arabia*. Hasilnya, pengetahuan sikap umum Saudi populasi terhadap terapi bekam (Hijamah) tidak mencukupi dalam beberapa aspek yaitu aspek pengetahuan.

Pentingnya pengetahuan itu dapat mempengaruhi seseorang dalam menentukan sebuah sikap/tindakan. Sikap ialah respon dan tindakan seseorang pada sebuah objek atau stimulus, yang mengaitkan faktor emosional dan pendapat pada orang yang bersangkutan yaitu, baik-tidak baik, setuju-tidak setuju, senang-tidak senang (Notoatmodjo, 2005). Sikap seseorang dapat dibentuk melalui interaksi social yang dapat dipengaruhi melalui, media massa, pengalaman pribadi, kebudayaan, pendidikan, agama dan emosi seseorang. Kemudian seseorang tersebut dapat menyikapi sesuatu dengan menolak atau menerima apa yang sedang terjadi. (azwar, 2011).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Adellia Dini (2012) tentang *Faktor-faktor yang mempengaruhi pasien melakukan pengobatan tradisional ke balai pengobatan tradisional di Yogyakarta tahun 2012*, bahwa adanya hubungan dengan sikap pasien dengan pengobatan tradisional, dimana semua responden yang berjumlah 30 orang memiliki sikap yang positif terhadap pengobatan tradisional dengan menggunakan pengobatan yang terbanyak ialah metode bekam.

Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Yuni setyaningsih (2012) tentang *Hubungan antara persepsi dengan sikap masyarakat terhadap pengobatan komplementer di kecamatan Grogol kabupaten Sukoharjo*, menunjukkan bahwa frekuensi sikap masyarakat tentang pengobatan terapi komplementer cukup tinggi, dimana 53 responden (53%) dari 100 responden menyikapi dengan sikap negatif. Hal ini dibuktikan masyarakat yang bersikap negatif terhadap pengobatan terapi komplementer karena masyarakat takut jika pengobatan komplementer dapat menimbulkan penyakit baru pada pengobatan medis yang sudah dijalani. (Setyaningsih, 2012).

Menurut Permenkes RI No HK.02.02/MENKES/148/I/2010 yang membahas perizinan dan dilaksanakan praktik keperawatan pada Bab ke 3, sebagaimana yang tertulis pada ayat ke 3 tentang praktik keperawatan dilaksanakan melewati pelaksanaan kegiatan asuhan keperawatan berupa cara *preventif, promotif*, perbaikan, dan pemberdayaan masyarakat serta aplikasi kegiatan keperawatan komplementer dan Permenkes RI No. 1109 tahun 2007 menuturkan terapi komplementer adalah terapi yang mencakup *kuratif, rehabilitatif, promotif* dan *preventif* yang diaplikasikan tim kesehatan dengan keamanan dan efektifitas tinggi. Berdasarkan peraturan tersebut, dapat disimpulkan penggunaan pengobatan komplementer menjadi salah satu dari bagian pelayanan kesehatan dan perawat sebagai bagian dari tim kesehatan dipersilahkan untuk mengaplikasikan pengobatan komplementer. Dan berdasarkan buku yang dikeluarkan oleh PPNI yaitu Standar Intervensi Keperawatan Indonesia yang didalamnya telah dicantumkan untuk terapi bekam. Hal ini tidak menutup kemungkinan

bahwa mahasiswa yang sudah menyelesaikan studinya dapat membuka praktek mandiri dengan memperhatikan keamanan, manfaat, dan dapat dipertanggung jawabkan.

Penelitian yang dilakukan oleh Mohammad Hooshangi, et al. (2017) dengan judul *Knowledge, Attitude, and Practice of Student of Gonabad University of Medical Sciences toward Famous Methods of Complementary and Alternative Medicine*. Hasilnya, bahwa pengetahuan dan sikap mahasiswa terhadap CAM (Bekam) rendah di jelaskan dengan data mahasiswa yang memiliki pengalaman penggunaan pribadi CAM (Bekam) sebanyak 8% dan mahasiswa yang merekomendasikan CAM (Bekam) sebanyak 11,4%.

Sedangkan berdasarkan Taher et al. (2009) Pada semua fungsi pendidikan tugas mahasiswa cukup berperan penting dan strategis. Dalam rencana untuk mempersiapkan diri, mahasiswa diharapkan dapat menerapkan, sikap pengetahuan, dan mengajarkan keterampilannya terhadap terapi bekam yang didapatkannya melalui perkuliahan. Dan sudah jadi pedoman kita juga sebagai institusi muslim menjalankan salah satu pengobatan sunah Rasulullah, bekam juga didorong oleh peraturan kementerian kesehatan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta kepada 10 mahasiswa mengungkapkan bahwa rata-rata telah mengetahui terapi bekam, tetapi mereka hanya mengetahui secara umumnya saja tidak secara mendetail. Sembilan dari sepuluh mahasiswa menyampaikan banyak yang tidak akan mempraktekkan terkait bekam dimasa depan karena mereka belum tahu seperti apa kedepannya

nanti dan semua mahasiswa lebih memilih pengobatan medis terlebih dahulu.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Tingkat Pengetahuan dan Sikap Mahasiswa PSIK UMY terhadap Terapi Bekam (*hijamah*).

METODE

a) Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang menggunakan desain penelitian deskriptif. (Notoadmodjo, 2011), mengungkapkan bahwa penelitian diarahkan untuk menguraikan suatu keadaan dalam suatu masyarakat. Pada umumnya bertujuan untuk mendeskripsikan (memaparkan) peristiwa-peristiwa penting yang terjadi pada masa kini. Deskripsi peristiwa dilakukan secara sistematis dan lebih menekankan pada data faktual. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu melakukan pengukuran hanya satu kali pada suatu waktu untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan sikap mahasiswa PSIK UMY terhadap terapi bekam (*hijamah*).

b) Responden

Kriteria Inklusi pada penelitian ini ialah mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan angkatan 2015 Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta yang sudah mendapatkan materi di blok perkuliahan. Bersedia menjadi responden dan berada di tempat penelitian pada saat pengambilan data menggunakan kuesioner.

Kriteria eksklusi dari penelitian ini adalah mahasiswa yang tidak hadir saat pembagian kuesioner dan mahasiswa yang belum mendapatkan pembelajaran dan pelatihan terkait bekam, di karenakan sakit dan lain hal

serta yang tidak bersedia menjadi responden.

Pengambilan sampel dalam penelitian dilakukan dengan menggunakan rumus *Slovin*:

$$n = \frac{N}{1 + N (d)^2} = \frac{108}{1 + 108 (0,05)^2} = 85,03$$

Keterangan:

N : Besar Populasi

n : Besar Sampel

d : Taraf Kesalahan (d = 5%) → 0.05

Teknik pengambilan sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*. *Purposive sampling* merupakan metode pemilihan sampel yang dilakukan berdasarkan kriteria tertentu dan dipilih sesuai orientasi tujuan penelitian. Individu dipilih atau diseleksi dengan sengaja karena memiliki pengalaman yang sesuai dengan fenomena yang akan diteliti (Notoadmodjo, 2014).

Responden yang terlibat dalam penelitian sebelumnya diberikan *informed consent* yang dibuktikan dengan adanya tanda tangan sebagai bukti ketersediaan responden dalam mengikuti penelitian yang dilakukan. Pengambilan data penelitian dilakukan setelah didapatkannya izin etik oleh komite etik penelitian FKIK UMY dengan nomor 028/EP-FKIK-UMY/I/2019

c) Analisis Data

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat (analisis deskriptif), bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoadmodjo, 2010). Analisis deskriptif ini hanya akan tentang gambaran tingkat

pengetahuan dan sikap mahasiswa PSIK UMY terhadap terapi bekam (*hijamah*)

yang disajikan dalam bentuk frekuensi dan persentase.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Gambaran Karakteristik Data Demografi Responden

No	Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
1	Usia		
	20	10	11,8
	21	36	42,4
	22	34	40,0
	23	3	3,5
	24	2	2,4
	Total	85	100
2	Jenis Kelamin		
	Laki-Laki	15	17,6
	Perempuan	70	82,4
	Total	85	100

Sumber : Data Primer 2019

Tabel 2 Distribusi frekuensi gambaran tingkat pengetahuan mahasiswa PSIK UMY terhadap terapi bekam (*Hijamah*)

No	Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
1	Tinggi	12	14,1
2	Sedang	58	68,2
3	Rendah	15	17,6
	Total	85	100

Sumber : Data Primer 2019

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Gambaran Tingkat Pengetahuan Mahasiswa PSIK UMY Berdasarkan Komponen Tingkat Pengetahuan Terhadap Terapi Bekam (*Hijamah*)

No	Tingkat Pengetahuan	Persepsi Mahasiswa	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Tahu	Tinggi	25	29,4
		Sedang	31	36,5
		Rendah	29	34,1
		Total	85	100
2	Memahami	Tinggi	52	61,2
		Sedang	0	0
		Rendah	33	38,8
		Total	85	100

Sumber : Data Primer 2019

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Gambaran Sikap Mahasiswa PSIK UMY Terhadap Terapi Bekam (*Hijamah*)

No	Sikap	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Baik	35	41,2
2	Cukup	50	58,8
3	Kurang	0	0
Total		85	100

Sumber : Data Primer 2019

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Gambaran Sikap Mahasiswa PSIK UMY Berdasarkan Komponen Sikap Terhadap Terapi Bekam (*Hijamah*)

No	Sikap	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Kognitif	Baik	27	31,8
		Cukup	58	68,2
		Kurang	0	0
Total			85	100
2	Afektif	Baik	36	42,4
		Cukup	48	56,5
		Kurang	1	1,2
Total			85	100
3	Konatif	Baik	35	41,2
		Cukup	50	58,8
		Kurang	0	0
Total			85	100

Sumber : Data Primer 2019

1) Gambaran Karakteristik Responden

Berdasarkan tabel 3.4 menunjukkan bahwa jumlah karakteristik responden terbanyak berdasarkan usia adalah responden berusia 21 tahun sebanyak 36 orang (42,4%). Mayoritas responden adalah perempuan yaitu sebanyak 70 orang (82,4%).

2) Gambaran Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Terhadap Bekam (*Hijamah*)

Tabel 2 menunjukkan bahwa responden mayoritas memiliki tingkat pengetahuan sedang terhadap terapi bekam (*Hijamah*), yaitu sebanyak 58 orang (68,2%), untuk tingkat pengetahuan yang rendah sebanyak 15 orang (17,6%), sedangkan tingkat pengetahuan yang tinggi terhadap terapi bekam yaitu sebanyak 12 orang (14,1%).

3) Gambaran Tingkat pengetahuan PSIK UMY Berdasarkan Komponen Tingkat Pengetahuan Terhadap Terapi Bekam (*Hijamah*)

Tabel 3 didapatkan hasil bahwa dari 85 responden, tingkat pengetahuan responden tahu terhadap terapi bekam dalam kategori sedang yaitu sebanyak 31 orang (36,5%). Sedangkan tingkat pengetahuan responden memahami terhadap terapi bekam tinggi dengan jumlah 52 orang (61,2%).

4) Gambaran Sikap Mahasiswa Terhadap Terapi Bekam (*Hijamah*)

Tabel 4 menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki sikap cukup sebanyak 50 orang (58,8%) dan responden memiliki sikap yang baik terhadap terapi bekam, yaitu sebanyak 35 orang (41,2%).

5) Gambaran Sikap Mahasiswa PSIK UMY Berdasarkan Komponen Sikap Terhadap Terapi Bekam (*Hijamah*)

Tabel 5 didapatkan hasil bahwa dari 85 responden, dari ketiga komponen sikap mayoritas berada pada kategori cukup dengan presentase masing-masing komponen kognitif terhadap terapi bekam sebanyak 58 orang (68,2%), komponen afektif terhadap terapi bekam sebanyak 48 orang (56,5%). Sedangkan pada komponen konatif terhadap terapi bekam sebanyak 80 orang (58,8%).

PEMBAHASAN

a) Karakteristik Responden

1) Usia

Berdasarkan data yang diperoleh dapat dilihat pada tabel 1 bahwa presentase responden berdasarkan usia didominasi usia 21 tahun yaitu sebanyak 36 orang (42,4%). Usia tersebut termasuk dalam usia remaja akhir yaitu kurun usia 17-25 tahun. Berdasarkan perkembangan kognitif menurut Yusuf (2011), usia remaja akhir berada pada periode operasi formal dimana perkembangan mental sudah mampu berhubungan dengan peristiwa abstrak tidak hanya dengan peristiwa konkret dan mampu memecahkan masalah melalui pengujian semua alternatif yang ada.

Karakteristik remaja akhir menurut Paramitasari (2012) yaitu remaja mulai memandang dirinya sebagai orang dewasa dan menunjukkan sikap, pikiran dan perilaku yang bertambah dewasa. Remaja akhir ini telah mampu mengambil keputusan dengan cara yang bijaksana dan belajar menjadi orang yang bertanggung jawab untuk dirinya dan orang lain.

2) Jenis Kelamin

Berdasarkan tabel 3.4 karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin didominasi oleh perempuan yang berjumlah 70 orang 82,4% sedangkan responden laki-laki berjumlah 15 orang (17,6%). Menurut Sitohang (2010) perempuan sering dikaitkan dengan kepekaan terhadap suatu hal, lebih banyak menilai keadaan dengan perasaan dibandingkan dengan laki-laki yang menggunakan logika.

Menurut martina (2012) terdapat perbedaan kognitif antara laki-laki dan perempuan walaupun secara umum kecerdasan laki-laki dengan perempuan kurang lebih sama. Daya ingat perempuan lebih baik dari pada laki-laki pada ingatan jangka panjang sedangkan laki-laki lebih baik dari pada perempuan pada ingatan jangka pendek. Hal ini disebabkan karena perempuan memiliki kebutuhan afeksi yang tinggi.

b) Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Terhadap Terapi Bekam (*Hijamah*)

Pengetahuan adalah hasil dari seseorang yang telah melakukan penginderaan pada suatu objek tertentu. Penginderaan itu terjadi melalui pancaindra meliputi indra penglihatan, pendengaran, raba, penciuman, dan rasa (Notoatmodjo 2011). Pendapat lain menjelaskan, pengetahuan dapat disimpulkan, manusia adalah makhluk berpikir yang selalu ingin tahu tentang sesuatu. Manusia memperoleh pengetahuan melalui berbagai cara. Ada kalanya pengetahuan itu diperoleh melalui pengalaman yang berulang-ulang terhadap sesuatu peristiwa atau kejadian (Jalaluddin, 2013). Hasil penelitian ini

menunjukkan tingkat pengetahuan mahasiswa PSIK UMY terhadap terapi bekam (*hijamah*) dalam kategori sedang yaitu sebanyak 58 orang (68,2%), sebanyak 15 orang (17,6%) memiliki pengetahuan kategori rendah dan sebanyak 12 orang (14,1%) dengan pengetahuan baik terhadap terapi bekam (*Hijamah*).

Menurut Budiman & Riyanto (2013) pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu : 1) Pendidikan merupakan suatu upaya untuk mengembangkan pengetahuan melalui kepribadian ; 2) Usia, dengan bertambahnya usia maka semakin berkembang pola pikir dan daya tangkap sehingga akan menambah pengetahuan ; 3) Informasi adalah salah satu cara untuk mengumpulkan, menyimpan, menganalisis dan menyebarkan informasi ; 4) Pengalaman adalah kejadian yang pernah dialami oleh individu dan sering dikaitkan dengan pendidikan, seseorang dengan tingkat pendidikan tinggi cenderung memiliki pengalaman yang luas.

Pengetahuan mahasiswa dengan kategori sedang menunjukkan bahwa mayoritas responden penelitian ini belum sepenuhnya mengetahui mengenai terapi bekam. Berdasarkan faktor yang sudah dijelaskan, pendidikan merupakan faktor yang paling dominan mempengaruhi tingkat pengetahuan, karena semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin luas pengetahuannya.

Berdasarkan Darmawan (2011) yang paling mempengaruhi tingkat pengetahuan yaitu pendidikan dan proses belajar. Proses belajar yang merupakan suatu proses interaksi antara berbagai unsur yang berkaitan dan akan membentuk tingkah laku,

pengetahuan serta sikap seseorang. Sedangkan menurut Groves (2013) pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka semakin luas juga pengetahuannya. Sedangkan menurut Mubarak & Chayatin (2009) mengatakan bahwa pengalaman merupakan sumber pengetahuan dan merupakan hasil interaksi dengan lingkungan sekitar (kampus) yang dapat meningkatkan pengetahuan seseorang terhadap sesuatu.

c) Tingkat Pengetahuan Mahasiswa PSIK UMY Berdasarkan Komponen Tingkat Pengetahuan Terhadap Terapi Bekam (*Hijamah*)

1) Tahu

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa banyak responden memiliki tingkat pengetahuan sedang terhadap komponen tahu 31 orang (36,5%), kemudian responden dengan tingkat pengetahuan rendah 29 orang (34,1%) dan responden dengan tingkat pengetahuan tinggi 25 orang (29,4%). Tahu erat kaitannya dengan mengingat, menghafal dan mengamati suatu materi yang sudah dipelajari sebelumnya. Penelitian ini didapatkan hasil bahwa responden sebagian besar memiliki pengetahuan sedang, artinya responden mengetahui terhadap terapi bekam dan jenis-jenis bekam.

Berdasarkan penelitian Kamaludin (2010) menjelaskan di Kabupaten Banyumas penduduk paling banyak menganut agama Islam dan masyarakat masih sangat kental dengan pengobatan bernuansa spiritual. Pengobatan penyakit yang digunakan saat ini menggunakan terapi alternatif dan komplementer,

salah satunya yaitu menggunakan terapi bekam (*hijamah*). Sejalan pula dengan penelitian yang dilakukan oleh Syafiya (2018) menjelaskan pengobatan bekam sendiri terdiri dari bekam kering, basah, luncur, api dan bekam sinergi. Pengobatan bekam ini telah mengalami perkembangan dan sudah menggunakan konsep dasar keilmuan yang disampaikan dan didukung oleh hadis-hadis nabi.

2) Memahami

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan tinggi terhadap memahami terapi bekam sebanyak 52 orang (61,2%) dan responden dengan pengetahuan rendah terhadap memahami terapi bekam sebanyak 33 orang (38,8%). Memahami sangat erat kaitannya dengan kemampuan untuk menjelaskan dan menginterpretasikan dengan benar tentang objek yang diketahui. Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden sudah memahami bahwa bekam (*hijamah*) merupakan pengobatan yang memiliki kontraindikasi pada kondisi kesehatan tertentu dan bekam (*hijamah*) tidak dilakukan dalam keadaan lapar maupun kekenyangan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Amir dan Ali (2017), dari hasil penelitiannya 59% subjek penelitian sepakat bahwa terapi bekam dikontraindikasikan pada pasien yang menderita penyakit tertentu. Didukung oleh penelitian Rahmadi (2017) menjelaskan bahwa bekam (*hijamah*) telah dikaitkan dengan beberapa kondisi tertentu sehingga bekam (*hijamah*) tidak dianjurkan dilakukan pada pasien dengan elastisitas kulit yang rendah karena dapat memperlambat

penyembuhan luka dan resiko infeksi, pasien dengan anemia sedang dan berat, pasien dengan penyakit kulit kronis, pasien hipotensi, pasien dalam kondisi kekenyangan, pasien dengan kelainan darah (leukemia, hemophilia, dan sebagainya) dan yang terakhir adalah pasien dengan trombosit rendah.

d) Sikap Mahasiswa Terhadap terapi Bekam (*Hijamah*)

Sikap ialah respon dan tindakan seseorang pada sebuah objek atau stimulus, yang mengaitkan faktor emosional dan pendapat pada orang yang bersangkutan yaitu, baik-tidak baik, setuju-tidak setuju, senang-tidak senang (Notoatmodjo, 2005). Sikap seseorang dapat terbentuk melalui interaksi social yang dipengaruhi oleh pengalaman pribadi, media massa, kebudayaan, pendidikan, agama dan emosi seseorang. Kemudian seseorang itu bersikap menerima atau menolak sesuatu yang terjadi (azwar, 2011). Hasil penelitian ini menunjukkan sikap mahasiswa PSIK UMY terhadap terapi bekam dalam kategori sedang, yaitu sebanyak 50 orang (58,8%) dan 35 orang (41,2%) dalam kategori baik.

Menurut Azwar (2011) sikap dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu : 1) Pengalaman, untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat ; 2) Keluarga, pada umumnya individu cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap orang yang dianggap penting ; 3) Kebudayaan, tanpa disadari kebudayaan telah menanamkan garis pengaruh sikap kita terhadap berbagai masalah ; 4) Media massa, dalam

pemberitaannya berita yang harusnya faktual disampaikan secara objektif cenderung dipengaruhi oleh sikap penulisnya, akibatnya berpengaruh terhadap sikap seseorang ; 5) Pendidikan, konsep moral dan ajaran dari lembaga pendidikan dan lembaga agama sangat menentukan sikap seseorang.

Sikap mahasiswa dengan kategori sedang menunjukkan bahwa mayoritas responden penelitian ini belum sepenuhnya menyikapi dengan baik mengenai terapi bekam. Berdasarkan faktor yang sudah dijelaskan, pendidikan merupakan faktor yang paling dominan mempengaruhi tingkat pengetahuan, ketika seseorang memiliki pengetahuan yang baik maka dengan sendirinya akan mempengaruhi sikap seseorang.

Dari beberapa faktor tersebut, pendidikan merupakan faktor yang paling dominan, menurut Romadona (2011) pendidikan seseorang dapat merubah sikap seseorang dengan baik, hal ini disebabkan karena peningkatan pengetahuan yang mereka miliki selain untuk dipahami juga di aplikasikan dalam kehidupan sehari-hari. Semakin tinggi tingkat pengetahuan maka semakin baik sikap seseorang, selain itu faktor lingkungan dan keluarga juga sangat berperan penting dalam perubahan sikap. Didukung oleh penelitian Taukhit (2014), yang menjelaskan bahwa sikap seseorang dipengaruhi oleh pengetahuan, ketika seseorang memiliki pengetahuan yang baik dan mengetahui manfaat suatu tindakan maka hal ini akan mempengaruhi sikap seseorang.

e) Sikap Mahasiswa PSIK UMY Berdasarkan Komponen Sikap Terhadap Terapi Bekam (*Hijamah*)

1) Kognitif

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa 58 orang (61,2%) memiliki sikap kognitif yang cukup dan 27 orang (31,8%) memiliki sikap kognitif yang baik terhadap terapi bekam. Kognitif erat kaitannya dengan apa yang dipercayai oleh seseorang, sehingga dapat berhubungan dengan bagaimana seseorang menyikapi terhadap objek. Penelitian ini menunjukkan bahwa responden sudah meyakini terapi komplementer dapat beriringan dengan pengobatan konvensional.

Sejalan dengan penelitian Amir dan Ali (2017) menjelaskan 35% responden setuju bahwa pengobatan alternatif membantu pengobatan konvensional. Menurut SM Sayed (2013), salah satu jenis terapi komplementer dan alternatif yang cukup populer digunakan untuk pengobatan adalah terapi bekam (*Hijamah*). Didukung oleh penelitian Kamaludin (2010) Negara China 95% rumah sakitnya sudah menerapkan pengobatan tradisional sebagai pendamping pengobatan medis. Negara India, 2.800 rumah sakitnya menerapkan pengobatan alternatif. Bahkan negara Indonesia sendiri juga sudah menerapkan pengobatan komplementer dan alternatif dengan jumlah persentase penggunaannya mencapai 40% dari jumlah keseluruhan penduduknya. Sesuai juga dengan penelitian Supardi dan Susyanty (2010) menjelaskan bahwa penduduk Indonesia mengalami peningkatan terhadap penggunaan terapi komplementer dan alternatif sebagai pengobatan dari tahun ke

tahun dengan kisaran angka 15% - 38%.

2) Afektif

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa 48 orang (56,5%) memiliki sikap Afektif yang cukup, 36 Orang (42,4%) memiliki sikap afektif yang baik, sedangkan 1 orang (1,25) memiliki sikap afektif yang kurang terhadap terapi bekam. Afektif merupakan komponen yang berkaitan dengan aspek emosional, senang (positif) atau tidak senang (Negatif) pada sebuah objek sikap. Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian responden menyikapi terapi bekam dengan positif, meskipun yang terbanyak hasilnya adalah sikap afektif sedang. Kemudian mahasiswa PSIK memiliki pandangan yang baik terhadap terapi bekam karena memiliki kegunaan sebagai pengobatan serta lebih praktis dan biaya yang terjangkau.

Sejalan dengan penelitian Barnes et al (2008) yang menyebutkan bahwa bekam dapat meningkatkan kesehatan, seperti mengeluarkan darah kotor untuk menghilangkan penyakit, serta pengobatan bekam yang praktis dan terjangkau. Menurut Damayanti (2012), dalam penelitiannya menjelaskan bahwa terapi bekam (*hijamah*) banyak digunakan oleh kalangan masyarakat dengan ekonomi menengah kebawah, karena biaya yang sangat terjangkau dibandingkan dengan pengobatan medis. Didukung dengan penelitian yang dilakukan Adellia dini (2012) bahwa adanya hubungan sikap pasien dengan pengobatan tradisional, dimana semua responden yang berjumlah 30 orang memiliki sikap yang positif terhadap pengobatan tradisional dengan menggunakan

pengobatan yang terbanyak ialah metode bekam.

3) Konatif

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa 80 orang (58,8%) memiliki sikap Konatif yang cukup dan 35 orang (41,2%) memiliki sikap konatif yang baik terhadap terapi bekam. Konatif berkaitan dengan aspek membuktikan besar kecilnya kecenderungan melakukan hal terhadap objek sikap. Penelitian ini menunjukkan hampir keseluruhan mahasiswa ingin melakukan terapi bekam karena bekam memiliki banyak manfaat bagi kesehatan.

Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahman (2016), mengungkapkan bahwa salah satu alasan memilih terapi bekam karena adanya pengaruh terapi bekam (*hijamah*) terhadap perubahan tekanan darah yaitu penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi. Sejalan pula dengan penelitian yang dilakukan Damayanti (2012) menjelaskan bahwa (62,5%) masyarakat bandung menggunakan terapi bekam karena memiliki manfaat pengobatan penyakit. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Kamaluddin (2010), mengungkapkan bahwa salah satu alasan menjalani dan memilih terapi bekam adalah karena kemanjuran atau kecocokan terapi terhadap penyakit yang diderita (hipertensi).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

- 1) Karakteristik responden yang meliputi usia mayoritas usia terbanyak adalah

usia 21 tahun, dan rata-rata karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin adalah responden perempuan.

- 2) Tingkat Pengetahuan mahasiswa PSIK terhadap terapi bekam (*hijamah*) adalah dalam kategori sedang.
- 3) Sikap mahasiswa PSIK terhadap terapi bekam (*hijamah*) adalah dalam kategori cukup

SARAN

Mengacu pada hasil penelitian, analisis data dan berdasarkan kesimpulan yang telah dipaparkan, maka peneliti dapat memberikan saran sebagai berikut :

- 1) Bagi Praktik Keperawatan
Diharapkan bagi praktik keperawatan (rumah sakit, puskesmas, klnik) agar bisa mengkolaborasikan pengobatan konvensional (medis) dengan komplementer (terapi bekam) supaya tercipta pengobatan yang holistik.
- 2) Bagi Mahasiswa
Diharapkan untuk mahasiswa dapat mengikuti pelatihan terkait terapi bekam (Hijamah) agar mengetahui betapa pentingnya manfaat terapi bekam (*hijamah*) sebagai pengobatan Islami dan disunnahkan Rasulullah SAW.
- 3) Bagi Institusi Pendidikan
Diharapkan bagi institusi pendidikan bisa mengevaluasi terkait pembelajaran holistik agar dikemas sedemikian rupa sehingga mahaiswa lebih menyenangkan dan memahami arti penting mempelajari pengobatan ala nabi salah satunya adalah bekam (*hijamah*) dan dapat dijadikan pertimbangan akademik / kurikulum mengenai penerapan dan pengembangan bekam basah di bidang keperawatan yang lebih baik.

- 4) Bagi Peneliti Selanjutnya
Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan acuan bagi penelitian selanjutnya tetapi dengan metode yang berbeda, seperti menggunakan metode penelitian kualitatif agar penjelasannya lebih mendalam lagi.

REFERENSI

- Adellia.(2012). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pasien Melakukan Pengobatan Tradisional ke Balai Pengobatan Tradisional di Yogyakarta*. Program studi bidan pendidik jenjang D IV Universitas Aisyiyah Yogyakarta.
- Amira dan Okubadejo. (2007). *Frequency of Complementary and Alternative Medicine Utilization in Hypertensive patients attending an urban tertiary care centre in Nigeria*. BMC Complementary and Alternative Medicine.
- Al-Balawi, A., Abdulrahman, A., Azza, A., Tarig, M., (2016). *Public perceptions of cupping therapy in Tabuk city, Saudi Arabia*. International Journal of Medical Science and Public Health. 5(3), 529. <https://doi.org/10.5455/ijmsph.2016.25102015150>.
- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Azwar.(2011). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Pustaka Pelajar: Yogyakarta.
- Barnes et al. 2008. *Complementary and Alternative Medicine Use Among Adults and Children: United States*. Journal of National Center for Health Statistics. USA
- Black. (2014). *Professional Nursing Concepts & Challenges*. Elsevier: Nort Carolina.
- Budiman, & Riyanto. (2013). *Kapita Selekta Kuesioner : Pengetahuan Dan Sikap Dalam penelitian Kesehatan*. Jakarta: Selemba Medika.
- Dahlan, Sopiudin. (2010). *Besar Sampel Dan Cara Pengambilan Sampel Dalam Penelitian Kedokteran Dan Kesehatan*. 3rd ed. Jakarta: Salemba Medika.
- Damayanti, Sophi, et al. (2012). *Profil Penggunaan Terapi Bekam di Kabupaten/Kota Bandung Ditinjau Dari Aspek Demografi, Riwayat Penyakit, dan Profil Hematologi*. Institusi Teknologi Bandung.
- Darmawan, D. (2011). *Konsep Dasar Pembelajaran*. Dipetik 28 april 2019 dari http://file.upi.edu/Direktori/FIP/JUR._PEND._LUAR_BIASA/196209061986011-AHMAD_MULYADIPRANA/PDF/Konsep_Pembelajaran.pdf
- Hooshangi, et al. (2017) *Knowledge, Attitude, and Practice of Student of Gonabad University of Medical Sciences toward Famous Methods of Complementary and Alternative Medicine*.
- Jalaluddin. (2013). *Filsafat Ilmu Pengetahuan*. Rajawali Pers: Jakarta.
- Kementrian Kesehatan RI. (2007). Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1109/Menkes/Per/IX/2007 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Komplementer Alternatif di Fasilitas Kesehatan Pelayanan Kesehatan, Jenis Pengobatan, Tenaga Pelaksana termasuk Tenaga Asing. Jakarta.
- Kamaluddin. (2010). *Pertimbangan dan Alasan Pasien Hipertensi Menjalani Terapi Alternatif Komplementer*

- Bekam di Kabupaten Banyumas. Jurnal Keperawatan Soedirman*, 5.
- Kamus Besar Bahasa Indonesia.(2016). “Arti Kata Pengetahuan”. (Online), (Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) Online – arti kata pengetahuan, diakses 25 september 2018 pukul 20.24 WIB).
- Khorasgani & Moghtadaie. (2014). *Investigating Knowledge and Attitude of Nursing Students Towards Iranian Traditional Medicine-Case Study: Universities of Tehran in 2012-2013*. *Global Journal of Health Science*, 6. <https://doi.org/10.5539/gjhs.v6n6p168>
- Martina, A. (2012). Gambaran Tingkat Stres Kerja Perawat di Rumah Sakit Paru Dr. Moehammad goenawan Partowidigdo Cisarua Bogor. *Karya Tulis Ilmiah, Universitas indonesia*
- Misrawati. (2012). *Efektifitas Terapi Bekam Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi Primer*.
- Mohammed Alshamri, Amir dan Ali Mujtaba Md (2017) *The Opinion and Attitude About Cupping Therapy Among General Population of Northern Region of Saudi Arabia*.
- Mubarak, I. W., & Chayatin, N. (2009). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Salemba Medika.
- Notoatmodjo.(2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta
- Notoatmodjo. (2005). *Promosi Kesehatan: Teori dan Aplikasi*. Rineka Cipta: Jakarta.
- Notoatmodjo.(2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta.
- Notoatmodjo.(2011). *Kesehatan Masyarakat*. Rineka Cipta: Jakarta
- Rohatami dkk. (2015). *Efektivitas Pemberian Terapi Bekam dan Terapi Pijat Refleksi Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Nursalam dan Efendi.(2008). *Pendidikan dalam Keperawatan*. Salemba Medika: Jakarta
- Nursalam.(2014). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika: Jakarta.
- Oharella. (2013). *Pengaruh Kajian Islam Terhadap Tingkat Kecemasan Mahasiswa Keperawatan di Stikes Surya Global*. Skripsi strata satu, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
- Paramitasari, R dan Alfian, I.N. (2012) *Hubungan Antara Kematangan Emosi dengan Kecenderungan Memaafkan pada Remaja Akhir*. *Jurnal Psikologi Pendidikan dan Perkembangan*. Vol. 1, No. 2, Juni 2012
- Peleg. (2011). *Patients Visiting the Complementary Clinic for Pain : a Cross Sectional Study*. <http://www.biomedcentral.com/1472-6882/11/36.BMC>.
- Rahman. (2016). *Pengaruh Terapi Bekam Terhadap Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Klinik Bekam Abu Zaky*. PSIK FKIK UIN Syarif Hidayatullah.
- Republik Indonesia. (2014). Undang-Undang No.38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan. Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5612.
- Riyanto dan Budiman.(2012). *Buku Ajar Metodologi Penelitian*. EGC: Jakarta.
- Setyaningsih.(2012). *Hubungan Antara Persepsi dengan Sikap Masyarakat Terhadap Pengobatan Komplementer*

- dan Alternatif di Kecamatan Grogol Kabupaten Sukoharjo.* Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- SM, El Sayed, et al. (2013). “*Medical and Scientific Bases of Wet Cupping Therapy (al-hijamah): in Light of Modern Medicine and Prophetic Medicine,*” dalam *Altern Integ Med*, No. 2, Vol. XII.
- Sugiyono. (2015). *Statistika untuk penelitian.* Alfabeta: Yogyakarta.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D.* Alfa Beta: Bandung.
- Supardi, Sudiby dan Susyanti, Andi Leny. (2010). *Penggunaan Obat Tradisonal Dalam Upaya Pengobatan Sendiri Di Indonesia (Analisis Data Susenas 2007).* Jakarta: Pusat Penelitian dan Pengembangan Sistem dan Kebijakan Kesehatan Jakarta.
- Syafiya Al Khaleda. (2018). *Terapi Hijamah (Bekam) Menurut Pendekatan Sejarah dan Sunnah.* Pascasarjana Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
- Syahruramdhani, et al. (2017). *The Effect of Cupping Theraphy on Blood Lipid Profiles: A Systematic Review and Meta Analysis.* Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Taher, A., Aida, V., (2009). *Persepsi Mahasiswa Terhadap Kesadaran Gender.* Fakultas Ekologi Manusia Institut Pertanian Bogor.
- Taukhit. (2014). *Hubungan tingkat Pengetahuan dan Sikap Terhadap Perilaku Pencegahan Komplikasi Pada Penderita Hipertensi.*
- Umar, Wadda. (2008). *Sembuh dengan Satu Titik.* Al-Qowan Publishing: Solo.
- Yasin.(2008). *Bekam, Sunnah Nabi dan Mukjizat Medis.* Al-Qowam : Solo
- Yusuf, S., LN. (2011). *Psikologi Perkembangan Anak & Remaja.* Bandung: PT. Remaja Rosdakkar

