

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. LATAR BELAKANG**

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 membuktikan 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 akupuntur, 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 meberikan 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. Pengindraan 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 Indonesiayang 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 kementrian 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*).

## **B. RUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka masalah penelitian dapat disimpulkan yaitu “Tingkat Pengetahuan dan Sikap Mahasiswa PSIK UMY Terhadap Terapi Bekam (*hijamah*)”.

## **C. TUJUAN PENELITIAN**

### **1. Tujuan Umum**

Mengidentifikasi Tingkat Pengetahuan dan Sikap Mahasiswa PSIK UMY Terhadap Terapi Bekam (*hijamah*).

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui karakteristik mahasiswa PSIK yang menjadi responden meliputi usia dan jenis kelamin.
- b. Mengetahui tingkat pengetahuan mahasiswa PSIK terhadap terapi bekam.
- c. Mengetahui sikap mahasiswa PSIK terhadap terapi bekam.

## **D. MANFAAT PENELITIAN**

### **1. Bagi Peneliti**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran tingkat pengetahuan dan sikap mahasiswa PSIK UMY terhadap terapi bekam (*hijamah*), sehingga diharapkan peneliti selanjutnya dapat meneliti intervensi yang dapat diberikan terhadap tingkat pengetahuan dan sikap mahasiswa PSIK UMY yang memiliki tingkat pengetahuan dan sikap yang kurang baik.

### **2. Bagi Profesi Keperawatan**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dalam bidang ilmu keperawatan khususnya bidang keperawatan holistic mengenai tingkat pengetahuan dan sikap mahasiswa PSIK UMY terhadap terapi bekam (*hijamah*).

### 3. Bagi Mahasiswa

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan mahasiswa terkait bekam.

### 4. Bagi Institusi Pendidikan

Institusi pendidikan dapat memperoleh masukan untuk dijadikan pertimbangan akademik / kurikulum mengenai penerapan dan pengembangan bekam basah di bidang keperawatan yang lebih baik.

## **E. PENELITIAN TERKAIT**

1. Al-Balawi (2015) tentang *public perceptions of cupping therapy in Tabuk city, Saudi Arabia*. Dengan metode studi cross-sectional di kota Tabuk, Arab Saudi, di antara 200 subyek dewasa (101 laki-laki dan 99 perempuan), selama periode Januari hingga Agustus 2015. Setiap peserta menanggapi kuesioner anonim yang dikelola sendiri yang meminta informasi tentang / usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, serta pengetahuan, sikap, dan persepsi mereka tentang terapi bekam. Penelitian ini menggunakan Paket Statistik untuk Ilmu Sosial versi 20 untuk analisis data. Hasilnya, pengetahuan dan sikap umum Saudi populasi terhadap terapi bekam (Hijamah) tidak mencukupi dalam beberapa aspek yaitu aspek pengetahuan. Namun, ada kebutuhan untuk pelatihan orang yang berlatih Hijamah. Mayoritas peserta mengalami terapi bekam. Persamaan dengan peneliti adalah studi yang dilakukan cross-sectional dengan instrument penelitian kuesioner, kemudian

perbedaan dengan peneliti terletak pada jumlah sampelnya yaitu 85 orang.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Yuni setyaningsih (2012) tentang *Hubungan antara persepsi dengan sikap masyarakat terhadap pengobatan komplementer di kecamatan Grogol kabupaten Sukoharjo*. Pada penelitian ini peneliti menggunakan studi deskriptif korelatif dengan pendekatan cross sectional. Semua masyarakat di kecamatan Grogol, Sukoharjo akan menjadi populasi penelitian, sedangkan accidental sampling ialah teknik sampling yang akan digunakan, dengan jumlah sampling sebanyak 100 orang. Peneliti menggunakan instrument yang berbentuk kuesioner. Teknik analisis data berbentuk uji Chi Square. Dapat disimpulkan bahwa, sikap masyarakat terhadap pengobatan komplementer di Kecamatan Grogol, Sukoharjo menunjukkan sikap negatif. Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti adalah menggunakan pendekatan cross sectional dengan instrument berupa kuesioner, dan peneliti menggunakan studi analitik deskriptif. Sedangkan perbedaan dengan peneliti terletak pada jumlah responden dan variabel penelitian. Populasi penelitian adalah mahasiswa PSIK UMY angkatan 2015 dengan jumlah sampel 85 orang.