

# LAPORAN TUGAS AKHIR



## GAMBARAN PENGETAHUAN PASIEN TENTANG BEKAM SUNNAH YANG BERKUNJUNG KE PELAYANAN KESEHATAN KOMPLEMENTER BENGKULU

**EFRIZAL NOVSAWINDI**  
**F0H019049**

**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN  
FAKULTAS MATEMATIKA DAN ILMU PENGETAHUAN ALAM  
UNIVERSITAS BENGKULU  
2022**

# LAPORAN TUGAS AKHIR



## GAMBARAN PENGETAHUAN PASIEN TENTANG BEKAM SUNNAH YANG BERKUNJUNG KE PELAYANAN KESEHATAN KOMPLEMENTER BENGKULU

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Diploma  
Pada Program Studi DIII Keperawatan

**EFRIZAL NOVSAWINDI**  
**F0H019049**

**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN  
FAKULTAS MATEMATIKA DAN ILMU PENGETAHUAN ALAM  
UNIVERSITAS BENGKULU  
2022**

**GAMBARAN PENGETAHUAN PASIEN TENTANG BEKAM SUNNAH  
YANG BERKUNJUNG KE PELAYANAN KESEHATAN  
KOMPLEMENTER BENGKULU**

**EFRIZAL NOVSAWINDI  
NIM F0H019049**

**Telah disetujui, diuji dan disahkan untuk memenuhi salah satu syarat  
memperoleh delar Diploma Program Studi DIII Keperawatan**

**Bengkulu, 6 Juni 2022**

**Pembimbing Utama**

**Pembimbing Pendamping**

**Ns. Feni Eka Dianty, S.Kep., M.Kep  
NIP. 197302141992082002**

**Samwilson Slamet, SKM., M.Pd., M.Kes  
NIP.197307101998031005**

**Penguji**

**Penguji Utama**

**Penguji Pendamping**

**Ns. Sardaniah S.Kep., M.Kes  
NIP. 196610101990032013**

**Ns. Titin Aprilatutini, S.Kep., M.Pd  
NIP.197604141998032002**

**Mengesahkan**

**Dekan FMIPA**

**Kaprodi DIII Keperawatan**

**Dr. Jarulis, S.Si., M.Si  
NIP. 197511252005011013**

**Ns. Yusran Hasymi, S.Kep., M.Kep, Sp.KMB  
NIP.197110191995031003**

## MOTTO DAN PERSEMBAHAN

*Inna ma'al 'usri yusroo*

*“sesungguhnya bersama kesulitan itu ada kemudahan”*

### Moto:

- “Perjuangan ialah perjuangan. Sejarah dan Allah tidak mencatat kemenangan atau kekalahan, tetapi yang dicatat adalah perjuangan itu sendiri”
- “Mengukir prestasi demi satu kata SUKSES”

### Persembahan:

- Puji syukur atas kehadiran Allah SWT, karena atas rahmat dan hidayah nya penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.
- Serta Nabi Muhammad SAW, yang telah menjadi sumber inspirasi dalam segala tindakan dan langkah hidup saya.
- Terkhusus kedua orang tua saya yang sangat saya cinta lahir dan batin Bapak (*Sarman Efendi*) dan Ibu (*Wisnawati*) yang selalu memberikan kasih sayang tiada tarah, mendoakan keberhasilan anaknya, dan selalu memberikan semangat dan motivasi serta bantuan moril dan material kepada anak nya yang manja ini.
- Teruntuk Kakak laki-laki ku yang sangat saya cintai lahir dan batin (*Reno Aji Saputra S.Pd*) yang selalu memberikan arahan, Do'a, dukungan dan motivasi serta selalu mendengarkan keluh kesah adek nya. Agar adek semangat dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.
- Terima Kasih kepada Kakak-kakak ku dan Adek-adek ku tersayang (*Ns. Anggun Kurnia S.Tr.Kep*) (*Reza Sujasmi M.TPd*) (*Benova A.Md Gizi*) (*Gita Asmara S.Pd*) (*Thomin Sandi M.Pd*) (*Hotmin Setiawan S.Kep*) (*Rezon ST*) (*Jurma Sudasti SH*) (*Nusmara Dewi SE*) (*Wanti Eka Putri*) (*Nova Setiawan*) serta adikku (*Lensi. Anggun Aprianti. Tiara Duwi Febrianti*) yang selalu membuat hari-hari kita penuh rasa suka duka, terima kasih atas keceriaan, semangat dan dukungannya untukku.
- Terima Kasih kepada Bunda (*Ns. Sardaniah S.Kep. M.Kes*) selaku Pembimbing Akademik sekaligus ibu (orang tua) yang selalu memberikan arahan, motivasi, semangat dan membimbing saya selama saya kuliah di DIII Keperawatan.
- Terima Kasih Kepada seluruh Dosen DIII Keperawatan yang selalu memberikan motivasi, semangat dan pelajaran yang sangat berharga selama ini.
- Terima Kasih Kepada (*Apt. Mitri Nopitasari S.Farm*) yang selalu memberikan semangat, motivasi serta D'oa kepada saya agar bisa menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.

## **PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Efrizal Novsawindi  
NPM : F0H019049  
Fakultas : MIPA  
Jurusan : D3 Keperawatan  
Universitas : Universitas Bengkulu

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Laporan Tugas Akhir ini disusun sebagai syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya dari Program Studi DIII Keperawatan Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Bengkulu seluruhnya merupakan hasil karya saya sendiri.

Bagian tertentu dalam penulisan Laporan Tugas Akhir ini dikutip hasil karya orang lain yang telah dicantumkan sumbernya secara jelas sesuai norma, etika dan kaidah penulisan ilmiah.

Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian Laporan Tugas Akhir ini adanya plagiat dalam bagian-bagian tertentu, saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan perundangan yang berlaku.

Bengkulu, 6 Juni 2022

Efrizal Novsawindi

## **ABSTRAK**

### **GAMBARAN PENGETAHUAN PASIEN TENTANG BEKAM SUNNAH YANG BERKUNJUNG KE PELAYANAN KESEHATAN KOMPLEMENTER BENGKULU**

**OLEH:**

**EFRIZAL NOVSAWINDI**  
**NIM F0H019049**

Bekam merupakan pengobatan yang disyariatkan oleh Allah SWT melalui Nabi Muhammad, terapi bekam adalah pengobatan dengan cara membuang darah kotor yang berbahaya dari dalam tubuh dengan cara melukai permukaan kulit lalu menyedotnya dengan alat, melakukan bekam sangat dianjurkan pada tanggal 17, 19 dan 21 *Hijriyah*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Pasien tentang Bekam Sunnah. Populasi penelitian ini seluruh pasien yang berkunjung ke Pelayanan Kesehatan Komplementer Bengkulu. Metode penelitian menggunakan deskriptif dengan pendekatan kuantitatif dan teknik pengambilan sampel dengan cara *accidental sampling* didapatkan sebanyak 67 sampel. Alat ukur dalam penelitian ini menggunakan kuesioner. Hasil penelitian ini menunjukkan sebanyak 28 responden (41,80%) dengan pengetahuan kategori baik, 36 responden (53,73%) dengan pengetahuan kategori cukup dan 3 orang responden (4,47%) dengan pengetahuan kategori kurang. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa Berdasarkan hasil penelitian tentang “Gambaran Pengetahuan Pasien tentang Bekam Sunnah yang Berkunjung ke Pelayanan Kesehatan Komplementer Bengkulu sebagian besar memiliki pengetahuan kategori cukup.

**Kata Kunci: Bekam Sunnah, Pengetahuan Pasien**

## **ABSTRACT**

### ***DESCRIPTION OF PATIENT KNOWLEDGE ABOUT SUNNAH CUPPER THAT VISITS COMPLEMENTARY HEALTH SERVICES BENGKULU***

**EFRIZAL NOVSAWINDI**  
**NIM F0H019049**

Cupping is a treatment prescribed by Allah SWT through the Prophet Muhammad, cupping therapy is a treatment by removing harmful dirty blood from the body by injuring the skin surface and then sucking it with a tool, cupping is highly recommended on 17, 19 and 21 Hijriyah. This study aims to determine the description of patient knowledge about Sunnah Cupping. The population of this study were all patients who visited the Bengkulu Complementary Health Service. The research method uses descriptive quantitative approach and sampling technique by accidental sampling obtained as many as 67 samples. The measuring instrument in this study used a questionnaire. The results of this study showed as many as 28 respondents (41.80%) with good category knowledge, 36 respondents (53.73%) with sufficient category knowledge and 3 respondents (4.47%) with poor category knowledge. Thus it can be concluded that based on the results of research on "Patients' Knowledge Description of Sunnah Cupping who Visits Bengkulu Complementary Health Services, most of them have sufficient category knowledge.

***Keywords: Cupping Sunnah, Patient Knowledge***

## **KATA PENGANTAR**

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Alhamdulillah rabbil'alamin, Puji syukur penulis panjatkan kehadirat ALLAH SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayahnya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dengan judul "GAMBARAN PENGETAHUAN PASIEN TENTANG BEKAM SUNNAH YANG BERKUNJUNG KE PELAYANAN KESEHATAN KOMPLEMENTER BENGKULU". Dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini penulis menyadari masih banyak kesulitan dan hambatan, tetapi berkat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak penyusunan Laporan Tugas Akhir ini dapat diselesaikan. Untuk itu penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam penulisan dan penyelesaian Laporan Tugas Akhir ini, baik secara langsung maupun tidak langsung. Pihak-pihak tersebut di antaranya :

1. Ibu Dr. Retno Agustina Ekaputri, S.E., M.Sc selaku Rektor Universitas Bengkulu.
2. Bapak Dr. Jarulis, S.Si., M.Si selaku Dekan Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Bengkulu.
3. Bapak Ns. Yusran Hasymi, S.Kep., M.Kep., SP.KMB selaku Koordinator Prodi D3 Keperawatan Fakultas Matematika Dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Bengkulu.
4. Ibu Ns. Feni Eka Dianty, S.Kep., M.Kep selaku Pembimbing 1 yang telah memberikan arahan dan bimbingan dan saran kepada penulis selama penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
5. Bapak Samwilson Slamet, S.KM., M.Pd., M.Kes selaku Pembimbing 2 yang telah memberikan arahan dan bimbingan dan saran kepada penulis selama penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.



6. Bunda Ns. Sardaniah S.Kep., M.Kes selaku Penguji I yang telah memberikan arahan dan bimbingan serta saran kepada penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.
7. Bunda Ns. Titin Aprilatutini, S.Kep., M.Pd selaku Penguji 2 yang telah memberikan arahan dan bimbingan serta saran kepada penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.
8. Terima Kasih Kepada seluruh Dosen DIII Keperawatan yang selalu memberikan motivasi, semangat dan pelajaran yang sangat berharga selama ini.
9. Terkhusus kedua orang tua saya yang sangat saya cinta lahir dan batin Bapak (Sarman Efendi) dan Ibu (Wisnawati) yang selalu memberikan kasih sayang tiada taruh, mendoakan keberhasilan anaknya, dan selalu memberikan semangat dan motivasi serta bantuan moril dan material kepada anak nya yang manja ini.
10. Teruntuk Kakak laki-laki ku yang tercinta (Reno Aji Saputra S.Pd) yang selalu memberikan arahan, Do'a, dukungan dan motivasi serta selalu mendengarkan keluh kesah adek nya. Agar adek semangat dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.
11. Terima Kasih kepada Kakak-kakak ku dan Adek ku tersayang (Ns. Anggun Kurnia S.Tr.Kep). (Reza Sujasmi M.TPd). (Benova A.Md Gizi). (Gita Asmara S.Pd). (Thomin Sandi M.Pd). (Hotmin Setiawan S.Kep). (Rezon ST). (Jurma Sudasti SH). (Nusmara Dewi SE). (Wanti Eka Putri). (Nova Setiawan). serta adikku Lensi. Anggun Aprianti. Tiara Duwi Febrianti yang selalu membuat hari-hari kita penuh rasa suka duka, terima kasih atas keceriaan, semangat dan dukungannya untukku.
12. Terima Kasih kepada Bunda (Ns. Sardaniah S.Kep. M.Kes) Selaku Pembimbing Akademik sekaligus ibu (orang tua) yang selalu memberikan arahan, motivasi, semangat dan membimbing saya selama saya kuliah di DIII Keperawatan.
13. Terima Kasih Kepada (Apt. Mitri Nopitasari S.Farm) yang selalu memberikan semangat, motivasi serta D'oa kepada saya agar bisa menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.

Penulis menyadari penyusunan Laporan Tugas Akhir ini masih banyak kekurangan, untuk itu penulis sangat membutuhkan kritik dan saran yang membangun dari pembaca demi sempurnanya Laporan Tugas Akhir ini.akhir kata semoga Laporan Tugas Akhir ini bisa bermanfaat bagi pembaca pada umumnya dan bagi penulis khususnya. Terima kasih

Waasalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Bengkulu, Juni 2022

Efrizal Novsawindi

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	iii
<b>MOTTO DAN PERSEMBAHAN</b> .....	iv
<b>HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN</b> .....	v
<b>ABSTRAK</b> .....	vi
<b>ABSTRACT</b> .....	vii
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	viii
<b>DAFTAR ISI</b> .....	ix
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	xiii
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xiv
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xv
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
<b>1.1 Latar Belakang</b> .....	1
<b>1.2 Rumusan Masalah</b> .....	3
<b>1.3 Tujuan Studi Kasus</b> .....	4
<b>1.4 Manfaat Penelitian</b> .....	4
<b>1.5 Keaslian Penelitian</b> .....	4
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
<b>2.1 Landasan Teori</b> .....	6
2.1.1 Definisi Bekam .....	6
2.1.2 Bekam Menurut Sunnah .....	7
2.1.3 Jenis-Jenis Bekam .....	8
2.1.4 Manfaat Bekam .....	9
2.1.5 Titik-Titik Bekam .....	10
2.1.6 Menentukan Posisi Bekam .....	11
2.1.7 Efek Bekam Terhadap Tubuh .....	12
<b>2.2 Konsep Pengetahuan</b> .....	14
2.2.1 Pengertian .....	14
2.2.2 Tingkat Pengetahuan .....	15

2.2.3 Pengukuran Pengetahuan.....	16
<b>2.3 Kerangka Teori .....</b>	<b>17</b>
 <b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
<b>3.1 Jenis dan Rancangan Penelitian .....</b>	<b>18</b>
<b>3.2 Populasi dan Sempel .....</b>	<b>18</b>
<b>3.3 Ruang Lingkup Penelitian .....</b>	<b>19</b>
<b>3.4 Variabel Penelitian.....</b>	<b>19</b>
<b>3.5 Definsi Oprasional .....</b>	<b>20</b>
<b>3.6 Jenis Data .....</b>	<b>20</b>
<b>3.7 Instrumen Penelitian.....</b>	<b>20</b>
<b>3.8 Teknik Pengumpulan Data.....</b>	<b>21</b>
<b>3.9 Pengolahan Data .....</b>	<b>21</b>
<b>3.10 Analisa Data .....</b>	<b>22</b>
 <b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
<b>4.1 Gambaran Umum .....</b>	<b>24</b>
<b>4.2 Hasil Penelitian .....</b>	<b>24</b>
<b>4.3 Pembahasan .....</b>	<b>25</b>
<b>4.4 Keterbatasan Penelitian .....</b>	<b>26</b>
 <b>BAB V SIMPULAN DAN SARAN</b>	
<b>5.1 Simpulan .....</b>	<b>27</b>
<b>5.2 Saran .....</b>	<b>27</b>
 <b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	 <b>28</b>

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Titik Bekam.....	11
-----------------------------	----

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Defenisi Oprasional .....	20
Tabel 4.1 Hasil Penelitian .....	27

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1. Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 2. Lembar Kuesioner
- Lampiran 3. Lembar Hasil Penelitian
- Lampiran 4. Surat Izin Pengambilan Data
- Lampiran 5. Surat Izin Penelitian
- Lampiran 6. Surat Selsai Penelitian
- Lampiran 7. Lembar Konsul Pembimbing

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Bekam menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia merupakan proses menghisap dan mengeluarkan (memantik) darah dari tubuh seseorang dengan menelungkupkan mangkuk panas pada kulit sehingga kulit menjadi bengkak, kemudian digores dengan benda tajam untuk mendorong darahnya keluar. Bekam (*Hijâmah*) berasal dari bahasa Arab yang juga artinya pelepasan darah kotor. Terapi Bekam ini merupakan suatu metode pembersihan darah dan angin, dengan mengeluarkan sisa toksin dalam tubuh melalui permukaan kulit dengan cara menyedot (Sangkur G et al., 2016).

Terapi bekam sendiri terbagi menjadi tiga jenis, yaitu bekam basah, bekam kering, dan bekam api, yang membedakan bekam basah, bekam kering dan bekam api adalah bekam kering merupakan terapi bekam yang tidak mengeluarkan darah kotor melainkan hanya angin, bekam basah adalah terapi dengan cara menusukkan jarum kecil berukuran 18g-21g ke dalam kulit untuk mengeluarkan darahnya yang ada pada bagian kapiler epidermis agar darah kotor mengalir keluar. Bekam api adalah proses bekam yang menggunakan api sebagai media untuk menciptakan ruang hampa di dalam cangkir untuk menghilangkan patogen yang disebabkan oleh angin, dingin dan kelembaban yang tidak dapat dihilangkan dengan bekam basah dan kering. Selama ini bekam sangat berkembang dengan adanya kepercayaan masyarakat khususnya umat Islam bahwa bekam dapat dijadikan sebagai terapi karena bekam merupakan terapi yang dianjurkan oleh Nabi Muhammad SAW yang dapat menyembuhkan penyakit. Bekam juga dikenal sebagai pengobatan penyakit yang melibatkan membawa energi dan darah ke permukaan kulit menggunakan ruang hampa (vakum) yang dibuat dalam mangkuk seperti gelas atau bambu (Khaleda, 2018).

Bekam merupakan salah satu teknik pengobatan berdasarkan tradisi (sunnah) Rasulullah SAW yang telah dilakukan oleh manusia sejak dahulu kala. Teknik pengobatan bekam adalah sebuah proses Menghilangkan darah



kotor (toksin) berbahaya bagi tubuh, melalui permukaan kulit. Kulit merupakan organ terbesar dalam tubuh manusia, oleh karena itu banyak sekali toksin/racun yang menumpuk di dalamnya sehingga dengan Bekam dapat membersihkan/menjernihkan darah yang beredar dalam tubuh manusia, metode detoksifikasi (proses pembuangan racun) yang sangat efektif tanpa efek samping. Bekam sangat efektif untuk mengurangi rasa sakit dan memulihkan fungsi tubuh serta memberikan ribuan harapan kepada pasien yang terus berjuang memulihkan kesehatannya (Kasturi, n.d.).

Setelah dicermati lebih dalam mengenai waktu bekam, ternyata ada tanggal sunnah untuk melakukan bekam, yaitu tanggal 17, 19 dan 21 Hijriah karena jika dibandingkan dengan kondisi geografis, pada hari ini keadaan darah dalam tubuh sangat aktif, pada tanggal tersebut ada tarikan gravitasi yang sangat kuat oleh bulan dengan bumi. Jadi, ketika bekam dilakukan saat darah dalam keadaan aktif, darah yang dikeluarkan bukanlah darah aktif di arteri, melainkan oksidan atau radikal bebas yang terletak di perifer, di lapisan kulit paing luar, dengan kedalaman 0,04 mm hingga 0,09, sehingga para ahli kesehatan sepakat bahwa bekam paling baik dilakukan pada pertengahan bulan. Karena di awal bulan darahnya belum bergejolak dan tidak meningkat, tapi di akhir bulan darahnya menjadi tenang kembali. Sedangkan di tengah bulan, darah berada paling tinggi atau berada pada puncaknya (Khaleda, 2018).

Pengobatan alternatif bekam saat ini sedang dikembangkan, tidak hanya secara individu, tetapi juga oleh organisasi kesehatan dalam bentuk rumah sehat atau klinik. Presiden Asosiasi Bekam Indonesia (ABI), Ahmad Fatahillah mengatakan bekam mulai dikenal di Indonesia pada tahun 1996 dan mendapatkan minat masyarakat yang meningkat pada tahun 2000. Metode bekam kini semakin populer, karena bekam memiliki keistimewaan dan tempat khusus dalam tradisi sunnah.

Bekam berfungsi preventif sebagai pencegah bagi orang yang sehat, untuk orang sakit bekam berfungsi untuk menyembuhkan. Sebagaimana yang dikatakan oleh Rasulullah, *inna fil hajmi syifaun*, dalam bekam terdapat kesembuhan. Ada tiga hal yang akan membantu kesembuhan yaitu dengan

minum madu, dengan berbekam, dan dengan *kay*, tapi Rasul menyarankan sebaiknya pengobatan yang baik dilakukan dengan cara berbekam karena akan memberikan efek kesembuhan seperti penyakit penyumbatan pada jantung, penyumbatan pada pembuluh darah, asam urat, hipertensi, kolesterol, sakit kepala, gagal ginjal dan liver.

Berbagai masalah yang sering muncul pada pasien saat ini kurangnya pengetahuan tentang bekam sunnah. Bekam sunnah yang dimaksud tidak hanya asal bekam tapi ada waktu dan tanggal yang sudah dijelaskan oleh Rasul yaitu tanggal 17, 19 dan 21 karena pada tanggal tersebut darah sedang berada dilapisan kulit paling luar sehingga darah kotor banyak keluar pada saat dilakukan bekam. Oleh karena itu, perlunya edukasi guna pengetahuan pasien tentang bekam sunnah.

Hasil observasi wawancara dari 5 orang pasien yang berkunjung di Pelayanan Kesehatan Komplementer Bengkulu hanya 2 orang pasien yang paham tentang bekam sunnah, kondisi ini menunjukkan masih kurangnya pengetahuan pasien. Maka dari itu perlunya Edukasi yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan pasien yang berkunjung ke Pelayanan Kesehatan Komplementer Bengkulu. Hal ini sangat penting karena banyak ketidaktahuan pasien tentang hal tersebut.

Berdasarkan beberapa penjelasan di atas, penulis akan melakukan kajian yang luas terkait dengan pengetahuan. Penelitian ini lebih difokuskan pada pengetahuan pasien tentang Bekam Sunnah. Oleh karena itu, penulis akan mengangkatnya dalam Laporan Tugas Akhir yang berjudul Gambaran Pengetahuan Pasien tentang Bekam Sunnah yang Berkunjung ke Pelayanan Kesehatan Komplementer Bengkulu.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas dapat dirumuskan sebagai berikut "Bagaimana Gambaran pengetahuan pasien tentang Bekam Sunnah yang Berkunjung ke Pelayanan Kesehatan Komplementer Bengkulu".

### 1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui Pengetahuan Pasien tentang Bekam Sunnah yang Berkunjung ke Pelayanan Kesehatan Komplementer Bengkulu.

### 1.4 Manfaat Penelitian

#### 1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Menambah pengetahuan dan memperkenalkan pasien tentang gambaran terapi bekam sunnah
2. Dapat digunakan sebagai acuan dalam memberikan informasi dan masukan tentang bekam sunnah

#### 1.4.2 Manfaat Praktisi

##### 1. Bagi Instansi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat memberikan ilmu pengetahuan dan informasi bagi keperawatan tentang gambaran pengetahuan pasien tentang bekam sunnah. Hasil penelitian ini juga dapat digunakan sebagai dasar untuk penelitian selanjutnya.

##### 2. Untuk Peneliti

Penelitian ini memberikan ilmu pengetahuan dan pengalaman baru yang sangat berharga.

### 1.5 Keaslian Penelitian

1. Nurwahyu Ikmal, Andri Praja Satria (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Penggunaan Terapi Bekam. Penelitian ini menggunakan metode *deskriptif correlation* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* dan teknik *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 66 responden. Uji statistik menggunakan *Rank Spearman* karena penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan antara skala data ordinal. Analisis univariat dan bivariat menggunakan Chi Square. Hasil uji analisis dari 66 responden *Uji Korelasi Gamma* menggunakan software IBM SPSS Statistic 24 untuk mengolah data, didapatkan bahwa pada variabel penggunaan terapi bekam nilai p value  $0,000 < 0,05$ , dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa ada hubungan

yang bermakna pada penggunaan terapi bekam dengan tingkat pengetahuan. Nilai signifikan dari hasil uji didapatkan  $0,000 < 0,05$  dengan korelasi sebesar 0,728, menunjukkan bahwa kekuatan pada korelasi kuat dan korelasi menunjukkan arah positif.

Dalam penelitiannya mengenai Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Penggunaan Terapi Bekam dilaksanakan di Klinik Cendana Herbal Samarinda. Dari penelitian tersebut didapatkan responden sebanyak 66 orang dengan metode *deskriptif correlation* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* dan teknik *purposive sampling*.

Perbedaan dari penelitian diatas terletak di tempat penelitian, penelitiannya dilaksanakan di Klinik Cendana Herbal Samarinda dengan jumlah responden berbeda, sedangkan penelitian ini dilaksanakan di Pelayanan Kesehatan Komplementer Bengkulu dengan jumlah responden berbeda. Metode yang digunakan pada variabel pada penelitian ini menggunakan metode yang berbeda yaitu: Gambaran Pengetahuan Pasien Tentang Bekam Sunnah yang Berkunjung ke Pelayanan Kesehatan Komplementer Bengkulu.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Landasan Teori**

##### **2.1.1 Definisi Bekam**

Bekam merupakan pengobatan yang disyariatkan oleh Allah SWT melalui Nabi Muhammad SAW. Sebagai manusia, kita harus belajar, berlatih, dan mendakwahkan tentang cara metode Bekam. Bekam *Alhijama* adalah pengobatan yang menghilangkan darah kotor dari tubuh melalui permukaan kulit. Hijama adalah obat yang telah dikenal sejak ribuan tahun sebelum masehi. Nama lain dari bekam adalah, *Canduk, Canthuk, Kop*, dikenal di Eropa sebagai terapi bekam. Terapi bekam adalah metode pembersihan darah dan menghilangkan angina, membuang racun yang terkumpul di dalam tubuh melalui permukaan kulit dengan cara menyedot atau dihisap (Khaleda, 2018).

Bekam tidak hanya berkembang di Asia, tetapi juga di negara-negara Barat seperti Eropa dan Amerika. Melalui penelitian ilmiah, para ahli ilmiah telah menyimpulkan kebenaran keajaiban bahwa bekam dapat menyembuhkan penyakit secara aman dan efektif, sehingga banyak spesialis bekam bermunculan dari kota Amerika dan Eropa. Beberapa ahli bekam di seluruh dunia melakukan penelitian, seperti (1) Dr. Michael Reed Garch dari California USA yang menulis buku *Potent Points a Guide to Self Care for Common Ailments* ( Titik-titik berkhasiat sebagai panduan perawatan diri dan pengobatan penyakit umum ). (2) Cohler pada tahun 1990, melakukan penelitian tentang Bekam dan menulis buku “*The Connective Tissue as The Physical Medium for Conduction for Healing Energy Cupping Therapeutic Method*” (jaringan ikat sebagai media fisik untuk menghantarkan energi pengobatan dengan bekam). (3) Anderson pada tahun 1985, membuat tulisan dengan judul “*100 Diseases Treated by Cupping Method*” banyak macam-macam penyakit yang dapat diobati dengan bekam banyak (Risniati et al., 2020).

Terapi bekam merupakan salah satu pelayanan medis yang berkembang di masyarakat Indonesia. Pelayanan kesehatan ini adalah salah satu perawatan

tertua di dunia, berusia ribuan tahun dan telah dipraktikkan oleh banyak peradaban kuno besar di seluruh dunia termasuk Mesir, Persia, Babilonia, Cina, India, Yunani, dan Romawi. Jadi tidak mengherankan jika bekam diminati dari semua kalangan masyarakat. Beberapa hadits menunjukkan kebaikan dan manfaat bekam:

*“Jika dalam sebagian obat kalian terdapat kebaikan maka itu terdapat dalam sayatan alat bekam, minum madu, atau sundutan besi panas yang sesuai dengan penyakit. Tetapi aku tidak suka berobat dengan sundutan besi panas.”*(H.R. Bukhari, Muslim dan Ahmad) *“Beliau berbekam ketika sedang ihram di kepalanya karena migraine.”*(H.R. Bukhar) *“Jika pada sesuatu yang kalian gunakan untuk berobat itu terdapat kebaikan, maka hal itu adalah bekam.”* (H.R. Shahih).

Hal tersebut di atas menunjukkan bahwa terapi bekam adalah nyata dan dicontohkan dan diperintahkan oleh Nabi Muhammad. Bekam adalah sebuah tindakan operasi kecil dan mengeluarkan darah serta harus didasarkan oleh diagnosis yang akurat dalam setiap tindakan bekam dan paling baik bekam dilakukan oleh seseorang yang mengerti ilmu pengobatan (Khaleda, 2018).

### **2.1.2 Bekam Menurut Sunnah**

Hadist Tentang ijâmah atau bekam merupakan terapi medis yang sudah dikenal jauh sebelum zaman Nabi Muhammad SAW. Rasulullah menganjurkan dan mengajarkan banyak cara bekam seperti bekam pada titik-titik penting yaitu 8 titik bekam. Bekam adalah nasehat para penghuni surga dan sebagai anugrah yang dibawah oleh Rasulullah setelah Isra 'Mi'raj 85. Dalam hadits terlihat nilai ilahiyah dari pengobatan bekam secara tidak langsung diperintahkan oleh Allah AWT melalui para malaikat untuk Rasulullah. Dalam hadits al-Bukhari terdapat kalimat bahwa terapi bekam memiliki tiga hal, tetapi Rasulullah tidak bermaksud untuk membatasi pengobatan hanya pada tiga hal saja karena penyembuhan dapat datang dari mana saja selain ketiga hal yang di anjurkan rasulullah. Hanya saja Rasulullah ingin menyebutkan esensi penyembuhan, karena penyakit imtila'iyah (kelebihan) bisa berupa darah, cairan empedu atau lendir.

Penyembuhan dapat dilakukan dengan hemostasis, oleh Rasulullah (SAW) disebut bekam, karena terapi ini sangat berguna dan banyak digunakan oleh orang Arab (Gelar et al., 2016)

Bekam juga disarankan agar tidak dilakukan di awal bulan karena darah belum bergejolak dan tidak pula di akhir bulan karena pada waktu itu darah telah berkurang dan semakin sedikit. Waktu terbaik untuk bekam adalah antara pukul 14.00 dan 15.00, karena pada saat itulah pembuluh darah melebar. Berdasarkan beberapa hadits shahih tentang hari dan tanggal baik untuk Hijamah pada hari Rabu yang sarankan oleh Syekh Al-Albany dan ulama lainnya, maka lebih baik untuk memulai hari dan tanggal secara bertahap dari atas ke bawah, waktu terbaik dengan demikian untuk memilih dalam urutan menurun sesuai urutan yang disesuaikan dengan kondisi masing-masing orang, saya percaya ada 5 garde: garde pertama: Senin, Selasa atau Kamis, bahwa dengan tanggal 17, 19 atau 21 bulan Hijriah bertepatan dengan kalender. garde kedua: Tanggal 17, 19, atau 21 bulan Hijriah meskipun tidak bertepatan dengan hari Senin, Selasa, atau Kamis. Garde ketiga: Senin, Selasa atau Kamis setiap minggu meskipun tidak bertepatan dengan tanggal 17, 19 atau 21 Hijriah. garde keempat: Jumat, Sabtu, atau Minggu setiap minggu yang tidak bertepatan dengan tanggal 17, 19, atau 21. Kelas lima: Rabu (Fatahillah Dkk 2019).

### **2.1.3 Jenis-Jenis Bekam**

Pengobatan alternatif terapi bekam memiliki beberapa jenis cara melakukan tindakan bekamnya. Menurut Kasmui (2010), ada beberapa jenis bekam:

- 1) Bekam kering atau bekam angin (*Hijamah Jaaffah*)

Bekam kering merupakan teknik pembekaman hanya menarik tanpa mengeluarkan darah. Terapi bekam ini akan membantu mengeluarkan patogen angin dan menurunkan panas pada orang dengan kondisi pans yang berlebih (Eka, 2020).

- 2) Bekam Api

Bekam api merupakan suatu proses pembekaman dengan bantuan api sebagai media pembuatan ruang hampa udara dalam gelas

vakum. Manfaat dari bekam api bisa menghangatkan meridian, menyegarkan energy, membuang sirkulasi darah dingin dan lembab, mengusir stagnasi darah yang disebabkan pathogen dingin atau lemahnya energy (Eka, 2020).

### 3) Bekam Basah (*HijamahRothbah*)

Bekam basah adalah bekam yang melukai permukaan kulit dengan jarum tajam (lancet) yang berukuran 18g-21g lalu disekitarnya dihisap dengan alat *cupping set* dan *hand pump* guna mengeluarkan darah kotor dari dalam tubuh, lamanya melakukan hisapan maksimal 9 menit. Jarak waktu pengulangan bekam basah selama 4 minggu. Bekam basah sangat berkhasiat untuk menyembuhkan berbagai penyakit, terutama penyakit- penyakit yang lebih berat, seperti darah tinggi, asam urat, kolesterol (Eka, 2020)

## 2.1.4 Manfaat Bekam

Pengobatan dengan cara bekam banyak memberi manfaat kebaikan bagi manusia, diantaranya adalah menjaga kesehatan tubuh, menghilangkan letih, lesu, lelah, meningkatkan daya tahan tubuh, sakit bahu, alergi, perut kembung, mati rasa, asam urat dan kolesterol, jantung, migren, hipertensi, strok, dan macam-macam penyakit lainnya. Menurut (Khaleda, 2018) ada beberapa manfaat diantaranya:

1. Membersihkan darah kotor dari racun sisa makanan dan dapat meningkatkan aktifitas saraf tulangbelakang.
2. Mengatasi gangguan tekanan darah yang tidak normal serta pengapuran pada pembuluhdarah.
3. Menghilangkan rasa pusing, kejang-kejang dan keram yang terjadi pada otot.
4. Dapat menyembuhkan penyakit encok serta reumatik.
5. Dapat mengatasi gangguan kulit, radang selaput jantung dan radang ginjal.
6. Dapat mengatasi keracunan dan luka bernanah seperti bisul.
7. Dapat mengurangi rasa sakit dan mangatai masuk angina
8. Sangat bermanfaat bagi penderita asma, pneumonia, dan angina pectoris.



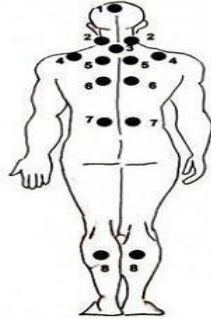
### 2.1.5 Titik-Titik Bekam

Menurut (Santoso 2012) ada 8 titik terbaik untuk melakukan bekam berdasarkan jenis penyakitnya, diantaranya sebagai berikut:

- 1) *Ummu Mughits* (puncak kepala)  
Titik *Ummu Mughits* berada di ubun-ubun dan bermanfaat untuk mengatasi penyakit seperti vertigo, migrain, sakit kepala menahun. Dari Ibnu Umar beliau bercerita bahwa: “*Nabi Muhammad SAW pernah berbekam dikepalanya dan menyebutnya dengan Ummu Mughits*”.
- 2) *Al-Akhda'ain* (dua uratleher)  
Titik *Al-Akhda'ain* berada di dua urat di samping kiri dan kanan leher. Posisinya: Di bawah garis batas rambut kepala belakang, sejajar dengan tulang cervical 3-7. Manfaat dari *Al-Akhda'ain* untuk mengatasi hipertensi, stroke, sakit bagian kepala dan wajah.
- 3) *Al-Kaahil* (punduk)  
Titik *Al-Kaahil* berada di ujung atas tulang belakang, dan bermanfaat untuk mengatasi masalah penyakit disekitar kepala dan saraf serta 72 penyakit lainnya.
- 4) *Al-Katifain* (bahu kiri dan kanan)  
Titik *Al-Katifain* berada di pundak atau bahu kiri dan kanan, bermanfaat untuk mengatasi penyakit hipertensi, nyeri bahu, stroke, sakit leher.
- 5) Dua jari di bawah punduk  
Bermanfaat untuk mengatasi penyakit bronkhitis, batuk, sesak napas, asi kurang, asma, stroke.
- 6) Belikat kiri dan kanan  
Bermanfaat untuk mengatasi gangguan paru-paru, gangguan jantung, saluran pernapasan, stroke, serta masalah masuk angin.
- 7) *Ala-Warik* (Pinggang)  
Posisi *Ala-Warik* merupakan pertemuan otot *gluteus maximus* dengan *gluteus medius* bawah, kiri dan kanan. *Ala-Warik* bermanfaat untuk mengatasi masalah gangguan ginjal, sakit pinggang, haid tidak lancar, susah buang air kecil.

8) *Ala Dzohril Qadami* (betis)

Titik *Ala Dzohril Qadami* berada dibetis kiri dan kanan. Bermanfaat untuk mengatasi gangguan asam urat, kesemutan, pegal-pegal, stroke.



**Gambar 2.1** Titik-titik Bekam

### 2.1.6 Menentukan Posisi Bekam Yang Terbiak

Menurut (PBI 2019) posisi Bekam yang terbaik adalah terkait pertimbangan estetika dan juga pertimbangan terhadap darah dari sudut pandang sebagai benda cair. Darah termasuk jenis cairan , jadi berlaku juga hukum cairan terhadapnya juga sehaingga akan mempengaruhi posisi saat di Bekam.

1. Menentukan posisi klien terbaik terikat posisi terapis Bekam saat berkerja.Hal menentukan posisi terbaik bagi klien bekam saat dilakukan proses trapi adalah berdasarkan pertimbangan estetika, penjelasan sebagai berikut: posisi lazim yang diharapkan seorang klien bekam terhadap terapis adalah paling akhsan disebelah kana terapis, karena konsekuensinya terapis akan berkerja dengan tangan kanan ketika melakukan tindakann terapi. Dengan posisi tersebut maka seorang terapis sudah menghargai klien dengan mendudukanya di sebelah kanan terapis, dan ini juga sekaligus menjelaskan bawah peralatan kerja sedianya disiapkan pada bagian sebelah kiri selama melekukan proses terapi bekam.
2. Macam posisi pasien efektif saat dibekam.
  - a. Posisi Duduk

Posisi ini sangat cocok bagi orang tubuh panas dan darah penuh, karena sifat panas akan mendorong darah naik pada pembuluhnya hingga akan menekan ke ruang atas ( kepala ). Tekanan ini akan menjadikan rasa yang tegang, karena pembuluh darah akan tertekan. Begitu di Bekam tekanan berkurang, sehingga secara berangsur-angsur darah yang sudah kembali dingin akan mengikuti hukum asalnya turun kebawah dan kehilangan daya tekan yang berlebihan terhadap dinding kapiler darah. Perasaan menjadi rileks kembali.

b. Posisi Tengkurap/berbaring

Posisi ini cocok pada kondisi darah yang tidak terlalu kuat dan tubuh tidak terlalu panas, dimana ditakutkan jika waktu dibekam darah dengan cepat turun ke bawah sehingga akan menyebabkan pusing, mual lemas akibat darah dan oksigen tidak mencukupi kebutuhan di bagian atas.

### **2.1.7 Efek Bekam Terhadap Tubuh**

Menurut (Ahmad Razak 2017) ada 6 macam efek Bekam terhadap tubuh manusia sebagai berikut:

A. Efek Bekam terhadap Kulit

1. Bekam sangat berperan mensitimulasikan folikel rambut dengan meningkatkannya sirkulasi darah ke dalam kulit sehingga meningkatkan suplai nutrisi yang baik untuk rambut dan akar rambut.
2. Suhu kulit akan meningkat dan kawasan berwarna merah akan terbentuk. Bahwa ini menunjukkan terjadinya peningkatan metabolisme makanan di kulit dan memanfaatkan yang diperoleh sel-sel kulit dari darah yang sampai kepadanya.
3. Meningkatnya aktivitas kelenjar keringat dan kelenjar lemak, pori-pori kulit akan membuka setelah dilakukan pembekaman.
4. Peran bekam tidak terbatas akibat pembersihan darah yang mengendap dari kulit, namun dapat menghilangkan zat-zat berbahaya yang mengendap di bawah permukaan kulit.

#### B. Efek Bekam terhadap Otot

1. Bekam dapat berperan menstimulasi sirkulasi darah dari otot sehingga menghilangkan kekejangan otot.
2. Isapan bekam dapat mengeluarkan gumpalan darah yang terdapat di dalam otot sebagai akibat memar kulit.
3. Bekam berperan untuk mengantarkan oksigen yang dibutuhkan oleh serat-serat otot, dan meningkatkan penyerapan oksigen oleh sel-sel setelah pembekaman sehingga menguatkan dan memperbaiki fungsi otot.
4. Bekam berperan aktif mengeluarkan zat asam laktat dari otot sehingga menghilangkan kelelahan dan sumbatan pada otot.

#### C. Bekam terhadap Tulang

1. Bekam berperan untuk menstimulasikan sirkulasi darah di dalam persediaan sehingga mengurangi sakit yang disebabkan oleh penyakit rematik dan penyakit lainnya.
2. Zat nitrit oksida dapat berperan mengurangi bengkak terhadap cairan di persediaan akibat pembengkakan.
3. Bekam berperan untuk menstimulasikan memberan synovial untuk mengeluarkan zat minyak atau cairan synovial yang berfungsi untuk mengurangi pergesekan sendi, memudahkan gerak, dan pada akhirnya juga mencegah terjadinya kekuatan sendi.
4. Dengan isapan yang kadang-kadang mencapai 10 cm di dalam tubuh, maka bekam dapat berperan meningkatkan rangsangan terhadap selaput di sekeliling tulang untuk membangun tulang dan meningkatkan kadar kalsium tulang.
5. Bekam dapat mengeluarkan zat-zat berbahaya yang mengendap di persediaan seperti Kristal-kristal asam urat yang menyebabkan penyakit gout dan kekuatan sendi.

#### D. Efek bekam terhadap system Pencernaan

1. Kuatnya isapan alat bekam dapat mengatur sekresi asam lambung dan enzim pencernaan yang ada di lambung, sehingga meningkatkan kualitas pencernaan dan penyerapan makanan.

2. Bekam dapat mengatur gerakan usus melalui kuatnya isapan langsung atau melalui stimulasi saraf, terutama saraf vagus yang terhubung langsung dengan usus melalui beberapa bagian di punggung.
3. Bekam juga berperan untuk menstimulasikan sel hati dan sel pankreas serta memperbaiki fungsinya.

E. Efek bekam terhadap Darah

1. Bekam berperan untuk menstimulasikan sirkulasi darah di tubuh secara umum melalui zat nitrit oksida (NO yang berperan meluaskan pembuluh darah, Profesor Kentaro Takagi, dosen Universitas Nagoya, dan bermanfaat untuk meningkatkan respon system peredaran darah serta pembuluh darah di dalam tubuh secara umum.
2. Bekam berperan untuk mengurangi darah dan cairan yang menyertai proses peredaran dengan cara mengeluarkan cairan-cairan ini dari celah-celah antar sel.
3. Bekam berperan meningkatkan sel darah, dan meningkatkan sel darah putih, dan juga merubah darah yang terlalu asam menjadi propesional, serta membersihkan darah.

F. Efek bekam terhadap system Saraf

1. Bekam berperan menstimulasi ujung saraf sensori dari kulit sehingga dapat mengurangi rasa sakit melalui miknaisme *Gate Control Theory* yaitu menyibukan jalur-jalur yang mengirim sinyal rasa nyeri dengan stimulus yang lebih ringan, sehingga rasa nyeri yang semula tidak sampai ke bagian otak.
2. Bekam berperan mengatur sinyal dan meningkatkan kecepatan sinyal saraf yang keluar dari sum-sum tulang belakang yang berhubungan langsung dengan seluruh organ ntubuh sehingga akan mengatur kerja organ-organ tersebut.

## 2.2 Konsep Pengetahuan

### 2.2.1 Pengertian

Pengetahuan merupakan hasil tahu yang terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan tersebut melalui pancaindra manusia dan sebagian besar pengetahuan diperoleh dari

mata dan telinga. Kognitif adalah domain yang paling penting dalam membentuk tindakan yang didasari oleh pengetahuan, sikap atau perilaku yang bersifat langgeng (*long Lasting*) begitu juga sebaliknya apabila perilaku itu tidak akan berlangsung lama (Notoadmojo 2012).

### 2.2.2 Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan yang cukup saat kondisi dalam kognitif mempunyai 6 tingkatan menurut (Notoadmojo 2012).

1. Tahu (*know*)

Tahu adalah sebagai penguasaan suatu materi yang telah di pelajari sebelumnya. Pengetahuan dalam tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang di pelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh karena itu, tahu bisa diartikan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

2. Memahami (*comprehension*)

Memahami merupakan kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang suatu objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi secara benar. Orang yang telah paham dengan suatu objek atau materi harus dapat menjelaskan kembali, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang telah dipelajari. Misalnya dapat menjelaskan mengapa harus tahu bekal sunnah.

3. Aplikasi (*application*)

Aplikasi merupakan kemampuan untuk menggunakan materi yang telah di pelajari pada situasi atau kondisi yang real (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau pengguna hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya konteks atau situasi yang lain. Misalnya dapat menggunakan rumus statistik dalam perhitungan hasil penelitian, serta dapat menggunakan prinsip dalam pemecahan suatu permasalahan (*problem solving cycle*) di dalam pemecahan masalah dari kasus yang diberikan.

4. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitanya satu sama lainnya. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari pengguna kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokan dan sebagainya.

#### 5. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis merupakan menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk yang baru. Dengan arti lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

#### 6. Evaluasi

Evaluasi adalah berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau suatu penilaian terhadap materi atau objek. Penilaian itu didasarkan dengan kriteria yang telah ditentukan. Misalnya dapat membandingkan antara pasien yang sudah tahu bekam atau yang belum tahu.

### **2.2.3 Pengukuran Pengetahuan**

Pengetahuan terhadap suatu hal memiliki langkah-langkah yang berbeda, ada 3 tingkatan pengetahuan seseorang (Notoadmojo 2017) yaitu.

#### 1. Pengetahuan Kurang

Seseorang mengetahui sesuatu tetapi tidak mengetahui definisi, bagian-bagian yang berkaitan dengan sesuatu tersebut dan bagaimana kaitan sesuatu tersebut dengan hal lain yaitu hanya mengetahui garis besarnya tanpa mengetahui lebih dalam tentang hal tersebut.

#### 2. Pengetahuan Cukup

Seseorang mengetahui sesuatu hal tetapi hanya sebatas saja mengetahui definisi dan beberapa bagian-bagian yang berkaitan dengan sesuatu tersebut tetapi tidak tahu bagaimana kaitan sesuatu tersebut dengan

hal lainnya yaitu hanya mengetahui garis besarnya saja tanpa mengetahui lebih dalam tentang hal tersebut.

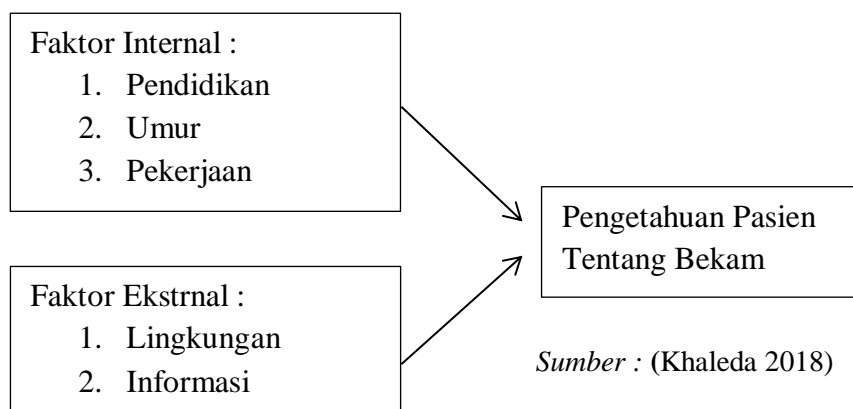
### 3. Pengetahuan Baik

Seseorang mengetahui sesuatu yaitu mengetahui definisi, bagian-bagian yang berkaitan dengan sesuatu tersebut dan bagaimana kaitan sesuatu dengan hal lainnya.

Cara mengukur pengetahuan seseorang yaitu dengan menilai melalui angket atau kuisisioner atau dengan wawancara mendalam, apabila dari kuisisioner ataupun wawancara tersebut kurang dari 55% dari jawaban yang benar maka pengetahuan seseorang bisa katagorikan kurang, apabila jawaban dari kuisisioner ataupun wawancara 55% sampai 75% dari jawaban benar maka bisa diartikan pengetahuan tersebut cukup, dan apabila jawaban dari kuisisioner ataupun wawancara lebih dari 75% dari jawaban benar maka pengetahuan seseorang tersebut adalah baik (Wawan dan Dewi 2018).

## 2.3 Kerangka Teori

Kerangka teori merupakan suatu ringkasan dari tujuan pustaka yang digunakan untuk mengidentifikasi variabel-variabel yang akan diteliti, serta yang berkaitan dengan konteks ilmu pengetahuan dan digunakan guna mengembangkan kerangka konsep penelitian (Notoatmojo 2010).





## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Jenis dan Rencana Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif, data diambil dalam bentuk angka dan dianalisis untuk menunjukkan efektifitas gambaran pengetahuan pasien tentang bekam sunnah di pelayanan komplementer Bengkulu..Metode deskriptif merupakan suatu rumusan masalah yang berkenaan dengan pertanyaan terhadap variabel mandiri, baik satu variabel atau lebih (variabel yang berdiri sendiri) yang dilakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan objek penelitian dalam keadaan yang sebenarnya. Data yang telah terkumpul kemudian akan dideskripsikan dengan bantuan penghitungan hasil kuesioner dalam bentuk persentase.

#### **3.2 Populasi dan Sample**

##### **3.2.1. Populasi**

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2018). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang berkunjung ke pelayanan kesehatan komplementer Bengkulu serta mendapatkan terapi Bekam.Dari data yang di peroleh dari tahun sebelumnya jumlah populasi sebanyak 2517 orang dari bulan Januari 2021 sampai bulan Januari 2022. Untuk rata-rata perbulanya sebanyak 209 orang.

##### **3.2.2. Sampel**

Sampel adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat memiliki populasi (Nursalam 2017). Sedangkan menurut (Arikunto 2016) sampel adalah sebagian atau wakil dari populasi yang diteliti. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan cara *accidental sampling*. *accidental sampling* adalah teknik pengumpulan sampel berdasarkan kebutuhan sesuai dengan waktu yang ditentukan, yaitu konsumen yang secara

kebetulan/incidental bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel. Sumber data yang cocok pada penelitian ini adalah pasiennya sendiri yang datang langsung ke Pelayanan Kesehatan Komplementer Bengkulu. Berdasarkan jumlah populasi yang ada maka sampel yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

$$\begin{aligned}
 N &: 209 \\
 e &: 10\% = 0,1 \\
 n &= \frac{N}{1 + Ne^2} = \frac{209}{1 + (209) \cdot (0,1)^2} \\
 &= \frac{209}{1 + (209) \cdot (0,01)} \\
 &= \frac{209}{3,09} \\
 &= 67
 \end{aligned}$$

### 3.3 Ruang Lingkup Penelitian

#### 1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Pelayanan Kesehatan Komplementer Bengkulu.

#### 2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret sampai April 2022.

### 3.4 Variabel Penelitian

Variabel penelitian merupakan objek penelitian yang menjadi titik perhatian suatu penelitian (Arikunto, 2016). Dalam penelitian ini hanya menggunakan variabel tunggal yaitu pengetahuan pasien tentang Bekam Sunnah. Variabel penelitian ini adalah Gambaran Pengetahuan Pasien Tentang Bekam Sunnah yang Berkunjung Ke Pelayanan Kesehatan Komplementer Bengkulu.

### 3.5 Defenisi Oprasional

Defenisi Oprasional merupakan suatu penjelasan semua variabel dan istilah yang akan digunakan dalam suatu penelitian secara operasional dan akhirnya mempermudah pembaca dalam mengartikan semua makna dalam penelitian (Setiadi, 2013). Defenisi Oprasional dalam penelitian adalah sebagai berikut:

Tabel 3.1 Defenisi Oprasional

Variabel	Definisi Oprasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Data
Pengetahuan	Kemampuan responden menjawab dengan benar pertanyaan tentang Bekam Sunnah di pelayanan kesehatan komplementer Bengkulu	Mengisi Kuesioner	Kuesioner	Perasentase : Baik= 76%-100%, Cukup=56 %-75%, Kurang= $\leq$ 5 5%	Ordinal

### 3.6 Jenis Data

Pada penelitian ini akan menggunakan data primer cara pengumpulan data. Data primer adalah data yang diperoleh dari lembar observasi yang diamati oleh peneliti ke pasien langsung.

### 3.7 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengukur fenomena alam dan sosial yang dapat diamati. Lebih tepatnya, semua fenomena yang disebut variabel penelitian (Sugiyono, 2018). Instrumen penelitian dalam penelitian ini adalah pengetahuan pasien tentang Bekam Sunnah. Alat bantu berupa angket yang terdiri dari 10 pertanyaan secara berurutan dengan skala ordinal. Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang efektif jika peneliti mengetahui secara pasti variabel yang akan diukur dan mengetahui apa yang diharapkan dari responden.

### 3.8 Teknik Pengumpulan Data

Menurut Hasan (2016), teknik pengumpulan data adalah suatu cara merekam peristiwa-peristiwa, hal-hal, ingatan, dan karakteristik-karakteristik pada elemen populasi yang akan mendukung atau membantu penelitian. Dalam penelitian ini teknik pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner (pertanyaan), dalam penelitian ini peneliti akan menggunakan kuesioner tertutup. Kuesioner tertutup adalah kuesioner yang pertanyaannya tidak memberikan kebebasan kepada responden untuk memberikan jawaban dan pendapat secara langsung sesuai dengan keinginan responden (Hasan, 2016). Pada saat pendataan akan dilakukan penyebaran kuisisioner (kuesioner) kepada pasien peserta Pelayanan Kesehatan Komplementer Bengkulu. Responden kemudian akan memiliki waktu 5-10 menit untuk menyelesaikan survei (kuesioner). Dalam angket, keluarga pasien hanya memberi tanda centang pada jawaban yang sesuai dengan persepsinya, centang kolom (Ya) jika setuju dan centang kolom (Tidak) jika tidak setuju sesuai perasaan pasien..

#### a. Tahap Pelaksanaan

1. Mendatangi Puskesmas Sidomolyo Kota Bengkulu untuk memintakan surat izin penelitian.
2. Mendatangi Klinik Bekam Muslimah untuk melakukan penelitian.
3. Pengumpulan data dilakukan dengan cara mengisi lembar kuesioner yang dilakukan pasien Bekam Sunnah dan diberi waktu 5-10 menit untuk mengisi kuesioner dan diamati oleh peneliti.

#### b. Tahap Penyelesaian

Tahap akhir dalam penelitian ini adalah penyusunan Laporan Tugas Akhir, penyusunan ini dilaksanakan setelah semua data sudah terkumpul dan akan dilakukan analisis statistik.

### 3.9 Pengelolaan Data

Pengelolaan data pada penelitian ini meliputi tahapan sebagai berikut:

#### 1. *Editing*

Data yang telah dikumpulkan perlu diedit kembali untuk memudahkan pengelolaan data selanjutnya. Yang perlu diperhatikan

dalam mengedit adalah terjawabnya semua pertanyaan dengan lengkap, apakah catatan sudah jelas semua dan mudah untuk dibaca, atau adakah coretan yang perlu diperbaiki.

#### 2. *Scoring*

*Scoring* adalah memberikan skor pada jawaban yang telah diberikan kepada responden pada lembar kuesioner yang telah peneliti berikan kepada pasien dengan menggunakan metode skala ordinal, yang terdiri dari pertanyaan.

#### 3. *Cording*

*Cording* adalah upaya untuk memberikan kode tertentu pada jawaban responden untuk memudahkan analisis. Jika digunakan analisis kuantitatif, kode yang diberikan berupa angka, jika angka tersebut digunakan sebagai skala, maka angka tersebut disebut skor

#### 4. *Entry*

*Entry* merupakan angka yang sudah di seleksi dimasukan kedalam computer untuk dilakukan pengolahan lebih lanjut.

#### 5. *Cleaning*

*Cleaning* merupakan data yang telah diperoleh dan dikumpulkan untuk dilakukan pembersihan data yaitu mengecek data yang benar saja yang akan diambil sehingga tidak terdapat data yang meragukan atau data yang salah.

### **3.10 Analisis Data**

Dalam penelitian ini digunakan analisis data univariat, yaitu analisis yang dilakukan untuk menganalisis masing-masing variabel dari hasil penelitian guna menjelaskan atau menggambarkan karakteristik masing-masing variabel penelitian untuk menghitung persentase rasio data yang termasuk dalam kategori tertentu pada masing-masing variabel penelitian. dimensi (Notoadmojo, 2010). Sebagai berikut:

$$P = \frac{Fo}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P : Persentase Jawaban

Fo : Jumlah Skor Yang Muncul

N : Jumlah Skor Total

## BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

### 4.1 Gambaran Umum

Penelitian ini dilaksanakan di Pelayanan Kesehatan Komplementer Bengkulu yang terletak di Jalan Raya Kelapa Hibrida No.13, RT.11, Kelurahan Sidomulyo, Kec. Gading Cempaka, Kota Bengkulu pada tanggal 25 Maret sampai 25 April 2022. Penelitian telah dilakukan 1 bulan dengan mengambil data primer yaitu Gambaran Pengetahuan Pasien Tentang Bekam Sunnah yang Berkunjung ke Pelayanan Kesehatan Komplementer Bengkulu dengan cara memberikan kuesioner langsung kepada pasien yang berkunjung. Sebelum responden menjawab beberapa pertanyaan yang tertera dalam kuesioner, peneliti memberikan penjelasan, maksud dan tujuan dari pengisian kuesioner serta meminta persetujuan untuk menjadi responden.

Pada penelitian ini akan diambil 67 responden pasien yang berkunjung ke Pelayanan Kesehatan Komplementer Bengkulu. Pengumpulan data ini dilakukan dengan metode *offlinedi* Pelayanan Kesehatan Komplementer Bengkulu, setelah semua data kuesioner terkumpul kemudian data akan dimasukkan ke dalam tabel kemudian dilakukan analisis data selanjutnya dibuat interpretasi data.

### 4.2 Hasil Penelitian

Tabel 4.1 Hasil Gambaran Pengetahuan Pasien tentang Bekam Sunnah yang Berkunjung ke Pelayanan Kesehatan Komplementer Bengkulu Tahun 2022 (n=67)

Pengetahuan	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	28	41,80 %
Cukup	36	53,73 %
Kurang	3	4,47 %
Jumlah	67	100 %

Berdasarkan Tabel 4.1 dapat dilihat bahwa pengetahuan pasien tentang Bekam Sunnah yang berkunjung ke Pelayanan Kesehatan Komplementer Bengkulu kategori cukup 36 (53,73%) responden.

### 4.3 Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 4.1 menunjukkan bahwa persentase terbesar dari 67 responden memiliki pengetahuan cukup dengan 36 responden (53,73%) tentang bekam sunnah. Menurut Husaini 2016, pengetahuan adalah hasil dari pengalaman dan pengamatan yang dilakukan oleh seseorang yang dapat bermanfaat atau bermanfaat baginya karena pengetahuan dan sikap seseorang akan dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain pendidikan, informasi dan pengalaman. Informasi dan pendidikan memainkan peran penting dalam meningkatkan pengetahuan, tetapi pengetahuan tidak dapat digunakan sebagai standar untuk menentukan seberapa sering bekam.

Penelitian ini adalah metode penelitian deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 28 responden (41,80%) dengan pengetahuan katagori baik, 36responden (53,73%) dengan pengetahuan katagori cukup dan 3 orang responden (4,47%) dengan pengetahuan kategori kurang. Dengan demikian dapat disimpulkan sebagian besar pengetahuan pasien yang Berkunjung ke Pelayanan Kesehatan Komplementer Bengkulu memiliki katagori cukup.

Penelitian ini sejalan dengan temuan penelitian yang dilakukan oleh Nurwahyu dan Andri (2020) dalam penelitiannya tentang terapi bekam di Klinik Herbal Cendana Samarinda, dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 66 responden yang melakukan terapi bekam di klinik herbal cendana Samarinda, 7 responden (71,2%) pengetahuan baik, sebanyak 17 orang (25,8%) memiliki pengetahuan cukup dan sebanyak 2 responden (3,0%) berpengetahuan kurang. Dari hasil tersebut disimpulkan bahwa lebih dari separuh responden memiliki kapasitas baik yaitu 7 orang (71,2%)

Penelitian ini didukung oleh penelitian (Muhamad Nur) dengan jumlah responden 154, didapatkan data bahwa Mayoritas responden adalah berusia 28 dan 30 tahun (88.3%), berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 126 orang (81.8%), tingkat pengetahuan sedang terhadap terapi bekam yaitu sebanyak 85 orang (55.2%) dan mayoritas sikap perawat dengan kategori cukup sebanyak 138 orang (89.6%). Dari hasil penelitian yang dilakukan,



dapat disimpulkan meliputi mayoritas usia 28-30 tahun, dan rata-rata karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin adalah responden perempuan, tingkat pengetahuan perawat RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta terhadap terapi bekam (*hijamah*) adalah dalam kategori sedang dan sikap perawat RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta terhadap terapi bekam (*hijamah*), adalah dalam kategori cukup

Berdasarkan hasil penelitian dan pengamatan peneliti di Pelayanan Kesehatan Komplementer Bengkulu hasil menunjukkan masih banyak pasien yang memiliki pengetahuan cukup mengenai tentang Bekam Sunnah, materi tentang Bekam Sunnah sudah tersebar luas di buku dan penelitian lain, namun tidak semua pasien memahami keseluruhan tentang terapi Bekam Sunnah.

Terapi bekam adalah suatu cara pengobatan yang ditentukan oleh Allah SWT melalui Nabi Muhammad SAW, terapi bekam adalah suatu cara pengobatan dengan cara mengeluarkan darah kotor yang berbahaya dari tubuh dengan cara merusak permukaan kulit kemudian dihisap dengan alat, darah kotor tersebut disebut sebagai darah beracun atau darah statis yang menghambat peredaran darah sehingga menyebabkan peredaran darah tidak teratur, bekam memiliki banyak manfaat, yaitu dapat membersihkan darah dari sisa makanan, dan sekaligus dapat meningkatkan aktivitas saraf tulang belakang, mengatasi tekanan darah tidak normal, pusing, kejang-kejang dan kram otot. Terapi bekam sangat dianjurkan pada pertengahan bulan, tepatnya pada tanggal 17, 19 dan 21 bulan kalender Hijriah.

#### **4.4 Keterbatasan Penelitian**

Keterbatasan pada penelitian ini, pada saat menyebarkan kuiseioner ada sebagian responden yang menolak untuk memberikan opini terhadap bekam sunnah yang dilakukan di kesehatan komplementer dan beberapa responden yang memiliki keterbatasan fisik sehingga sulit untuk melakukan komunikasi. Selain itu, keterbatasan pada penelitian ini ialah masih kurangnya penelitian terhadap bekam sunnah.

## **BAB V**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian gambaran pengetahuan pasien bekam sunnah yang berkunjung ke Pelayanan Kesehatan Komplementer Bengkulu, diperoleh kesimpulan bahwa 67 responden memiliki pengetahuan cukup, yaitu 36 dari 67 responden dengan persentase (53,73%) dan sebagian dengan pengetahuan baik, yaitu 28 dari 67 responden dengan persentase (41,80%) dan 3 dari 67 responden dengan persentase (4,47%) pengetahuan kurang. Sehingga dapat disimpulkan bahwa sebagian besar dari 67 responden memiliki pengetahuan yang cukup tentang bekam.

#### **5.2 Saran**

Berdasarkan kesimpulan diatas dari hasil penelitian yang telah dilakukan di Pelayanan Kesehatan Komplementer Bengkulu disarankan hal-hal berikut:

a. Bagi tempat penelitian

Penelitian ini juga akan membantu untuk meningkatkan minat dan pengetahuan masyarakat tentang sunat sunnah dengan memberikan pelayanan kesehatan yang baik dan berkomunikasi secara teratur untuk meningkatkan pemahaman mereka tentang pentingnya bekam sunnah. Dan juga diharapkan karya ilmiah ini dapat digunakan untuk membaca dan menambah literatur yang mendukung terciptanya pengetahuan tentang bekamsunnah.

b. Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini akan dapat menginformasikan kepada peneliti lain untuk mengembangkan penelitian ini untuk masa yang akan datang dengan variabel yang berbeda..

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikonto S, 2013. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Azib Susiyanto. 2013. *Hijama or Oxidant Drainage Therapy*. Jakarta: Gema Insani.
- Eka Feni D. 2020. *Terapi Hipertensi dengan Metode Bekam*. Bengkulu: Elmarkazi.
- Divisi Diklat dan Litbang Asosiasi Bekam Indonesia. 2018. *Panduan Pengajaran Bekam*.
- Fatahillah, Ahmad. 2006. *Keampuhan Bekam, Pencegahan dan Penyembuhan Penyakit Warisan Rasulullah*. Qultum Media : Jakarta.
- Gelar, M., Sarjana, S., Kep, K. S., & Rahman, M. A. (2016). *MUBARAK*.
- Hasan, . Iqbal. 2016. *Pokok-Pokok Materi Statistika 1 ( Stastic Deskriptif)*. Edisi 2. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Ibnu Hajar al-Asqalani, Fathul Bâri Syarah Şahih Bukhâri, Amiruddin, Fathul Bari.2011. *Penjelasan Kitab Sahih Bukhari*. Jakarta: Pustaka Azzam.
- Kasturi, R. F. (n.d.). *HADITS NABI SAW . ( Studi Tematik Hadits*.
- Khaleda, S. Al. (2018). *Terapi Hijamah (Bekam) Menurut Pendekatan Sejarah Dan Sunnah*. Tesis, 18.
- Kasmui.2006. *Bekam Pengobatan Menurut Sunnah Nabi*.ISYFI : Semarang.
- Musa M, Alu Nashr. 2005. *Bekam Cara Pengobatan Menurut Sunnah Nabi*. Jakarta: Pustaka Imam asy-Syafii.
- Nadiah Thayyarah. 2013. *Buku Pintar Sains dalam Alquran*. Jakarta: Serambi Ilmu Semesta.
- Natoatmojo.2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan* : Jakarta. Rineka Cipta.
- Nursalam. 2017. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Pendekatan Praktis. Jakarta: Salemba Medika.
- Razak Ahmad. 2017. *Penyakit dan Terapi Bekam*. Sukoharjo: Maktabah Auladu Syaikh Lit Turats.
- Risniati, Y., Afrilia, A. R., Lestari, T. W., Nurhayati, N., & Siswoyo, H. (2020). Pelayanan Kesehatan Tradisional Bekam: Kajian Mekanisme, Keamanan dan Manfaat. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, 3(3), 212–225. <https://doi.org/10.22435/jpppk.v3i3.2658>
- Risniati, Y., Afrilia, A. R., Lestari, T. W., Nurhayati, N., & Siswoyo, H. (2020). Pelayanan Kesehatan Tradisional Bekam: Kajian Mekanisme, Keamanan dan Manfaat. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, 3(3), 212–225. <https://doi.org/10.22435/jpppk.v3i3.2658>
- Ridho, Achmad Ali. 2010. *Bekam Sinergi : Rahasia Sinergi Pengobatan Nabi, Medis Modern, dan Traditional Chinese Medicine*. Aqwamedika : Solo.
- Santoso, Ody.2010. *Pelatihan Bekam atau Hijamah*. Jakarta: Yayasan Amal Media Suara Islam.
- Salamah, Ummu. 2009. *Imunisasi dampak, Konspirasi dan Solusi Sehat ala Rasulullah SAW*. Tangerang : Nabawiyah Press.
- Setiadi, 2013. *Konsep dan Praktek Penulisan Riset Keperawatan*. Edisi 2. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sangkur G, B., Nurmuharomah, D., Nandya, I., Diah, N., Utami, N., & Sutarsa, I. (2016). Pengaruh Terapi Bekam Terhadap Tekanan Darah Pasien Hipertensi

Esensial Di Rumah Bekam Denpasar Mei-Juni Tahun 2014. *E-Jurnal Medika Udayana*, 5(9), 2014–2016.

Sugiyono. 2018. *Metode Penelitian Kualitatif Kualitas dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Tim Penyusun Kamus, Kamus Besar Bahasa Indonesia. 2007. edisi 3. Jakarta: BalaiPustaka.

**L  
A  
M  
P  
I  
R  
A  
N**

## Lampiran 1. Dokumentasi Penelitian

### DOKUMENTASI PENELITIAN



## Lampiran 2. Kuesioner Penelitian

### KUESIONER PENELITIAN

#### GAMBARAN PENGETAHUAN PASIEN TENTANG BEKAM SUNNAH YANG BERKUNJUNG KE PELAYANAN KESEHATAN KOMPLEMENTER BENGKULU

1. Nama Responden (inisial) :
2. Jenis Kelamin :
3. Alamat :

#### PENGETAHUAN

**Berilah tanda (√) pada jawaban yang menurut Anda paling benar. Isilah dengan jujur, cermat dan teliti**

No	Pertanyaan	YA	TIDAK
1	Bekam berasal dari Ilmu Kedokteran Barat		
2	Apakah terapi Bekam adalah pengobatan alternatif yang disunnahkan oleh Rasul		
3	Bekam dapat memperbaiki keseimbangan tubuh secara menyeluruh		
4	Bekam boleh dilakukan dalam kondisi apapun baik sehat maupun sakit.		
5	Tanggal yang baik untuk bekam 17, 19 dan 21 <i>hijiryrah</i>		
6	Bekam dapat membatalkan puasa		
7	Bekam terbukti aman dilindungi oleh hukum pengobatan		
8	Apakah benar bekam dapat mengatasi gangguan tekanan darah tinggi, kepala pusing, mengeluarkan racun-racun sisa makanan dan meningkatkan aktifitas saraf tulang belakang		
9	Bekam berperan mengantarkan oksigen yang dibutuhkan oleh serat-serat otot, meningkatkan penyerapan oksigen oleh sel-sel setelah pembekaman		
10	Bekam dapat menjadi pengobatan utama menggantikan pengobatan modern dalam Kondisi tertentu		

Lampiran 3. Hasil Penelitian

HASIL PENELITIAN

No	Nama	Alamat	Pertanyaan										Total	Kategori	
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			
1	Tn. R	Penurunan Bumi Ayu	0	10	10	0	10	10	10	0	10	10	10	70	Cukup
2	Ny. R	Bumi Ayu	10	10	10	0	10	10	10	10	10	10	10	90	Baik
3	Ny. U	Pelambuyan SKIP	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	100	Baik
4	Tn. Y	Jl. Fatmawati	0	10	0	10	10	0	0	10	10	10	60	Cukup	
5	Ny. M	Jl. Citiwong	10	10	0	10	10	10	0	10	0	10	70	Cukup	
6	Ny. F	Sawah Lebar BKL	0	10	0	10	10	10	10	10	0	0	60	Cukup	
7	Tn. R	Nusa Indah	0	10	0	10	10	10	10	10	0	0	60	Cukup	
8	Ny. Y	Padar Karya	10	10	10	0	10	10	10	10	10	10	90	Baik	
9	T. S	Padar Karya	0	10	10	0	10	10	10	10	10	10	80	Baik	
10	Ny. K	Simpang Bumi Ayu	0	10	10	0	10	0	10	10	0	10	60	Cukup	
11	Ny. E	Jalan Danau	10	10	0	0	10	10	10	10	0	10	70	Cukup	
12	Ny. L	Jalan Danau	0	10	10	10	10	10	10	10	10	10	90	Baik	
13	Ny. I	Jalan Danau	0	10	10	10	0	10	10	10	10	10	70	Cukup	
14	Tn. J	Tinur Indah	0	10	10	10	10	10	10	10	10	10	90	Baik	
15	Ny. Y	Jalan Kapuas	10	10	0	10	10	0	10	10	10	0	70	Cukup	
16	Ny. R	Pagar Dewa	0	10	10	10	10	10	10	0	0	0	60	Cukup	
17	Ny. H	Jl. Hiberida	0	10	10	10	10	10	10	10	0	10	80	Baik	
18	Ny. E	Unib Belkang	0	10	10	0	10	10	10	10	0	10	70	Cukup	
19	Ny. I	Unib Belkang	0	10	10	0	10	0	10	0	10	10	60	Cukup	
20	Tn. P	Panorama	10	10	10	10	10	10	10	10	10	0	90	Baik	
21	Ny. J	Unib	0	10	10	0	10	10	10	0	10	10	70	Cukup	
22	Ny. S	Panorama	0	10	0	10	0	10	10	0	0	10	50	Kurang	
23	Ny. Y	Panorama	0	0	10	10	10	10	10	10	0	10	70	Cukup	
24	Ny. A	Unib	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	100	Baik	
25	Ny. M	Rawa Makmur	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	100	Baik	
26	Ny. A	Panorama	0	10	10	10	10	10	0	0	0	10	60	Cukup	
27	Tn. P	Sawah Lebar	10	10	10	0	10	10	10	0	10	10	80	Baik	
28	Ny. L	Suka Rami	0	10	0	10	10	10	10	10	10	10	80	Baik	



29	Ny. D	Panorama	0	10	10	0	10	10	0	10	10	0	10	10	10	10	10	10	70	Cukup
30	Ny. Y	Pinang Mas	10	10	10	0	10	0	10	0	10	10	0	10	10	10	10	10	80	Baik
31	Ny. T	Panorama	10	10	10	0	10	10	0	10	0	10	0	10	0	10	0	70	Cukup	
32	Ny. Y	Suka Rami	10	10	10	0	0	10	10	0	10	10	10	10	10	10	10	80	Baik	
33	Tn. R	Pinang Mas	10	10	10	10	10	10	0	10	10	0	10	10	10	10	10	90	Baik	
34	Ny. S	Tebeng	10	10	10	0	10	10	0	10	10	0	10	10	0	10	10	70	Cukup	
35	Ny. I	Nusa Indah	0	10	0	10	10	0	10	10	0	10	10	10	0	10	10	60	Cukup	
36	Ny. Y	Timur Indah	10	10	10	0	10	10	0	10	10	10	10	10	10	10	10	90	Baik	
37	Tn. K	Jl. Merawan	0	10	10	0	10	10	0	10	10	10	10	10	0	10	0	70	Cukup	
38	Ny. S	Nusa Indah	10	0	10	10	10	10	0	10	10	0	10	0	10	0	10	70	Cukup	
39	Tn. I	Bentiring	0	10	0	10	10	0	10	10	0	10	0	10	0	10	0	50	Kurang	
40	Tn. A	Bentiring	10	10	10	10	10	0	10	0	10	10	10	10	10	10	10	90	Baik	
41	Tn. E	Argamakmur	10	10	10	0	10	0	10	0	10	0	10	0	10	0	10	60	Cukup	
42	Ny. U	Padang Depan	0	10	10	0	10	10	0	10	10	0	10	10	10	10	10	70	Cukup	
43	Ny. I	Padang Serai	10	10	10	0	10	10	0	10	10	10	10	10	10	10	10	90	Baik	
44	Tn. D	Padang Serai	10	10	0	10	10	0	10	0	10	0	10	0	10	0	10	60	Cukup	
45	Ny. A	Anggul Atas	10	10	10	10	0	10	10	0	10	10	0	10	0	10	0	80	Cukup	
46	Ny. A	Jl. Merawan	10	10	10	10	10	0	10	10	0	10	10	10	10	10	10	90	Baik	
47	Tn. T	Perundam	10	10	10	0	10	0	10	0	10	0	10	0	10	10	10	70	Cukup	
48	Ny. M	Perundam	0	10	10	0	10	0	10	0	10	10	0	10	0	0	0	50	Kurang	
49	Ny. T	Panorama	10	10	10	10	10	0	10	10	10	10	10	10	10	10	10	90	Baik	
50	Ny. R	Lingkar Barat	10	10	0	10	0	10	0	10	10	10	0	10	0	10	0	70	Cukup	
51	Ny. I	Timur Indah	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	100	Baik	
52	Tn. A	Sumur Dewa	10	10	10	0	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	90	Baik	
53	Ny. D	Padang Harapan	0	10	0	10	0	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	70	Cukup	
54	Ny. N	Sungat Rupat	0	10	10	10	10	0	10	10	0	10	10	10	0	10	0	70	Cukup	
55	Ny. R	Depan Polda	0	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	90	Baik	
56	Tn. L	Hebrida Ujung	0	10	10	0	10	10	0	10	10	0	10	10	10	10	10	70	Cukup	
57	Ny. T	Panorama	10	10	0	10	0	10	0	10	10	0	10	0	10	0	10	60	Cukup	
58	Ny. N	Timur Indah	0	10	10	0	10	10	10	10	10	10	10	10	10	0	10	70	Cukup	
59	Ny. I	Hebrida Ujung	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	100	Baik	
60	Ny. A	Pematang Gubernur	0	10	10	10	10	10	0	10	0	10	0	10	10	10	10	70	Cukup	
61	Ny. R	Bakti Husada	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	0	10	10	90	Baik	

62	Tn. B	Unib Depan	10	10	10	0	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	90	Baik
63	Ny. S	Panorama	10	0	10	0	10	10	0	10	10	0	10	10	0	10	10	0	60	Cukup
64	Ny. P	Panorama	10	0	10	10	10	0	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	80	Baik
65	Tn. S	Padang Harapan	0	10	10	10	10	10	10	10	0	0	10	10	10	10	10	10	70	Cukup
66	Ny. A	Pundam	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	100	Baik
67	Ny. E	Benteng	10	10	10	10	0	10	10	0	0	0	10	10	10	10	10	10	70	Cukup

**KETERANGAN**

BAIK : 76 % - 100 %  
 CUKUP : 56 % - 75 %  
 KURANG : <55%

## Lampiran 4. Surat Izin Pengambilan Data Penelitian



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN,  
RISET, DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS BENGKULU  
FAKULTAS MATEMATIKA DAN ILMU PENGETAHUAN ALAM  
**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN**  
Alamat : Jl. Indragiri No. 4 Padang Harapan Bengkulu 38225  
Laman : <http://www.unib.ac.id> e-mail : [keperawatan.fmipa@unib.ac.id](mailto:keperawatan.fmipa@unib.ac.id)

Nomor : 013 /UN30.12/LT/KEP/2022  
Perihal : Izin Pengambilan Data

07 Januari 2022

Yth. Kepala UPT. Puskesmas Sidomulyo Kota Bengkulu

Sehubungan dengan penyusunan Proposal Laporan Tugas Akhir yang dilakukan oleh Mahasiswa atas nama :

Nama Mahasiswa : Efrizal Novsawindi  
NPM : FOH019049  
Program Studi : D3 Keperawatan  
Pembimbing I : Ns. Feni Eka Dianty, S.Kep., M.Kep  
Pembimbing II : Ns. Samwilson Slamet, SKM., M.Pd., M.Kes  
Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan Pasien tentang Bekam Sunnah yang Berkunjung ke Pelayanan Kesehatan Komplementer Bengkulu

Dengan ini kami mengajukan permohonan izin untuk melakukan pengambilan data Pra-Penelitian yang berkaitan dengan judul diatas.

Demikian, atas bantuan dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

  
Ns. Yusran Hasyimi, M.Kep., Sp.KMB  
NIP. 197110191995031003

## Lampiran 5. Surat Izin Penelitian



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,  
RISET, DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS BENGKULU  
FAKULTAS MATEMATIKA DAN ILMU PENGETAHUAN ALAM  
PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN  
Alamat : Jl. Indragiri No. 4 Padang Harapan Bengkulu 38225  
Laman : <http://www.unib.ac.id> e-mail : [keperawatan.fmipa@unib.ac.id](mailto:keperawatan.fmipa@unib.ac.id)

Nomor : 086 /UN30.12/LT/KEP/2022  
Perihal : Izin Penelitian

23 Maret 2022

Yth. Pengurus Klinik Bekam Sunnah Kota Bengkulu

Sehubungan dengan penyusunan Laporan Tugas Akhir yang dilakukan oleh Mahasiswa atas nama :

Nama Mahasiswa : Efrizal Novsawindi  
NPM : F0H019049  
Program Studi : D3 Keperawatan  
Pembimbing I : Ns. Feni Eka Dianty, S.Kep., M.Kep  
Pembimbing II : Ns. Samwilson Slamet, SKM., M.Pd., M.Kes  
Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan Pasien tentang Bekam Sunnah yang Berkunjung ke Pelayanan Kesehatan Komplementer Bengkulu

Dengan ini kami mengajukan permohonan izin untuk melakukan penelitian yang berkaitan dengan judul diatas.

Demikian, atas bantuan dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.



a.n. Dekan  
Koordinator,

Ns. Yusran Hasymi, M.Kep., Sp.KMB  
NIP. 197110191995031003

## Lampiran 6. Surat Selesai Penelitian

### SURAT KETERANGAN SELSAI PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ns. Feni Eka Dianty, S.Kep. M.Kep.  
NIP : 197302141992082002  
Jabatam : Kepala Pelayanan Kesehatan Komplementer Bengkulu

Dengan ini menerangkan bahwa mahasiswa berikut :

Nama : Efrizal Novsawindi  
NPM : FOH019049  
Fakultas : MIPA  
Jurusan : D3 Keperawatan  
Universitas : Universitas Bengkulu

Telah selesai melakukan penelitian di Pelayanan Kesehatan Komplementer Bengkulu, di Jalan Raya Kelapa Hibrida No. 13, RT. 11, Kelurahan Sidomulyo, Kec. Gading Cempaka, Kota Bengkulu selama 1 Bulan terhitung dari Tanggal 25 Maret 2022 sampai 25 April 2022 untuk memperoleh data dalam rangka menyusun Laporan Tugas Akhir yang berjudul **"GAMBARAN PENGETAHUAN PASIEN TENTANG BEKAM SUNNAH YANG BERKUNJUNG KE PELAYANAN KESEHATAN BENGKULU"**

Demikian surat keterangan ini dibuat dan diberikan kepada yang bersangkutan untuk digunakan sepeperlunya.

Dikeluarkan : Di Bengkulu  
Pada Tanggal : 30 Mei 2022  
Kepala Pelayana Kesehatan Komplementer  
Bengkulu

  
Ns. Feni Eka Dianty, S.Kep. M.Kep  
Nip: 197302141992082002

## Lampiran 7. Lembar Konsul LTA



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN  
UNIVERSITS BENGKULU  
Jl. WR. Supratman Kandang Limun Bengkulu 38371  
Telepon (0736) 21170, 21854, Faksimil, (1736) 22105, 20815  
Laman: [www.unib.ac.id](http://www.unib.ac.id) e-mail: [rektorat@unib.ac.id](mailto:rektorat@unib.ac.id)

### Lembar Konsul Bimbingan LTA

Nama : Efrizal Novsawindi  
Npm : F0H019049  
Pembimbing 1 : Ns. Feni Eka Dianty, S.Kep., M.Kep.  
Pembimbing 2 : Samwilson Slamet, SKM., M.Pd., M.kes.

Lembar Pembimbing 1 : Ns. Feni Eka Dianty, S.Kep., M.Kep.

No	Tanggal	Bimbingan	Perbaikan	TTD
1	27 OKT 2021	BIMBINGAN JUDUL	ACC JUDUL	
2	12 NOV 2021	BAB I DAN BAB II	PERBAIKAN BAB I DAN TAMBAHKAN TANGGAL-TANGGAL BEKAM SUNNAH, MANFAAT BEKAM DI LATAR BELAKANG	
3	8 JAN 2022	BAB I DAN BAB II	BAB I ACC TAPI UNTUK TUJUAN NYA JADIKAN SATU AJA TUJUAN UMUM SAJA DAN TUJUAN KHUSUS NYA DIHILANGKAN BAB II ACC LANJUT BAB III	
4	15 JAN 2022	BAB II	MASUKAN PENJELASAN BEKAM SUNNAH MASUKAN TANGGAL BEKAM SUNNAH DAN MANFAAT JELAASKAN TINGKAT PENGETAHUAN PAASIEN SESUAI DENGAN JUDUL ADA GAMBARAN PENGETAHUAN	

5	5 FEB 2022	BAB I, BAB II DAN BAB III	ACC PROPOSAL, PERSIAPKAN LEMBAR PENGESAHAN DLL, DAN CANTUMKAN KUESIONER ( PENTING )	
6	6 FEB 2022	BAB I, II, DAN III	ACC SEMINAR PROPOSAL	
7	10 MEI 2022	BAB IV DAN V	MENGHITUNG HASIL, PRESENTASE PENELITIAN	
8	16 MEI 2022	BAB IV	PENAMBAHAN TEORI DI PEMBAHASAN	
9	18 MEI 2022	BAB IV	PERBAIKAN HASIL PENELITIAN DAN ABSTRAK	
10	25 MEI 2022	BAB V	PERBAIKAN SIMPILAN DAN SARAN	
11	30 MEI 2022	BAB IV DAN V	ACC SIMPULAN DAN SARAN	
12	6 JUN 2022	BAB I, II, III, IV DAN V	ACC SEMINAR HASIL	



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN  
UNIVERSITS BENGKULU  
Jl. WR. Supratman Kandang Limun Bengkulu 38371  
Telepon (0736) 21170, 21854, Faksimil, (1736) 22105, 20815  
Laman: [www.unib.ac.id](http://www.unib.ac.id) e-mail: [rektorat@unib.ac.id](mailto:rektorat@unib.ac.id)






Lembar Konsul Bimbingan LTA

Nama : Efrizal Novsawindi  
Npm : FOH019049  
Pembimbing 1 : Ns. Feni Eka Dianty, S.Kep., M.Kep.  
Pembimbing 2 : Samwilson Slamet, SKM., M.Pd., M.kes.

Lembar Pembimbing 2 : Samwilson Slamet, SKM., M.Pd., M.kes.

No	Tanggal	Bimbingan	Perbaikan	TTD
1	29 OKT 2021	BIMBINGAN JUDUL LTA	ACC LANJUT BAB BERIKUTNYA	
2	8 FEB 2022	BIMBINGAN BAB I, BAB II DAN BAB II	PERBAIKAN DAFTAR ISI, CARA PENULISAN DAN PENJELASAN CARA MENGHITUNG ANALISIS DATA	
3	10 FEB 2022	BIMBINGAN BAB I, BAB II, BAB III	PERBAIKAN	
4	12 FEB 2022	BAB II	TANGGAL BEKAM SUNNAH DAN MANFAAT JELAASKAN TINGKAT PENGETAHUAN PAASIEN SESUAI DENGAN JUDUL ADA GAMBARAN PENGETAHUAN	



5	14 FEB 2022	BAB III	CARA MENGHITUNG	
6	19 FEB	BAB I, II DAN III	ACC SEMINAR PROPOSAL	
7	1 MEI 2022	BAB IV	MENHITUNG MASTER TABEL	
8	6 MEI 2022	BAB IV	PERBAIKAN PEMBAHASAN	
9	10 MEI 2022	BAB IV	PENAMBAHAN TEORI DI PEMBAHASAN	
10	13 MEI 2022	BAB V	SIMPULAN DAN SARAN	
11	19 MEI 2022	BAB IV DAN V	PERBAIKAN ABSTRAK	
12	29 MEI 2022	BAB I, II, III, IV DAN V	ACC MAJU SEMINAR HASIL	