

SKRIPSI

ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENGOBATAN ALTERNATIF *BEKAM* PADA MASYARAKAT

PENELITIAN *CROSS SECTIONAL*

Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S. Kep)
Pada Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga



Oleh :

NISSA ARUMING SILA

NIM : 010510880 B

**PROGRAM STUDI SI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA**

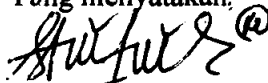
2009

Surat Pernyataan

Saya bersumpah bahwa skripsi ini adalah karya saya dan belum pernah
dikumpulkan oleh orang lain untuk memperoleh gelar dari jenjang
pendidikan di perguruan tinggi manapun

Surabaya, 11 Agustus 2009

Yang menyatakan,



Nissa Aruming Sila

010510880B

LEMBAR PERSETUJUAN

**SKRIPSI INI TELAH DISETUJUI
TANGGAL 11 AGUSTUS 2009**

Oleh :

Pembimbing I

Dr. Nursalam. Mnurs (Hons)
NIP. 140 238 226

Pembimbing II

Ferry Efendi, S.Kep., Ns
NIP 198202182008121005

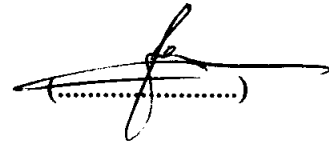
**Mengetahui,
a.n Penjabat Dekan Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga
Penjabat Wakil Dekan I**

Yuni Sufyanti Arief, S.Kp., M.Kes
NIP: 132 295 670

LEMBAR PENETAPAN PANITIA PENILAI SKRIPSI

**SKRIPSI INI TELAH DIUJIKAN
TANGGAL 14 AGUSTUS 2009**

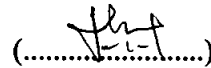
Ketua : Dr. Nursalam M. Nurs (Honours)
NIP. 140 238 226



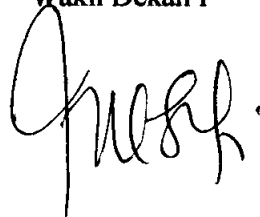
Anggota : 1. Retno Indarwati, S.Kep., Ns
NIP. 197803162008122002



2. Ferry Efendi, S.Kep.,Ns
NIP. 198202182008121005



Mengetahui,
a.n. Penjabat Dekan
Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga
Wakil Dekan I



Yuni Sufyanti Arief, S.Kp., M.Kes
NIP. 132 295 670

MOTTO

**DENGAN USAHA,
JADIKAN POTENSI DALAM DIRI MENJADI
SEBUAH PRESTASI.**

**AWALI DENGAN BISMILLAH,
LAKUKAN DENGAN RESTU ORANG TUA,
DAN AKHIRI DENGAN HAMDALLAH.**

UCAPAN TERIMA KASIH

Dengan mengucapkan puji syukur kehadiran Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah yang telah dilimpahkannya, sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal skripsi yang berjudul **“ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENGOBATAN ALTERNATIF BEKAM PADA MASYARAKAT”**. Skripsi ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar sarjana (S.Kep) pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.

Dengan telah selesainya proposal skripsi, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Dr. Nursalam, M.Nurs. (Hons), selaku Penjabat Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada kami untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan Program Studi S1 Ilmu Keperawatan.
2. Yuni Sufyanti Arief, S.Kp.,M.Kes, selaku penjabat Wakil Dekan 1 Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada kami untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan Program Studi S1 Ilmu Keperawatan.
3. Dr. Nursalam, M.Nurs. (Hons) yang telah membimbing dan memberikan pengarahan dalam penyusunan skripsi.
4. Bapak Ferry Efendi. S.Kep., Ns yang telah membimbing dan memberikan pengarahan dalam penyusunan skripsi.

5. Bapak Mohammad Hamid Arief, selaku pemilik Klinik Mugi Barokah yang sudah memberikan fasilitas, ijin penelitian di Klinik Mugi Barokah Surabaya.
6. Bapak Lulus Setiawan dan ibu Meti, selaku terapis di Klinik Mugi Barokah yang sudah memberikan bantuan ilmu dan fasilitas dalam melaksanakan penelitian ini.
7. Responden di Klinik Mugi Barokah yang penuh keikhlasan dan kesabaran yang telah bersedia untuk diteliti.
8. Kepada mama yang selalu mengajarku arti sebuah kesabaran, keikhlasan dan kasih sayang, sehingga niez lebih sabar, ikhlas dalam menjalani setiap tahap dalam hidup. Terimakasih atas do'a restu, dukungan dan kasih sayang selama ini.
9. Kepada papa yang selalu mengajarku arti kerja keras dan pengorbanan. Terimakasih atas do'a restu, dukungan dan kasih sayang selama ini.
10. Kepada dua saudaraku Ridha dan Maya yang selalu memberiku kekuatan untuk menjalani hidup dan menyelesaikan pendidikan di Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Surabaya.
11. Kepada seluruh keluarga besar yang telah memberikan dukungan dalam menyelesaikan pendidikan di Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya.
12. Kepada pasir di tepi pantaiku, seseorang yang selalu sabar mendampingi, memberi saran dan selalu menyadarkanku bahwa masih ada harapan dan sinar didepan sana, Muhammad Abidullah Mukmin. Terimakasih atas do'a restu dalam menyelesaikan pendidikan di Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Surabaya.

13. Kepada sahabat terdekat, Riskina Puspayanti, Selvia Ratih A, Rizka Azhari, Tina Aquarista, Rista F, Lia Wahyuni, Riwayanti S, yang selalu memberi dukungan dan semangat.
14. Kepada Real Team Plus-plus (Endro, Eko, Firman, Taqwan, Michael, Ari, Erwin) yang selalu member dukungan, semangat dan memberi hiburan saat mulai jenuh dengan semua rutinitas.
15. Kepada keluarga BEM KM FK Unair 2007-2008 (Bapak, Akang, Mbak yu, Adek, Anak-anak bunda, dan Keponakan-keponakan) yang telah memberikan kehangatan sebuah keluarga, sen angat dan pembelajaran-pembelajaran.
16. Kepada penghuni kost KTB II/14 (Sari, Devi, Desti) yang telah memberikan saya rumah kedua untuk mengerjakan skripsi.
17. Rekan-rekan PSIK Angkatan A5 dan berbagai pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu, yang telah banyak membantu selama proses penyusunan proposal penelitian.
18. Handaitauladan, yang namanya tidak dapat disebutkan satu persatu yang sudah memberikan semangat sampai selesainya skripsi ini.

Semoga Allah SWT, membalas segala amal ibadah pada semua pihak yang telah memberi bantuan kesempatan, dukungan dan bantuan dalam menyelesaikan proposal penelitian.

Surabaya, 11 Agustus 2009

Penu!is

Nissa aruming Sila

ABSTRACT**FACTOR ANALYSIS RELATED TO
ANALYSIS OF FACTOR RELATED WITH BEKAM ALTERNATIVE
MEDICINE IN COMMUNITY****By: Nissa Aruming Sila**

Recently, more and more people attracted with bekam alternative medicine. The advantages of using bekam alternative medicine has been felt by its user, and the important there are increadding number of the client. But the factors related to people's choosing bekam alternative medicine has not been explained.

Design used in this study was cross sectional design. The population were all patient bekam alternative medicine in clinic Mugi Barokah Surabaya. Sample providable by using purposive sampling and there were 30 as the respondents, taken according inclusion criteria. Data was collected by using structure questionnaire and interviewed. Data was analyzed using Spearman's rho test with level of significant $\alpha < 0,05$.

Result showed that knowledge ($p=0,001$), healt staff attitude ($p=0,000$), and family support ($p=0,001$) had correlated with bekam alternative medicine . But, there is no correlation among distance acheaveble ($p=0,010$), cost acheaveble ($p=0,003$), clinic condition ($p=0,668$) . distance achiveble ($p=0,010$), cost achiveble ($p=0,003$), and clinic condition ($p=0,668$).

It can be concluded that willingness for people seeking bekam alternative medicine have correlation with knowledge, paramedic attitude, family support. The dominant factor healt staff attitude. Further studies could continues mass media, key person and other variable related to this experiment.

Keywords: *Bekam* ,alternative medicine

DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Judul.....	i
Surat Pernyataan	ii
Lembar Persetujuan	iii
Lembar Penetapan Panitia Skripsi	iv
Lembar Motto	v
Ucapan Terima Kasih	vi
<i>Abstrack</i>	ix
Daftar Isi	x
Daftar Tabel	xii
Daftar Gambar.....	xiii
Daftar Lampiran.....	xiv
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Tujuan umum	5
1.3.2 Tujuan khusus	5
1.4 Manfaat.....	5
1.4.1 Manfaat teoritis	5
1.4.2 Manfaat praktis.....	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Pengobatan Alternatif.....	6
2.2 Konsep <i>Bekam</i>	8
2.2.1 Definisi <i>Bekam</i>	8
2.2.2 Perkembangan <i>Bekam</i>	9
2.2.3 Manfaat <i>Bekam</i>	10
2.2.4 Jenis dan Cara <i>Bekam</i>	12
2.2.5 Diagnosis Penyakit dengan <i>Bekam</i>	19
2.2.6 <i>Bekam</i> dalam Pandangan Medis.....	21
2.3 Konsep Perilaku	23
2.3.1 Definisi Perilaku.....	23
2.3.2 Domain Perilaku.....	24
2.3.3 Pengukuran Perilaku.....	28
2.3.4 Proses Perubahan Perilaku	28
2.3.5 Determinan Perilaku	29
2.3.6 Perilaku Kesehatan	32
2.3.7 Perilaku Sakit	34
2.3.8 Perilaku Peran Sakit.....	37
2.3.9 Perilaku Pencarian Pelayanan Kesehatan	38
2.4 Model Penggunaan Pelayanan Kesehatan.....	39
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS	
3.1 Kerangka Konseptual	43
3.2 Hipotesis Penelitian.....	45

BAB 4 METODOLOGI PENELITIAN	
4.1 Desain Penelitian	46
4.2 Populasi, Sampel dan Sampling	47
4.2.1 Populasi	47
4.2.2 Sampel	47
4.2.3 Sampling.....	48
4.3 Identifikasi Variabel	48
4.3.1 Variabel independen	49
4.3.2 Variabel dependen	49
4.4 Definisi Operasional	50
4.5 Pengumpulan dan pengolahan Data	53
4.5.1 Instrumen	53
4.5.2 Lokasi dan waktu penelitian.....	55
4.5.3 Prosedur pengumpulan data	55
4.6 Kerangka Kerja.....	56
4.7 Analisis Data	57
4.8 Etik Penelitian	58
4.8.1 <i>Informed consent</i>	58
4.8.2 <i>Anonymity</i>	58
4.8.3 <i>Confidentiality</i>	58
4.9 Keterbatasan Penelitian.....	59
BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN.....	60
5.1 Hasil penelitian.....	60
5.1.1 Gambaran umum lokasi penelitian	60
5.1.2 Data umum	62
5.1.3 Data khusus	64
5.2 Pembahasan	75
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN.....	84
6.1 Kesimpulan	84
6.2 Saran	84
Daftar Pustaka	86
Lampiran	89

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 2.1	Penyakit dan Sakit; kombinasi alternatif Menurut Notoatmodjo, 1998	34
Tabel 4.1	Definisi Operasional Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengobatan Alternatif Bekam pada Masyarakat.....	50
Tabel 5.1	Hubungan pengetahuan dengan pengobatan alternatif <i>bekam</i> pada masyarakat	69
Tabel 5.2	Hubungan keterjangkauan jarak dengan pengobatan alternatif <i>bekam</i> pada masyarakat	70
Tabel 5.3	Hubungan keterjangkauan biaya dengan pengobatan alternatif <i>bekam</i> pada masyarakat	71
Tabel 5.4	Hubungan kondisi klinik dengan pengobatan alternatif <i>bekam</i> pada masyarakat	72
Tabel 5.5	Hubungan sikap petugas kesehatan dengan pengobatan alternatif <i>bekam</i> pada masyarakat	73
Tabel 5.6	Hubungan dukungan keluarga dengan pengobatan alternatif <i>bekam</i> pada masyarakat	74
Tabel 5.7	Faktor dominan yang berhubungan dengan pengobatan alternatif <i>Bekam</i> pada masyarakat di klinik Mugi Barokah.....	75

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 3.1	Kerangka Konseptual Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Pengobatan Alternatif bekam pada Masyarakat..... 43
Gambar 4.1	Kerangka Kerja Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Pengobatan Alternatif <i>Bekam</i> pada Masyarakat..... 56
Gambar 5.1	Distribusi responden menurut jenis kelamin di klinik Mugi Barokah tanggal 3-19 Juli 2009..... 61
Gambar 5.2	Distribusi responden menurut usia di klinik Mugi Barokah tanggal 3-19 Juli 2009..... 62
Gambar 5.3	Distribusi responden menurut agama di klinik Mugi Barokah tanggal 3-19 Juli 2009..... 62
Gambar 5.4	Distribusi responden menurut tingkat pendidikan di klinik Mugi Barokah tanggal 3-19 Juli 2009..... 63
Gambar 5.5	Distribusi responden menurut pekerjaan di klinik Mugi Barokah tanggal 3-19 Juli 2009..... 63
Gambar 5.6	Distribusi responden menurut penghasilan di klinik Mugi Barokah tanggal 3-19 Juli 2009..... 64
Gambar 5.7	Distribusi responden menurut tindakan <i>bekam</i> di klinik Mugi Barokah tanggal 3-19 Juli 2009..... 65
Gambar 5.8	Distribusi responden menurut pengetahuan di klinik Mugi Barokah tanggal 3-19 Juli 2009..... 65
Gambar 5.9	Distribusi responden menurut keterjangkauan jarak di klinik Mugi Barokah tanggal 3-19 Juli 2009..... 66
Gambar 5.10	Distribusi responden menurut keterjangkauan biaya di klinik Mugi Barokah tanggal 3-19 Juli 2009..... 66
Gambar 5.11	Distribusi responden menurut kondisi klinik di klinik Mugi Barokah tanggal 3-19 Juli 2009..... 67
Gambar 5.12	Distribusi responden menurut sikap petugas kesehatan di klinik Mugi Barokah tanggal 3-19 Juli 2009..... 67
Gambar 5.13	Distribusi responden menurut dukungan keluarga di klinik Mugi Barokah tanggal 3-19 Juli 2009..... 68

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1	Surat permohonan bantuan fasilitas penelitian..... 89
Lampiran 2	Surat keterangan telah melakukan penelitian..... 90
Lampiran 3	Lembar Penjelasan Penelitian 91
Lampiran 4	Lembar Persetujuan Responden 92
Lampiran 5	Lembar Pengumpulan Data Demografi 93
Lampiran 6	Kuesoiner Analisis Faktor Yang berhubungan dengan Pengobatan Alternatif <i>Bekam</i> pada Masyarakat..... 95
Lampiran 7	Panduan Wawancara..... 101
Lampiran 8	Tabulasi Data Demografi 102
Lampiran 9	Tabulasi Data Khusus 104
Lampiran 10	Hasil Uji Statistik..... 107
Lampiran 11	Tabel Validasi Data Pasien 117
Lampiran 12	Hasil Wawancara 119
Lampiran 13	Data Hasil Wawancara..... 155

BAB 1

PENDAHULUAN

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Dewasa ini pengobatan alternatif mulai diminati masyarakat, karena pada dasarnya akhir-akhir ini masyarakat ingin kembali ke pengobatan yang sifatnya alami atau *back to nature* (www.qultummedia.com). Banyak pengobatan alternatif yang berkembang di Indonesia, mulai dari pengobatan tradisional ketrampilan, pengobatan tradisional dengan ramuan, pengobatan tradisional dengan pendekatan agama, pengobatan tradisional dengan pendekatan paranormal (metafisika), dan pengobatan tradisional dengan lebih dari satu pendekatan (PRCM, 2005). Kelima jenis pengobatan alternatif tersebut memang sedang berkembang di Indonesia, diantaranya adalah terapi *bekam*. Manfaat terapi *bekam* memang telah banyak dirasakan, dan hal ini dapat dilihat dengan peminat *bekam* yang mengalami peningkatan. Koordinator Daerah Asosiasi Bekam Indonesia (ABI) Sumatra Selatan Rudiyanto menyatakan pengobatan *bekam* mulai diminati masyarakat Indonesia sejak tahun 2005, peningkatan peminatnya hampir 20% tiap tahunnya. Dari pengumpulan data awal di klinik Mugi Barokah sejak didirikannya klinik pada akhir 2004 setiap tahunnya peminat *bekam* meningkat setiap tahunnya antara 10% - 20%. Namun faktor – faktor yang melatarbelakangi peningkatan minat masyarakat pada pengobatan alternatif *bekam* belum dapat dijelaskan.

Menurut catatan Sentra Pengembangan dan Penelitian Pengobatan Tradisional (SP3T) provinsi Jawa Barat pada tahun 2003 terdapat 33.982 ahli pengobatan tradisional yang tersebar di 25 kabupaten di Jawa Barat. Dalam Survei Kesehatan Nasional (Susenas) 1995 sebanyak 2,9% masyarakat Jakarta

menggunakan obat tradisional sebagai alternatif pengobatan, sedangkan di DIY sebanyak 3,19% dan di Jawa Timur 5,6%. Menurut Susenas tahun 2001, 57,7% penduduk Indonesia melakukan pengobatan sendiri, 31,7% menggunakan obat tradisional dan sebanyak 9,8% memilih cara pengobatan tradisional. Berdasarkan Susenas 2003 presentasi populasi di Indonesia yang menggunakan pengobatan alternatif tradisional mengalami peningkatan dua kali lipat, yaitu 15,04% pada tahun 1999 menjadi 30,24% pada tahun 2001 dan pada tahun 2003 mencapai 30,67%. Zainuddin, praktisi terapi *bekam* dari Herba Center Sambas, Jakarta Pusat menyatakan pasien yang datang ke klinik memang pasien-pasien yang sakit kronis, 50% pengidap penyakit yang berhubungan dengan pembuluh darah seperti kolesterol, hipertensi, dan jantung. Sedangkan sisanya pasien pengidap diabetes, obesitas, migrain, dan penyakit–penyakit non medis seperti malas, gelisah, marah-marah dan lain-lainnya. Salah satu klinik *bekam* surabaya yaitu klinik Mugi Barokah rata–rata menerima 3–4 pasien setiap harinya. Data 2 bulan terakhir yaitu bulan Maret–April 2009 sudah ada 110 pasien yang berobat. Pasien yang datang kebanyakan pengidap penyakit kronis, penyakit kronis yang paling banyak ditangani adalah kanker sebanyak 33 orang (30 %), sedangkan hipertensi berada pada peringkat kedua sebanyak 24 orang (22%), dan penyakit kronis lain seperti diabetes, asam urat dan penyakit yang sudah lama tidak bisa sembuh dengan pengobatan medis.

Pengobatan *bekam* saat ini banyak digemari masyarakat. Bahkan banyak masyarakat yang ingin berlatih bagaimana cara melakukan penyembuhan penyakit dengan pengobatan *bekam* (Shafariyah, 2008). Di Mesir dan Karachi, sebuah Fakultas Kedokteran secara khusus mengembangkan sistem ini. Beberapa

penelitian sebelumnya menyatakan bahwa *bekam* sangat bermanfaat sekali untuk membuang toksin atau racun yang ada dibawah kulit, terapi ini dapat membantu mempercepat penyembuhan segala macam penyakit (Mirani, 2007). Hasil penelitian medis modern menunjukkan terapi *bekam* ternyata hanya mengambil bagian darah kotor saja (sel darah merah yang abnormal, sampah kreatin, dan lainnya), sedangkan darah bersih, sel darah putih dan zat-zat penting lainnya tidak terpengaruh. Beberapa penyakit yang sudah berhasil diatasi dengan *bekam* antara lain masalah kolesterol, asam urat, diabetes, jantung, darah tinggi, stroke, kelumpuhan, syaraf, autisme, narkoba, dan lain-lain (Badrushshalih, 2008). Penelitian di Inggris yang meneliti mengenai nyeri lutut anterior dan pengobatan *bekam* menyatakan tingkat rasa sakit yang dirasakan oleh subyek penelitian setelah *bekam* adalah jauh lebih rendah dibandingkan dengan sebelum dibekam. Tampak bahwa skor sakit memiliki perubahan yang sama dengan range skor pergerakan. Rata-rata skor sakit menurun dari 5,14 ke 1,26 setelah minggu ketiga (www.bekamsunahrasul.blogspot.com). Penelitian yang dilakukan Jaya (2009) menyatakan tekanan darah responden sebelum diberikan intervensi *bekam* basah termasuk kategori hipertensi ringan dan sedang, setelah dilakukan terapi *bekam* basah selama 5-10 menit pada pasien hipertensi terjadi penurunan tekanan darah, rerata sistolik 25,19 mmHg dan pada diastolik 21,63 mmHg (Jaya, 2009). Berdasarkan laporan umum penelitian tentang pengobatan dengan metode pengobatan *bekam* tahun 2001 (300 kasus) didapat data bahwa penggunaan *bekam* dalam kasus tekanan darah tinggi, tekanan darah turun hingga mencapai batas normal. Dalam kasus tekanan darah rendah, tekanan darah naik hingga batas normal. Kadar gula turun pada pengidap kencing manis dalam 92,5% kasus.

Jumlah asam urat di darah turun pada 83,68% kasus. Pada darah *bekam* yang keluar di dapat bahwa eritrosit yang di dalamnya berbentuk aneh, tidak berfungsi normal, mengganggu kinerja sel lain (Fahrizal D,2008).

Melihat fenomena meningkatnya peminat terhadap pengobatan alternatif *bekam* hal yang dapat dilakukan yaitu meneliti faktor yang berhubungan dengan pengobatan alternatif *bekam* pada masyarakat. Penelitian tersebut dilakukan, agar nantinya *bekam* dapat diaplikasikan sebagai alternatif pengobatan bagi masyarakat. Perilaku pencarian pengobatan ke pengobatan alternatif dilatarbelakangi oleh beberapa faktor, ada tiga determinan perilaku bagi seseorang yaitu *predisposing factor* (faktor predisposisi), *enabling factor* (faktor pendukung), dan *reinforcing factor* (faktor pendorong). Dengan diketahuinya faktor yang melatarbelakangi masyarakat memilih pengobatan alternatif *bekam* diharapkan masyarakat memiliki banyak pilihan untuk meningkatkan derajat kesehatannya.

1.2. Rumusan Masalah

Apakah faktor yang berhubungan dengan pengobatan alternatif *Bekam* pada masyarakat ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis faktor yang berhubungan dengan pengobatan alternatif *Bekam* pada masyarakat.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi hubungan *predisposing factor* (pengetahuan) terhadap pengobatan alternatif *bekam* pada masyarakat.
2. Mengidentifikasi hubungan *enabling factor* (biaya, jarak, dan kondisi klinik) terhadap pengobatan alternatif *Bekam* pada masyarakat.
3. Mengidentifikasi hubungan *reinforcing factor* (prilaku petugas kesehatan dan dukungan keluarga) terhadap pengobatan alternatif *Bekam* pada masyarakat.
4. Mengidentifikasi faktor dominan yang berhubungan dengan pengobatan alternatif *bekam* pada masyarakat.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan ilmu pengobatan alternatif khususnya *bekam* terutama mengenai faktor – faktor yang menyebabkan masyarakat memilih pengobatan *bekam* sehingga nantinya akan dapat dijadikan wacana pengembangan ilmu Keperawatan Kesehatan Komunitas khususnya dalam hal pengobatan alternatif.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Sebagai wacana bagi tenaga kesehatan mengenai pengobatan *Bekam* sebagai terapi pendamping pengobatan medis demi terwujudnya status derajat kesehatan yang optimal.
2. Sebagai wacana masyarakat dalam pengobatan alternatif cara mencapai kesembuhan, pemulihan ataupun meningkatkan kesehatan.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini menjelaskan tentang beberapa konsep yang berkaitan dengan penelitian yang akan dilakukan meliputi : 1) Konsep Pengobatan Alternatif; 2) Konsep *Bekam*; 3) Konsep Perilaku; 4) Model Penggunaan Pelayanan Kesehatan

2.1 Konsep Pengobatan Alternatif

Di Indonesia pengobatan alternatif sering disebut dengan istilah pengobatan tradisional. Hal ini disebabkan oleh karena pengobatan tradisional merupakan salah satu bentuk pengobatan alternatif (Asmino, 1997). Pengobatan alternatif bisa diartikan cara pengobatan yang dipilih seseorang bila cara pengobatan yang konvensional tidak berhasil atau tidak memberikan kepuasan bagi yang mencari kesehatan (Asmino, 1997). Kesembuhan yang didapat dari pengobatan alternatif bersifat menetap dan dirasakan secara pribadi oleh pasien (Agoes, 1992). Dalam pengobatan alternatif segala metode bisa dilakukan, mulai dari pengobatan tradisional seperti jamu-jamuan, rempah yang sudah dikenal seperti jahe, kunyit dan sebagainya sampai bahan yang dirahasiakan. Pendekatan lain dengan menggunakan energi tertentu yang mampu mempercepat proses penyembuhan, sehingga menggunakan doa tertentu yang diyakini secara spiritual memiliki kekuatan penyembuhan. Dalam Undang-Undang Kesehatan tahun 1992 pasal 437 disebutkan bahwa pengobatan tradisional adalah salah satu upaya pengobatan atau perawatan cara lain di luar ilmu kedokteran dan keperawatan, mencakup cara dan pengobatannya yang mengacu pada pengetahuan,

pengalaman, dan ketrampilan turun temurun baik yang asli maupun yang berasal dari luar Indonesia dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat. Upaya pengobatan tradisional diselenggarakan secara komprehensif mencakup upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif (Depkes RI, 1997). Pengobatan tradisional di Indonesia diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan RI No:1076/MenKes/SK/VII/2003 tentang penyelenggaraan pengobatan tradisional. *World Health Organisation* (WHO) menyebutkan pengobatan tradisional sebagai *traditional medicine*, yang berarti ilmu dan seni pengobatan yang dilakukan berdasarkan himpunan dari pengetahuan dan pengalaman praktek, baik yang dapat diterangkan secara ilmiah ataupun tidak, dalam melakukan diagnosa, preventif, dan pengobatan terhadap ketidak seimbangan fisik, mental, maupun sosial (Agoes, 1992). Pengobatan tradisional mempunyai beberapa katagori yaitu :

1. Pengobatan tradisional ketrampilan. Seperti pijat urut dan patah tulang, dukun bayi, pijat refleksi, akupuntur, akupresur, *chiropractor*, dan pengobatan tradisional lain yang metodenya sejenis.
2. Pengobatan tradisional dengan ramuan. Seperti jamu, guruh, tabib, *sinshe*, *hemeopathy*, dan *aromatherapy*.
3. Pengobatan tradisional dengan pendekatan agama. Seperti *bekam*.
4. Pengobatan tradisional dengan pendekatan paranormal (metafisika) termasuk didalamnya menggunakan tenaga dalam (*prana*), *reiki master*, *gigong*, maupun dukun kebatinan.
5. Pengobatan tradisional dengan lebih dari satu pendekatan. Untuk pengobatan tradisional yang menggunakan ramuan (obat herbal).

Orang tetap berobat ke dokter walaupun dia juga mencari pengobatan alternatif. Bila hal ini terjadi maka pengobatan alternatif disebut sebagai pengobatan komplementer. Upaya kesehatan tradisional merupakan salah satu bentuk peran serta masyarakat yang potensial dalam menunjang pembangunan kesehatan. Dalam proses pengembangannya, setelah melalui tahap pengujian dan pengkajian serta terbukti aman dan bermanfaat, upaya pengobatan tradisional dapat diselenggarakan melalui jaringan pelayanan kesehatan paripurna mulai dari tingkat rumah tangga, masyarakat, puskesmas, sampai dengan rumah sakit sebagai dukungan rujukan (Depkes RI, 1999). Dalam GBHN 1993 dalam arah dan kebijakan pembangunan kesehatan disebutkan bahwa pengobatan tradisional yang dapat dipertanggungjawabkan terus dibina dalam rangka perluasan dan pemerataan pelayanan kesehatan, pemilihan dan pengembangan pengobatan tradisional sebagai warisan budaya bangsa terus ditingkatkan dan didorong usaha pengembangannya melalui penggalian, penelitian, pengembangan budidaya, tanaman obat tradisional yang secara medis dapat dipertanggungjawabkan (PIT FKUI, 2002).

2.2 Konsep *Bekam*

2.2.1 Definisi *Bekam*

Bekam atau *hijamah* adalah teknik pengobatan dengan jalan membuang darah kotor (racun yang berbahaya) dari dalam tubuh melalui permukaan kulit. Perkataan *Al Hijamah* berasal dari istilah Bahasa Arab *Hijamah* yang berarti pelepasan darah kotor. Sedangkan dalam Bahasa Inggris disebut dengan *cupping*,

dan dalam Bahasa Melayu dikenal dengan istilah *Bekam*. Di Indonesia dikenal pula dengan istilah Kop atau Cantuk (Shafariyah, 2008)

Dilihat dari prakteknya, *bekam* merupakan metode pengobatan dengan cara mengeluarkan darah kotor dari dalam tubuh melalui permukaan kulit. Yang dimaksud dengan darah kotor adalah darah yang mengandung racun atau darah statis yang menyumbat peredaran darah, mengakibatkan sistem peredaran darah dalam tubuh tidak berjalan sebagaimana adanya, sehingga menyebabkan terganggunya kesehatan seseorang, baik secara fisik maupun mental (Ilham, 2007)

2.2.2 Perkembangan *Bekam*

Terapi *bekam* tumbuh dan populer di tanah Arab, terapi ini merupakan salah satu pengobatan yang di contohkan Nabi Muhammad SAW. *Bekam* berkembang ke berbagai negara seperti China, Asia Tenggara, bahkan Eropa (Shafariyah, 2008).

Di Arab biasanya orang berbekam dengan cawan kaca atau mangkok tinggi, sedangkan di Cina orang menggunakan tanduk sapi atau kerbau yang telah dibersihkan. Bagian rongga dalam tanduk dipanasi lalu ditelungkupkan ke bagian tubuh yang hendak dibekam. Kulit dan darah tersedot. Beberapa saat kemudian tanduk dilepas dan bagian kulit yang telah menonjol karena disedot tadi ditoreh-toreh dengan benda tajam. Setelah itu tanduk dipanasi lagi dan ditelungkupkan lagi pada kulit yang telah ditoreh. Darah pun keluar, bila ada penyumbatan, maka darah yang keluar tampak kental seperti jelly (Shafariyah, 2008).

Saat ini sistem *bekam* telah memasuki era modern. Alat bekamnya pun bukan lagi tanduk, tetapi gelas khusus yang dihubungkan dengan alat vakum udara. Alat vakum itulah yang menyedot kulit dan darah. Sedangkan benda tajam

yang dipergunakan untuk menusuk-nusuk kulit adalah jarum kecil steril sekali pakai yang biasa digunakan untuk mengambil sampel darah pada ujung jari tangan. Di Mesir dan Karachi, sebuah fakultas kedokteran secara khusus mengembangkan sistem ini. Kini, peralatan yang digunakan adalah pengisap (*hand pump*), mangkuk (*cupping set*), pena karum (*lancet device*), silet antiseptik (bahan sterilisasi seperti alkohol) dan sarung tangan kesehatan (*rubber gloves*) (Shafariyah, 2008)

2.2.3 Manfaat *Bekam*

Sebagai suatu metode pengobatan, tentunya *bekam* mempunyai khasiat. Khasiatnya secara umum antara lain:

1. Mengeluarkan darah kotor, baik darah yang teracuni maupun darah yang statis, sehingga peredaran darah yang semula tersumbat menjadi lancar kembali.
2. Meringankan tubuh. Banyaknya kandungan darah kotor yang menumpuk di bawah permukaan kulit seseorang akan mengakibatkan terasa malas dan berat. Jika dibekam, maka akan meringankan tubuhnya.
3. Menajamkan penglihatan. Tersumbatnya peredaran darah ke mata mengakibatkan penglihatan akan menjadi buram. Setelah dibekam, peredaran darah yang tersumbat kembali lancar dan mata bisa melihat dengan terang.
4. Menghilangkan berbagai macam penyakit. Rasulullah SAW mengisyaratkan ada 72 macam penyakit yang dapat disembuhkan dengan jalan berbekam, seperti asam urat, darah tinggi, jantung, kolesterol, masuk angin, migrain, sakit mata, stroke, sakit gigi, vertigo, sinusitis, jerawat, sembelit, wasir,

impotensi, wasir, kencing manis, liver, ginjal, pengapuran, meningkatkan daya ingat dan kecerdasan, memperbaiki sistem imunitas dan lain lain.

Manfaat secara khusus dapat dibagi dalam titik – titik *bekam*. Titik *bekam* pada umumnya adalah untuk meringankan gangguan pada organ dan saraf bila dibekam pada tempat gangguan, terutama karena gangguan kelebihan darah atau darah kotor atau kedua-duanya (Badrushshahailih, 2008).

Manfaat *bekam* secara khusus antara lain :

1. *Bekam* atas dua urat leher :

- 1) Mencegah sakit kepala.
- 2) Mencegah sakit di wajah.
- 3) Mencegah sakit gigi.
- 4) Mencegah sakit telinga.
- 5) Mencegah sakit hidung.
- 6) Mencegah sakit kerongkongan.

2. *Bekam* pada tengkuk / kuduk :

- 1) Mencegah tekanan darah pada tengkuk.
- 2) Mengatasi rabun.
- 3) Mengatasi benjolan di mata.
- 4) Mengatasi rasa berat pada alis dan kelopak mata.
- 5) Mengatasi penyakit mata lainnya.
- 6) Mengobati lepra.
- 7) Mengobati berbagai macam penyakit.

3. *Bekam* pada pelipis :
 - 1) Mengobati sakit kepala.
 - 2) Mengobati sakit di wajah.
 - 3) Mengobati sakit telinga.
 - 4) Mengobati sakit hidung.
 - 5) Mengobati sakit kerongkongan.
4. *Bekam* pada pundak :
 - 1) Mengobati penyakit di pundak.
 - 2) Mengobati sakit di leher.
5. *Bekam* di atas pinggul :
 - 1) Menghilangkan pegal-pegal.
 - 2) Menghilangkan kelelahan.

2.2.4 Jenis dan Cara *Bekam*

1. *Bekam Kering* atau *Bekam Angin (Hijamah Jaaffah)*

Bekam kering atau *dry cupping* yaitu menghisap permukaan kulit dan memijat tempat sekitarnya tanpa mengeluarkan darah kotor. *Bekam* kering ini berkhasiat untuk melegakan sakit secara darurat atau digunakan untuk meringankan kenyarian urat-urat punggung karena sakit rheumatik, juga penyakit-penyakit penyebab nyeri punggung (Badrushshahailih, 2008).

Bekam kering baik bagi orang yang tidak tahan suntikan jarum dan takut melihat darah. Kulit yang dibekam akan tampak merah kehitam-hitaman selama 3 hari. Untuk menghilangkan tanda lebam pada kulit yang selesai dibekam dapat digunakan minyak jinten hitam (Shafariyah, 2008).

Cara melakukan *bekam* kering :

- 1) Pilih titik *bekam* berdasarkan kondisi pasien.
- 2) Pilih gelas *bekam* (*cup*) berdasarkan tingkat penyakit pasien dan postur tubuh. Semakin besar gelas yang digunakan maka tingkat rasa sakit akan semakin besar, namun efeknya akan semakin baik.
- 3) Pijat bagian yang akan dibekam dengan dilumuri minyak zaitun atau minyak jinten hitam selama lebih kurang 5 menit.
- 4) Pompa gelas *bekam* dengan piston pada posisi yang dikehendaki sebanyak 2-3 kali tarikan, atau sampai piston tidak dapat ditarik lagi.
- 5) Biarkan selama 10 menit (bagi pria), 7 menit (bagi wanita) atau 3 menit (bagi anak-anak).
- 6) Lepas gelas *bekam* dan pijat ken bali dengan minyak zaitun atau minyak jinten hitam selama 2-3 menit untuk menghilangkan bercak-bercak hitam atau blister.
- 7) Lakukan selama 7 hari bagi orang dewasa dan 5 hari bagi anak-anak, kemudian diselingi masa interval selama 3 hari, lalu dilanjutkan lagi pembekaman.

2. *Bekam Basah (Hijamah Rothbah)*

Bekam basah yang juga disebut *wet cupping* yaitu metode pengeluaran darah kotor (*blood letting*) dengan cara disayat dengan silet, lanset, pisau bedah atau jarum steril pada bagian yang dibekam (Badrushshahailih, 2008).

Cara melakukan *bekam* basah :

- 1) Pilih titik *bekam* berdasarkan kondisi pasien.

- 2) Pilih gelas *bekam* (cup) berdasarkan tingkat penyakit pasien dan postur tubuh. Semakin besar gelas yang digunakan maka tingkat rasa sakit akan semakin besar, namun efeknya akan semakin baik.
- 3) Bersihkan bagian kulit yang akan dibekam dengan *desinfektan*/alkohol.
- 4) Pompa gelas *bekam* dengan piston pada posisi yang dikehendaki sebanyak 2-3 kali tarikan, atau sampai piston tidak dapat ditarik lagi.
- 5) Biarkan selama 3-5 menit.
- 6) Lepas gelas *bekam* dan sayat bagian bekas *bekam* dengan silet, lanset, pisau bedah atau jarum steril.
- 7) *Bekam* lagi posisi yang disayat tadi.
- 8) Tunggu selama lebih kurang 3 menit sampai darah keluar dan menumpuk pada gelas *bekam*.
- 9) Lepas gelas *bekam* dan buang darah kotor yang keluar, bersihkan kembali gelas *bekam* dan desinfeksi.
- 10) *Bekam* lagi sebanyak 3-5 kali, atau sampai keluar cairan putih dari kulit.
- 11) Oles bekas sayatan dan *bekam* dengan minyak *habbatus sauda'* (jinten hitam).
- 12) Lakukan setiap bulan atau setiap 2 minggu bagi yang penyakitnya parah.

3. ***Bekam Seluncur (Sliding Cupping)***

Bekam Seluncur adalah metode *bekam* yang mana gelas *bekam* diseluncurkan di atas permukaan kulit yang rata (tidak tebal ototnya). Metode ini serupa dengan *Guasha* (Cina), *scrapping* (Inggris) atau kerokan (Jawa), namun lebih aman karena tidak merusak pori-pori sebagaimana kerokan (Badrushshahailih, 2008).

Cara melakukan *bekam* seluncur :

- 1) Pilih titik *bekam* sebagai awalan seluncur, biasanya bagian atas pundak.
- 2) Pilih gelas *bekam* (*cup*) berdasarkan tingkat penyakit pasien dan postur tubuh. Semakin besar gelas yang digunakan maka tingkat rasa sakit akan semakin besar, namun efeknya akan semakin baik.
- 3) Pijat bagian yang akan dibekam dengan dilumuri minyak zaitun atau minyak jinten hitam selama lebih kurang 5 menit. Oleskan minyak agak banyak sebagai pelumas
- 4) Pompa gelas *bekam* dengan piston pada posisi yang dikehendaki sebanyak 2-3 kali tarikan kemudian gerakkan/seluncurkan perlahan-lahan sampai tampak *bruise* (memar) kemerahan.
- 5) Lepas gelas *bekam* dan pijat kembali dengan minyak zaitun atau minyak jinten hitam selama 2-3 menit.

4. ***Bekam Cepat (Flash Cupping) atau Bekam Tarik***

Yaitu metode *bekam* dengan cara tarik lepas – tarik lepas secara cepat pada bagian kulit yang sukar dibekam, atau apabila dibekam gelas cenderung jatuh. Area ini biasanya di sekitar wajah dan dahi (Badrushshahailih, 2008).

Cara melakukan *bekam* cepat :

- 1) Pilih titik *bekam* pada dahi atau bagian yang nyeri.
- 2) Pilih gelas *bekam* (*cup*) yang proporsional dengan lebar dahi (tidak terlalu besar).
- 3) Pompa gelas *bekam* dengan piston pada posisi yang dikehendaki secukupnya kemudian lepas.
- 4) Lakukan hal ini secara berulang-ulang sampai kulit berwarna kemerahan

- 5) Sebaiknya berbekam dilakukan pada pertengahan bulan, karena darah kotor berhimpun dan lebih terangsang (darah sedang pada puncak gejala).
- 6) Pemilihan waktu *bekam* adalah sebagai tindakan preventif untuk menjaga kesehatan dan penjagaan diri terhadap penyakit. Adapun untuk pengobatan penyakit, maka harus dilakukan kapan pun pada saat dibutuhkan.
- 7) Disarankan bagi yang hendak berbekam untuk tidak makan-makanan berat 2-3 jam sebelumnya.

Beberapa hal yang perlu diperhatikan di dalam *bekam* :

1. Pastikan bahwa gelas *bekam* sudah steril dan higienis sehingga aman untuk *bekam* (terutama *bekam* basah).
2. Untuk pasien yang belum pernah dibekam sebelumnya, pilihlah gelas *bekam* dari yang terkecil lalu ke yang besar supaya tidak terlalu sakit.
3. Posisi *bekam* dapat dilakukan dengan duduk atau berbaring menelungkup. Posisi duduk lebih baik untuk peredaran darah, namun bagi pasien yang lemah dianjurkan dengan posisi berbaring.
4. Untuk pasien yang baru dibekam, sering-seringlah menanyai bagaimana keadaannya, apakah merasa mulas, pusing, mual atau adanya tanda-tanda akan pingsan lainnya. Segera hentikan *bekam* apabila pasien mengeluh kesakitan.
5. Setelah *bekam* dihadapkan beristirahat yang cukup. Sebagian pasien segera merasa segar badannya setelah berbekam pada bagian punggung dan lutut, sehingga ia tidak mau beristirahat sebagaimana mestinya, hal ini dapat menyebabkan kembalinya penyakit.
6. Sebagian orang merasakan suhu badannya naik setelah 1-2 hari setelah berbekam, hal ini adalah normal dan akan segera hilang.

7. Pasien yang menderita sakit menular atau infeksius agar diberikan perhatian khusus. Bagi penderita penyakit infeksius, diharap gelas bekamnya adalah tersendiri (*single use*) dan juru bekam dianjurkan menggunakan pelindung tubuh seperti sarung tangan karet (*gloves*), masker dan semisalnya.
8. Pasien yang menderita tekanan darah rendah harus diperlakukan ekstra dan hati-hati. Tingkat kesadarannya selalu dimonitor agar tidak pingsan. Dihindarkan membekam pada areal punggung bawah yang sejajar dengan pusar ke bawah, karena hal ini bisa menurunkan tekanan darah dengan cepat.
9. Permukaan kulit yang timbul *blister* kecil, bercak-bercak, noda darah dan darah stasis adalah reaksi normal setelah *bekam*. Apabila blister yang timbul banyak dan besar-besar (seperti luka bakar), maka dapat dipecah dengan cara menusukkan jarum steril kering hingga keluar cairannya (cairan *limfoid*) lalu didesinfeksi dengan desinfektans. Lebih dianjurkan apabila bekas *bekam* yang berblister ini dipijat lembut dengan minyak zaitun atau jinten hitam.
10. Pasien yang mengalami mental stres, ketakutan, mual dan gejala mental lainnya, dihentikan pembekaman dan pasien disuruh berbaring relaks, tenang dan diberi minum dengan minuman manis (lebih baik madu) kemudian dimotivasi dan disugesti untuk menghilangkan atau meminimalisir gangguan mentalnya.

Larangan – larangan dalam berbekam, antara lain:

1. Tidak dianjurkan melakukan *bekam* basah pada penderita diabetes kecuali juru *bekam* yang ahli dan berpengalaman.
2. Jangan membekam orang yang fisiknya sangat lemah atau orang yang kelelahan (*overfatigue*).

3. Jangan membekam orang yang menderita penyakit kulit merata atau menderita alergi kulit yang parah seperti ulserasi dan edema.
4. Jangan membekam orang yang sudah jompo yang lemah fisiknya dan anak-anak yang tubuhnya lemah atau di bawah 3 tahun.
5. Penderita leukimia (kanker darah) tidak dianjurkan untuk dibekam basah.
6. Penderita hepatitis yang parah, TBC aktif, hemofilia, malignant anemia, trombositopenia dan penyakit lainnya yang parah tidak dianjurkan dibekam kecuali kepada juru *bekam* yang ahli dan berpengalaman.
7. Jangan memberkam pada kondisi : perut kekenyangan, kehausan, kelaparan, kelelahan, setelah beraktivitas berat, tubuh lemah dan tubuh demam (kedinginan).
8. Jangan membekam wanita hamil pada usia kehamilan 3 bulan pertama (trimester awal).
9. Jangan membekam langsung pada daerah yang luka, urat sendi robek, patah tulang, varises, tumor.
10. Jangan membekam wanita yang sedang haidh dan nifas.
11. Jangan membekam daerah perut terlalu keras
12. Jangan membekam pasien yang mengkonsumsi obat pelancar dan pengencer darah semisal mengkudu, omega 3, dan lain sebagainya.
13. Jangan melakukan *bekam* langsung setelah makan, pembekaman dapat dilakukan minimal dua jam setelah makan. Setelah *bekam* juga jangan langsung makan, melainkan hanya minum yang manis-manis semisal madu atau selainnya

14. Tidak dianjurkan melakukan pembekaman kepada orang yang menderita klep jantung, kecuali di bawah pengawasan dokter atau ahli *bekam* yang berpengalaman.
15. Jangan melakukan *bekam* langsung setelah mandi, terutama setelah mandi dengan air dingin. Tidak dianjurkan langsung mandi setelah *bekam*, melainkan setelah 2 jam. Dianjurkan mandi dengan air hangat.
16. Jangan membekam basah orang yang baru memberikan donor darah atau orang yang baru kecelakaan sehingga darahnya berkurang.
17. Jangan membekam pasien diabetes (gula darah di atas 280) kecuali oleh orang yang ahli.
18. Jangan membekam di area terbuka atau tempat yang dingin. Lebih baik melakukan *bekam* di ruang yang hangat atau bersuhu normal ruangan.
19. Dilarang membekam area ber kut :
 - a. Lubang alamiah tubuh : mata, hidung, telinga, mulut, kemaluan, anus, puting susu.
 - b. Daerah sistem nodus limfa yang berfungsi sebagai penghasil antibodi, yaitu di submaksilari, korvikal, sudmalaonkular, aksilari, bagian detak jantung, nodus inguinal limfa
 - c. Daerah yang dekat dengan pembuluh besar (big vessels).

2.2.5 Diagnosis Penyakit Dengan *Bekam*

Diagnosa *bekam/cupping* dapat dilihat dari warna pigmen kulit setelah pembekaman. Di dalam buku "*Canon of Internal Medicine*" dikatakan, "Kondisi organ internal (organ dalam) dapat diketahui dengan cara mengobservasi

(mengamati) gejala-gejala eksternal dan tanda-tanda fisik, sehingga penyakitnya dapat didiagnosa.” (Badrushshahailih, 2008)

Reaksi pigmen pada kulit bekas *bekam* adalah sebagai berikut :

1. Bekas *bekam* yang muncul berwarna ungu kegelapan atau hitam, pada umumnya hal ini mengindikasikan kondisi defisiensi (kekurangan) pasokan/suplai darah dan channel/saluran (pembuluh) darah yang tidak lancar yang disertai dengan keberadaan darah statis (darah beku).
2. Bekas *bekam* yang muncul berwarna ungu disertai *plaque* (bercak-bercak), pada umumnya hal ini menandakan terjadinya gangguan/ kelainan gumpalan darah yang berwarna keunguan dan adanya darah statis (darah beku).
3. Bekas *bekam* yang muncul berbentuk bintik-bintik ungu yang tersebar dengan tingkatan warna yang berbeda (ada yang tua dan ada yang ungu muda). Hal ini menandakan kelainan “Qi” dan darah statis.
4. Bekas *bekam* yang muncul berwarna merah cerah, biasanya hal ini menunjukkan terjadinya defisiensi “Yin”, defisiensi “Qi” dan darah atau rasa panas yang dahsyat yang diinduksi oleh defisiensi “Yin”.
5. Bekas *bekam* yang muncul berwarna merah gelap, hal ini mengindikasikan kondisi lemak di dalam darah yang tinggi disertai dengan adanya panas patogen.
6. Bekas *bekam* yang muncul berwarna agak pucat/putih dan tidak hangat ketika disentuh, hal ini mengindikasikan terjadinya defisiensi cold (dingin) dan adanya gas patogen.

7. Adanya garis-garis pecah/ruam pada permukaan bekas *bekam* dan rasa sedikit gatal, hal ini mengindikasikan kondisi adanya wind (lembab) patogen dan gangguan gas patogen.
8. Munculnya uap air pada dinding bagian dalam gelas *bekam*, menandakan kondisi adanya gas-gas patogen pada daerah tersebut.
9. Adanya *blister* (lepuhan/lecat) pada bekas *bekam*, menggambarkan kondisi gangguan gas yang parah pada tubuh. Adanya darah tipis pada blister merupakan reaksi gas panas toksin.

2.2.6 Bekam dalam Pandangan Medis

Menurut kedokteran konvensional, di bawah kulit, otot maupun fascia terdapat suatu poin atau titik yang mempunyai sifat istimewa. Antara poin satu dengan poin lainnya saling berhubungan membujur dan melintang membentuk jaring – jaring atau jala. Dengan adanya jala ini maka terdapat hubungan yang erat antara bagian tubuh sebelah atas dengan sebelah bawah, antara bagian dalam dengan bagian luar, antara bagian kiri tubuh dengan bagian kanan tubuh, antara organ – organ tubuh dengan jaringan bawah kulit, antara organ yang satu dengan organ yang lainnya, antara organ dengan tangan dan kaki, antara organ padat dengan organ berongga, dan lain sebagainya, sehingga membentuk suatu kesatuan yang tak terpisahkan dan dapat bereaksi secara serentak. Kelainan yang mengenai satu poin ini dapat mempengaruhi poin lainnya. Juga sebaliknya, pengobatan pada suatu poin dapat mengobati poin lainnya. Teori ini menjelaskan bahwa orang yang sakit matanya tidak perlu dibekam pada matanya, namun dapat dibekam di daerah kepala atau sekitar tenguknya, atau seseorang yang mengalami gangguan pencernaan dapat dilihat gambaran penyakit di lidahnya dan sebaliknya untuk

mengobati penyakit pada lidah dapat dibekam di poin saluran pencernaannya (Shafariyah, 2008)

Poin - poin istimewa di atas dalam dunia medis dikenal sebagai motor points pada perlekatan neuromuskular yang mengandung banyak mitokondria, kaya pembuluh darah, kandungan mioglobin yang tinggi, sebagian besar selnya menggunakan metabolisme oksidatif, dan lebih banyak mengandung sel mast, kelanjar limfe, kapiler, venula, dan plexus saraf serta ujung terminal saraf, dibanding dengan daerah yang bukan poin istimewa. Apabila dilakukan pembekaman pada satu poin, maka pada kulit, jaringan bawah kulit (sub kutis), fascia, dan ototnya akan terjadi kerusakan dari sel mast dan lain – lain. Akibat kerusakan ini akan dilepaskan beberapa zat seperti serotonin, histamin, bradikinin, slow recting substance, serta zat – zat lain. Zat – zat ini menyebabkan dilatasi kapiler dan arteriol, serta flare reaction pada daerah yang dibekam (Shafariyah, 2008)

Dilatasi kapiler juga dapat terjadi jauh dari tempat pembekaman. Ini menyebabkan terjadinya perbaikan mikrosirkulasi pembuluh darah. Akibatnya akan timbul efek relasasi otot – otot yang kaku serta vasodilatasi umum yang terjadi akan menurunkan tekanan darah secara stabil. Yang terpenting adalah dilepaskannya *Corticotrophin Releasing Factor* (CRF) serta releasing faktor lainnya oleh adenohipofise. CRF selanjutnya akan menyebabkan terbentuknya ACTH, corticotropin, dan corticosteroid. Corticosteroid ini mempunyai efek menyembuhkan peradangan serta menstabilkan permeabilitas sel. Sedangkan histamin mempunyai manfaat dalam proses perbaikan sel dan jaringan yang rusak serta memacu pembentukan reticulo endothelial cell yang akan meninggikan daya

tahan tubuh. Sistem imun ini terjadi melalui pembentukan interleukin dari sel karena faktor neural, peningkatan jumlah sel T karena peningkatan sel encephalin, encephalin, dan endorpin yang merupakan mediator antara susunan saraf pusat dan sistem imun, substansi P yang mempunyai fungsi perasimpatis, serta peranan kelenjar pituitary dan hypothalamus anterior yang memproduksi CRF (Shafariyah, 2008)

Pembekaman di kulit akan menstimulasi saraf permukaan kulit yang akan diteruskan pada cornu posterior medula spinalis melalui saraf A-Delta dan C, serta tractus spinothalamicus ke arah thalamus yang akan menghasilkan endorpin. Sedangkan sebagian rangsangan lainnya akan diteruskan melalui serabut aferen simpatik menuju ke motor neuron dan menimbulkan reflek intubasi nyeri. Efek lainnya adalah dilatasi pembuluh darah kulit dan peningkatan kerja jantung (Shafariyah, 2008)

2.3 Konsep Perilaku

2.3.1 Definisi Perilaku

Perilaku manusia pada hakekatnya adalah tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas antara lain : berjalan, berbicara, menangis, tertawa, bekerja, kuliah, menulis, membaca dan sebagainya. Dari uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud perilaku manusia adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang diamati langsung, maupun yang tidak diamati oleh pihak luar (Notoatmodjo, 2003).

Perilaku manusia merupakan hasil dari segala macam pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap, dan tindakan (Sarwono, 1997).

2.3.2 Domain Perilaku

Menurut Benyamin Bloom (1908) seorang ahli psikologi pendidikan seperti dikutip Notoatmodjo membagi perilaku itu menjadi 3 domain (ranah/kawasan), meskipun kawasan-kawasan tersebut tidak mempunyai batasan yang jelas dan tegas. Pembagian kawasan ini dilakukan untuk kepentingan tujuan pendidikan, yaitu terdiri dari : ranah kognitif (*kognitif domain*), ranah affektif (*affective domain*), ranah psikomotor (*psikomotor domain*).

Menurut Notoatmodjo (2003) dalam perkembangan selanjutnya oleh para ahli pendidikan dan untuk kepentingan pengukuran hasil, ketiga domain itu diukur dari :

1. Pengetahuan (*knowledge*)

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap obyek tertentu. Tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi.

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang “

1. Faktor Internal : faktor dalam diri sendiri, misalnya intelegensia, minat dan kondisi fisik
2. Faktor Eksternal :
 - (1) Faktor dari luar diri, misalnya keluarga, masyarakat, sarana

(2) Faktor pendekatan belajar : faktor upaya belajar, misalnya strategi dan metode dalam pembelajaran.

Ada enam tingkatan domain pengetahuan yaitu :

1. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya terhadap suatu obyek.

2. Memahami (*comprehension*)

Diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

3. Aplikasi (*application*)

Diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang sebenarnya.

4. Analisis (*analysis*)

Kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu obyek kedalam komponen-komponen tetapi masih dalam satu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5. Sintesis (*synthesis*)

Menunjukkan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian kedalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi.

Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari pengetahuan (Notoatmodjo, 2003).

2. Sikap (*attitude*)

Sikap merupakan suatu reaksi atau respon yang masih tertutup dari seorang terhadap suatu obyek. Secara umum sikap dapat dirumuskan sebagai kecenderungan untuk berespon (secara positif maupun negative) terhadap orang, obyek atau situasi tertentu. Sikap juga bisa semacam kesiapan untuk beraksi terhadap obyek dengan cara tertentu (Azwar, 1998). Menurut Ahnadi (1991) sikap adalah kesiapan merespon secara konsistendalam bentuk positif dan negative terhadap obyek atau situasi. Sikap mengandung suatu penilaian emosional atau afektif (senang, benci, sedih) disamping sikap kognitif (pengetahuan tentang obyek itu) serta aspek konatif (kecenderungan bertindak). Sering kali terjadi bahwa seseorang memperlihatkan perilaku yang bertentangan dengan sikapnya. Sikapa seseorang dapat berubah dengan diperolehnya tambahan informasi tentang obyek tersebut, melalui persuasi dan tekanan dari kelompok sosialnya (Sarwono, 1997). Menurut Warmer & DeFleur seperti yang dikutip Azwar, S (2003) mengemukakan tiga postulat guna mengidentifikasi pandangan umum mengenai hubungan sikap dan perilaku yaitu :

1. Postulat Konsistensi

Postulat konsistensi mengatakan bahwa sikap verbal merupakan petunjuk yang cukup akurat untuk memprediksi apa yang akan dilakukan seseorang bila ia dihadapkan pada suatu obyek sikap. Jadi potulat ini mengasumsikan adanya hubungan langsung antara sikap dan perilaku.

2. Postulat Variasi Independen

Postulat variasi independen mengatakan bahwa tidak ada alasan untuk menyimpulkan bahwa sikap dan perilaku berhubungan secara konsisten.

Mengetahui sikap tidak berarti dapat memprediksi perilaku.

3. Postulat Konsistensi Tergantung

Postulat konsistensi tergantung menyatakan bahwa hubungan sikap dan perilaku sangat ditentukan oleh faktor-faktor situasional tertentu.

Menurut Ahmadi (1991) ada dua faktor yang menyebabkan perubahan sikap antara lain :

1. Faktor internal: faktor yang terdapat dalam pribadi manusia itu sendiri. Faktor ini dapat berupa selectivity atau ada daya pilih seseorang menerima atau menolak pengaruh yang datang dari luar.
2. Faktor eksternal: faktor yang terdapat di luar pribadi manusia berupa interaksi antar manusia dengan keseluruhan kebudayaan manusia yang sampai padanya melalui alat komunikasi seperti surat kabat, televise, radio, dan sebagainya.

Seperti halnya pengetahuan, sikap juga terdiri dari berbagai macam tingkatan (Notoadmodjo, 1993) yaitu :

- a. Menerima (*receiving*), subyek mau memperlihatkan stimulus yang diberikan
- b. Merespon (*responding*), yaitu subyek memberikan jawaban bila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan sebagai suatu indikasi.
- c. Menghargai (*valuating*), seseorang memahami dan berusaha untuk mengajak orang lain melakukannya.
- d. Bertanggung jawab (*responsible*), sikap dalam melakukan stimulus dan bertanggung jawab atas segala resiko.

3. Praktek (*practice*)

Suatu sikap belum optimis terwujud dalam suatu tindakan (*overt behavior*). Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perubahan yang nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas dan faktor dukungan (*support*). Praktek ini mempunyai beberapa tingkatan :

1. Persepsi (*perception*)

Mengenal dan memilih berbagai c byek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil adalah merupakan praktek tingkat pertama.

2. Respon terpimpin (*guided responses*),

Dapat melakukan sesuatu dengan urutan benar sesuai dengan contoh adalah merupakan indicator praktek tingkat kedua.

3. Mekanisme (*mechanism*),

Apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otooptimis, atau sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan, maka ia sudah mencapai praktek tingkat ketiga.

4. Adaptasi (*adaptation*), yaitu

Adaptasi adalah suatu praktek atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik. Artinya tindakan itu sudah dimodifikasikan tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut.

2.3.3 Pengukuran Perilaku

Pengukuran perilaku dapat dilakukan secara tidak langsung, yakni dengan wawancara terhadap kegiatan-kegiatan yang telah dilakukan beberapa jam, hari atau bulan yang lalu (*recall*). Pengukuran juga dapat dilakukan secara

langsung, yakni mengobservasi tindakan atau kegiatan responden (Notoatmodjo, 2003)

2.3.4 Proses Perubahan Perilaku

Menurut penelitian Rogers (1974) seperti yang dikutip Notoatmodjo (2003) mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru didalam diri orang tersebut terjadi proses berurutan, yakni :

1. Kesadaran (*Awareness*)

Dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (obyek)

2. Tertarik (*Interest*)

Dimana orang mulai tertarik pada stimulus.

3. Evaluasi (*Evaluation*)

Menimbang-nimbang terhadap baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya.

Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.

4. Mencoba (*Trial*)

Dimana orang telah mulai mencoba perilaku baru.

5. Menerima (*Adoption*)

Dimana subyek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus.

2.3.5 Determinan Perilaku

Faktor penentu atau determinan perilaku manusia sulit untuk dibatasi karena perilaku merupakan resultansi dari berbagai faktor, baik internal maupun eksternal (lingkungan). Pada garis besarnya perilaku manusia dapat dilihat dari tiga aspek yakni aspek fisik, psiki, sosial. Akan tetapi dari tiga aspek tersebut sulit

untuk ditarik garis tegas dalam mempengaruhi perilaku manusia. Secara lebih rinci sebenarnya perilaku merupakan refleksi dari berbagai gejala kejiwaan seperti pengetahuan, keinginan, kehendak, minat, motivasi, persepsi, sikap, kepercayaan dan sebagainya (Notoatmodjo, 2003). Kepercayaan adalah sikap untuk menerima suatu pernyataan atau pendirian tanpa menunjukkan sikap pro dan anti (Sarwono, 1997). Menurut Mantra (1991) Umur juga mempengaruhi seseorang untuk berperilaku. Selain itu, kelompok referensi sangat penting dalam mengatur dan mengarahkan perilaku individu (Sarwono, 1997). Dikenal beberapa teori determinan perilaku yang dipakai masyarakat khususnya yang berhubungan dengan masalah kesehatan, diantaranya :

1. Teori Lawrence Green

Teori ini menyebutkan bahwa perilaku seseorang dibentuk oleh tiga faktor, yaitu :

- a. Faktor predisposisi (*predisposing factor*), meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai, dan persepsi, berkenaan dengan motivasi seseorang atau kelompok untuk bertindak. Dalam arti umum kita dapat menyatakan bahwa predisposisi sebagai privasi pribadi yang dibawa seseorang atau kelompok kedalam suatu pengalaman belajar.

Semakin tinggi pengetahuan seseorang maka semakin besar pula kemungkinan seseorang melakukan tindakan yang berkaitan dengan pengetahuan tersebut.

- b. Faktor pendukung (*enabling factor*), meliputi ketrampilan dan sumber daya yang perlu untuk melakukan perilaku kesehatan. Seperti sumber daya

kesehatan, personalia, sekolah, klinik dan sebagainya. Mencakup biaya, jarak, dan ketersediaan transportasi.

Ketersediaan sarana transportasi termasuk biaya transport yang terjangkau mendukung seseorang untuk melakukan suatu tindakan.

Semakin murah biaya pengobatan maka semakin banyak orang yang datang ke sarana pengobatan (Mantra, 1991).

tersedianya sarana kesehatan yang memadai akan mendorong seseorang untuk berobat (Mantra, 1991).

- c. Faktor pendorong (*reinforcing factor*), meliputi sikap dan perilaku petugas kesehatan, tokoh masyarakat, tokoh agama, orang tua atau petugas lain yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat. Faktor pendorong bias positif atau negatif tergantung pada sikap dan perilaku orang lain yang berkaitan.

Semakin baik sikap petugas kesehatan akan semakin mendorong seseorang untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan (Mantra, 1991).

Dukungan keluarga merupakan sumber dukungan sentral yang paling penting (Rodin dan Salovey, dalam Smet Bart 1994). Gottlieb(1983) dalam Smet Bart (1994) mendefinisikan dukungan sosial sebagai informasi atau nasehat verbal dan atau non verbal, bantuan nyata atau tindakan yang diberikan oleh keakraban sosial atau efek perilaku bagi pihak penerima.

Model teori ini digambarkan sebagai berikut

$$B = f(PF, EF, RF)$$

Keterangan :

B = *behavior*

F = fungsi

PF = *predisposing factor*

EF = *enabling factor*

Rf = *reinforcing factor*

2. Teori WHO

Teori ini menjelaskan bahwa perilaku seseorang dipengaruhi oleh empat alasan utama, yaitu :

- a. Pemikiran dan perasaan (*thought and feeling*), dalam bentuk pengetahuan, persepsi, sikap, kepercayaan, dan penilaian terhadap suatu obyek.
- b. Orang penting sebagai referensi (*personal references*), antar lain teman sebaya, guru, keluarga, alim ulama, tokoh adat dan sebagainya.
- c. Sumber-sumber daya (*resources*), mencakup fasilitas, uang, waktu, tenaga dan sebagainya.
- d. Budaya (*culture*), meliputi kebiasaan, norma, atau nilai-nilai yang berkembang dalam masyarakat.

Model teori ini adalah :

$$B = f(TF, PR, R, CF)$$

Keterangan :

B = *behavior*

f = fungsi

TF = *thought and feeling*

PR = *personal references*

R = *resources*

C = *culture*

2.3.6 Perilaku Kesehatan

Kesehatan oleh WHO diartikan sebagai suatu keadaan (status) sehat utuh secara fisik, mental, (rohani) dan sosial, dan bukan hanya suatu keadaan yang bebas penyakit, cacat dan kelemahan (Smet, 1994). Menurut Becker ada beberapa klasifikasi perilaku yang berhubungan dengan kesehatan (Health related behaviour) (Notoatmodjo, 1993) :

1. Perilaku kesehatan (*health behavior*) : hal-hal yang berkaitan dengan tindakan atau kegiatan seseorang dalam memelihara kesehatan perorangan, memilih makanan, sanitasi dan seterusnya.
2. Perilaku sakit (*illness behavior*) : segala tindakan atau kegiatan yang dilakukan oleh seseorang individu yang merasa sakit untuk merasakan dan mengenal keadaan kesehatannya atau rasa sakit, termasuk juga kemampuan atau pengetahuan individu untuk mengidentifikasi penyakit, penyebab penyakit, serta usaha mencegah penyakit tersebut.
3. Perilaku peran sakit (*the sick role behavior*) : segala tindakan yang dilakukan oleh individu yang sedang sakit untuk memperoleh kesembuhan.

Perilaku kesehatan mencakup beberapa hal :

1. Perilaku seseorang terhadap sakit dan penyakit, yaitu bagaimana manusia berespon baik secara pasif (mengetahui, bersikap dan persepsi tentang penyakit dan rasa sakit yang ada pada dirinya dan luar dirinya) maupun aktif (tindakan yang dilakukan sehubungan dengan penyakit dan sakit tersebut), sesuai dengan tingkat pencegahan penyakit, yakni :
2. Perilaku tentang sistem pelayanan kesehatan yaitu respon seseorang terhadap sistem pelayanan kesehatan baik modern atau tradisional. Perilaku ini

menyangkut respon terhadap fasilitas pelayanan, cara pelayanan, petugas kesehatan, obat yang terwujud dalam pengetahuan, persepsi sikap dan penggunaan fasilitas, petugas dan obat-obatan.

3. Perilaku terhadap makanan (*nutritional behavior*) yaitu respon seseorang terhadap makanan sebagai kebutuhan vital kehidupan.
4. Perilaku terhadap lingkungan kesehatan (*health environment behavior*) yaitu respon seseorang terhadap lingkungan sebagai determinan kesehatan manusia.

2.3.7 Perilaku Sakit

Penyakit (*disease*) adalah suatu bentuk reaksi biologis terhadap suatu organisme, bebda asing atau luka (*injury*) yang merupakan fenomena obyektif yang oleh perubahan fungsi tubuh sebagai organisme biologis. Sedangkan sakit (*illness*) adalah penilaian seseorang terhadap penyakit sehubungan dengan pengalaman yang langsung dialaminya, yang merupakan fenomena subyektif ditandai dengan perasaan tidak enak (*feeling unwell*) (Notoatmodjo, 1993). Dari batasan kedua pengertian tersebut tampak adanya perbedaan konsep sehat sakit dalam masyarakat. Secara obyektif seseorang terkena penyakit, salah satu organnya terganggu fungsinya namun ia tidak merasa sakit atau sebaliknya ia merasa sakit namun dari pemeriksaan klinis tidak ditemukan adanya bukti bahwa ia sakit. Lebih lanjut dapat digambarkan sebagai berikut :

Tabel 2.1 Penyakit dan Sakit; kombinasi alternatif

Penyakit (<i>desease</i>) Sakit (<i>illness</i>)	Tidak hadir (<i>not present</i>)	Hadir (<i>present</i>)
Tidak dirasa (<i>not perceive</i>)	1	2
Dirasakan (<i>perceived</i>)	3	4

Sumber : Notoatmodjo (1993)

Keterangan :

- Area 1 : menggambarkan bahwa seseorang tidak mengandung atau menderita penyakit dan juga tidak merasa sakit.
- Area 2 : menggambarkan seseorang mendapat serangan penyakit secara klinis, tetapi orang itu sendiri tidak merasa sakit atau mungkin tidak dirasakan sebagai sakit.
- Area 3 : menggambarkan penyakit yang tidak hadir pada seseorang tapi orang tersebut merasa sakit atau tidak enak badan.
- Area 4 : menggambarkan seseorang memang menderita sakit dan juga ia merasakan sakit.

Menurut teori perilaku sakit *Mechanics* (Notoatmodjo, 1993) ada banyak faktor atau variasi yang menyebabkan seseorang bereaksi terhadap sakit, yaitu :

1. Dapat dilihat, dapat dikenali atau dirasa menonjol dari gejala dan tanda-tanda yang menyimpang.
2. Banyaknya gejala-gejala yang dianggap serius (pemikiran kemungkinan bahaya).
3. Banyaknya gejala yang menyebabkan putusnya hubungan keluarga, pekerjaan, dan aktivitas sosial lainnya.
4. Frekuensi dan gejala dari tanda-tanda yang tampak, persistennya dan frekuensi timbulnya.
5. Nilai ambang dari mereka yang terkena.
6. Informasi, pengetahuan dan asumsi budaya, dan pengertian-pengertian dari yang menilai.
7. Kebutuhan dasar (*basic need*) yang menyebabkan perilaku.

8. Kebutuhan yang bersaing dengan respon sakit.
9. Perbedaan interpretasi yang mungkin terhadap gejalanya.
10. Tersedia sumberdaya, kedekatan fisik, biaya (juga biaya dalam sosial ekonomi, jarak sosial dan sebagainya).

Komponen-komponen dasar dalam perilaku sakit meliputi *content* (isi), *sequensi* (urut-urutan), *spacing* (jarak), dan *variability* (variabilitas) perilaku sakit.

Menurut Suchman dari keempat elemenitu dapat dikembangkan lima konsep yang berguna untuk analisis perilaku sakit (Notoatmodjo, 1993).

1. *Shopping* atau proses mencari beberapa sumber yang berbeda dari medical care untuk satu persoalan atau yang lain, meskipun tujuannya biasanya adalah untuk mencari dokter yang akan mendiagnosa dan mengobati yang sesuai dengan harapan.
2. *Fragmentation* atau proses pengobatan oleh beberapa fasilitas kesehatan pada lokasi yang sama.
3. *Procrastination* atau proses penundaan pencarian pengobatan sewaktu gejala dirasakan.
4. *Self medication* atau mengobati sendiri dalam berbagai ramuan atau membelinya di warung obat.
5. *Discontinuity* atau proses tidak melanjutkan (menghentikan) pengobatan.

Selanjutnya untuk menganalisis bagaimana proses seseorang dalam membuat keputusan sehubungan dengan pencarian atau pemecahan masalah perawatan kesehatan, ada lima tahap :

1. Tahap pengalaman atau tahap pengenalan gejala (*the symptom experience*)

Pada tahap ini individu memutuskan dirinya dalam keadaan sakit, ditandai dengan rasa tidak enak dan dianggap dapat membahayakan dirinya.

2. Tahap asumsi peranan sakit (*the assumption of the role sick*)

Pada tahap ini individu merasa sakit dan memerlukan pengobatan sehingga mulai mencari pengakuan dari kelompok acuan (keluarga, teman, tetangga) tentang sakitnya. Bila perlu minta pembebasan dari tugasnya selama satu hari.

3. Tahap kontak dengan pelayanan kesehatan (*the medical care contact*)

Pada tahap ini individu mulai menghubungi sarana kesehatan sesuai dengan pengalamannya atau dari informasi yang diperoleh dari orang lain tentang tersediannya jenis pelayanan kesehatan.

4. Tahap ketergantungan pasien (*the dependent patient stage*)

Pada tahap ini individu memutuskan bahwa dirinya adalah orang yang sakit dan ingin disembuhkan maka harus menggantungkan diri dan pasrah pada prosedur pengobatan.

5. Tahap penyembuhan atau rehabilitasi (*the recovery of rehabilitation*)

Pada tahap ini individu memutuskan untuk melepaskan diri dari peranan sakit, baik dalam keadaan sembuh atau cacat.

2.3.8 Perilaku Peran Sakit

Perilaku peran sakit adalah segala tindakan yang dilakukan oleh individu yang sedang sakit untuk memperoleh kesembuhan. Orang yang berpenyakit

(*having a disease*) dan orang yang sakit (*having a illness*) adalah dua hal yang berbeda. Berpenyakit adalah suatu kondisi patologis yang obyektif sedangkan sakit adalah evaluasi atau persepsi individu terhadap konsep sehat-sakit (Notoatmodjo, 1993). Orang yang berpenyakit belum tentu mempunyai peran baru dalam masyarakat namun orang yang sakit akan menyebabkan perubahan peranannya dalam lingkungan keluarga ataupun masyarakat. Peranan baru tersebut harus mendapat pengakuan dan dukungan dari anggota keluarga yang sehat ataupun dari masyarakat secara wajar. Sebab dengan perubahannya peran si sakit maka akan ada gangguan mekanisme sistem dalam keluarga ataupun masyarakat yang harus dapat digantikan oleh orang lain.

Peranan sakit akan menyangkut masalah hak dan kewajiban orang sakit tersebut sebagai anggota masyarakat. Sebagai orang sakit individu berhak untuk dibebaskan dari tanggung jawab social dan pekerjaan sehari-hari serta untuk menuntut bantuan orang lain untuk merawat dirinya agar kesehatannya dapat dipulihkan sehingga ia dapat kembali berfungsi didalam masyarakat. Namun ia juga mempunyai kewajiban sebagai orang sakit yang mncapai kesembuhan serta mencari pengakuan dari lingkungannya dan dari petugas kesehatan agar posisinya selama sakit dapat digantikan oleh orang lain.

2.3.9 Perilaku Pencarian Pelayanan Kesehatan

Bila seseorang diserang penyakit merasa sakit, akan timbul berbagai perilaku dan usaha (Notoatmodjo, 1993). Pertama, tidak bertindak apa-apa (*no action*). Ada beberapa alasan orang melakukan hal ini yaitu kondisi tersebut tidak mengganggu aktivitas mereka sehari-hari, anggapan bahwa gejala yang mereka rasakan dapat hilang dengan sendirinya dan prioritas tugas lain yang dianggap

lebih penting dari mengobati sakitnya. Hingga alasan fasilitas kesehatan yang jauh letaknya, petugas kesehatan yang tidak simpatik dan biayanya yang mahal. Kedua, bertindak mengobati sendiri (*self treatment*). Tindakan ini dilakukan dengan alasan yang sama dengan yang diatas ditambah dengan rasa percaya pada diri sendiri berdasar pengalaman sebelumnya. Ketiga, mencari pengobatan ke fasilitas pengobata tradisional (*traditional remedy*) yang lebih diterima masyarakat pedesaan karena berorientasi pada social budaya masyarakat. Keempat, mencari pengobatan dengan membeli obat-obat ke warung obat dan sejenisnya. Kelima, mencari pengobatan ke fasilitas pengobatan modern yang diadakan oleh pemerintah ataupun swasta. Keenam, mencari pengobatan ke fasilitas kesehatan yang diselenggarakan oleh dokter praktek. Keputusan-keputusan untuk mencari pelayanan kesehatan sampai dipengaruhi oleh persepsi masyarakat tentang sehat-sakit. Konsep yang dimiliki oleh masyarakat sering tidak sejalan atau bahkan bertentangan dengan konsep sehat sakit yang diberikan oleh penyelenggara kesehatan. Hal ini menyebabkan rendahnya penggunaan fasilitas kesehatan seperti puskesmas, rumah sakit dan sebagainya. Jenis kelamin ternyata berpengaruh terhadap perilaku pencarian pengobatan, wanita lebih banyak melaporkan gejala penyakit dan berkonsultasi dengan dokter (Smeth, 1994).

2.4 Model Penggunaan Pelayanan Kesehatan

Sejumlah besar riset telah dilakukan sejak berpuluh tahun yang lalu untuk mengetahui faktor penentu (determinan) dari penggunaan pelayanan kesehatan. Tujuan penggunaan model penggunaan pelayanan kesehatan ini menurut Anderson dan Newman dalam Notoatmodjo 1993 antara lain :

1. Untuk melukiskan hubungan-hubungan kedua belah pihak antara faktor-faktor penentu dari penggunaan pelayanan kesehatan.
2. Untuk meringankan peramalan kebutuhan-kebutuhan masa depan pelayanan kesehatan.
3. Untuk menentukan ada tidaknya pelayanan dari pemakaian pelayanan kesehatan yang berat sebelah.
4. Untuk menentukan cara-cara manipulasi kebijaksanaan yang berhubungan dengan variabel-variabel agar dapat memberikan perubahan-perubahan yang diinginkan.
5. Untuk menilai pengaruh pembentukan program atau proyek pemeliharaan atau perawatan kesehatan yang baru.

Menurut Mantra (1991) penggunaan fasilitas kesehatan dipengaruhi oleh besar biaya pengobatan, sikap petugas kesehatan dan tersediannya sarana kesehatan yang memadai. Berbagai pendekatan dipakai dalam penelitian penggunaan pelayanan kesehatan yang menurut jenisnya dibedakan dalam 7 kategori yang didasarkan pada tipe variabel yang digunakan sebagai determinan-determinan penggunaan pelayanan kesehatan. Tujuan tipe kategori dari model penggunaan pelayanan kesehatan tersebut adalah kependudukan, stuktur sosial,

psikologi sosial, sumber keluarga, sumber daya masyarakat, organisasi dan sistem kesehatan.

1. Model demografi (kependudukan)

Dalam model ini tipe kategori yang dipakai adalah umur, seks, status, perkawinan dan besarnya keluarga.

2. Model struktur sosial (*sosial structure models*)

Di dalam model ini yang dipakai adalah pendidikan, pekerjaan dan kebangsaan. Variabel ini mencerminkan keadaan sosial dan individu atau keluarga di dalam masyarakat. Model ini berdasar pada asumsi bahwa orang-orang dengan latar belakang struktur sosial tertentu akan menggunakan pelayanan kesehatan dengan cara tertentu pula.

3. Model sosial psikologi (*psicologi structure models*)

Pada model ini umumnya terdiri dari empat kategori yaitu pengertian kerentanan terhadap penyakit, pengertian keseluruhan dari penyakit, keuntungan yang diharapkan dari pengambilan tindakan dalam menghadapi penyakit, dan kesiapan tindakan individu.

4. Model sumber keluarga (*family resource models*)

Pada model ini variabel yang dipakai adalah pendapatan keluarga, cakupan asuransi keluarga, dan pihak yang membiayai pelayanan kesehatan keluarga. Model ini menekankan kesanggupan untuk memperoleh pelayanan kesehatan bagi anggotanya (model ekonomis)

5. Model sumber daya masyarakat (*community resource models*)

Pada model ini tipe model yang digunakan adalah penyediaan pelayanan kesehatan dan sumber-sumber di dalam masyarakat, dan ketercapaian dari pelayanan kesehatan yang teredia.

6. Model organisasi (*organizational models*)

Pada model ini variabel yang dipakai adalah pencerminan perbedaan bentuk-bentuk sistem pelayanan kesehatan yang meliputi gaya (*style*) praktek pengobatan, sifat (*nature*) dari pelayanan tersebut, letak dari pelayanan kesehatan dan petugas pelayanan kesehatan yang pertama kali kontak dengan pasien.

7. Model sistem kesehatan

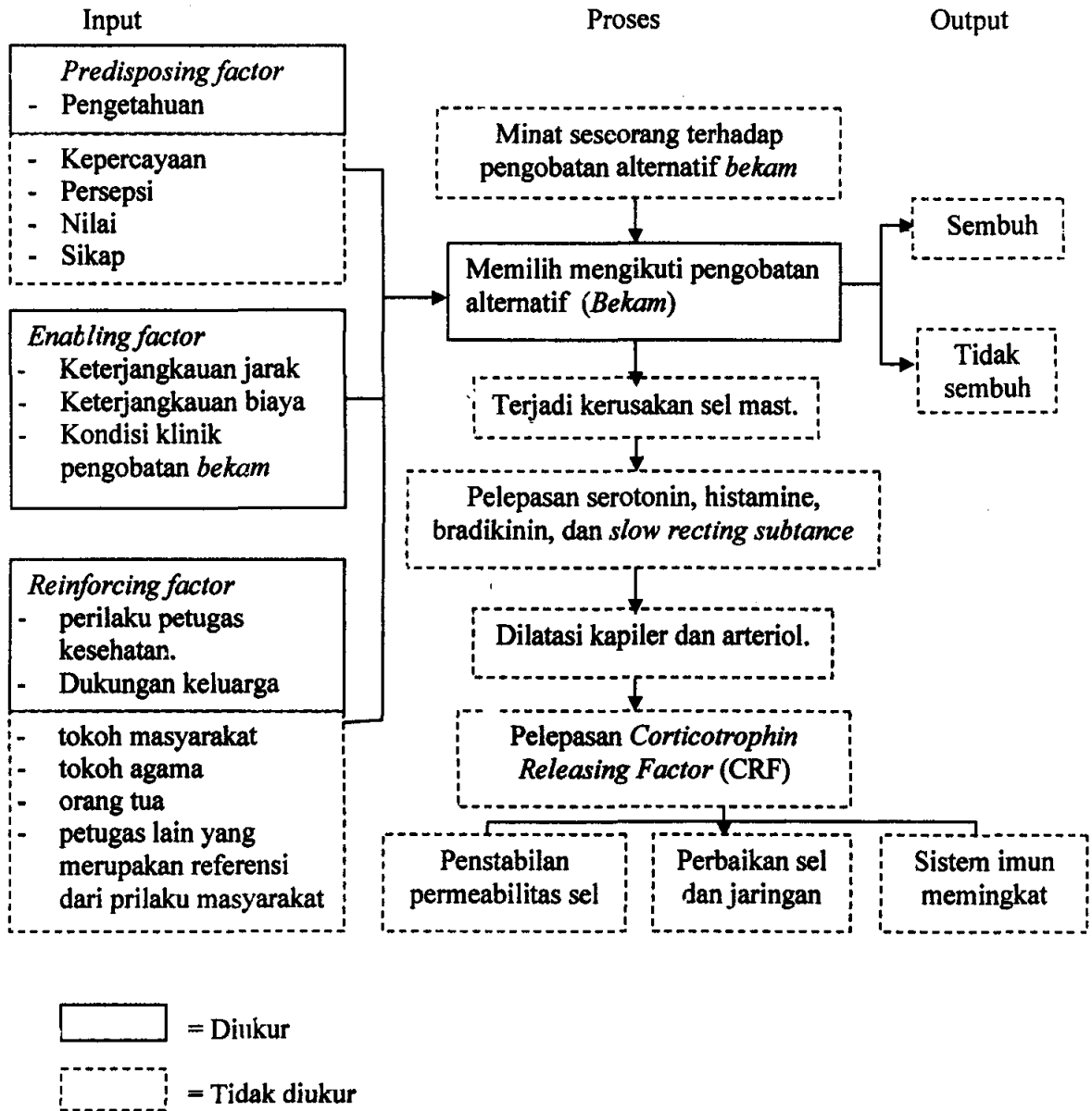
Keenam kategori model penggunaan fasilitas kesehatan yang telah disebutkan diatas dapat diintegrasikan ke dalam model ini. Untuk itu demografi, ciri struktur sosial, sikap dan keyakinan individu atau keluarga, sumber dalam masyarakat dan organisasi pelayanan kesehatan yang ada digunakan bersama dengan faktor-faktor yang berhubungan seperti kebijaksanaan dan struktur ekonomi pada masyarakat yang lebih luas

BAB 3
KERANGKA KONSEPTUAL
DAN HIPOTESIS

BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka konseptual



Gambar 3.1 : Kerangka Konseptual Analisis Faktor yang Berhubungan dengan minat Masyarakat terhadap Pengobatan Alternatif.

Keterangan :

Prilaku pencarian pengobatan ke pengobatan alternatif *bekam* dilatarbelakangi oleh beberapa factor, ada tiga determinan prilaku bagi seseorang yaitu *predisposing factor* (faktor predisposisi), *enabling factor* (faktor factor pendukung), dan *reinforcing factor* (faktor pendorong). *Predisposing factor* meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai, persepsi, berkenaan dengan motivasi seseorang atau kelompok dalam bertindak. *Enabling factor* meliputi ketrampilan dan sumber daya yang perlu untuk melakukan prilaku kesehatan. Mencakup biaya, jarak, dan ketersediaan transportasi. *Reinforcing factor* meliputi prilaku petugas kesehatan, tokoh masyarakat, tokoh agama, orang tua atau petugas lain yang merupakan referensi dari prilaku masyarakat dan dukungan keluarga.

Apabila dilakukan pembekaman pada satu poin, maka pada kulit, jaringan bawah kulit (sub kutis), fascia, dan ototnya akan terjadi kerusakan dari sel mast dan lain – lain. Akibat kerusakan ini akan dilepaskan beberapa zat seperti serotonin, histamin, bradikinin, slow recting substance, serta zat – zat lain. Zat – zat ini menyebabkan dilatasi kapiler dan arteriol, serta flare reaction pada daerah yang dibekam. Dilatasi kapiler juga dapat terjadi jauh dari tempat pembekaman. Ini menyebabkan terjadinya perbaikan mikrosirkulasi pembuluh darah. Akibatnya akan timbul efek relasasi otot – otot yang kaku serta vasodilatasi umum yang terjadi akan menurunkan tekanan darah secara stabil. Yang terpenting adalah dilepaskannya *Corticotrophin Releasing Factor* (CRF) serta releasing faktor lainnya oleh adenohipofise. CRF selanjutnya akan menyebabkan terbentuknya ACTH, corticotropin, dan corticosteroid. Corticosteroid ini mempunyai efek menyembuhkan peradangan serta menstabilkan permeabilitas sel. Sedangkan

histamin mempunyai manfaat dalam proses perbaikan sel dan jaringan yang rusak serta memacu pembentukan reticulo endothelial cell yang akan meninggikan daya tahan tubuh. Sistem imun ini terjadi melalui pembentukan interleukin dari sel karena faktor neural, peningkatan jumlah sel T karena peningkatan set encephalin, encephalin, dan endorpin yang merupakan mediator antara susunan saraf pusat dan sistem imun, substansi P yang mempunyai fungsi parasimpatis, serta peranan kelenjar pituitary dan hypothalamus anterior yang memproduksi CRF.

Setelah seseorang memilih menjalani terapi *bekam*, beberapa dari mereka mengalami keberhasilan dan menjadi sehat. Namun ada juga yang tidak berhasil sehingga kondisi kesehatannya tetap ataupun justru memburuk. Dengan pengobatan *bekam* darah kotor yang ada didalam tubuh dikeluarkan sehingga kandungan racun dalam tubuh berkurang.

3.2 Hipotesis

H1 : Ada hubungan antara faktor *Predisposing* (pengetahuan), faktor *Enabling* (keterjangkauan biaya, keterjangkauan jarak, dan kondisi klinik *bekam*) dan faktor *Reinforcing* (sikap staf di klinik pengobatan dan dukungan keluarga) dan pengobatan alternatif *bekam* pada masyarakat.

BAB 4

METODE PENELITIAN

BAB 4

METODE PENELITIAN

Metode penelitian adalah cara menyelesaikan masalah dengan menggunakan metode ilmiah. Pada bab ini akan dijelaskan metode penelitian yang digunakan untuk menjawab tujuan penelitian berdasarkan masalah yang ditetapkan antara lain : 1) Desain Penelitian, 2) Populasi, Sampel, dan Sampling, 3) Identifikasi Variabel, 4) Definisi Operasional, 5) Pengumpulan dan Pengolahan Data, 6) Etika Penelitian.

4.1 Desain Penelitian

Desain Penelitian adalah sesuatu yang sangat penting dalam penelitian, yang memungkinkan pemaksimalan kontrol beberapa faktor yang bisa mempengaruhi akurasi suatu hasil (Nursalam, 2008). Jenis desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional*, yaitu jenis penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran variabel dependen (yaitu faktor internal dan faktor eksternal pengambilan keputusan pemilihan pengobatan) dan variabel independen (yaitu pengobatan alternatif *bekam* pada masyarakat) dilakukan secara bersama-sama atau sekaligus (Notoatmodjo, 2003). Tiap subyek penelitian hanya diobservasi sekali. Hal ini tidak berarti bahwa semua subyek penelitian diamati pada waktu yang sama.

4.2 Populasi, Sampel dan Sampling

4.2.1 Populasi

Populasi menurut Nursalam (2008) adalah setiap subjek (misalnya manusia, pasien) yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan. Variabel tersebut dapat berupa orang, kejadian, perilaku atau sesuatu yang lain yang akan dilakukan penelitian. Pembagian populasi menurut Sastroasmoro dan Ismail (1995) dalam Nursalam (2008) meliputi populasi target dan popolausi terjangkau. Populasi pada penelitian ini adalah semua orang yang sedang menjalani pengobatan alternatif *bekam* di Klinik Mugi Barokah yang berjumlah 55.

4.2.2 Sampel

Sampel adalah bagian populasi yang dipilih oleh peneliti untuk berpartisipasi dalam suatu proyek riset (Brockopp, Dorothy Y & Marie T Hasting, 2000). Menurut Arikunto (2006) sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti.

Kriteria Inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2008). Dan kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

1. Pasien yang menjalani pengobatan alternatif *bekam* lebih dari 1 kali.
2. Pasien yang bersedia menjadi responden.

Kriteria Eksklusi adalah menghilangkan / mengeluarkan subjek yang yang memenuhi kriteria Inklusi dari studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2008).

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :

1. Pasien yang tidak sadarkan diri.
2. Pasien yang tidak mampu membaca dan menulis.
3. Pasien yang mengalami gangguan jiwa.
4. Pasien yang tidak mampu berkomunikasi dengan baik / tidak mampu menjawab pertanyaan yang diajukan.

4.2.3 Sampling

Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi. Teknik sampling merupakan cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subyek penelitian (Nursalam, 2008). Pada penelitian ini peneliti menggunakan *Purposive Sampling* yaitu suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (Nursalam, 2008). Sampel pada penelitian ini berjumlah 30 orang.

4.3 Identifikasi Variabel

Variabel merupakan gejala yang menjadi fokus penelitian yang diamati. Variabel sebagai atribut dari kelompok objek yang mempunyai variasi antara satu dengan lainnya dalam kelompok tersebut (Sugiono, 2002). Menurut Soeparto, (2000) dalam Nursalam (2008), variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (benda, manusia, dan lain-lain). Penelitian ini terdiri dari dua variabel yaitu :

4.3.1 Variabel Independen

Variabel independen adalah variabel yang nilainya menenukan variabel lain. Suatu kegiatan stimulus yang dimanipulasi oleh peneliti untuk menciptakan suatu dampak pada variabel dependen (Nursalam, 2008). Variabel Independen dalam penelitian ini adalah *predisposing factor* (pengetahuan), *enabling factor* (keterjangkauan jarak, keterjangkauan biaya, dan kondisi klinik pengobatan bekam), dan *reinforcing factor* (perilaku petugas kesehatan dan dukungan keluarga) pengambilan keputusan pemilihan pengobatan.

4.3.2 Variabel Dependen

Variabel dependen adalah aspek tingkah laku yang diamati dari suatu organisme yang dikenai stimulus. Variabel ini nilainya ditentukan oleh variabel lain (Nursalam, 2008). Dalam penelitian ini variabel depedennya adalah pengobatan alternatif *bekam* pada masyarakat.

4.4 Definisi Operasional

Tabel 4.1 Definisi Operasional Penelitian Analisis Faktor yang Berhubungan dengan minat Masyarakat terhadap Pengobatan Alternatif.

variabel	Definisi operasional	Parameter	Alat ukur	Skala	Skor
Variabel Independen 1. <i>Predisposing Factor</i> (Faktor Predisposisi)					
1) Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui oleh orang tua tentang pengobatan alternatif dan pengobatan alternatif bekam.	1) Pengetahuan responden tentang pengobatan alternatif, macam pengobatan alternatif, dan pengobatan alternatif <i>bekam</i>	Kuesioner dan panduan wawancara mendalam	Ordinal	Hasil atau nilai yang didapat dikategorikan menjadi : Baik : skor 76% - 100% Sedang : skor 56% - 75% Kurang : skor < 55%
2. <i>Enabling Factor</i> (Faktor Factor Pendukung)					
1) Keterjangkauan jarak	1) Jarak yang ditempuh responden untuk sampai ke Klinik Mugi Barokah.	1) Jarak tempat tinggal, alat transportasi, biaya transport responden dan pendapat responden		Ordinal	Hasil atau nilai yang didapat dikategorikan menjadi : Terjangka : skor 76% - 100%

<p>2) Keterjangkauan biaya</p> <p>3) Kondisi Klinik.</p>	<p>2) Biaya yang di keluarkan untuk mendapatkan pelayanan <i>bekam</i>.</p> <p>3) Keadaan lingkungan klinik.</p>	<p>tentang akses pengobatan alternatif <i>bekam</i>.</p> <p>2) Biaya pengobatan yang dibayarkan responden dan pendapat responden tentang biaya pengobatan alternatif <i>bekam</i>.</p> <p>3) Pendapat responden mengenai ruang praktek dan fasilitas penunjang di pengobatan alternatif <i>bekam</i>.</p>		<p>Ordinal</p> <p>Ordinal</p>	<p>Cukup terjangkau : skor 56% - 75%</p> <p>Kurang terjangkau : skor <55%</p> <p>Hasil atau nilai yang didapat dikategorikan menjadi :</p> <p>Terjangkau : skor 76% - 100%</p> <p>Cukup terjangkau : skor 56% - 75%</p> <p>Kurang terjangkau : skor < 55%</p> <p>Hasil atau nilai yang didapat dikategorikan menjadi :</p> <p>Baik : skor 76% - 100%</p> <p>Cukup : skor 56% - 75%</p> <p>Kurang : skor < 55%</p>
<p>3. <i>Reinforcing Factor</i> (Faktor Pendorong)</p> <p>1) Sikap petugas pengobatan alternatif <i>bekam</i></p>	<p>1) Perilaku petugas dan staf yang berada di Klinik Mugi Barokah.</p>	<p>1) Pernyataan setuju atau tidak setuju mengenai keramahan dan kecekatan staf pengobatan alternatif</p>	<p>Kuesioner dan panduan wawancara mendalam</p>	<p>Ordinal</p>	<p>Hasil atau nilai yang didapat dikategorikan menjadi :</p> <p>Baik : skor 76% - 100%</p> <p>Cukup : skor 56% - 75%</p> <p>Kurang : skor < 55%</p>

2) Dukungan dari keluarga.	2) Keterlibatan keluarga dalam menjalankan pengobatan alternatif <i>bekam</i> .	<p><i>bekam</i> yang langsung berhubungan dengan pasien (petugas registrasi, kasir, dan petugas penjelasan obat). Pernyataan setuju atau tidak setuju mengenai keramahan dan kecekatan terapis pengobatan alternatif <i>bekam</i>.</p> <p>2) Dukungan yang diperoleh responden dari keluarga dalam bentuk dorongan untuk berobat dan peran keluarga saat berobat ke pengobatan alternatif <i>bekam</i>.</p>	Ordinal	<p>Hasil atau nilai yang didapat dikategorikan menjadi :</p> <p>Baik : skor 76% - 100%</p> <p>Cukup : skor 56% - 75%</p> <p>Kurang : skor < 55%</p>
Variabel Dependen Pemilihan pengobatan alternatif <i>bekam</i> .	Prilaku seseorang yang mendatangi klinik pengobatan <i>bekam</i> untuk memperoleh kesembuhan atau peningkatan kesehatan.	<ul style="list-style-type: none"> - Memilih pengobatan alternatif <i>bekam</i> untuk mencapai kesembuhan dan peningkatan kesehatan. - Pernah melakukan pengobatan <i>bekam</i>. 	Ordinal	<p>Tidak pernah = 0</p> <p>Kadang = 1</p> <p>Selalu = 2</p> <p>Sering = 3</p>

4.5 Pengumpulan dan Pengolahan Data

4.5.1 Instrumen

Menurut Arikunto (2006), instrumen penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik, dalam arti lebih cermat, lengkap dan sistematis sehingga lebih mudah diolah.

Instrumen dalam penelitian ini adalah kuesioner, panduan wawancara dan lembar validitas data pasien

Kuesioner adalah sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dalam arti laporan tentang pribadinya, atau hal – hal yang ia ketahui (Arikunto, 2006).

1. Data demografi
2. Kuesioner mengenai pengobatan alternatif *bekam* pada masyarakat.
3. Kuesioner mengenai *predisposing factor*

Jumlah pertanyaan sebanyak 7 butir.

5 pertanyaan 1 pilihan jawaban benar (no 3,5,6,8 dan 9)

Benar = 1

Salah = 0

2 pertanyaan dengan pilihan jawaban lebih dari 1 (no. 4 dan 7)

Menjawab 1 = 1 Menjawab 3 = 3

Menjawab 2 = 2 Menjawab 4 = 4

4. Kuesioner mengenai *reinforcing factor*

Jumlah pertanyaan 8 butir.

7 pertanyaan dengan 1 pilihan jawaban benar (no. 10,11,12,14,15, 16 dan 17)

Benar = 1

Salah = 0

1 pertanyaan negatif dengan 1 pilihan jawaban benar (nomor 13)

Ya = 0

Tidak = 1

5. Kuesioner mengenai *enabling factor*

Jumlah pertanyaan 7 butir.

4 pertanyaan berupa pernyataan setuju hingga tidak setuju (no. 18,19,20 dan 21)

Sangat Tidak Setuju : 1

Tidak Setuju : 2

Setuju : 3

Sangat setuju : 4

3 pertanyaan dengan 1 pilihan jawaban benar (no. 21,22 dan 23)

Benar = 1

Salah = 0

Panduan wawancara adalah lembar pertanyaan terbuka untuk menggali lebih dalam faktor yang mendorong masyarakat memilih pengobatan alternatif *bekam*.

Lembar validitas merupakan lembar untuk mencocokkan data kuesioner yang diisi langsung oleh pasien dengan data hasil dokumentasi klinik, untuk membuktikan jawaban yang diberikan oleh pasien adalah jawaban yang jujur.

4.5.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

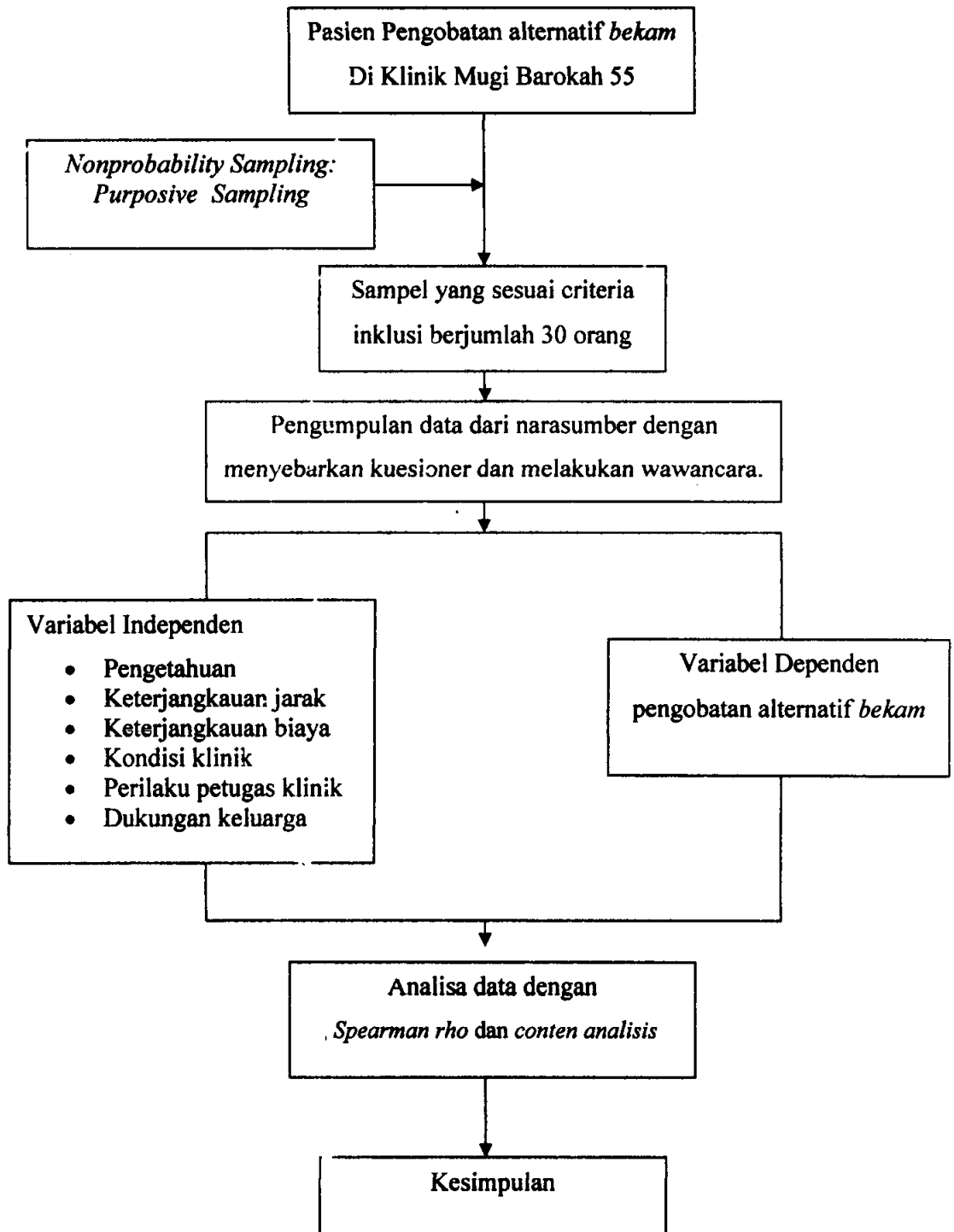
Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni 2009 di Klinik Mugi Barokah, Jalan Gayungan Pasar No. 09 Surabaya. Selama 16 hari, sejak tanggal 3 juli – 19 juli 2009.

4.5.3 Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2003). Langkah–langkah yang dilakukan peneliti dalam mengumpulkan data :

1. Peneliti mendapatkan surat izin dari FKp UNAIR surabaya dan permohonan izin dari klinik Mugi Barokah (tempat penelitian).
2. Peneliti mengidentifikasi responden sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.
3. Peneliti memberikan *Inform Consent* pada responden sebagai bentuk persetujuan menjadi responden.
4. Peneliti memberikan kuesioner dan melakukan wawancara dengan menggunakan alat perekam untuk mengetahui penyebab pasien memilih pengobatan tradisional *bekam*. Penyebaran kuesioner dan proses wawancara dilakukan saat pasien berobat ke klinik pada saat jam praktik yaitu setiap hari kecuali hari rabu mulai pukul 08.00 – 17.00.
5. Peneliti melakukan validasi data hasil kuesioner dan wawancara dengan pendokumentasian yang dilakukan oleh klinik.
6. Setelah data yang dihasilkan valid, peneliti melakukan analisis data.

4.5.4 Kerangka Kerja Penelitian



Gambar 4.1 : Kerangka Kerja Analisis Faktor yang Berhubungan dengan minat Masyarakat terhadap Pengobatan Alternatif.

4.5.5 Analisis Data

Menurut Arikunto (2006) secara garis besar analisis meliputi 3tiga langkah, yaitu :

1. Persiapan

Kegiatan dalam langkah persiapan ini antara lain :

- (1) Mengecek nama dan kelengkapan identitas responden.
- (2) Mengecek kelengkapan data, artinya memeriksa isi instrumen dalam kuesioner dan wawancara.

2. Tabulasi

klasifikasi analisis data :

- (1) Tabulasi data
- (2) Penyimpulan data
- (3) Analisis data untuk tujuan testing hipotesis.
- (4) Analisis data untuk tujuan penarikan kesimpulan.

3. Analisa data sesuai dengan pendekatan penelitian

Data yang telah disunting kemudian diolah yang meliputi identifikasi masalah penelitian, pengujian masalah penelitian dengan uji statistik *spearman rho* untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$ berarti bila uji statistik menunjukkan nilai $p < 0,05$ maka ada hubungan signifikan antara variabel independen dan variabel dependen. Pedoman untuk pemberian interpretasi terhadap derajat kekuatan hubungan (koefisien korelasi) 0,000 – 0,190 berarti tingkat hubungan sangat rendah, 0,200 – 0-399 berarti tingkat hubungan

rendah, 0,400 – 0,599 berarti tingkat hubungan sedang, 0,600 – 0,799 berarti tingkat hubungan kuat, 0,800 – 1,000 berarti tingkat hubungan sangat kuat.

Analisis data hasil wawancara dilakukan dengan menggunakan *content analysis* dilakukan untuk menganalisa jawaban pertanyaan terbuka.

Proses terakhir yaitu dilakukan pembahasan secara deskriptif dan analitik sehingga diperoleh suatu gambaran dan pengertian yang lengkap tentang hasil penelitian.

4.6 Etik Penelitian

4.6.1 Surat Persetujuan (*Informed Consent*)

Surat persetujuan akan diberikan kepada responden yang akan diteliti sebelum penelitian dengan tujuan agar responden mengetahui maksud dan tujuan penelitian serta dampak yang akan terjadi selama pengumpulan data. Jika responden bersedia diteliti maka responden harus menandatangani surat persetujuan dan jika responden menolak diteliti, peneliti tidak akan memaksa dan menghargai hak responden.

4.6.2 Tanpa Nama (*Anonymity*)

Seluruh responden yang menjadi sampel penelitian tidak akan disebut namanya baik dalam lembar kuesioner yang diisi responden. Penamaan hanya dengan menggunakan kode tertentu.

4.6.3 Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Responden yang menjadi sampel, identitasnya akan dirahasiakan. Informasi yang telah dikumpulkan dari responden dijaga kerahasiaannya oleh peneliti.

4.7 Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan adalah kelemahan atau hambatan dalam penelitian (Burn dan Grove, 1991).

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah :

1. Pengumpulan data dengan kuesioner banyak dipengaruhi subyektifitas sehingga hasilnya kurang mewakili secara kualitatif.
2. Instrumen yang digunakan belum pernah diuji coba sehingga belum terjamin validitas dan revaliditasnya.
3. Keterbatasan waktu dan kemampuan peneliti sehingga mengakibatkan hasil yang dicapai kurang sempurna.

BAB 5
HASIL DAN PEMBAHASAN

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Bab ini menyajikan mengenai hasil dan pengumpulan data dari kuesioner dan wawancara tentang “Analisis Faktor yang berhubungan dengan Pengobatan Alternatif *Bekam* pada masyarakat” di klinik Mugi Barokah yang diperoleh pada tanggal 3 – 19 Juli 2009.

5.1 Hasil Penelitian

5.1.1 Gambaran Umum Klinik Mugi Barokah

Penelitian ini dilakukan di Klinik Mugi Barokah Surabaya yang terletak di Jalan Gayungan Pasar no. 9. Luas bangunan klinik ini 110 m², dibagi menjadi 4 bagian. Bagian pertama ruangan sebesar 30 m² digunakan sebagai ruang tunggu dan ruang konsultasi serta diagnosa. Bagian kedua ruangan sebesar 30 m² digunakan sebagai ruang praktek yang didalamnya terdapat sarana dan prasarana untuk melakukan *bekam*. Bagian ke tiga adalah apotik, setelah pasien di *bekam* mereka akan diberikan obat dan resep, mereka dapat menebus resep tersebut di apotik yang telah disediakan oleh pemilik klinik karena resep yang diberikan bukan berupa obat-obatan kimia yang bisa didapatkan di apotik lain, namun resep yang diberikan berupa resep obat-obatan herbal. Apotik tersebut berdiri di bangunan seluas 20m². Bagian keempat adalah bagian yang jarang digunakan, bagian ini dipergunakan untuk tempat praktek cadangan, apabila pasien terlalu banyak, pasien perempuan melakukan terapi di ruangan ini.

Klinik Mugi Barokah memiliki mesin autoklav untuk mensterilkan alat yang telah digunakan, pada setiap pasien terapis menggunakan pisau bedah yang

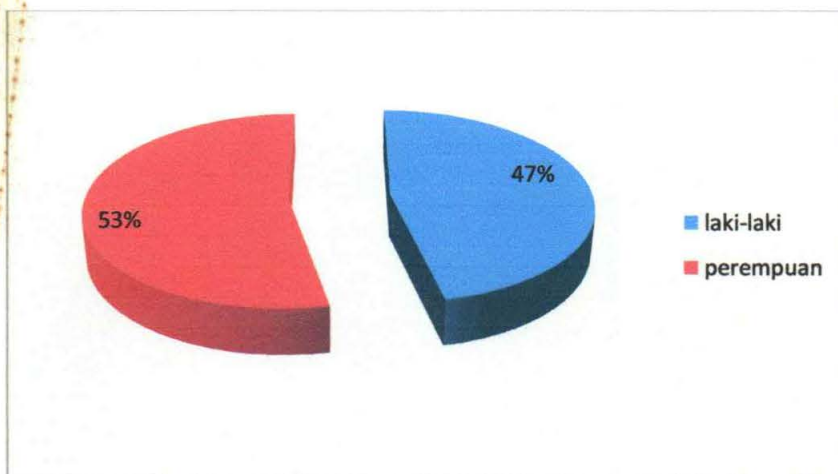
baru (steril), di ruang praktek juga terdapat wastafel dan alat – alat pelindung diri bagi terapis.

Klinik Mugi Barokah buka setiap hari kecuali hari rabu pada pukul 08.00 – 17.00. Jumlah pasien yang datang per bulannya rata-rata berjumlah 55 orang. Pasien banyak datang pada tanggal 19, 21, dan 23 menurut kalender Islam karena pada tanggal itu Rasulullah SAW menyunahkan umatnya untuk berbekam. Klinik Mugi Barokah juga memiliki sms center untuk memudahkan pasien berkonsultasi, *contact person* terapis diberikan untuk memudahkan pasien berkonsultasi

5.1.2 Data Umum

Pada bagian ini akan disajikan karakteristik responden yang berdasarkan jenis kelamin, usia, agama, tingkat pendidikan, pekerjaan dan penghasilan.

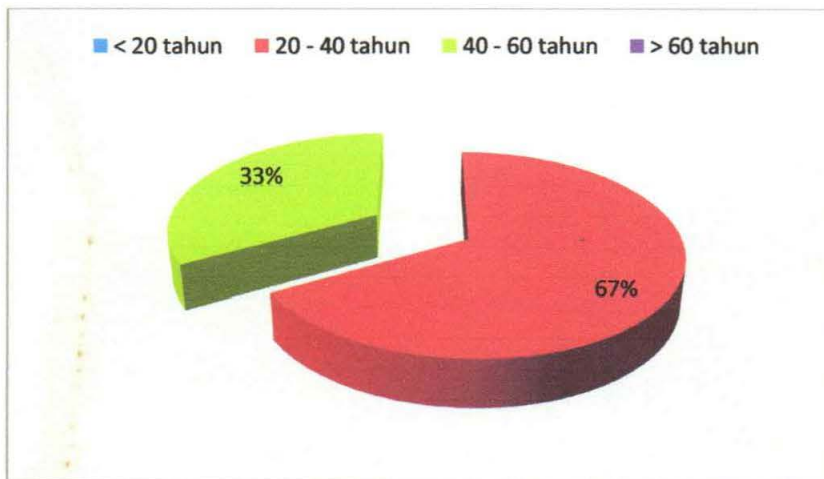
1. Distribusi Sampel Berdasarkan Jenis Kelamin



Gambar 5.1 Diaganr pie distribusi sampel berdasarkan jenis kelamin pada pasien *bekam* di klinik Mugi Barokah pada bulan Juli 2009.

Gambar 5.1 menunjukkan bahwa yang datang berobat sebanyak 16 orang (53%) berjenis kelamin perempuan.

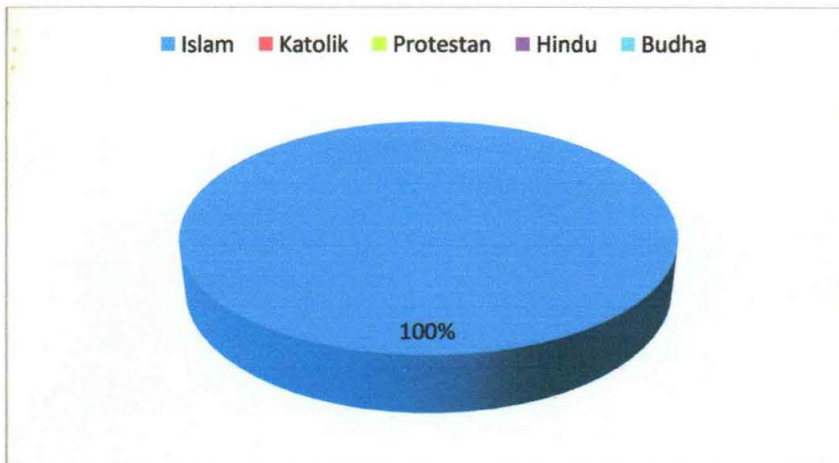
2. Distribusi Sampel Berdasarkan Usia



Gambar 5.2 Diagan pie distribusi sampel berdasarkan usia pada pasien *bekam* di klinik Mugi Barokah pada bulan Juli 2009.

Gambar 5.2 menunjukkan bahwa sebagian besar sampel yaitu 20 orang (67%) berusia 20-40 tahun.

3. Distribusi Sampel Berdasarkan Agama



Gambar 5.3 Diagan pie distribusi sampel berdasarkan agama pada pasien *bekam* di klinik Mugi Barokah pada bulan Juli 2009.

Gambar 5.3 menunjukkan bahwa seluruh sampel yaitu sebanyak 30 orang (100%) beragama Islam.

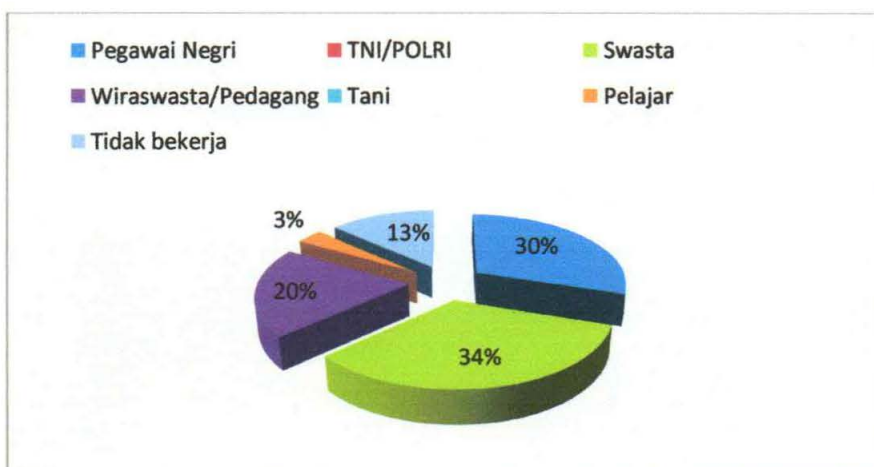
4. Distribusi Sampel Berdasarkan Tingkat Pendidikan



Gambar 5.4 Diagram pie distribusi sampel berdasarkan tingkat pendidikan pada pasien *bekam* di klinik Mugi Barokah pada bulan Juli 2009.

Gambar 5.4 menunjukkan bahwa sebagian besar sampel yaitu 19 orang (63%) berpendidikan tingkat perguruan tinggi.

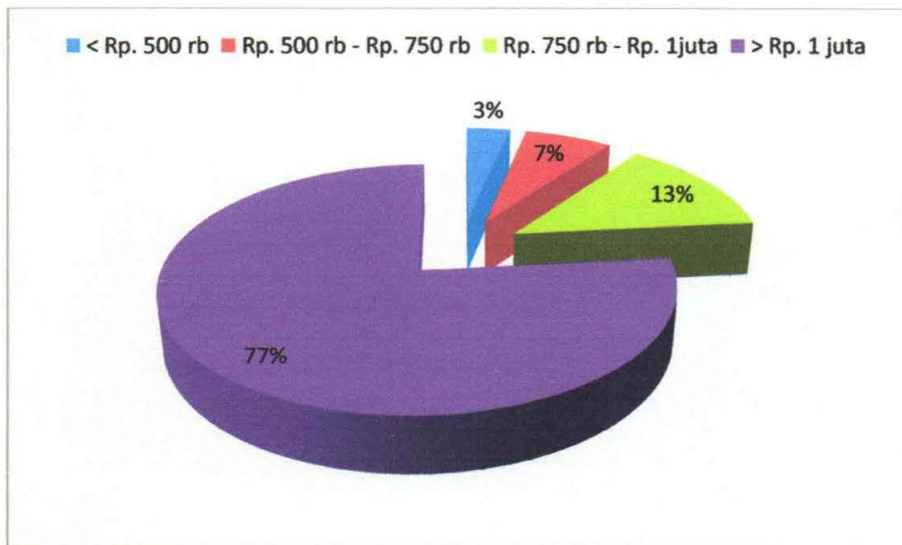
5. Distribusi Sampel Berdasarkan Pekerjaan



Gambar 5.5 Diagram pie distribusi sampel berdasarkan pekerjaan pada pasien *bekam* di klinik Mugi Barokah pada bulan Juli 2009.

Gambar 5.5 menunjukkan bahwa sebagian besar sampel yaitu 10 orang (34%) bekerja sebagai pegawai swasta.

6. Distribusi Sampel Berdasarkan Penghasilan



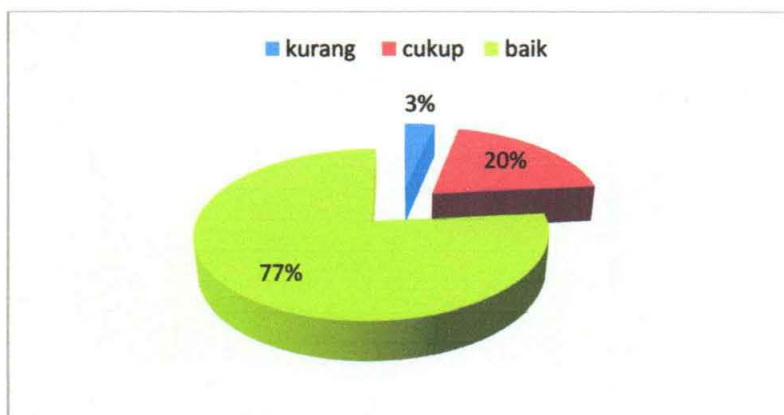
Gambar 5.6 Diagram pie distribusi sampel berdasarkan penghasilan pada pasien *bekam* di klinik Mugi Barokah pada bulan Juli 2009.

Gambar 5.6 menunjukkan bahwa sebagian besar sampel yaitu 23 orang (77%) berpenghasilan diatas satu juta rupiah.

5.1.3 Data Khusus

Pada bagian ini akan disajikan hasil penelitian terhadap pasien *bekam* di klinik Mugi Barokah mengenai identifikasi tindakan *bekam*, *predisposing factor* yang meliputi pengetahuan, *enabling factor* yang meliputi keterjangkauan jarak, keterjangkauan biaya, dan kondisi klinik, *reinforcing factor* yang meliputi sikap petugas dan dukungan keluarga,

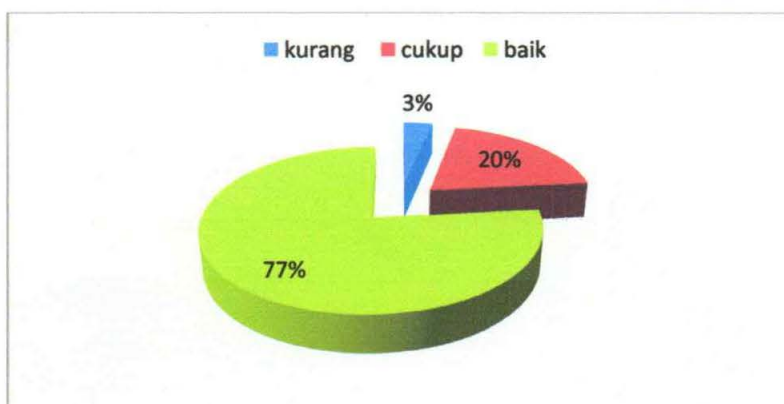
1. Identifikasi Tindakan dalam Mengikuti Pengobatan Alternatif *Bekam*



Gambar 5.7 Diagram pie distribusi sampel berdasarkan tindakan *bekam* pada pasien *bekam* di klinik Mugi Barokah pada bulan Juli 2009.

Gambar 5.7 menunjukkan bahwa sebagian besar sampel yaitu 23 orang (77%) benar-benar teratur dalam mengikuti pengobatan alternatif *bekam*.

2. Identifikasi Tingkat Pengetahuan



Gambar 5.8 Diagram pie distribusi sampel berdasarkan pengetahuan pada pasien *bekam* di klinik Mugi Barokah pada bulan Juli 2009.

Gambar 5.8 menunjukkan bahwa sebagian besar sampel yaitu 23 orang (77%) memiliki pengetahuan yang baik mengenai pengobatan alternatif *bekam*.

3. Identifikasi Keterjangkauan Jarak



Gambar 5.9 Diagram pie distribusi sampel berdasarkan keterjangkauan jarak pada pasien *bekam* di klinik Mugi Barokah pada bulan Juli 2009.

Gambar 5.9 menunjukkan bahwa sebagian besar sampel yaitu 22 orang (73%) menyatakan jarak klinik Mugi Barokah cukup terjangkau.

4. Identifikasi Keterjangkauan Biaya



Gambar 5.10 Diagram pie distribusi sampel berdasarkan keterjangkauan biaya pada pasien *bekam* di klinik Mugi Barokah pada bulan Juli 2009.

Gambar 5.10 menunjukkan bahwa sebagian besar sampel yaitu 28 orang (93%) menyatakan biaya pengobatan *bekam* terjangkau.

5. Identifikasi Kondisi Klinik



Gambar 5.11 Diagram pie distribusi sampel berdasarkan kondisi klinik pada pasien *bekam* di klinik Mugi Barokah pada bulan Juli 2009.

Gambar 5.11 menunjukkan bahwa sebagian besar sampel yaitu 17 orang (57%) menilai kondisi klinik Mugi Barokah cukup baik.

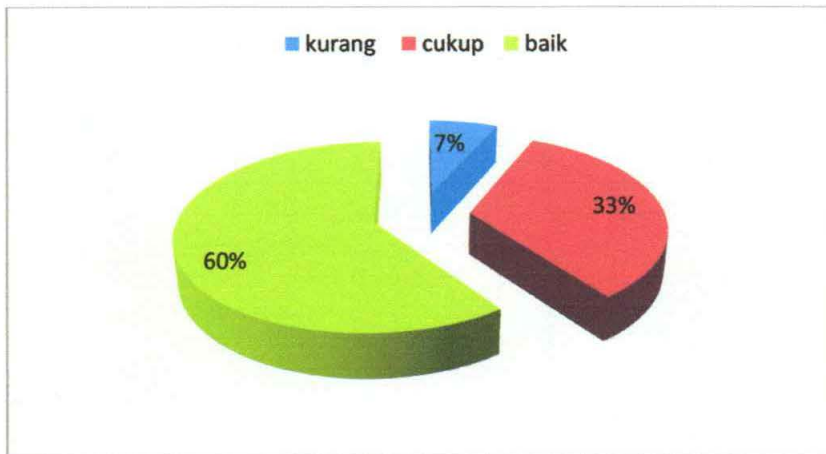
6. Identifikasi Sikap Petugas



Gambar 5.12 Diagram pie distribusi sampel berdasarkan sikap petugas pada pasien *bekam* di klinik Mugi Barokah pada bulan Juli 2009.

Gambar 5.12 menunjukkan bahwa sebagian besar sampel yaitu 28 orang (77%) menyatakan sikap petugas klinik baik.

7. Identifikasi Dukungan Keluarga



Gambar 5.13 Diagram pie distribusi sampel berdasarkan dukungan keluarga pada pasien *bekam* di klinik Mugi Barokah pada bulan Juli 2009.

Gambar 5.13 menunjukkan bahwa sebagian besar sampel yaitu 18 orang (60%) menyatakan mendapat dukungan keluarga yang baik .

5.1.4 Hubungan antara *Predisposing Factor* (Pengetahuan), *Reinforcing Factor* (Keterjangkauan Jarak, Keterjangkauan Biaya, dan Kondisi Klinik), dan *Enabling Factor* (Sikap petugas dan Dukungan Keluarga) dengan Pengobatan Alternatif *Bekam* pada masyarakat.

1. Hubungan antara *Predisposing Factor* (Pengetahuan) dengan Pengobatan

Alternatif *Bekam* pada masyarakat.

Tabel 5.1 tabulasi silang hubungan antara *predisposing factor* (pengetahuan) dengan pengobatan alternatif *bekam* pada masyarakat di klinik Mugi Barokah pada bulan Juli 2009.

Pengetahuan	Tindakan <i>Bekam</i>			Total
	Kurang	Cukup	Baik	
Kurang	1 3,3%	1 3,3%	0 0%	1 3,3%
Cukup	0 0%	5 16,7%	0 0%	6 20,0%
Baik	0 0%	0 0%	23 76,6%	23 76,6%
Total	1 3,3%	6 20,0%	23 76,6%	30 100%
$r = 0,990$			$p = 0.010$	

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa sebagian besar pasien yang memiliki pengetahuan yang baik dan memiliki tindakan *bekam* baik yaitu sebanyak 23 orang (76,6%).

Hasil uji korelasi Spearman rho (r) dengan tingkat kemaknaan $\alpha \leq 0,05$ menunjukkan adanya hubungan yang sangat kuat antara pengetahuan dan tindakan *bekam* dengan nilai $r = 0,990$ dan nilai $p = 0.010$.

2. Hubungan antara *Reinforcing Factor* (Keterjangkauan Jarak) dengan Pengobatan Alternatif *Bekam* pada masyarakat.

Tabel 5.2 tabulasi silang hubungan antara *reinforcing factor* (keterjangkauan Jarak) dengan pengobatan alternatif *bekam* pada masyarakat di klinik Mugi Barokah pada bulan Juli 2009.

Keterjangkauan Jarak	Tindakan <i>Bekam</i>			Total
	Kurang	Cukup	Baik	
Cukup Terjangkau	1 3,3%	5 16,7%	16 53,3%	22 73,3%
Terjangkau	0 0%	1 3,3%	7 23,3%	8 26,7%
Total	1 3,3%	6 20,0%	23 76,7%	30 100%
$r = 0.160$		$p = 0.399$		

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa sebagian besar pasien yang menyatakan keterjangkauan jarak cukup terjangkau dan memiliki tindakan *bekam* baik yaitu sebanyak 22 orang (73,3%).

Hasil uji korelasi Spearman rho (r) dengan tingkat kemaknaan $\alpha \leq 0,05$ menunjukkan tidak adanya hubungan antara keterjangkauan jarak dan tindakan *bekam* dengan nilai $r = 0,160$ dan nilai $p = 0.399$.

3. Hubungan antara *Reinforcing Factor* (Keterjangkauan Biaya) dengan Pengobatan Alternatif *Bekam* pada masyarakat.

Tabel 5.3 tabulasi silang hubungan antara *reinforcing factor* (keterjangkauan biaya) dengan pengobatan alternatif *bekam* pada masyarakat di klinik Mugi Barokah pada bulan Juli 2009.

Keterjangkauan Biaya	Tindakan <i>Bekam</i>			Total
	Kurang	Cukup	Baik	
Cukup	0	0	2	2
Terjangkau	0%	0%	6,7%	6,7%
Terjangkau	1	6	21	28
	3,3%	20,0%	70,0%	93,3
Total	1	6	23	30
	3,3%	20,0%	76,7%	100%
		$r = -0.147$	$p = 0.439$	

Tabel 5.3 menunjukkan bahwa sebagian besar pasien yang menyatakan keterjangkauan biaya yang terjangkau dan memiliki tindakan *bekam* baik yaitu sebanyak 21 orang (70,0%).

Hasil uji korelasi Spearman rho (r) dengan tingkat kemaknaan $\alpha \leq 0,05$ menunjukkan tidak adanya hubungan antara keterjangkauan biaya dan tindakan *bekam* dengan nilai $r = -0,147$ dan nilai $p = 0.439$.

4. Hubungan antara *Reinforcing Factor* (Kondisi Klinik) dengan Pengobatan Alternatif *Bekam* pada masyarakat.

Tabel 5.4 tabulasi silang hubungan antara *reinforcing factor* (kondisi klinik) dengan pengobatan alternatif *bekam* pada masyarakat di klinik Mugi Barokah pada bulan Juli 2009.

Kondisi Klinik	Tindakan <i>Bekam</i>			Total
	Kurang	Cukup	Baik	
Kurang	0 0%	1 3,3%	2 6,7%	3 10,0%
Cukup	1 3.3%	3 10,0%	13 43.3%	17 56,7%
Baik	0 0%	2 6,7%	8 26,7%	10 33.3%
Total	1 3,3%	6 20.0%	23 76,7%	30 100%
$r = 0.83$		$p = 0.664$		

Tabel 5.4 menunjukkan bahwa sebagian besar pasien yang menyatakan kondisi klinik yang cukup baik dan memiliki tindakan *bekam* baik yaitu sebanyak 13 orang (43,3%).

Hasil uji korelasi Spearman rho (r) dengan tingkat kemaknaan $\alpha \leq 0,05$ menunjukkan tidak adanya hubungan antara keterjangkauan jarak dan tindakan *bekam* dengan nilai $r = 0,083$ dan nilai $p = 0.178$.

5. Hubungan antara *Enabling Factor* (Sikap petugas) dengan Pengobatan Alternatif *Bekam* pada masyarakat.

Tabel 5.5 tabulasi silang hubungan antara *enabling factor* (sikap petugas) dengan pengobatan alternatif *bekam* pada masyarakat di klinik Mugi Barokah pada bulan Juli 2009.

Sikap Petugas	Tindakan <i>Bekam</i>			Total
	Kurang	Cukup	Baik	
Kurang	1 3,3%	0 0%	0 0%	1 3,3%
Cukup	0 0%	5 16,7%	1 3,3%	6 20,0%
Baik	0 0%	1 3,3%	22 73,4%	23 76,7%
Total	1 3,3%	6 20,0%	23 76,7%	30 100%
$r = 0.827$			$p = 0.000$	

Tabel 5.5 menunjukkan bahwa sebagian besar pasien yang menyatakan sikap petugas klinik yang baik dan memiliki tindakan *bekam* baik yaitu sebanyak 22 orang (73,4%).

Hasil uji korelasi Spearman rho (r) dengan tingkat kemaknaan $\alpha \leq 0,05$ menunjukkan adanya hubungan yang sangat kuat antara sikap petugas dan tindakan *bekam* dengan nilai $r = 0,827$ dan nilai $p = 0.000$.

6. Hubungan antara *Enabling Factor* (Dukungan Keluarga) dengan Pengobatan Alternatif *Bekam* pada masyarakat.

Tabel 5.6 tabulasi silang hubungan antara *enabling factor* (dukungan keluarga) dengan pengobatan alternatif *bekam* pada masyarakat di klinik Mugi Barokah pada bulan Juli 2009.

Dukungan Keluarga	Tindakan <i>Bekam</i>			Total
	Kurang	Cukup	Baik	
Kurang	1 3,3%	1 3,3%	0 0%	1 3,3%
Cukup	0 0%	4 13,3%	6 20,0%	10 33,3%
Baik	0 0%	1 3,3%	17 56,7%	18 60,0%
Total	1 3,3%	6 20,0%	23 76,7%	30 100%
$r = 0.582$			$p = 0.001$	

Tabel 5.6 menunjukkan bahwa sebagian besar pasien yang memiliki dukungan keluarga yang baik dan memiliki tindakan *bekam* baik yaitu sebanyak 17 orang (56,7%).

Hasil uji korelasi Spearman rho (r) dengan tingkat kemaknaan $\alpha \leq 0,05$ menunjukkan adanya hubungan yang sedang antara pengetahuan dan tindakan *bekam* dengan nilai $r = 0,582$ dan nilai $p = 0.001$.

7. Faktor yang Paling Dominan yang Berhubungan dengan Pengobatan Alternatif *Bekam* pada masyarakat.

Tabel 5.7 Tabulasi silang faktor dominan yang Berhubungan dengan Pengobatan Alternatif *Bekam* pada masyarakat di klinik Mugi Barokah pada 3-19Juli 2009.

Uji Spearman's rho	Faktor Dominan yang Berhubungan dengan Pengobatan Alternatif <i>Bekam</i> pada masyarakat					
	Sikap petugas	Dukungan keluarga	Pengetahuan	Keterjangkauan jarak	Keterjangkauan biaya	Kondisi klinik
Signifikansi (p)	0,000	0,001	0,010	0,399	0,0493	0,668
Rating	1	2	3	4	5	6

Berdasarkan tabel 5.7 didapatkan bahwa faktor dominan yang Berhubungan dengan Pengobatan Alternatif *Bekam* pada masyarakat adalah sikap petugas. Faktor dominan ini diketahui dengan cara pengukuran berdasarkan perbandingan nilai signifikansi uji *Spearman's rho*. Nilai signifikansi yang paling kecil menunjukkan faktor yang lebih dominan dibandingkan dengan nilai signifikansi yang lebih besar.

5.2 Pembahasan

Berdasarkan hasil tabulasi pada tabel 5.1 menunjukkan bahwa terdapat hasil yang signifikan antara pengetahuan responden dengan pengobatan alternatif *bekam*. Hal ini ditunjukkan dengan nilai $p < 0,05$ artinya H_1 diterima yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan pengobatan alternatif *bekam* pada masyarakat.

Menurut Greer, semakin tinggi pengetahuan seseorang maka semakin besar pula kemungkinan seseorang melakukan tindakan yang berkaitan dengan

pengetahuan tersebut. Menurut Notoatmodjo (2003) perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari. Menurut Lawrence Green, yang dikutip dalam Notoatmodjo (2003) yang menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku manusia yang salah satunya adalah pengetahuan yang merupakan *predisposing factor*. Pernyataan tersebut didukung oleh WHO yang dikutip oleh Notoatmodjo (2003) bahwa pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri atau pengalaman orang lain menentukan seseorang untuk berperilaku tertentu.

Peningkatan pengetahuan tentang suatu hal tidak selalu mengakibatkan perubahan perilaku, pengetahuan kesehatan tertentu diperlukan sebelum terjadinya tindakan seseorang untuk mengubah perilaku dan ada perhatian itu bila ada syarat yang cukup kuat untuk memotivasi seseorang untuk bertindak atau merubah atas dasar pengetahuan yang dimiliki. Baiknya tingkat pengetahuan responden tidak lepas dari pendidikan terakhir responden, 63% responden memiliki pendidikan terakhir setingkat perguruan tinggi. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Mantra (1991) diharapkan makin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah seseorang tersebut untuk menerima informasi, baik dari orang lain atau media massa. Pendidikan sangatlah diperlukan agar responden dengan mudah menerima berbagai macam informasi termasuk informasi kesehatan dan pengobatan. Notoatmodjo (1993) menyatakan bahwa tingkat pendidikan seseorang memang merupakan faktor yang berpengaruh pada timbulnya perilaku, sebab tingkat pendidikan ini mencerminkan ciri sosial dari individu atau keluarga dalam masyarakat serta meningkatkan gaya hidup yang diperlihatkan suatu individu atau keluarga dari kedudukan sosial tertentu. Rentang

usia responden paling banyak usia 20-40 tahun (67%). Hal ini menunjukkan perilaku berobat paling banyak terjadi pada golongan dewasa, karena orang dewasa dirasa mampu menentukan pengobatan yang sesuai dengan dirinya dari informasi yang telah mereka terima. Responden yang semuanya beragama Islam jauh lebih mudah menerima informasi, karena pengobatan alternatif *bekam* merupakan pengobatan cara Islam.

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.2 menunjukkan hubungan yang tidak signifikan antara tindakan berobat dengan keterjangkauan jarak dalam perilaku berobat masyarakat terhadap pengobatan alternatif *bekam*. Dimana responden merasa cukup kesulitan dalam mengakses pengobatan alternatif *bekam* di klinik Mugi Barokah, hal ini dikarenakan nilai $p > 0,05$ artinya H_1 ditolak yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara keterjangkauan jarak dengan pengobatan alternatif *bekam* pada masyarakat.

Keterjangkauan jarak mencakup jarak tempat tinggal, alat transportasi, biaya transportasi yang diperlukan dan pendapat responden tentang akses ke pengobatan alternatif *bekam* di klinik Mugi Barokah. Ketersediaan sarana transportasi termasuk biaya transport yang terjangkau mendukung seseorang untuk melakukan suatu tindakan (Green). Sehingga hal ini merupakan alasan masyarakat pergi berobat ke pengobatan alternatif *bekam* di Klinik Mugi Barokah.

Pengetahuan merupakan keseluruhan totalitas pemahaman dan aktifitas seseorang yang merupakan hasil bersama antara faktor internal dan eksternal (Notoatmodjo, 2005). Pengetahuan saja belum cukup menjamin sehingga masih diperlukan sarana, prasarana dan keuangan memungkinkan perubahan perilaku. Perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus atau

rangsangan dari luar, oleh karena perilaku ini terjadi melalui proses adanya stimulus terhadap organisme (Notoatmodjo,2003).

Klinik Mugi Barokah terletak di ujung surabaya bagian utara, hampir berbatasan dengan Kabupaten Sidoarjo. Letaknya pun tidak begitu strategis, memasuki gang kecil dan tidak tampak dari jalan raya, hal ini yang menyebabkan masyarakat cukup sulit untuk menjangkau klinik tersebut. Responden dari penelitian ini lebih banyak perempuan, seperti yang kita ketahui perempuan cenderung memiliki keterbatasan untuk menjangkau daerah yang jauh dibanding laki-laki. Namun kendala keterjangkauan jarak tidak membuat responden tidak memilih pengobatan alternatif *bekam*.

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.3 menunjukkan hubungan yang tidak signifikan antar keterjangkauan biaya dengan pengobatan alternatif *bekam*, hal ini dikarenakan nilai $p > 0,05$ artinya H_1 ditolak yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara keterjangkauan biaya dengan pengobatan alternatif *bekam* pada masyarakat. Sehingga hal ini bukan alasan pergi berobat ke pengobatan alternatif *bekam* khususnya di klinik Mugi Barokah.

Semakin murah biaya pengobatan maka semakin banyak orang yang datang ke sarana pengobatan (Mantra, 1991). Pada penelitian ini banyak responden yang menyatakan biaya yang dikeluarkan memang relatif mahal, namun cukup terjangkau. Keuangan menjadi hal yang penting sekali untuk seseorang dalam rangka memilih jenis pengobatan, pilihan jenis alternatif adalah pilihan yang termurah (Walcott, 2004). Ada banyak sumber informasi mengenai kesehatan di Indonesia yang menuntut bahwa golongan pemakai yang paling besar berasal dari daerah kemiskinan (Walcott, 2004).

Biaya yang dikeluarkan pasien memang bukan biaya yang di tarifkan oleh klinik namun biaya ini di berikan oleh pasien secara sukarela. Jika dibanding dengan pengobatan lain seperti dokter umum ataupun pengobatan di puskesmas, biaya yang di keluarkan untuk pengobatan alternatif *bekam* ini memang tidak murah, namun jika kita melihat penyakit yang diderita responden yang mayoritas adalah penyakit kronis yang membutuhkan biaya pengobatan yang tidak murah, wajar kiranya jika responden menganggap biaya pengobatan yang mereka keluarkan di Klinik Mugi Barokah tidak terlalu mahal. Data demografi juga menunjukkan bahwa responden yang datang ke Klinik Mugi Barokah sebagian besar berpenghasilan lebih dari satu juta rupiah setiap bulannya, sehingga biaya yang mereka keluarkan untuk pengobatan *bekam* mereka anggap murah.

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.4 menunjukkan hubungan yang tidak signifikan antara tindakan berobat dengan kondisi klinik dalam perilaku berobat masyarakat terhadap pengobatan alternatif *bekam* . Sehingga hal ini bukan menjadi alasan masyarakat pergi berobat ke pengobatan alternatif *bekam* di Klinik Mugi Barokah, hal ini dikarenakan nilai $p > 0,05$ artinya H_1 ditolak yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara kondisi klinik dengan pengobatan alternatif *bekam* pada masyarakat.

Menurut Mantra (1991) tersedianya sarana kesehatan yang memadai akan mendorong seseorang untuk berobat. Kondisi ruang praktek dan kondisi fasilitas penunjang di pengobatan alternatif *bekam* klinik Mugi Barokah merupakan penilaian subyektif. Pengetahuan merupakan keseluruhan totalitas pemahaman dan aktifitas seseorang yang merupakan hasil bersama antara faktor internal dan eksternal (Notoatmodjo, 2005). Pengetahuan saja belum cukup menjamin

sehingga masih diperlukan sarana, prasarana dan keuangan memungkinkan perubahan perilaku. Perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus atau rangsangan dari luar, oleh karena perilaku ini terjadi melalui proses adanya stimulus terhadap organisme (Notoatmodjo,2003). Faktor pendukung yang memungkinkan suatu aspirasi atau motivasi menjadi kenyataan. Faktor ini mencakup kondisi klinik yang memotivasi seseorang melaksanakan tindakan tertentu.

Masyarakat masih percaya pada pengalaman yang diturunkan dari orang tuanya, tidak ada pengaruh modern atau fasilitas modern yang tersedia, karena alasan itu, kebanyakan orang mencoba pengobatan alternatif biasanya disarankan oleh orang tuannya (Ester, 2004). Responden tidak terpengaruh dengan kondisi klinik yang kecil yang membuat mereka terkadang harus menunggu diluar jika pasien sedang banyak sehingga membuat sedikit lebih nyaman, mereka lebih menekankan pada manfaat yang mereka dapatkan setelah berobat ke pengobatan *bekam*.

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.5 menunjukkan hubungan yang signifikan antara tindakan berobat dengan sikap petugas kesehatan dalam perilaku berobat masyarakat ke pengobatan alternatif *bekam* di Klinik Mugi Barokah, hal ini dikarenakan nilai $p < 0,05$ artinya H1 diterima yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara sikap petugas dengan pengobatan alternatif *bekam* pada masyarakat. Sehingga sikap petugas Klinik Mugi Barokah merupakan salah satu alasan yang membuat para responden memilih pengobatan alternatif *bekam*.

Menurut Green *reinforcing factor* meliputi sikap petugas kesehatan salah satunya. Semakin baik sikap petugas kesehatan akan semakin mendorong seseorang untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan (Mantra, 1991). Penggunaan fasilitas kesehatan dipengaruhi oleh besar biaya pengobatan, sikap petugas kesehatan dan tersediannya sarana kesehatan yang memadai (Mantra, 1991) Hal ini berarti staf pengobatan dan sikap terapis merupakan faktor pendorong bagi responden.

Sistem komunikasi Klinik Mugi Barokah yang melayani SMS center 24 jam dan terapis yang melayani konsultasi dua puluh empat jam membuat responden merasa mendapat pelayanan yang lebih dibanding tempat pengobatan lain. Data hasil wawancara menunjukkan 70% responden menyatakan pelayanan di Klinik Mugi Barokah baik, kebanyakan alasan mereka menyatakan baik karena terapis yang dapat memberi saran dan pengetahuan-pengetahuan baru bagi responden. Selain melakukan diagnosa dan konsultasi terapis di Klinik Mugi Barokah sering bertindak sebagai teman yang dapat menjadi pendengar bagi masalah responden, hal ini menambah nilai lebih bagi Klinik Mugi Barokah sebagai salah satu pilihan pengobatan.

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.6 menunjukkan hubungan yang signifikan antara tindakan berobat dengan dukungan keluarga dalam perilaku berobat masyarakat ke pengobatan alternatif *bekam* di Klinik Mugi Barokah. Hal ini dikarenakan nilai $p < 0,05$ artinya H_1 diterima yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan pengobatan alternatif *bekam* pada masyarakat. Sehingga dukungan keluarga merupakan salah satu alasan yang membuat para responden memilih pengobatan alternatif *bekam*.

Kelompok referensi sangat penting dalam mengatur dan mengarahkan perilaku individu (Sarwono, 1997). Sumber informasi merupakan salah satu kelompok referensi yang mempengaruhi perilaku seseorang. Rodin dan Salovey yang dikutip dari dalam Smet bart (1994) menyatakan dukungan keluarga merupakan sumber dukungan sentral yang paling penting. Keluarga mempunyai beberapa fungsi suportif termasuk diantaranya dukungan informasi, penilaian, instrumental, dan dukungan emosional (Griedman, 1998).Kelompok referensi sangat penting dalam mengatur dan mengarahkan perilaku individu (Sarwono, 1997).

Keluarga merupakan salah satu referensi yang sangat berpengaruh dalam perilaku pencarian pengobatan pada individu. Smet Bart (1994) mendefinisikan dukungan sosial sebagai informasi atas nasehat verbal danatau non verbal, bantuan nyata atau tindakan yang diberikan oleh keakraban sosial atau efek perilaku bagi pihak penerima. Dengan adanya dukungan dari keluarga memberi respon psikologis yang baik bagi responden lebih termotivasi untuk berobat ke pengobatan alternatif *bekam*, dimana dukungan yang diberikan sungguh-sungguh semakin berdampak baik pada responden dalam berobat ke pengobatan alternatif *bekam*.

Berdasarkan table 5.7 didapatkan bahwa faktor dominan yang berhubungan dengan Pengobatan Alternatif *Bekam* pada masyarakat adalah sikap petugas. Sikap petugas memiliki korelasi yang sangat kuat, dibuktikan dengan koefisien korelasi (r) = 0,000.

Semakin baik sikap petugas kesehatan akan semakin mendorong seseorang untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan (Mantra, 1991). Penggunaan fasilitas

kesehatan dipengaruhi oleh besar biaya pengobatan, sikap petugas kesehatan dan tersediannya sarana kesehatan yang memadai (Mantra, 1991). Menurut Green *reinforcing factor* meliputi sikap petugas kesehatan salah satunya.

Beberapa keunggulan pelayanan yang dimiliki Klinik Mugi Barokah menjadi daya tarik tersendiri bagi pasien. Terapis di Klinik Mugi Barokah dibekali dengan ilmu *bekam* dan pendekatan psikologis sehingga dapat membantu proses penyembuhan pasien melalui psikologis mereka. Pelayanan melalui pemberian dukungan, penguatan spiritual dan solusi bagi masalah pasien juga mempercepat proses kesembuhan pasien.

BAB 6
KESIMPULAN DAN SARAN

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

Pada Bab ini diuraikan tentang kesimpulan dari hasil penelitian dan saran yang merupakan tujuan dan manfaat hasil penelitian.

6.1 Kesimpulan

1. Pengetahuan masyarakat yang tinggi mengenai pengobatan alternatif *bekam* merupakan salah satu faktor yang membuat masyarakat memilih pengobatan alternatif *bekam* di Klinik Mugi Barokah.
2. Pengobatan alternatif *bekam* tidak memiliki keterkaitan dengan *reinforcing factor* (keterjangkauan jarak, keterjangkauan biaya, dan kondisi klinik), sehingga keterjangkauan jarak, keterjangkauan biaya, dan kondisi klinik bukan merupakan salah satu faktor yang membuat masyarakat memilih pengobatan alternatif *bekam* di Klinik Mugi Barokah.
3. Sikap petugas dan dukungan keluarga merupakan faktor yang membuat masyarakat memilih pengobatan alternatif *bekam* di Klinik Mugi Barokah.
4. Faktor yang dominan dalam pengobatan alternatif *bekam* pada masyarakat adalah sikap petugas kesehatan.

6.2 Saran

1. Pengobatan alternatif *bekam* dapat digunakan sebagai terapi komplementer dalam pengobatan medis.

2. Peningkatan pengetahuan mengenai pengobatan alternatif *bekam* dapat dilakukan melalui promosi kesehatan, sehingga nantinya banyak masyarakat yang lebih tertarik terhadap pengobatan alternatif *bekam* sebagai terapi komplementer maupun pengobatan alternative.
3. Peningkatan sikap petugas di Klinik Mugi Barokah akan menambah peminat pengobatan alternatif *bekam* di Klinik Mugi Barokah.
4. Peningkatan dukungan keluarga pasien di Klinik Mugi Barokah akan menambah peminat pengobatan alternatif *bekam* di Klinik Mugi Barokah.
5. Perlunya penelitian lebih lanjut tentang pengaruh variabel lain, misalnya pengaruh media massa, tokoh agama dan keyakinan terhadap pengobatan alternatif *bekam* pada masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR PUSTAKA

- Agus A, Jakup . 1992. *Antropologi Kesehatan Indonesia Jilid 1 Pengobatan Tradisional*. Jakarta: Penerbit buku kedokteran EGC. Hal 9 - 29
- Ahmadi, abu. 1991. *Psikologi Sosial*. Jakarta : Universitas Indonesia Press. Hal 56
- Arikunto (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Keperawatan*. Jakarta PT Rineka Cipta. Hal 19, 23, 34 dan 42.
- Asmino, 1997. *Pengalaman pribadi dengan pengobatan alternatif*. Jakarta : Universitas Indonesia press. Hal 3-7
- Azwar, Agoes. 1992. *Antropologi Kesehatan Indonesia*. Jakarta : Penerbit buku kedokteran EGC. Hal 53 - 66
- Badrushshahailih, achmad. 2008. Kesembuhan Melalui Bekam. <http://www.freewebs.com/klinik>. Diakses tanggal 21 April 2009. Pukul 09.00
- Depkes RI, 1997. *Profil pengobatan tradisional di Indonesia*. Jakarta : Direktorat jendral pembinaan kesehatan masyarakat. Depkes RI. Hal 3-18
- Depkes RI, 1999. *Profil peran serta masyarakat dalam membangun kesehatan*. Jakarta : Direktorat jendral pembinaan kesehatan masyarakat. Depkes RI. Hal 130 - 140
- Ester, Walcott. 2004. Seni pengobatan alternatif pengetahuan dan persepsi. www.google.com diakses tanggal 17 April 07.00
- Fahrizal, 2008. *Sehat dengan Bekam*. <http://www.surabaya.ehealth.org/>. Diakses tanggal 24 April 2009. Pukul 13.00
- Hidayat, A.A.A., 2007. *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan ilmiah*. Jakarta: salemba Medika, Hal 25,32
- Ilham, Muhammad Arifin. 2007. *Keampuhan Bekam*. Jakarta : Qultummedia. Hal 21-23, 42-47
- Jaya, Satria. 2009. *Pengaruh Pengobatan Alternatif Bekam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi*. Tidak dipublikasikan
- Mantra, ida Bagus. 1991. *Partisipasi Masyarakat dalam bidang Kesehatan*. Jakarta: Depkes RI. Hal 34

- Muzaman, fauzi. 1995. *Memperkenalkan Sosiologi Kesehatan*. Jakarta : Universitas Indonesia Press. Hal 178 - 184
- Mirani E, 2007. Kombinasi terapi hijamah dengan medis. <http://sehat.suamamerdeka.com/>. diakses tanggal 03 mei 2009. Pukul 16.00
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta. Hal 116 – 136 dan 145-148
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta. Hal 114 - 131
- Nursalam. 2008. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pedoman Skripsi, Tesis, Dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta. Salemba Medika Hal 56, 78, 83, 89, 91, 92, 93, 97, 98, 111,
- PIT FKUI. 2002. *Pertemuan Ilmiah Tahunan Penyakit Dalam 2002*. Jakarta: FKUI. Hal 130-140
- Sarwono, Solita. 1997. *Sosiologi Kesehatan*. Yogyakarta. Gajah Mada Press. Hal 42-50
- Shafariyah, 2008. Bekam (hijamah). <http://shafamedica.wordpress.com>. Diakses tanggal 24 April 2009. Pukul 13.00
- Smeth, Bart. 1994. *Psikologi Kesehatan*. Jakarta : PT Gramedia Widiasarana Indonesia. Hal 7-23
- 2005. Berharap Kesembuhan melalui Alternatif. <http://pikiranraktyat.com/cetak/2005>. Diakses tanggal 21 april 2009 pukul 09.00
- 2005. Karena Kendala Persyaratan Uji Klinis Pengobatan Alternatif Cuma 1% yang Berizin. <http://pikiranraktyat.com/cetak/2005>. Diakses tanggal 21 april 2009 pukul 09.00
- 2009. Penelitian Bekam . <http://bekamsunahrasul.blogspot.com>. Diakses tanggal 03 mei 2009. Pukul 16.00
- 2006. Kesembuhan Melalui Pengobatan Bekam. <http://www.antara.co.id>. Diakses tanggal 03 mei 2009. Pukul 16.00

-----2009. Hasil Laboratorium Pasien-Pasien Yang Diobati Dengan Metode Hijamah Cupping Therapy. <http://kaahil.wordpress.com>. Diakses tanggal 21 April 2009. Pukul 09.00

-----2009. Bekam Pandangan Ilmu Kedokteran Dan Fakta Ilmiah. <Http://Alhusnasalonmuslimah.Multiply.Com>. Diakses tanggal 17 April 2009. Pukul 07.00P

LAMPIRAN



Lampiran 1

UNIVERSITAS AIRLANGGA

FAKULTAS KEPERAWATAN

Surabaya, 29 Juni 2009

Nomor : 1641 /H3.1.12/ Ppd/2009
Lampiran : 1 (satu) berkas
Perihal : **Permohonan Bantuan Fasilitas Penelitian**
Mahasiswa PSIK - FKp Unair

Kepada Yth.
Kepala Klinik Bekam Mugi Barokah
Jl. Gayungan Pasar No.09 Surabaya
di -
Surabaya

Dengan hormat,

Schubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga, maka kami mohon kesediaan Bapak/ Ibu untuk memberikan kesempatan kepada mahasiswa kami di bawah ini mengumpulkan data sesuai dengan tujuan penelitian yang telah ditetapkan. Adapun Proposal Penelitian terlampir.

Nama : Nissa Aruming Sila
NIM : 010510880B
Judul Penelitian : Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Pengobatan
Alternatif *Bekam* pada Masyarakat
Tempat : Klinik Bekam Mugi Barokah

Atas perhatian dan kerjasamanya, kami sampaikan terima kasih.

Penjabat Dekan

Dr. Nursalam, M.Nurs (Hons)
NIP : 140238226

Lampiran 2

MUGI BAROKAH

SOLUSI SEHAT, ILMIAH, ALAMIAH, ILAHIAH

Jl. Gayungan Pasar 9 Surabaya 60235 Fax. 031-8293949 email : mugibarokah@gmail.com
 Barokah Peduli : 031-8286795, 70377000, 60377000 SMS Barokah : 085731467000

SURAT KETERANGAN

No. : 0002/MB-KHM/S-Ket/VII/2009

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : **ABDUL HAMID ARIF, SE**
 Jabatan : Direktur CV. Mugi Barokah
 Alamat : Gayungan Pasar 9 Surabaya

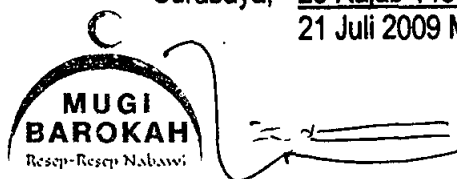
Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : **NISSA ARUMING SILA**
 NIM : 010510880B
 Perguruan Tinggi : Universitas Airlangga
 Fakultas : Keperawatan
 Alamat : Kampus C Jl. Mulyorejo Surabaya 60115

Telah mengadakan penelitian di Klinik Herba Medika – Mugi Barokah Surabaya terhitung mulai tanggal :
 03 Juli 2009 s.d 19 Juli 2009 dengan judul penelitian "Analisis Faktor yang Berhubungan dengan
 Pengobatan Alternatif Bekam pada Masyarakat".

Demikian Surat Keterangan ini kami buat dengan sebenarnya untuk dipergunakan sebagaimana
 mestinya. Semoga ALLAH SWT mempermudah segala urusan kita, amin.

Surabaya, 28 Rajab 1430 H
 21 Juli 2009 M.



**MUGI
BAROKAH**
Resep-Resep Nabawi

ABDUL HAMID ARIF, SE
 Direktur



Tubuh Bugar Ibadah Lancar
 Sehat Bersama Sunnah Hidup Penuh Barokah



ANALISIS FAKTOR YANG
 NISSA ARUMING SILA

Lampiran 3

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Judul Penelitian : Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Pengobatan Alternatif *Bekam* pada Masyarakat

Peneliti : Nissa Aruming Sila , Mahasiswa Program Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya.

Tujuan dari penelitian ini adalah Mengetahui alasan masyarakat memilih Pengobatan Alternatif *bekam*. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan ilmu pengobatan alternatif khususnya *bekam* terutama mengenai faktor yang menyebabkan masyarakat memilih pengobatan *bekam*.

Partisipasi saudara sebagai responden saya harapkan dan saya tidak memaksa. Kerahasiaan dari identitas Saudara akan saya jamin.

Apabila saudara berkenan menjadi responden, silahkan menandatangani pada lembar yang telah disediakan.

Surabaya, Juli 2009

Hormat saya

(Nissa Aruming Sila)

Lampiran 5

LEMBAR PENGUMPULAN DATA DEMOGRAFI
ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENGOBATAN
ALTERNATIF *BEKAM* PADA MASYARAKAT

No. Responden :

Tanggal Pengisian :

Nama (Inisial) :

Petunjuk : Berilah tanda cek (√) pada kotak yang telah disediakan.

Kode diisi petugas

1. Jenis Kelamin

Laki-laki

Perempuan

2. Usia

< 20 tahun

20 – 40 tahun

40 – 60 tahun

>60 tahun

3. Agama

Islam

Katolik

Protestan

Hindu

Budha

4. Pendidikan terakhir

- Tidak sekolah
- SD
- SMP
- SMA
- PT

5. Pekerjaan

- Pegawai Negeri
- TNI/POLRI
- Swasta
- Wiraswasta/pedagang
- Tani
- Pelajar
- Tidak bekerja
- Lain-lain, sebutkan ...

6. Penghasilan

- < Rp. 500.000
- Rp. 500.000 - 750.000
- Rp. 750.000 - 1.000.000
- >Rp. 1.000.000

Lampiran 6

LEMBAR KUESIONER

ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENGOBATAN

ALTERNATIF *BEKAM* PADA MASYARAKAT

No. Responden :

Tanggal Pengisian :

Nama (Inisial) :

I. Pengobatan bekam

kode diisi petugas

No	Pertanyaan	Selalu	Sering	Jarang	Tidak pernah	Kode
1	Apakah anda pergi ke pengobatan alternatif <i>bekam</i> saat anda sakit					
2	Apakah anda melaksanakan semua hal yang dikatakan terapis <i>bekam</i> untuk kesembuhan anda					

II. *Predisposing factor* (pengetahuan)

3. Menurut anda pengobatan alternatif adalah?

- a Cara pengobatan yang dipilih seseorang bila pengobatan modern tidak berhasil.
- b Pengobatan yang tidak didasarkan pada ilmu kedokteran.
- c Pengobatan tradisional yang menggunakan jamu.
- d Pengobatan yang menggunakan mantra atau doa.

4. Menurut anda yang termasuk pengobatan alternatif
adalah (jawaban boleh lebih dari satu)
- a Akupuntur
 - b Pijat refleksi
 - c *Bekam*
 - d Shines
5. Menurut anda pengobatan alternatif *bekam* adalah?
- a Suatu proses membuang darah kotor dari dalam tubuh melalui permukaan kulit
 - b Pengobatan alternatif yang menggunakan kumparan magnetik dan jamu.
 - c Pengobatan alternatif yang menyembuhkan penyakit yang tidak dapat disembuhkan dokter
 - d Pengobatan alternatif yang menyembuhkan penyakit yang disebabkan oleh *black magic* (ilmu hitam).
6. Menurut anda seseorang dikatakan sehat apabila.....
- a Sehat jasmani, rohani, dan social
 - b Sehat jasmani dan rohani
 - c Tidak menderita penyakit
 - d Dapat melakukan aktifitas sehari-hari
7. Menurut anda apa yang harus dilakukan agar tetap sehat?
- a Menjaga pola makan
 - b Olahraga teratur

- c Istirahat cukup
- d Menghindari stress

8. Menurut anda apakah sakit itu?

- a Penilaian seseorang terhadap penyakit sehubungan dengan pengalaman yang langsung dialaminya.
- b Gangguan fungsi tubuh.
- c Adanya suatu penyakit yang berada dalam tubuh manusia
- d Badan terasa tidak enak

9. Menurut anda apakah penyakit itu?

- a Reaksi biologis terhadap suatu organisme, benda asing, atau luka, yang merupakan fenomena obyektif
- b Gangguan fungsi organ tubuh
- c Kerusakan organ tubuh yang disebabkan oleh kuman-kuman
- d Kerusakan organ tubuh yang disebabkan oleh hal-hal gaib

III. Enabling factor

Keterjangkauan jarak

10. Berapa kilometer jarak rumah anda dengan klinik

Mugi Barokah ini?

- a 0-10 km
- b 10 – 50 km
- c 50 - 100 km
- d > 100 km

11. Dengan alat transportasi apa anda datang ke klinik

Mugi Barokah ini?

- a Jalan kaki
- b Kendaraan pribadi
- c Angkutan umum
- d Sewa mobil

12. Berapa biaya transportasi yang anda keluarkan agar sampai ke klinik Mugi Barokah ini?

- a < Rp 10.000
- b Rp 10.000-< Rp 20.000
- c Rp 20.000 < Rp 30.000
- d \geq Rp 30.000

13. Apa anda mengalami kesulitan in untuk mencapai pengobatan alternatif *bekam*?

- a Ya
- b Tidak

Keterjangkauan biaya

14. Berapa biaya yang anda keluarkan untuk membayar pengobatan di pengobatan alternatif *bekam* ini?

- a < Rp 50.000
- b Rp 50.000 – Rp 100.000
- c Rp 100.000 - <Rp 200.000
- d \geq Rp 200.000

15. Menurut anda bagaimana biaya pengobatan di klinik

Mugi Barokah ini?

- a Sangat murah
- b Murah
- c Mahal
- d Sangat mahal

Kondisi klinik

16. Bagaimana kondisi ruang praktek di klinik

Mugi Barokah in?

- a Sangat baik
- b Baik
- c Cukup baik
- d Kurang

17. Bagaimana kondisi fasilitas penunjang di klinik

Mugi Barokah ini?

- a Sangat baik
- b Baik
- c Cukup baik
- d Kurang

IV. Reinforcing factor**Prilaku petugas klinik**

No	Pertanyaan	SS	S	TS	STS	kode
18.	Petugas registrasi ramah dan cekatan dalam melayani pasien					
19.	Kasir ramah dan cekatan dalam melayani pasien					
20.	Penjelasan petugas tentang obat atau alat terapi yang diberikan mudah dimengerti					
21.	Terapis ramah dan cekatan saat mengobati pasien					

Keterangan :

SS : sangat setuju

S : setuju

TS : Tidak setuju

STS : sangat tidak setuju

Dukungan keluarga

22. Siapa yang mengantar anda berobat?

- a Keluarga
- b Tetangga
- c Teman
- d Berangkat sendiri

23. Berapa kali keluarga mengantar anda berobat?

- a Setiap berobat
- b Sering
- c Jarang
- d Tidak pernah

Lampiran 7**PANDUAN WAWANCARA**

1. **Bisakah anda menceritakan apa alasan anda berobat ke pengobatan alternatif bekam ini ?**
2. **Penyakit apa yang membuat anda datang ke pengobatan alternatif bekam ini?ceritakan!**
3. **Bagaimana menurut anda pelayanan di klinik Mugi Barokah ini?**
4. **Apakah anda merasakan ada perbaikan kondisi setelah anda menjalani pengobatan alternatif bekam ini? Mengapa hal tersebut bisa terjadi?**

Lampiran 8

TABULASI UMUM DATA DEMOGRAFI

no responden	jenis kelamin	usia	agama	pendidikan terakhir	pekerjaan	penghasilan
1	2	3	1	5	3	3
2	1	2	1	5	6	4
3	1	2	1	5	3	2
4	2	2	1	5	3	4
5	1	3	1	4	4	4
6	2	2	1	5	1	4
7	2	2	1	4	3	3
8	2	2	1	5	1	4
9	2	2	1	5	4	4
10	2	3	1	5	1	4
11	2	3	1	5	1	4
12	1	3	1	4	1	4
13	1	3	1	5	1	4
14	2	2	1	5	8	4
15	2	2	1	5	8	4
16	2	2	1	4	3	3
17	2	2	1	5	1	4
18	1	2	1	4	4	4
19	1	2	1	3	3	4
20	1	2	1	4	3	3
21	1	2	1	5	4	4
22	1	3	1	4	3	4
23	1	2	1	5	1	4
24	1	3	1	4	3	4
25	2	2	1	5	3	2
26	2	2	1	5	4	4
27	1	2	1	4	4	4
28	1	2	1	5	1	4
29	2	3	1	3	8	1
30	2	3	1	5	8	4

Keterangan :**Jenis kelamin :**

Laki-laki = 1

Perempuan = 2

Usia :

< 20 tahun = 1

20 – 40 tahun = 2

40 – 60 tahun = 3

>60 tahun = 4

Agama :

Islam = 1

Katolik = 2

Protestan = 3

Hindu = 4

Budha = 5

Pendidikan Terakhir :

Tidak sekolah = 1

SD = 2

SMP = 3

SMA = 4

PT = 5

Pekerjaan :

Pegawai Negeri = 1

TNI/POLRI = 2

Swasta = 3

Wiraswasta/pedagang = 4

Tani = 5

Pelajar = 6

Tidak bekerja = 7

Lain-lain = 8

Penghasilan :

< Rp. 5000.000 = 1

Rp. 500.000 - 750.000 = 2

Rp. 750.000 - 1.000.000 = 3

>Rp. 1.000.000 = 4

Lampiran 9

TABULASI DATA KHUSUS

No responden	Tindakan Bekam	Pengetahuan	keterjangkauan jarak	keterjangkauan biaya	kondisi klinik	sikap petugas	dukungan keluarga
1	3	3	2	3	3	3	3
2	1	2	2	3	2	1	1
3	3	3	2	2	3	3	2
4	2	2	2	3	2	2	2
5	2	2	2	3	2	2	3
6	3	3	2	3	3	2	3
7	3	3	3	3	2	3	3
8	3	3	2	3	3	3	3
9	3	3	2	3	3	3	3
10	3	3	2	3	2	3	3
11	3	3	2	3	2	3	3
12	3	3	3	3	2	3	2
13	3	3	3	3	2	3	3
14	2	1	2	3	2	2	2
15	3	3	2	3	2	3	2
16	3	3	3	3	2	3	3
17	3	3	2	3	3	3	3
18	3	3	2	3	1	3	3
19	2	2	3	3	3	3	2
20	3	3	3	3	2	3	2

21	3	3	2	3	2	3	2
22	3	3	2	3	2	3	3
23	3	3	2	3	2	3	2
24	3	3	2	3	2	3	3
25	2	2	2	3	1	2	2
26	3	3	2	3	2	3	3
27	3	3	2	3	3	3	3
28	2	2	2	3	3	2	1
29	3	3	3	3	3	3	3
30	3	3	3	2	1	3	3

KETERANGAN :

Tindakan Bekam	Pengetahuan	Keterjangkauan fisik	Keterjangkauan biaya	Kondisi Fisik
1 = Kurang	1 = Kurang	1 = Kurang Terjangkau	1 = Kurang Terjangkau	1 = Kurang
2 = Sedang	2 = Cukup	2 = Cukup Terjangkau	2 = Cukup Terjangkau	2 = Cukup
3 = Baik	3 = Baik	3 = Terjangkau	3 = Terjangkau	3 = Baik

Sikap Petugas	Dukungan Keluarga
1 = Kurang	1 = Kurang
2 = Cukup	2 = Cukup
3 = Baik	3 = Baik

Lampiran 10

Hasil Uji Statistik dengan Window SPSS 16

Frequencies

Statistics

		BEKAM	pengetahuan	Keterjangka uan biaya	Keterjangk auan jarak	Kondisi fisik	Sikap petugas	Dukungan keluarga
N	Valid	30	30	30	30	30	30	30
	Missing	0	0	0	0	0	0	0
	Mean	2.73	2.73	2.93	2.27	2.23	2.73	2.53
	Std. Deviation	.521	.521	.254	.450	.626	.521	.629

Frequency Table

BEKAM

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	KURANG	1	3.3	3.3	3.3
	CUKUP	6	20.0	20.0	23.3
	BAIK	23	76.7	76.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

PENGETAHUAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	KURANG	1	3.3	3.3	3.3
	CUKUP	6	20.0	20.0	23.3
	BAIK	23	76.7	76.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

KETERJANGKAUAN JARAK

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	CUKUP TERJANGKAU	22	73.3	73.3	73.3
	TERJANGKAU	8	26.7	26.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

KETERJANGKAUAN BIAYA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	CUKUP TERJANGKAU	2	6.7	6.7	6.7
	TERJANGKAU	28	93.3	93.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

KONDISI KLINIK

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	KURANG	3	10.0	10.0	10.0
	CUKUP	17	56.7	56.7	66.7
	BAIK	10	33.3	33.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

SIKAP PETUGAS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	KURANG BAIK	1	3.3	3.3	3.3
	CUKUP BAIK	6	20.0	20.0	23.3
	BAIK	23	76.7	76.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

DUKUNGAN KELUARGA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	KURANG	2	6.7	6.7	6.7
	CUKUP	10	33.3	33.3	40.0
	BAIK	18	60.0	60.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Crosstabs**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
BEKAM * PENGETAHUAN	30	100.0%	0	.0%	30	100.0%
BEKAM * KET_BIAYA	30	100.0%	0	.0%	30	100.0%
BEKAM * KET_JARAK	30	100.0%	0	.0%	30	100.0%
BEKAM * KON_KLINIK	30	100.0%	0	.0%	30	100.0%
BEKAM * SIKAP_PTGS	30	100.0%	0	.0%	30	100.0%
BEKAM * DKNGN_KLRG	30	100.0%	0	.0%	30	100.0%

BEKAM * PENGETAHUAN**Crosstab**

			PENGETAHUAN			Total
			KURANG	CUKUP	BAIK	
BEKAM	KURANG	Count	0	1	0	1
		% of Total	.0%	3.3%	.0%	3.3%
	CUKUP	Count	1	5	0	6
		% of Total	3.3%	16.7%	.0%	20.0%
	BAIK	Count	0	0	23	23
		% of Total	.0%	.0%	76.7%	76.7%
Total		Count	1	6	23	30
		% of Total	3.3%	20.0%	76.7%	100.0%

Symmetric Measures

		Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig.
Interval by Interval	Pearson's R	.873	.053	9.466	.000 ^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	.990	.010	37.027	.000 ^c
N of Valid Cases		30			

- a. Not assuming the null hypothesis.
 b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.
 c. Based on normal approximation.

BEKAM * KETERJANGKAUAN BIAYA**Crosstab**

			KET_BIAYA		Total
			CUKUP TERJANGKAU	TERJANGKAU	
BEKAM	KURANG	Count	0	1	1
		% of Total	.0%	3.3%	3.3%
	CUKUP	Count	0	6	6
		% of Total	.0%	20.0%	20.0%
	BAIK	Count	2	21	23
		% of Total	6.7%	70.0%	76.7%
Total		Count	2	28	30
		% of Total	6.7%	93.3%	100.0%

Symmetric Measures

		Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig.
Interval by Interval	Pearson's R	-.139	.055	-.744	.463 ^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	-.147	.058	-.785	.439 ^c
N of Valid Cases		30			

- Not assuming the null hypothesis.
- Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.
- Based on normal approximation.

BEKAM * KETERJANGKAU/ N JARAK

Crosstab

			KET_JARAK		Total
			CUKUP TERJANGKAU	TERJANGKAU	
BEKAM	KURANG	Count	1	0	1
		% of Total	3.3%	.0%	3.3%
	CUKUP	Count	5	1	6
		% of Total	16.7%	3.3%	20.0%
	BAIK	Count	16	7	23
		% of Total	53.3%	23.3%	76.7%
Total		Count	22	8	30
		% of Total	73.3%	26.7%	100.0%

Symmetric Measures

		Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig.
Interval by Interval	Pearson's R	.167	.132	.895	.378 ^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	.160	.151	.858	.399 ^c
N of Valid Cases		30			

- Not assuming the null hypothesis.
- Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.
- Based on normal approximation.

BEKAM * KONDISI KLINIK**Crosstab**

			KON_KLINIK			Total
			KURANG	CUKUP	BAIK	
BEKAM	KURANG	Count	0	1	0	1
		% of Total	.0%	3.3%	.0%	3.3%
	CUKUP	Count	1	3	2	6
		% of Total	3.3%	10.0%	6.7%	20.0%
	BAIK	Count	2	13	8	23
		% of Total	6.7%	43.3%	26.7%	76.7%
Total	Count	3	17	10	30	
	% of Total	10.0%	56.7%	33.3%	100.0%	

Symmetric Measures

		Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig.
Interval by Interval	Pearson's R	.092	.155	.487	.630 ^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	.083	.178	.439	.664 ^c
N of Valid Cases		30			

- a. Not assuming the null hypothesis.
b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.
c. Based on normal approximation.

BEKAM * SIKAP PETUGAS**Crosstab**

			SIKAP_PTGS			Total
			KURANG BAIK	CUKUP BAIK	BAIK	
BEKAM	KURANG	Count	1	0	0	1
		% of Total	3.3%	.0%	.0%	3.3%
	CUKUP	Count	0	5	1	6
		% of Total	.0%	16.7%	3.3%	20.0%
	BAIK	Count	0	1	22	23
		% of Total	.0%	3.3%	73.3%	76.7%
Total		Count	1	6	23	30
		% of Total	3.3%	20.0%	76.7%	100.0%

Symmetric Measures

		Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig.
Interval by Interval	Pearson's R	.873	.098	9.466	.000 ^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	.827	.120	7.795	.000 ^c
N of Valid Cases		30			

- a. Not assuming the null hypothesis.
b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.
c. Based on normal approximation.

BEKAM * DUKUNGAN KELUARGA**Crossstab**

			DKNGN_KLRG			Total
			KURANG	CUKUP	BAIK	
BEKAM	KURANG	Count	1	0	0	1
		% of Total	3.3%	.0%	.0%	3.3%
	CUKUP	Count	1	4	1	6
		% of Total	3.3%	13.3%	3.3%	20.0%
	BAIK	Count	0	6	17	23
		% of Total	.0%	20.0%	56.7%	76.7%
Total		Count	2	10	18	30
		% of Total	6.7%	33.3%	60.0%	100.0%

Symmetric Measures

		Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig.
Interval by Interval	Pearson's R	.660	.131	4.646	.000 ^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	.582	.148	3.783	.001 ^c
N of Valid Cases		30			

- a. Not assuming the null hypothesis.
b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.
c. Based on normal approximation.

Nonparametric Correlations

Correlations

			BEKAM	PENGETAHUAN
Spearman's rho	BEKAM	Correlation Coefficient	1.000	.990**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	30	30
	PENGETAHUAN	Correlation Coefficient	.990**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	30	30

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Nonparametric Correlations

Correlations

			BEKAM	KET_JARAK
Spearman's rho	BEKAM	Correlation Coefficient	1.000	-.147
		Sig. (2-tailed)	.	.439
		N	30	30
	KET_BIAYA	Correlation Coefficient	-.147	1.000
		Sig. (2-tailed)	.439	.
		N	30	30

Nonparametric Correlations

Correlations

			BEKAM	KET_BIAYA
Spearman's rho	BEKAM	Correlation Coefficient	1.000	.160
		Sig. (2-tailed)	.	.399
		N	30	30
	KET_JARAK	Correlation Coefficient	.160	1.000
		Sig. (2-tailed)	.399	.
		N	30	30

Nonparametric Correlations

			BEKAM	KON_KLINIK
Spearman's rho	BEKAM	Correlation Coefficient	1.000	.083
		Sig. (2-tailed)	.	.664
		N	30	30
	KON_KLINIK	Correlation Coefficient	.083	1.000
		Sig. (2-tailed)	.664	.
		N	30	30

Nonparametric Correlations

			BEKAM	SIKAP_PTGS
Spearman's rho	BEKAM	Correlation Coefficient	1.000	.827**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	30	30
	SIKAP_PTGS	Correlation Coefficient	.827**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	30	30

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Nonparametric Correlations

			BEKAM	DKNGN_KLRG
Spearman's rho	BEKAM	Correlation Coefficient	1.000	.582**
		Sig. (2-tailed)	.	.001
		N	30	30
	DKNGN_KLRG	Correlation Coefficient	.582**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.001	.
		N	30	30

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Lampiran 11

TABEL VALIDASI DATA PASIEN

ID pasien	Alamat	Diagnosa	Banyak kunjungan	Keterangan
Ny. T (01)	Telah divalidasi	Telah divalidasi	3x	Telah divalidasi
Tn. A (02)	Telah divalidasi	Telah divalidasi	4x	Telah divalidasi
Tn. F (03)	Telah divalidasi	Telah divalidasi	12x	Telah divalidasi
Nn. L (04)	Telah divalidasi	Telah divalidasi	6x	Telah divalidasi
Tn. M (05)	Telah divalidasi	Telah divalidasi	3x	Telah divalidasi
Ny. D (06)	Telah divalidasi	Telah divalidasi	5x	Telah divalidasi
Ny. T (07)	Telah divalidasi	Telah divalidasi	7x	Telah divalidasi
Ny. L (08)	Telah divalidasi	Telah divalidasi	10x	Telah divalidasi
Ny. D (09)	Telah divalidasi	Telah divalidasi	3x	Telah divalidasi
Ny. I (10)	Telah divalidasi	Telah divalidasi	3x	Telah divalidasi
Ny. S (11)	Telah divalidasi	Telah divalidasi	3x	Telah divalidasi
Tn. D (12)	Telah divalidasi	Telah divalidasi	7x	Telah divalidasi
Tn. J (13)	Telah divalidasi	Telah divalidasi	3x	Telah divalidasi
Ny. A (14)	Telah divalidasi	Telah divalidasi	2x	Telah divalidasi
Ny. F (15)	Telah divalidasi	Telah divalidasi	3x	Telah divalidasi
Nn. S (16)	Telah divalidasi	Telah divalidasi	2x	Telah divalidasi
Ny. I (17)	Telah divalidasi	Telah divalidasi	4x	Telah divalidasi
Tn. H (18)	Telah divalidasi	Telah divalidasi	4x	Telah divalidasi
Tn. R (19)	Telah divalidasi	Telah divalidasi	3x	Telah divalidasi
Tn W (20)	Telah divalidasi	Telah divalidasi	4x	Telah divalidasi
Tn. M (21)	Telah divalidasi	Telah divalidasi	2x	Telah divalidasi
Tn. F (22)	Telah divalidasi	Telah divalidasi	5x	Telah divalidasi
Tn. Z (23)	Telah divalidasi	Telah divalidasi	6x	Telah divalidasi

Tn. S (24)	Telah divalidasi	Telah divalidasi	3x	Telah divalidasi
Ny. P (25)	Telah divalidasi	Telah divalidasi	4x	Telah divalidasi
Ny. F (26)	Telah divalidasi	Telah divalidasi	8x	Telah divalidasi
Tn. F (27)	Telah divalidasi	Telah divalidasi	5x	Telah divalidasi
Tn. F (28)	Telah divalidasi	Telah divalidasi	5x	Telah divalidasi
Ny. K (29)	Telah divalidasi	Telah divalidasi	2x	Telah divalidasi
Ny. S (30)	Telah divalidasi	Telah divalidasi	6x	Telah divalidasi

Lampiran 12

HASIL WAWANCARA

No Responder : 01

1. **Bisakah anda meuceritakøn apa alasan anda berobat ke pengobatan alternatif bekam ini ?**

Pengobatan alternatif yang belum saya coba, saya tertarik ini tidak syirik, dulu saya tidak tau kalau ada pengobatan yang berbau syirik jadi saya ikuti semua, setelah tau ya saya lebih hati-hati, dan saya yakin bekam ini tidak termasuk pengobatan yang syirik. Kalau sembuh tapi syirik juga percuma

2. **Penyakit apa yang membuat anda datang ke pengobatan alternatif bekam ini?ceritakan!**

Saya 6 tahun mengidap Parkinson, ada kista juga tapi yang saya utamakan parkinsonnya. Pertamanya pusing kepala,susah tidur, memang awalnya dari stress yang saya simpan sendiri tidak saya ceritakan, semua jenis pengobatan alternatif sudah saya coba hampir 35 macam, mulai yang paketan 10 kali sembuh ya gak sembuh – sembuh, saya juga kedokter, sudah CT scan, kata dokter obatnya juga gak bisa menyembuhkan hanaya memperlambat prosesnya saj l, saya juga bantu dengan do'a.

3. **Bagaimana menurut anda pelayanan di klinik Mugi Barokah ini?**

Baik, terapisnya ramah tidak membebani pasien, harganya juga gak memberatkan terserah pasiennya mau kasih berapa.

- 4. Apakah anda merasakan ada perbaikan kondisi setelah anda menjalani pengobatan alternatif bekam ini? Mengapa hal tersebut bisa terjadi?**

3 hari badan rasanya enak enteng sudah bisa tidur, tapi ya memang gak bisa pulih kayak dulu orang sakitnya 6 tahun mau sembuh dengan 3 kali terapi ya gak mungkin.

Mungkin karena darah kotor sama racur-racun di tubuh sudah dikeluarkan jadi badan rasanya enak dan enteng.

No Responden : 02

- 1. Bisakah anda menceritakan apa alasan anda berobat ke pengobatan alternatif bekam ini ?**

Awalnya saya diajak teman, dulu saya gak percaya waktu pertama kesini. Tapi kata terapisnya saya harus yakin untuk sembuh. Sebelum dibekam saya cumin di tusuk di telinga dan hasilnya tensinya langsung turun, dari situ saya percaya kalau pengobatan ini memang bisa menyembuhkan. Setelah menjalani saya baru tau kalau ini pengobatan yang di sunahkan Rosulullah SAW.

- 2. Penyakit apa yang membuat anda datang ke pengobatan alternatif bekam ini?ceritakan!**

Saya itu punya turunan darah tinggi, kalau mikir sedikit sudah langsung pusing. Padahal kuliah saya di tehnik jadi pasti bebannya berat jadi darah tinggi saya sering kumat. Rasanya pusing di bagian belakang kepala, dibuat tidur juga gak sembuh.

- 3. Bagaimana menurut anda pelayanan di klinik Mugi Barokah ini?**

Kliniknya memang kecil tapi pelayanannya cukup bagus. Terapisnya ramah dan selalu memberikan support untuk kesembuhan pasiennya.

- 4. Apakah anda merasakan ada perbaikan kondisi setelah anda menjalani pengobatan alternatif bekam ini? Mengapa hal tersebut bisa terjadi?**

Iya, sebelum dibekam saya sudah merasakan, padahal cumin ditusuk di telinganya saya sudah gak pusing. Darah tinggi saya sudah jarang kumat.

Saya juga gak tau kenapa bisa begitu, mungkin karena darah yang kental itu dikeluarkan dan darah yang didalam tubuh jadi lebih lancar, mungkin begitu.

No Responden : 03

1. **Bisakah anda menceritakan apa alasan anda berobat ke pengobatan alternatif bekam ini ?**

Saya sudah bosan sama pengobatan medis dan obat kimia. Saya harus minum obat selama 6 bulan berturut-turut kalau gak punya duit dan obatnya gak kebeli saya harus mengulang pengobatannya mulai dari awal. Jadi saya sudah tidak sanggup untuk pengobatan medis, biayanya itu lho, satu bulan saya bisa habis 500ribu. Jadi saya cari pengobatan alternative dan kebetulan say abaca bekam ini.

2. **Penyakit apa yang membuat anda datang ke pengobatan alternatif bekam ini?ceritakan!**

Saya kena penyakit TBC sudah 3 tahun. Sempat berhenti berobat karena liver saya gak kuat ma obat TBCnya jadi disembuhkan dulu livernya baru mulai lagi pengobatan TBCnya. Waktu aktivitasnya juga sama kuliah jadi livernya gak kuat dan waktu itu daya ingat dan konsenterasi saya menurun. Awalnya dulu waktu di foto cuman ada flek paru tapi pas cek dahak katanya TBC.

3. **Bagaimana menurut anda pelayanan di klinik Mugi Barokah ini?**

Baik. Terapisnya itu lho sudah seperti saudara, saya sering telfon-telfonan sama terapisnya. Kalau belum waktunya bekam tapi ada keluhan saya telfon aja, dan diberi solusi yang bisa dilakukan sendiri dirumah.

Disini memang tempatnya kecil tapi alat-alatnya lengkap dan setiap bekam pasti menggunakan pisau yang baru dan steril.

4. Apakah anda merasakan ada perbaikan kondisi setelah anda menjalani pengobatan alternatif bekam ini? Mengapa hal tersebut bisa terjadi?

Ada. Klo dulu saya belum dibekam waktu tidur telentang lama sudah gak bisa bangun, ya gak sesek tapi pinggangnya ini sakit. Waktu dibekam pertama kali saya gak mengarah kesitu tapi kok waktu bangun da gak sakit. Saya sudah foto, yang pertama belum kelihatan hasilnya. Ini kemarin sore saya baru foto lagi tapi hasilnya belum jadi.

Nc Responden : 04

- 1. Bisakah anda menceritakan apa alasan anda berobat ke pengobatan alternatif bekam ini ?**

Ya karena ini pengobatan Tibun Nabawi artinya pengobatan yang sesuai sunah Rosulullah SAW dan saya memang cocok dengan pengobatan ini dan sudah terbukti juga teman saya juga berhasil dengan pengobatan ini.

- 2. Penyakit apa yang membuat anda datang ke pengobatan alternatif bekam ini?ceritakan!**

Saya sering pusing di tengkuk, sering kedokter dan tensinya sampai 150. Apalagi saya kerjanya didepan computer. Saya juga punya sembelit kata terapisnya sie metabolisme saya kurang baik jadi disini saya juga membetulkan metabolisme saya yang kurang baik kalau dulu gak bisa BAB ya makan kates tapi sekarang diatur semua mulai dari makanannya, cara makannya dan minumnya yang banyak.

- 3. Bagaimana menurut anda pelayanan di klinik Mugi Barokah ini?**

Baik, disini sesuai syariah ya. Yang perempuan terapisnya perempuan dan yang laki- laki ya pak lulus itu yang pegang. Jadi saya lebih nyaman, kan banyak tuh yang pasien perempuan diterapis sama laki-laki.

- 4. Apakah anda merasakan ada perbaikan kondisi setelah anda menjalani pengobatan alternatif bekam ini? Mengapa hal tersebut bisa terjadi?**

Alhamdulillah, saya sudah jarang pusing tapi ya kalau sudah gak tidur semalaman ya pusingnya datang. Kalau sembelitnya belum karena sayanya sendiri bandel.

Wah kalau kenapa saya tidak tau mungkin tanya terapisnya, kalau yang saya baca sih yak arena darah kotornya dikeluarkan itu.

No Responden : 05

- 1. Bisakah anda menceritakan apa alasan anda berobat ke pengobatan alternatif bekam ini ?**

Saya inikan aviliasinya kan santri mbak dan disini kan mengutamakan pengobatan cara Rosulullah SAW, saya juga tau dari ustad saya.

- 2. Penyakit apa yang membuat anda datang ke pengobatan alternatif bekam ini?ceritakan!**

Saya itu linu-linu mbak dan ngantukan.kata dokter sih asam urat mbak padahal saya gak suka makan jeroan itu kalau dingin dikit sudah lutut ini linu-linu. Kalau ngantukanny i itu habis subuh pasti selalu tidur lagi, saya tau itu tidak baik, saya buat jalan-jalan gitu nanti pulangny ngantuk lagi. Akhirnya dari sini disarankan makannya diatas jam 9 pagi dan saya turuti itu dan Alhamdulillah hasilnya sudah gak ngantukan sarapan paginya pakek kurma dan air putih.

- 3. Bagaimana menurut anda pelayanan di klinik Mugi Barokah ini?**

Baik mbak, tapi ya gitu kalau ngantrinya, banyak lama mbak, rumah saya itukan jauh jadi kesini sekalian kalau ada keperluan daerah sini jadi ya gak bisa lama-lama. Saya juga baru tau hari ini kalau bisa janji telfon dulu.

- 4. Apakah anda merasakan ada perbaikan kondisi setelah anda menjalani pengobatan alteruatif bekam ini? Mengapa hal tersebut bisa terjadi?**

Linu-linunya juga sudah berkurang dan yang paling saya rasakan ya ngantukannya itu mbak. Sekarang sudah gak ngantukan lagi.

Kalau kenapanya saya kurang tau.

No Responden : 06

- 1. Bisakah anda menceritakan apa alasan anda berobat ke pengobatan alternatif bekam ini ?**

Saya sudah mengobati penyakit saya ke dokter tapi ya gitu gak ada hasil. Cuma dikasih obat kalau obatnya habis kumat lagi. Capek mbak, gak enak lho mbak orang sakit itu. Trus saya diberi tau saudara saya yang kebetulan sudah duluan berobat kesini, yaw wis saya coba.

- 2. Penyakit apa yang membuat anda datang ke pengobatan alternatif bekam ini?ceritakan!**

Saya ini darah tinggi mbak, kalau mbaknya bilangnyanya hipertensi ya? Ini lho mbak kepala bagian belakanng ma tengkuk rasanya berat dibuat kerja itu rasanya kepala mau pecah mbak, berat banget.

- 3. Bagaimana menurut anda pelayanan di klinik Mugi Barokah ini?**

Pelayanannya baik, bu meti (terapis) ini baik sekali sama saya. Saya juga sekaligus bisa curhat dan diajari ikhlas.

Alat-alatnya juga lengkap. Tempatnya bersih juga. Kalau habis terapi dikasih minum juga.

- 4. Apakah anda merasakan ada perbaikan kondisi setelah anda menjalani pengobatan alternatif bekam ini? Mengapa hal tersebut bisa terjadi?**

Saya sudah gak pernah pusing, ya kadang – kadang pusing kalau sudah tanggal tua trus gak punya uang.

Mungkin karena darah kotor yang menyumbat di pembuluh darah sudah dikeluarkan.

No Responden : 07

- 1. Bisakah anda menceritakan apa alasan anda berobat ke pengobatan alternatif bekam ini ?**

Ini pengobatan yang dilakukan Rosulullah. Saya ingin sembuh dengan cara yang benar.

- 2. Penyakit apa yang membuat anda datang ke pengobatan alternatif bekam ini?ceritakan!**

Saya punya darah tinggi mbak. Sering pusing dan kalau pusing bawaannya marah-marah terus.

- 3. Bagaimana menurut anda pelayanan di klinik Mugi Barokah ini?**

Pelayanannya sudah cukup baik, ya walaupun tempatnya kecil tapi tertata rapih. Alat-alatnya juga sudah lengkap. Terapisnya baik mbak, saya banayak diberi saran.

- 4. Apakah anda merasakan ada perbaikan kondisi setelah anda menjalani pengobatan alternatif bekam ini? Mengapa hal tersebut bisa terjadi?**

Saya sudah jarang pusing, tapi saya terus kesini walaupun sudah gak pusing karena tiap habis bekam rasanya enteng.

Mungkin karena darah kotornya sudah dikeluarkan ya mbak.

No Responden : 08

1. **Bisakah anda menceritakan apa alasan anda berobat ke pengobatan alternatif bekam ini ?**

Saya sudah nyoba banyak pengobatan tapi ya gitu belum ada yang bisa sembuh total. Saya dikasih tau teman kalau dia juga berhasil dengan bekam. Saya coba aja, ternyata memang terbukti.

2. **Penyakit apa yang membuat anda datang ke pengobatan alternatif bekam ini?ceritakan!**

Saya hipertensi, pusing banget kalau lagi kambuh. Keluarga saya memang banyak yang hipertensi, banyak juga yang saya bawa kesini dan Alhamdulillah banyak yang merasa lebih baik.

3. **Bagaimana menurut anda pelayanan di klinik Mugi Barokah ini?**

Kalau dibanding dengan pengobatan alternatif lain yang sudah pernah saya coba memang ini tempatnya yang paling kecil, tempatnya juga masuk gang kecil. Mungkin kalau tidak dikasih tau saya juga gak tau klinik ini. Tapi disini ada keunggulannya, terapisnya dan orang-orang kliniknya ramah banyak kasih masukan dan ilmu, saya juga bisa curhat dan sharing kapan aja.

4. **Apakah anda merasakan ada perbaikan kondisi setelah anda menjalani pengobatan alternatif bekam ini? Mengapa hal tersebut bisa terjadi?**

Ya kayak yang saya bilang tadi mbak, saya jarang pusing lagi. Saudara-saudara saya juga gitu.

Kata terapisnya sie karena darah kotornya sudah dikeluarkan.

No Responden : 09

1. **Bisakah anda menceritakan apa alasan anda berobat ke pengobatan alternatif bekam ini ?**

Saya awalnya ikut coba-coba, waktu itu ada bekam masal di daerah rumah saya. Saya merasakan berupahan pada penyakit saya jadi ketagihan bekam dan dikasih tau klinik ini.

2. **Penyakit apa yang membuat anda datang ke pengobatan alternatif bekam ini?ceritakan!**

Saya punya mag kronis mbak, memang makan saya gak teraturapalagi kalau sudah kerjaan banyak malah gak sempat makan.

3. **Bagaimana menurut anda pelayanan di klinik Mugi Barokah ini?**

Bagus kok, orangnya ramah-ramah. Sudah kayak keluarga sendiri. Saya kurang tau sih mengenai alat-alatnya tapi selama berobat belum pernah alatnya gak ada.

4. **Apakah anda merasakan ada perbaikan kondisi setelah anda menjalani pengobatan alternatif bekam ini? Mengapa hal tersebut bisa terjadi?**

Magnya sudah jarang kambuh, saya juga lebih sadar kesehatan.

Kenapa ya? Saya juga gak tau mbak kenapa bisa jarang kambuh, mungkin karena pengobatannya berhasil.

No Responden : 10

1. **Bisakah anda menceritakan apa alasan anda berobat ke pengobatan alternatif bekam ini ?**

Saya coba semua pengobatan mbak, saya dikasih tau temennya suami tentang pengobatan ini. Ya sudah saya coba.

2. **Penyakit apa yang membuat anda datang ke pengobatan alternatif bekam ini?ceritakan!**

Saya ada daging tumbuh di rahim. Dokter bilang sudah besar, sudah harus diangkat rahimnya. Saya gak mau mbak, kasihan suami.

3. **Bagaimana menurut anda pelayanan di klinik Mugi Barokah ini?**

Pelayanannya baik cuman tempatnya yang kurang.

4. **Apakah anda merasakan ada perbaikan kondisi setelah anda menjalani pengobatan alternatif bekam ini? Mengapa hal tersebut bisa terjadi?**

Terakhir di USG dagingnya yang dirahim mengecil mbak, ya walaupun cuman sedikit saya juga baru beberapa kali kesini.

No Responden : 11

1. **Bisakah anda menceritakan apa alasan anda berobat ke pengobatan alternatif bekam ini ?**

Saya awalnya diajak teman tapi terus ketagihan, ini kan juga sunah Rosulullah SAW.

2. **Penyakit apa yang membuat anda datang ke pengobatan alternatif bekam ini?ceritakan!**

Saya punya kolesterol, gak pernah dibawah 200. Di bawah leher ma pundak ini rasanya berat. Megang barang lama sedikit gitu sudah geringgingen (kesemutan), kalau masak didapur itu mbak wis susah Saya juga pernah punya batu ginjal .

3. **Bagaimana menurut anda pelayanan di klinik Mugi Barokah ini?**

Pelayanannya baik, ramah saya sih gak pernah ada masalah ma pelayanan disini.

4. **Apakah anda merasakan ada perbaikan kondisi setelah anda menjalani pengobatan alternatif bekam ini? Mengapa hal tersebut bisa terjadi?**

Habis di bekam itu rasanya enteng mbak, geringgingennya juga sudah gak pernah. Saya belum pernah ngecek lagi berapa kolesterolnya yang penting sudah gak geringgingen ma tengkuk ini gak berat.

Ya karena darah kotornya sudah gak ada didalam tubuh.

No Responden : 12

1. **Bisakah anda menceritakan apa alasan anda berobat ke pengobatan alternatif bekam ini ?**

Saya kenal bekam ini sudah lama tapi belum ada kesempatan nyoba. Lha waktu saya sakit ini saya baru nyoba. Ini kan juga pengobatan yang dilakukan Rosulullah SAW jadi saya kalau sembuh pasti sembuhnya di ridhoi ALLAH SWT.

2. **Penyakit apa yang membuat anda datang ke pengobatan alternatif bekam ini?ceritakan!**

Saya cuman batuk-batuk aja, sebelum masuk rumah sakit saya mutah darah mbak, saya masuk rumah sakit satu minggu. Setelah keluar saya control di puskesmas cuman beberapa kali dan saya lanjutkan dengan bekam ini. Keluarga saya gak pernah lho mbak sakit kayak gini, ya cuman saya ini.

3. **Bagaimana menurut anda pelayanan di klinik Mugi Barokah ini?**

Pelayanannya baik, saya juga kenal sama terapisnya.

Alat-alatnya juga steril, itu ada alat penyeterilannya yang didalem kayak kulkas itu. Sekarang kan banayak penyakit yang menular, dari keringat aja da bisa nular. Jadi kebersihan alat itu penting mbak. Saya gak tau di klinik yang lain.

4. Apakah anda merasakan ada perbaikan kondisi setelah anda menjalani pengobatan alternatif bekam ini? Mengapa hal tersebut bisa terjadi?

Batuk saya sudah jauh berkurang. Kalau beraktivitas terus batuk – batuk terus kan ya gak enak sama orang to mbak. Saya juga dah gak pernah batuk darah lagi.

Ya karena darah kotornya dikeluarkan itu mbak, dan juga karena ALLAH SWT meridhoi saya sembuh.

No Responden : 13

1. **Bisakah anda menceritakan apa alasan anda berobat ke pengobatan alternatif bekam ini ?**

Saya pengen penyakit saya ini sembuh mbak, kalau didokter Cuma dikasih obat batuk biasa tapi ya gak ilang-ilang.

2. **Penyakit apa yang membuat anda datang ke pengobatan alternatif bekam ini?ceritakan!**

Saya ini perokok berat mbak, kalau lagi kerja pasti merokok dan bisa habis 2-3 pack 1 hari. Saya sering batuk-batuk, saya bawa ke dokter ya cuman dikasih obat batuk biasa itu, kalau obatnya habis ya saya batuk lagi. Kalau disini saya bisa ngurangin batuk saya sedikit demi sedikit. Batuknya juga berkurang.

3. **Bagaimana menurut anda pelayanan di klinik Mugi Barokah ini?**

Disini baik kok mbak, petugasnya itu ramah dan baik-baik. Banyak kasih masukan.

4. **Apakah anda merasakan ada perbaikan kondisi setelah anda menjalani pengobatan alternatif bekam ini? Mengapa hal tersebut bisa terjadi?**

Ya seperti yang saya bilang tadi, batuknya sudah gak kayak dulu. Saya juga sudah berkurang rokoknya ganti sama permen dari sini mbak. Istri saya sampai seneng banget mbak.

No Responden : 14

1. **Bisakah anda menceritakan apa alasan anda berobat ke pengobatan alternatif bekam ini ?**

Diajak teman, habis dibekam kok enak, ya sudah saya lanjutkan sepertinya sudah cocok gitu mbak.

2. **Penyakit apa yang membuat anda datang ke pengobatan alternatif bekam ini?ceritakan!**

Ini lutut saya sakit, dulu itu gak bisa dibuat jalan lama mbak. Sekarang Alhamdulillah sudah bisa dibuat jalan-jalan tapi ya gak bisa jauh-jauh banget.

3. **Bagaimana menurut anda pelayanan di klinik Mugi Barokah ini?**

Baik mbak, cuman kalau tempatnya lebih luas lagi pasti tambah rame. Ini kalau sudah ngantri saya gak bisa duduk kayak gini mbak. Kalau petugasnya sih baik-baik.

4. **Apakah anda merasakan ada perbaikan kondisi setelah anda menjalani pengobatan alternatif bekam ini? Mengapa hal tersebut bisa terjadi?**

Ya lutut saya enakan, ma'anya saya balik lagi. Badannya juga lebih enteng. Kemarin diambil darahnya juga cuman sedikit karena tensi saya rendah mbak.

Karena darah kotornya sudah diambil mbak.

No Responden : 15

1. **Bisakah anda menceritakan apa alasan anda berobat ke pengobatan alternatif bekam ini ?**

Saya sudah menggunakan pengobatan dokter, saya mau usaha yang lain. Dan kebetulan saya abaca tentang pengobatan ini, kan saya hobi baca mbak trus kok ya di tunjukkan sama ALLAH ada temen yang tau klinik ini sama kontakny juga. Ya mungkin ini jalan dari ALLAH.

2. **Penyakit apa yang membuat anda datang ke pengobatan alternatif bekam ini?ceritakan!**

Saya Ca mamae stadium III.5 juni kemarin saya operasi mbak, habis itu kemo 9 kali. Lha kok kemarin disuruh di sinar, saya takut dan akhirnya saya kesini. Rambut saya ini sudah habis mbak.

3. **Bagaimana menurut anda pelayanan di klinik Mugi Barokah ini?**

Baik mbak, saya dapet support dari sini. Percaya bisa sembuh lagi.

4. **Apakah anda merasakan ada perbaikan kondisi setelah anda menjalani pengobatan alternatif bekam ini? Mengapa hal tersebut bisa terjadi?**

Iya mbak, nyerinya sudah berkurang. Mual-mualnya juga sudah berkurang. Saya juga sudah bisa tidur kalau malem.

Mungkin karena racun-racunnya sudah keluar lewat darah itu mbak.

No Responden : 16

- 1. Bisakah anda menceritakan apa alasan anda berobat ke pengobatan alternatif bekam ini ?**

Yang pertama saya mengikuti sunah rosulullah, yang kedua saya ingin coba karena selama ini saya cuman menggunakan pengobatan medis dan ternyata luar biasa, sekali saja mencoba sudah bisa dirasakan hasilnya lain sama yang biasanya saya alami.

- 2. Penyakit apa yang membuat anda datang ke pengobatan alternatif bekam ini?ceritakan!**

Saya sinusitis, kalau kumat pusing, berat dibagian kepala, mampet, susah napas pokoknya rasanya gak enak banget biasanya sih ditambah batuk. Kalau kedokter hasilnya nunggu beberpa hari. Kalau bekam sudah langsung bisa bernafas lega habis di bekam, cepet banget.

- 3. Bagaimana menurut anda pelayanan di klinik Mugi Barokah ini?**

Cukup bagus ya. Setelah konsultasi apa penyakit kita langsung ditangani. Klinik ini menjaga syariah sekali, perempuan juga terapisnya perempuan. Memang banyak pengobatan cara islam yang ada di Surabaya, tapi banyak yang tidak menjalankan syariah, kalau laki-laki biasa dipegang laki-laki tapiu kalau perempuan biasanya juga dipegang terapis laki-laki saya tidak setuju banget itu.

- 4. Apakah anda merasakan ada perbaikan kondisi setelah anda menjalani pengobatan alternatif bekam ini? Mengapa hal tersebut bisa terjadi?**

Kepala berat, pusing, dan gak bisa nafas karena mampet itu langsung hilang.

Karena darah kotor nya dikeluarkan.

No Responden : 17

1. **Bisakah anda menceritakan apa alasan anda berobat ke pengobatan alternatif bekam ini ?**

Saya memilih pengobatan ini karena ini sunah Rosulullah SAW. Kesembuhan dari pengobatan ini adalah kesembuhan yang di ridhoi ALLAH SWT.

2. **Penyakit apa yang membuat anda datang ke pengobatan alternatif bekam ini?ceritakan!**

Saya sering pusing, memang kalau di klinik kantor sebulan sekali cek tensi selalu tinggi tensinya. Mungkin saya punya darah tinggi.

3. **Bagaimana menurut anda pelayanan di klinik Mugi Barokah ini?**

Baik, walaupun tempatnya kecil tapi nyaman. Apalagi petugasnya wis sip poko, sudah seperti saudara sendiri, kalau ketemu gitu ceritanya gak cuman tentang penyakit tapi sudah dari mana-mana, tapi kalau lagi rame ya kadang gak bisa.

4. **Apakah anda merasakan ada perbaikan kondisi setelah anda menjalani pengobatan alternatif bekam ini? Mengapa hal tersebut bisa terjadi?**

Ya pasti to mbak, kalau saya gak ngerasa berkhasiat ya saya gak mungkin balik.

Pusingnya sudah jarang terjadi, tapi saya juga sudah jarang cek tensi di klinik kantor tapi tadi waktu di tensi di sini 130 tensinya. Gini ini badan rasanya enteng mbak.

Mungkin karena darah kotornya sudah dikeluarkan.

No Responden : 18

1. **Bisakah anda menceritakan apa alasan anda berobat ke pengobatan alternatif bekam ini ?**

Saya cuman ingin menjalankan sunah Rosulullah SAW, saya ingin sembuh dengan cara yang benar biar sembuhnya diridhoi ALLAH SWT.

2. **Penyakit apa yang membuat anda datang ke pengobatan alternatif bekam ini?ceritakan!**

Saya kena darah tinggi, memang sudah turunan sie mbak. Dari saya masih muda sudah tau kalau darah tinggi.

3. **Bagaimana menurut anda pelayanan di klinik Mugi Barokah ini?**

Lumayanlah mbak, ya walaupun tempatnya kecil tapi pelayanannya baik dan alatnya lengkap.

4. **Apakah anda merasakan ada perbaikan kondisi setelah anda menjalani pengobatan alternatif bekam ini? Mengapa hal tersebut bisa terjadi?**

Sangat merasakan mbak, saya juga merasa sudah sembuh tapi kata pak lulus (terapis) saya masih harus kesini.

Kenapa ya mbak?mungkin memang sudah jalannya.

No Responden : 19

1. **Bisakah anda menceritakan apa alasan anda berobat ke pengobatan alternatif bekam ini ?**

Saya ingin mencoba pengobatan alternatif aja mbak, saya sudah bosan dengan pengobatan medis.

2. **Penyakit apa yang membuat anda datang ke pengobatan alternatif bekam ini?ceritakan!**

Saya diabetes mbak, saya setiap hari disuntik obat. Sudah beberapa kali masuk rumah sakit. Saya di vonis diabetes 3 tahun yang lalu.

3. **Bagaimana menurut anda pelayanan di klinik Mugi Barokah ini?**

Baik mbak, teman saya itu ada coba bekam tapi ditusuknya pakai jarum padahal dia juga diabetes jadi lukanya susah sembuhnya mbak. Kalau disinikan pakai pisau, dan alhamdulillahnya saya juga gak luka. Terapisnya juga baik.

4. **Apakah anda merasakan ada perbaikan kondisi setelah anda menjalani pengobatan alternatif bekam ini? Mengapa hal tersebut bisa terjadi?**

Sekarang saya sudah tid:k suntik. Memang kalau dirasakan secara langsung tidak ada ya mbak karena selama sakitpun saya juga tidak merasa apa-apa. Cuman mungkin yang bisa dilihat ya saya tambah gemuk.

No Responden : 20

1. **Bisakah anda menceritakan apa alasan anda berobat ke pengobatan alternatif bekam ini ?**

Diajak teman, habis dibekam merasa ada hasilnya, ya sudah saya lanjutkan mungkin cocok gitu mbak.

2. **Penyakit apa yang membuat anda datang ke pengobatan alternatif bekam ini?ceritakan!**

Saya kolesterol, terakhir kolesterol saya 220. Di tengkuk ini rasanya berat. Megang barang lama sedikit gitu sudah kesemutan.

3. **Bagaimana menurut anda pelayanan di klinik Mugi Barokah ini?**

Cukup baik mbak, cuman mungkin kurang luas kali ya mbak.

4. **Apakah anda merasakan ada perbaikan kondisi setelah anda menjalani pengobatan alternatif bekam ini? Mengapa hal tersebut bisa terjadi?**

Saya sudah jarang kesemutan, dan tengkuknya juga sudah gak berat.

No Responden : 21

- 1. Bisakah anda menceritakan apa alasan anda berobat ke pengobatan alternatif bekam ini ?**

Saya sudah berobat ke banyak dokter tapi ya gitu gak ada hasil. Cuman dikasih obat kalau obatnya habis kumat lagi. Trus saya diberi tau saudara saya yang kebetulan sudah duluan berobat kesini, yaw is saya coba.

- 2. Penyakit apa yang membuat anda datang ke pengobatan alternatif bekam ini?ceritakan!**

Saya darah tinggi, kalau lagi kumat (kambuh) pusingnya minta ampun. Tensi saya rata-rata 140.

- 3. Bagaimana menurut anda pelayanan di klinik Mugi Barokah ini?**

Baik mbak, saya baru dua kali kesini tapi saya disambut dengan hangat. Sudah seperti kenal dekat. Tapi kliniknya masuk gang jadi dulu waktu pertama kesini puter-puter dulu.

- 4. Apakah anda merasakan ada perbaikan kondisi setelah anda menjalani pengobatan alternatif bekam ini? Mengapa hal tersebut bisa terjadi?**

Saya sih belum merasakan hasilnya mbak, mungkin karena baru 2x ini. Cuman kemarin waktu selesai di bekam badannya rasanya enteng, dan tidurnya bisa pulas mbak.

No Responden : 22

1. **Bisakah anda menceritakan apa alasan anda berobat ke pengobatan alternatif bekam ini ?**

Ya ini kan pengobatan yang baik, yang dianjurkan Rosulullah SAW, jadi ya saya ingin menjalankan sunah beliau saja.

2. **Penyakit apa yang membuat anda datang ke pengobatan alternatif bekam ini?ceritakan!**

Saya memang waktu masih remaja tidak peduli kesehatan, makanan gak pernah dijaga. Sekarang tuanya ngerasa deh, saya sakit kolesterol.

3. **Bagaimana menurut anda pelayanan di klinik Mugi Barokah ini?**

Bagus mbak, sudah seperti saudara. Pelayanannya juga maksimal disini.

4. **Apakah anda merasakan ada perbaikan kondisi setelah anda menjalani pengobatan alternatif bekam ini? Mengapa hal tersebut bisa terjadi?**

Ya sudah pasti mbak, saya memang cocok dengan pengobatan ini. Badan ini rasanya enteng, juga sudah jarang kumat.

Ya mungkin karena darah kotornya sudah dikeluarkan itu ya.

No Responden : 23

1. **Bisakah anda menceritakan apa alasan anda berobat ke pengobatan alternatif bekam ini ?**

Awalnya saya ya coba-coba, saya ini mencoba semua pengobatan yang dikasih tau orang. Ada yang cocok dipengobatan ini saya ikut, ada yang cocok dipengobatan itu saya juga ikut. Tapi saya merasa yang paling cocok dengan saya ya pengobatan ini.

2. **Penyakit apa yang membuat anda datang ke pengobatan alternatif bekam ini?ceritakan!**

Asam Urat, kalau dingin gitu sudah linunya minta ampun mbak.

3. **Bagaimana menurut anda pelayanan di klinik Mugi Barokah ini?**

Baik mbak, saya suka berobat disini. Gak kayak di rumah sakit, banyak yang judes, penjual karcisnya saja judes. Kalau disini ramah-ramah.

4. **Apakah anda merasakan ada perbaikan kondisi setelah anda menjalani pengobatan alternatif bekam ini? Mengapa hal tersebut bisa terjadi?**

Ya sekarang saya sudah jarang linu.

Mungkin ya darah kotornya dan racun-racunnya sudah hilang.

No Responden : 24

1. **Bisakah anda menceritakan apa alasan anda berobat ke pengobatan alternatif bekam ini ?**

Saya sudah banyak mencoba dokter, dokter yang katanya pandai sekalipun sudah saya datangi. Tapi gak adayang berhasil. Saya baru pertama ini nyoba pengobatan alternatif kok ya langsung cocok.

2. **Penyakit apa yang membuat anda datang ke pengobatan alternatif bekam ini?ceritakan!**

Hipertensi, saya sering pusing di kepala bagian belakang mbak. Tensi saya juga sering tinggi.

3. **Bagaimana menurut anda pelayanan di klinik Mugi Barokah ini?**

Lumayanlah mbak, meskipun tempatnya kecil tapi alat – alatnya lengkap. Tempatnya juga bersih. Tapi kalau lagi ngantri, saya sampai nunggu di warung sebelah.

4. **Apakah anda merasakan ada perbaikan kondisi setelah anda menjalani pengobatan alternatif bekam ini? Mengapa hal tersebut bisa terjadi?**

Saya sudah gak kumatan, jarang pusing.

Mungkin karena darah kotornya sudah dikeluarkan.

No Responden : 25

1. **Bisakah anda menceritakan apa alasan anda berobat ke pengobatan alternatif bekam ini ?**

Saya ingin sembuh dengan cara yang benar. Ini pengobatan yang dilakukan Rosulullah SAW. Pasti cara ini benar.

2. **Penyakit apa yang membuat anda datang ke pengobatan alternatif bekam ini? ceritakan!**

Saya punya kista 7,3 mm. dulu kalau mau hait itu sakit sekali.

3. **Bagaimana menurut anda pelayanan di klinik Mugi Barokah ini?**

Baik mbak, terapisnya kasih saya support, banyak kasih masukan dan saran.

4. **Apakah anda merasakan ada perbaikan kondisi setelah anda menjalani pengobatan alternatif bekam ini? Mengapa hal tersebut bisa terjadi?**

Kista saya terakhir itu sudah jadi 6 koma brapa gitu mbak.

Mungkin karena darah kotornya dikeluarkan itu mbak.

No Responden : 26

1. **Bisakah anda menceritakan apa alasan anda berobat ke pengobatan alternatif bekam ini ?**

Saya ini sudah pergi ke dokter, kata dokter kandungannya harus diangkat, satunya lagi bilang cuman ovariumnya yang harus diangkat. Saya takut mbak jadi saya cari pengobatan lain, dan Alhamdulillah di tunjukkan ALLAH SWT.S

2. **Penyakit apa yang membuat anda datang ke pengobatan alternatif bekam ini?ceritakan!**

Saya kista, dulu besarnya 9,8 sekarang sudah jadi 5,6.

3. **Bagaimana menurut anda pelayanan di klinik Mugi Barokah ini?**

Baik mbak, saya nyaman gitu rasanya di klinik ini. Saya juga bisa terbuka semua masalah saya dengan terapisnya.

4. **Apakah anda merasakan ada perbaikan kondisi setelah anda menjalani pengobatan alternatif bekam ini? Mengapa hal tersebut bisa terjadi?**

Ya sudah pasti mbak, saya tadi kan bilang sekarang kista saya sudah mengecil jadi 5,6.

Mungkin karena darah kotor dan racun-racun dalam tubuh di hilangkan.

No Responden : 27

- 1. Bisakah anda menceritakan apa alasan anda berobat ke pengobatan alternatif bekam ini ?**

Saya itu lho mbak waktu pertama kesini cuman nganter teman, terus dari pada nunggu lama-lama gak ngapa-ngapain saya ikutan bekam juga.

- 2. Penyakit apa yang membuat anda datang ke pengobatan alternatif bekam ini?ceritakan!**

Hipertensi, tensinya selalu tinggi. Saya suka minum kopi mbak.

- 3. Bagaimana menurut anda pelayanan di klinik Mugi Barokah ini?**

Baik ya mbak, mbak liat sendiri kan, mreka cekatan kalau melayani. Ngasih saran-saran juga.

- 4. Apakah anda merasakan ada perbaikan kondisi setelah anda menjalani pengobatan alternatif bekam ini? Mengapa hal tersebut bisa terjadi?**

Alhamdulillah. Saya sudah jarang kumat.

Ya karena darah kotornya sudah dikeluarkan itu ya mbak.

No Responden : 28

- 1. Bisakah anda menceritakan apa alasan anda berobat ke pengobatan alternatif bekam ini ?**

Saya diajak teman, dia merasa ada hasilnya setelah kesini. Ya sudah saya nyoba.

- 2. Penyakit apa yang membuat anda datang ke pengobatan alternatif bekam ini?ceritakan!**

Hipertensi, saya sering pusing di bagian kepala belakang. Tensi saya lho mbak dulu gak pernah dibawah 150.

- 3. Bagaimana menurut anda pelayanan di klinik Mugi Barokah ini?**

\Baik mbak, saya sudah sreg dengan pengobatan disini.

- 4. Apakah anda merasakan ada perbaikan kondisi setelah anda menjalani pengobatan alternatif bekam ini? Mengapa hal tersebut bisa terjadi?**

Ya tentu mbak, saya sudah jarang kumat.

Ya mungkin karena darah kotor nya dikeluarkan itu.

No Responden : 29

- 1. Bisakah anda menceritakan apa alasan anda berobat ke pengobatan alternatif bekam ini ?**

Saya sering nganter cucu ke SD yang ada di belakang itu lho mbak, saya sering lewat terus liat kok rame ya sudah saya nyoba.

- 2. Penyakit apa yang membuat anda datang ke pengobatan alternatif bekam ini?ceritakan!**

Benjolan di bola mata. Ini lho mbak di item-item mata saya ada benjolannya. Kata dokter sie daging tumbuh.

- 3. Bagaimana menurut anda pelayanan di klinik Mugi Barokah ini?**

Cukup baiklah mbak, tempatnya aja kurang besar.

- 4. Apakah anda merasakan ada perbaikan kondisi setelah anda menjalani pengobatan alternatif bekam ini? Mengapa hal tersebut bisa terjadi?**

Belum, saya sie gak ngerasa apa-apa. Cuman enteng aja habis di bekam.

No Responden : 30

1. **Bisakah anda menceritakan apa alasan anda berobat ke pengobatan alternatif bekam ini ?**

Saya ingin nyoba pengobatan yang baru saja, orang didokter gak pernah berhasil.

2. **Penyakit apa yang membuat anda datang ke pengobatan alternatif bekam ini?ceritakan!**

Kista , saya ada benjolan di rahim. Katanya kista, besarnya 5 mm.

3. **Bagaimana menurut anda pelayanan di klinik Mugi Barokah ini?**

Baik, banyak kasih ilmu baru terutama tentang penyakit saya.

4. **Apakah anda merasakan ada perbaikan kondisi setelah anda menjalani pengobatan al ernatif bekam ini? Mengapa hal tersebut bisa terjadi?**

Terakhir cek udah mengecil, hampir 3 mm.

Karena darah kotornya dikeluarkan.

Lampiran 13

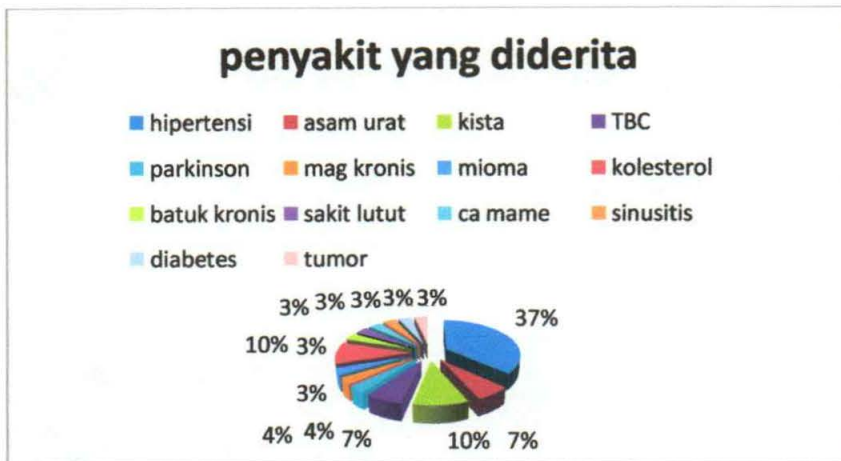
Data Hasil Wawancara

1. Alasan Memilih Pengobatan Alternatif *Bekam*

Gambar Diagram pie distribusi sampel berdasarkan alasan memilih pengobatan alternatif *bekam* pada pasien *bekam* di klinik Mugi Barokah pada bulan Juli 2009.

Gambar diatas menunjukkan bahwa sebagian besar sampel yaitu 11 orang (33%) menyatakan alasan mereka memilih pengobatan alternatif *bekam* karena bosan dengan pengobatan sebelumnya yang tidak memperoleh hasil dari sampel sebanyak 30 orang.

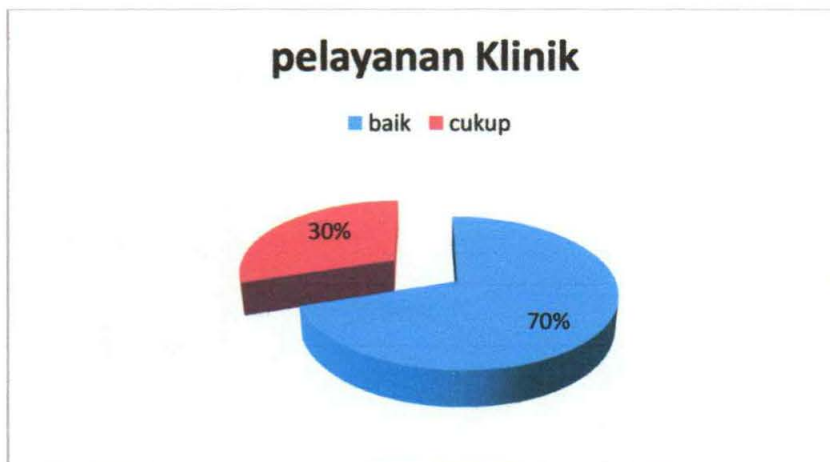
2. Penyakit yang diderita



Gambar Diagram pie distribusi sampel berdasarkan penyakit yang diderita pada pasien *bekam* di klinik Mugi Barokah pada bulan Juli 2009.

Gambar diatas menunjukkan bahwa sebagian besar sampel yaitu 12 orang (37%) menderita penyakit hipertensi dari sampel sebanyak 30 orang.

3. Pelayanan di Klinik Mugi Barokah



Gambar Diagram pie distribusi sampel berdasarkan pendapat mengenai pelayanan klinik pada pasien *bekam* di klinik Mugi Barokah pada bulan Juli 2009.

Gambar diatas menunjukkan bahwa sebagian besar sampel yaitu 21 orang (70%) menyatakan pelayanan diklinik Mugi Barokah baik dari sampel sebanyak 30 orang.

4. Hasil dirasakan setelah melakukan *bekam*



Gambar Diagram pie distribusi sampel berdasarkan hasil yang dirasakan pasien *bekam* di klinik Mugi Barokah pada bulan Juli 2009.

Gambar diatas menunjukkan bahwa sebagian besar sampel yaitu 27 orang (90%) menyatakan memperoleh hasil setelah melakukan *bekam* dari sampel sebanyak 30 orang.