
KEPATUHAN MASYARAKAT DALAM MELAKUKAN PENGobatan BEKAM DI KLINIK THIBBUNNABAWI DARUS SYIFA

Siti Hadijah Aspan¹ ✉, Machfudloh², Emi Sutrisminah³

^{1,2,3} Kedokteran Umum, Prodi Sarjana Kebidanan Universitas Islam Sultan Agung Semarang, Indonesia
Email: Shadijahaspan@gmail.com

Info Artikel

Kata kunci:
Kepatuhan, Bekam

Abstrak

Pendahuluan: Pengobatan bekam menjadi sebuah trend di dunia kesehatan. Dari 129 negara yang disurvei WHO, sekitar 80% negara menunjukkan peningkatan dalam penggunaan pengobatan alternative. Bekam menjadi terapi opsional yang paling diminati oleh masyarakat Indonesia. Terbatasnya data mengenai bagaimana kepatuhan masyarakat yang menjalani pengobatan bekam. Sedangkan, kepatuhan menjadi sangat penting untuk memastikan suatu terapi menjadi tepat guna dan aman digunakan. **Metode:** Jenis penelitian ini adalah *deskriptif kuantitatif* menggunakan pendekatan *cross sectional* dan mengumpulkan sampel secara *accidental sampling*. Tingkat kepatuhan seluruh responden diukur menggunakan kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitas. **Hasil :** Responden yang patuh dalam menjalani pengobatan bekam yaitu 19 orang (47,5%), sedangkan responden yang tidak patuh dalam menjalani pengobatan bekam yaitu 21 orang (52,5%). **Kesimpulan :** Sebagian besar masyarakat yang melakukan pengobatan bekam tidak patuh di Klinik Thibbun nabawi Darus Syifa

THE COMMUNITY ADHERENCE ON CUPPING THERAPY AT THIBBUNNABAWI DARUS SYIFA CLINIC

Info Artikel

Keywords:
Adherence, Cupping

Abstract

Introduction: Cupping has blew up as a trend in health domains at 129 countries surveyed by WHO, about 80% of countries shows the alternative medication usage has increased. Mostly Indonesian use Cupping as an optional therapy. Data which explain people's adherence on do Cupping still limited. Meanwhile, Adherence to medication is a critical factor in the therapy efficacy and safety. **Method:** This is a *quantitative descriptive* research using *cross sectional* approach with *accidental sampling* to collect the subjects. Adherence level of 40 respondents was measured by a valid and reliable questionnaire. **Results:** Respondents who were compliant in undergoing cupping treatment were 19 people (47.5%), while respondents who were not compliant in undergoing cupping treatment were 21 people (52.5%). **Conclusion:** Most respondents are disobey using cupping treatment in Thibbun Nabawi Darus Syifa Clinic.

PENDAHULUAN

Mahalnya biaya pengobatan konvensional, kebiasaan akan segala sesuatu yang praktis, dampak berbahaya dari bahan kimia yang terkandung dalam obat-obatan pengobatan modern sampai kebiasaan mengonsumsi obat sembarangan yang menyebabkan resistensi terhadap obat menjadi alasan munculnya trend metode pengobatan Nabi Muhammad SAW (*Thibbun nabawi*) sebagai pengobatan komplementer dan alternative (Gray, 2010)

Peningkatan penerapan pengobatan komplementer dan alternative secara global menjadi gambaran penggunaan pengobatan ala

nabi. Dari 129 negara yang disurvei WHO, sekitar 80% negara menerima penggunaan terapi akupuntur yang merupakan salah satu contoh pengobatan alternatif dan komplementer (World Health Organization, 2003) Sementara di Indonesia sendiri dari tahun ketahun peningkatan pengguna pelayanan komplementer dan alternative mengalami peningkatan. (Permana, 2012)

Berbagai macam pengobatan tradisional komplementer dan alternative yang dipakai oleh kebanyakan orang adalah pengobatan bekam, pijat refleksi, acupressure dan akupuntur, ahli patah tulang dan pemakaian obat herbal. (Budiman, 2013)

Bekam termasuk dalam jenis Thibbun Nabawi yaitu segala sesuatu yang disebutkan oleh Al-Quran dan As-Sunnah yang Shahih yang berkaitan dengan kedokteran baik berupa pencegahan (penyakit) atau pengobatan. Pengobatan *Thibbun nabawi* adalah petunjuk dalam ilmu pengobatan yang Rasulullah SAW gunakan dan direkomendasikan untuk orang lain, bersumber dari al-Qur'an dan Hadist. (Zakkiyah & Zainafree, 2015)

Dalam buku *Kitab Pedoman Pangobatan Rasulullah* Rahmadi mengungkap segudang manfaat diantaranya dapat mengobati hipertensi, DM, Kadar lemak tinggi, Rheumatoid arthritis, Carpal Tunnel Syndrome, Disminore, Migraen, Demam, Asma, Alergi, Sinusitis Diare dan mengurangi Depresi, Stroke, Vertigo, Stres, Sakit leher dan punggung serta permasalahan ereksi. (Rahmadi, 2019)

Hal yang harus di perhatikan saat berbekam yaitu: 1)Penanganan khusus bagi penderita HIV dan hepatitis B, 2)Sebaiknya jangan berbekam setelah beraktifitas berat, 3)Pengulangan bekam paling cepat 1-2 minggu, tapi sebaiknya 1 bulan sekali, untuk maintenance, 4)Cukupkan istirahat sebelum dan sesudah berbekam (\pm 30 menit). Penggunaan terapi bekam secara sembarangan dengan mengabaikan segala aturan yang ada dapat mengurangi efek bekam bahkan menjadi berbahaya bagi kondisi tertentu, seperti pasien dengan gangguan pembekuan darah. Dalam hal ini, kepatuhan pasien menjadi kunci keberhasilan terapi. (Rajasati, 2015)

WHO mendefinisikan kepatuhan adalah sejauh mana perilaku seseorang dalam mengikuti terapi, melakukan diet dan merubah pola hidup sesuai rekomendasi dari penyedia layanan kesehatan atau dalam hal ini adalah tenaga kesehatan. (World Health Organization, 2011)

Kepatuhan termasuk dalam konsep perilaku dimana dapat diukur menggunakan skala likert dilakukan bila ingin mendapatkan jawaban yang tegas dengan tahapan terhadap suatu permasalahan yang dinyatakan.

Skala ini dapat pula dibentuk checklist atau pilihan ganda. Pertanyaan yang bernilai positif: sering diberi skor-4, selalu diberi skor-3, jarang diberi skor-2, dan tidak pernah diberi skor-1 dan pernyataan yang bernilai negatif: sering diberi skor-1, selalu diberi skor-2, jarang diberi skor-3, dan tidak pernah diberi skor-4.

Menurut Azwar (2008), pengukuran perilaku yang berisi pernyataan-pernyataan terpilih dan telah diuji reabilitas dan validitasnya maka dapat digunakan untuk mengungkapkan perilaku kelompok responden. (Hidayat, 2008)

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian *analitik kuantitatif* menggunakan pendekatan *cross*

sectional. Waktu dan tempat penelitian akan dilaksanakan pada bulan Juli – September tahun 2019 tempat penelitian dilaksanakan di Klinik Thibbun nabawi Darus Syifa Rumah Sakit Islam Agung

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang melakukan terapi di klinik Thibbun Nabawi Darus Syifa di Rumah Sakit Islam Sultan Agung sejak Februari-Juni 2019 sejumlah 40 orang. Sampel ditentukan menggunakan teknik *accidental sampling* dimana semua pasien yang datang akan dimasukkan ke dalam sampel penelitian selama memenuhi kriteria inklusi meliputi; 1)Dapat berkomunikasi dengan baik, 2)Bersedia dan kooperatif menjadi partisipan penelitian, 3)Pasien yang menggunakan terapi bekam 4) Pasien yang telah berkunjung minimal 2x kunjungan 5)Ibu nifas, ibu menyusui, wanita menopause, wanita usia subur, remaja, dan lansia, 6)Pasien bekam dengan penyakit kronis.

Instrumen dalam penelitian ini adalah kuesioner yang telah valid dan reliabel untuk mengukur tingkat kepatuhan dan informed consent yang diharus ditanda tangani oleh seluruh responden sebelum mengisi kuesioner. Analisis data menggunakan uji univariate dengan tabel frekuensi.

HASIL

1. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, pengolahan data univariat terkait variabel yang diteliti pada masyarakat yang menjalani pengobatan bekam dapat dilihat dalam tabel 2. Karakteristik umum responden yang menjalani pengobatan bekam sebagai berikut:

Tabel 2. Karakteristik umum responden yang menjalani pengobatan bekam

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Pengetahuan		
Tinggi	18	45.0
Rendah	22	55.0
Total	40	100
Pendidikan		
Rendah	20	50.0
Tinggi	20	50.0
Total	40	100
Umur		
Produktif	21	52.5
Non produktif	19	47,5
Total	40	100
Tingkat ekonomi		
Rendah	17	42.2
Tinggi	23	57.8
Total	40	100

Dukungan Keluarga		
Mendukung	40	100
Tidak mendukung	0	0
Total	40	100
Aksesibilitas		
Jarak dekat	13	32.5
Jarak jauh	27	67.5
Total	40	100

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa sebanyak 45% responden masuk dalam kategori berpengetahuan rendah. Sedangkan dalam tingkat pendidikan responden seimbang dimana diketahui bahwa 20 orang (50,0%) masuk dalam kategori pendidikan rendah yaitu responden dengan pendidikan terakhir SD dan 20 orang (50,0%) masuk kedalam kategori tinggi yaitu responden dengan pendidikan terakhir SMA dan Perguruan tinggi D3/S1/S2. Berdasarkan kategori umur diketahui sebagian besar responden (52,5%) masuk kedalam kategori umur produktif dengan rentang umur 18-45 tahun.

Dari tingkat ekonomi responden dapat diketahui bahwa sebagian besar responden dengan tingkat ekonomi tinggi yaitu sebanyak 23 responden (57,5%). Semua responden mendapat dukungan dari keluarga sebanyak 40 responden (100%). Berdasarkan karakteristik aksesibilitas diketahui bahwa responden dengan keterjangkauan akses ke pelayanan kesehatan yang dekat sebanyak 13 responden (32,5%) dan 27 responden (67,5%) menempuh perjalanan yang jauh.

2. Tingkat Kepatuhan Responden yang Menjalani Pengobatan Bekam

Distribusi frekuensi tingkat kepatuhan responden bekam dan akupuntur bekam di Klinik thibbun nabawi Darus Syifa:

Tabel 4. Distribusi frekuensi tingkat kepatuhan responden bekam

	Tingkat Kepatuhan	Frekuensi	Prosentase (%)
Pasien Bekam	Tidak Patuh	21	52,5
	Patuh	19	47,5
	Jumlah	40	100

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi diatas maka dapat diketahui bahwa sebanyak 21 responden (52,5%) tidak patuh dalam menjalani pengobatan bekam dan 19 responden (47,5%) patuh dalam menjalani pengobatan bekam di Klinik Thibbunnabawi Darus syifa.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

a. Tingkat Pengetahuan

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi faktor yang mempengaruhi kepatuhan kunjungan masyarakat menjalani pengobatan bekam dapat diketahui bahwa sebagian besar responden yang menjalani kunjungan bekam termasuk dalam kategori berpengetahuan rendah.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Dalam hal pengobatan, ketika pasien mengetahui secara jelas tujuan dari pengobatan itu sendiri maka pemahaman pasien tersebut akan berbeda dan mempengaruhi kepatuhan pasien dalam melakukan pengobatan (Notoatmodjo, 2014)

b. Tingkat Pendidikan

Notoatmodjo dalam Zakiyah (2015) menyatakan bahwa tingkat pendidikan pasien dapat meningkatkan kepatuhan. Menurut hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil bahwa seseorang dengan tingkat pendidikan rendah tidak berarti memiliki pengetahuan yang rendah pula akan pengobatan yang ia jalani. (Zakkiyah & Zainafree, 2015)

Dan sebaliknya, seseorang yang telah menempuh tingkat pendidikan sekalipun tidak menjamin pengetahuan mereka tentang terapi yang dilakukan juga akan bagus. Terbukti pada responden yang melakukan kunjungan bekam dimana pasien terapi bekam yang menempuh pendidikan tinggi tidak semua patuh dalam menjalani pengobatan..

Dari hasil analisis, secara keseluruhan tingkat pendidikan jumlah responden berdasarkan tingkat pendidikannya adalah seimbang antara yang telah menempuh pendidikan tinggi maupun rendah.

c. Umur

Dari kategori umur diketahui sebagian besar responden masuk kedalam kategori umur produktif dengan rentang umur 18-45 tahun.

Gunarso (2009 dalam Gultom, 2012) mengemukakan bahwa semakin tua umur seseorang maka proses perkembangan mentalnya bertambah baik, akan tetapi pada umur – umur tertentu, bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat ketika berusia belasan tahun, dapat disimpulkan faktor umur mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang yang akan mengalami puncaknya pada umur – umur tertentu dan akan menurun kemampuan penerimaan atau mengingat sesuatu seiring

dengan usia semakin lanjut. (Gultom, 2012)

Maka, pada lanjut usia sebagai kelompok usia yang telah lanjut akan mengalami kemunduran daya ingat, sehingga terkadang tidak dapat mencerna anjuran terapis dalam melakukan pengobatan dan hanya berkeinginan untuk menuruti keinginannya. (Pratiwi & Perwitasawi, 2017)

Namun, menurut Badan Pengawas Obat dan Makanan dalam Kamaluddin (2009) mengungkapkan bahwa pasien yang lebih tua cenderung memiliki kepatuhan lebih tinggi. Hal ini dikarenakan orang tua tidak memiliki aktivitas yang terlalu padat yang bisa menyebabkan lupa dan tidak patuh dalam minum obat yang sering dialami oleh masyarakat yang masih muda (Kamaluddin & Rahayu., 2009)

d. Tingkat Ekonomi

Dari 40 responden rata-rata berasal dari masyarakat dengan tingkat ekonomi tinggi atau menengah keatas. Tingkat ekonomi merupakan kemampuan finansial untuk memenuhi segala kebutuhan hidup.

Akan tetapi ada kalanya seseorang yang sudah pensiun dan tidak bekerja namun biasanya ada sumber keuangan lain yang bisa digunakan untuk membiayai semua program pengobatan dan perawatan sehingga belum tentu tingkat ekonomi menengah ke bawah akan mengalami ketidakpatuhan dan sebaliknya tingkat ekonomi baik tidak terjadi ketidakpatuhan (Cutler et al., 2017)

e. Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga dapat menjadi faktor yang dapat berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan nilai kesehatan individu serta menentukan program pengobatan yang akan mereka terima. (Nam & Ahn, 2016)

Keluarga juga memberi dukungan dan membuat keputusan mengenai perawatan anggota keluarga yang sakit. Derajat dimana seseorang terisolasi dari pendampingan orang lain, isolasi sosial, secara negatif berhubungan dengan kepatuhan (Krass et al., 2015)

Semua responden mendapat dukungan dari keluarga dalam melakukan kunjungan bekam.

f. Aksesibilitas

World Health Organization (2011) mengungkapkan jarak sebagai salah satu dari aspek sosial secara signifikan mempengaruhi tingkat kepatuhan seseorang dalam melakukan pengobatan di sarana pelayanan kesehatan. Semakin baik akses perjalanan dan semakin dekat jarak fasilitas kesehatan dengan tempat tinggal maka semakin tinggi pula kepatuhan seseorang

dalam menjalani pengobatannya. (World Health Organization, 2011)

Kebanyakan dari keseluruhan responden yang melakukan kunjungan bekam menempuh perjalanan yang jauh dari tempat tinggal nya menuju klinik thibbun nabawi darus syifa RSI Sultan Agung.

2. Kepatuhan Masyarakat Dalam Melakukan Pengobatan Bekam.

Berdasarkan tingkat kepatuhan responden yang menjalani pengobatan bekam di Klinik Darus Syifa RSI Sultan Agung terlihat dari 40 responden sebagian besar tidak patuh dalam menjalani pengobatan bekam. Hal ini dipengaruhi oleh banyak faktor seperti perbedaan karakteristik umum dari masing-masing responden penelitian.

Serupa dengan hasil penelitian yg dilakukan pada penderita hipertensi yang menjalani pengobatan di Puskesmas Gunungpati Kota Semarang dimana tingkat kepatuhan para penderita hipertensi hanya sebesar 13% dari keseluruhan sampel yang berjumlah 84 orang. Banyak faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan para penderita hipertensi tersebut meliputi tingkat pendidikan terakhir, tingkat pengetahuan tentang hipertensi, dukungan, peran petugas kesehatan dan motivasi berobat (Puspita, 2016).

Namun, berbeda dengan hasil penelitian Sasmita (2010) yang menunjukkan tingkat kepatuhan pasien HIV dan AIDS dalam menjalani terapi antiretroviral di RSUP Dr. Kariadi Semarang dimana lebih dari separuh (71.4%) memiliki tingkat kepatuhan yang tinggi dalam mengkonsumsi obat ARV yang diberikan dalam sebulan terakhir. Hal ini bisa terjadi dikarenakan oleh tingkat jenis penyakit yang diderita oleh pasien lebih serius. (Sasmita, 2010).

Hal diatas didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Tebas Kabupaten Sambas dimana Gambaran kepatuhan penderita dalam kepatuhan pengobatan TB Paru mencapai (87,5%) dengan kategori responden yang patuh menjalani pengobatan. Menurut Lawrence dalam Notoatmodjo (2014) menyatakan bahwa penderita dengan stadium penyakit yang serius akan cenderung mematuhi anjuran yang diberikan dengan dorongan motivasi ingin sembuh dari penyakit yang dialami. (Joniardil, 2016)

PENUTUP

Sebagian besar masyarakat yang melakukan pengobatan bekam tidak patuh dalam melakukan kunjungan pengobatan di Klinik Thibbun nabawi Darus Syifa. Hal ini dikarenakan masyarakat masih cenderung memandang bekam sebagai pengobatan alternatif dan bukan sebagai pengobatan utama. Selain itu perbedaan karakteristik umum dan tingkat keseriusan penyakit menjadi penyebab kurangnya kepatuhan dari responden dalam menjalani pengobatan.

Diharapkan bagi masyarakat agar dapat lebih mematuhi anjuran yang diberikan oleh terapis dalam menjalani pengobatan sehingga didapatkan hasil terapi yang optimal. Penelitian ini dapat dikembangkan dengan menggali lebih lanjut mengenai tingkat kepatuhan masyarakat dalam melakukan terapi bekam dengan pendekatan kualitatif agar didapatkan hasil yang lebih mendalam.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik edisi revisi VI*. Jakarta: Rineka Cipta
- Budiman, A. (2013). *Faktor yang mempengaruhi kepatuhan berobat pasien yang diterapi dengan tamoxifen setelah operasi kanker payudara*.
- Cutler, R., Llimos, Fernandez, & Frommer, M. (2017). Economic impact of medication non-adherence by disease groups: A systematic review. *British Medicine Journals Open* 2018;8:E016982.
- Gray, J. (2010). *Rasullulah is My Doctor*. Sinergi.
- Gultom, Y. T. (2012). Tingkat Pengetahuan Pasien Diabetes Mellitus Tentang Manajemen Diabetes Mellitus di Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Subroto Jakarta Pusat. *Jakarta: FKUI*.
- Hidayat, A. A. (2008). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Salemba Medika.
- Joniardil, M. (2016). Gambaran Karakteristik dan Kepatuhan Pengobatan TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Tebas Kabupaten Sambas. <http://repository.unmuhpnk.ac.id/id/eprint/300>.
- Kamaluddin, R., & Rahayu, E. (2009). Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan asupan cairan pada pasien gagal ginjal kronik dengan haemodialisis di RSUD Prof Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 4.
- Krass, I., Shieback, P., & Dhippoyom, T. (2015). Adherence to Diabetic Medication: Systematic review diabetic medicine. *A Journal of the British Diabetic Association*, 37, 752-37.
- Nam, O. K., & Ahn, Y. N. (2016). Factors Associated with Medication Adherence Among Medical Aid Beneficiaries with Hypertension. *Western Journal of Nursing Research. SAGE Journal*.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- permana, meda. (2012). *Penggunaan pengobatan alternatif dalam proses penyembuhan penyakit*.
- Pratiwi, M., & Perwitasawi, I. (2017). *Analisis Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien hipertensi dalam penggunaan obat di RSUD Kardinah. ISSN /ISBN2579-9045/978-602-74355-1-3. Seminar Nasional IPTEK Terapan (SENIT)*.
- Puspita, E. (2016). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Penderita Hipertensi dalam Menjalani Pengobatan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Universitas Negeri Semarang*, 2-4.
- Rahmadi, A. (2019). *Kitab Pedoman Nabi* (4th ed.). Wahyu Qolbu.
- Rajasati, Q. P. (2015). Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan di kedungmundu. *Unnes Journal of Public Health*, 4, 3.
- Sasmita, H. (2010). Kepatuhan Pasien HIV dan AIDS Terhadap Terapi Antiretroviral Di RSUD Dr.Kariadi Semarang. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia* Vol. 5, 3-4.
- World Health Organization. (2003). Adherence long-therapies: Evidance for action. *WHO Library Cataloguing-in-Publication Data*.
- World Health Organization. (2011). *Report of WHO/IDF Consultation 2011*.
- Zakkiyah, N. R., Budiono, & Zainafree. (2015). Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kepatuhan minum obat penderita kusta di kabupaten brebes. *UNNES Journal of Public Health*.