

# Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Penggunaan Terapi Bekam di Klinik Cendana Herbal Samarinda

Nurwahyu Ikmal<sup>1\*</sup>, Andri Praja Satria<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, Samarinda, Indonesia.

\*Kontak Email: [nurwahyuikmal04@gmail.com](mailto:nurwahyuikmal04@gmail.com)

Diterima: 09/08/19

Revisi: 13/09/19

Diterbitkan: 31/08/20

---

## Abstrak

**Tujuan studi:** Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan penggunaan terapi bekam di Klinik Cendana Herbal Samarinda.

**Metodologi:** Penelitian ini menggunakan metode *deskriptif correlation* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* dan teknik *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 66 responden. Uji statistik menggunakan *Rank Spearman* karena penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan antara skala data ordinal. Analisis univariat dan bivariat menggunakan Chi Square.

**Hasil:** hasil uji analisis *Uji Korelasi Gamma* menggunakan software IBM SPSS Statistic 24 untuk mengolah data, didapatkan bahwa pada variabel penggunaan terapi bekam nilai p value  $0,000 < 0,05$ , dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna pada penggunaan terapi bekam dengan tingkat pengetahuan. Nilai signifikan dari hasil uji didapatkan  $0,000 < 0,05$  dengan korelasi sebesar 0,728, menunjukkan bahwa kekuatan pada korelasi kuat dan korelasi menunjukkan arah positif.

**Manfaat:** Menjadi referensi terapi pengobatan dan diharapkan bagi peneliti lain agar dapat melakukan penelitian yang lebih mendalam tentang terapi bekam yang nantinya mungkin akan ditemukan manfaat lainnya dari terapi bekam.

## Abstract

**Purpose of study:** to find out the relationship between the level of knowledge and the use of cupping therapy at Samarinda's Herbal Cendana Clinic

**Methodology:** This research uses descriptive correlation method using cross sectional approach and purposive sampling technique with a sample size of 66 respondents. Statistical tests using Rank Spearman because this study aims to determine the relationship between ordinal data scales. Univariate and bivariate analysis using Chi Square.

**Results:** Gamma Correlation Test analysis results using IBM SPSS Statistics 24 software to process data, it was found that the cupping therapy use variable p value  $0,000 < 0,05$ , from these results it can be concluded that there is a significant relationship on the use of cupping therapy with the level of knowledge. The significant value of the test results obtained  $0,000 < 0,05$  with a correlation of 0.728, indicating that the strength of the correlation is strong and the correlation shows a positive direction.

**Applications:** It becomes a reference for treatment therapy and it is hoped that other researchers will be able to conduct more in-depth research on cupping therapy which later might be found other benefits of cupping therapy.

---

**Kata kunci:** terapi, bekam, tingkat pengetahuan

## 1. PENDAHULUAN

Pengobatan tradisional banyak mendapatkan perhatian baik dikalangan masyarakat maupun pakar di bidang kesehatan, karena kenyataannya dimasyarakat pengobatan tradisional ini masih hidup dan berdampak dengan pengobatan modern selain itu pengobatan tradisional dapat menjadi alternatif dalam pemulihan kesehatan manusia (Sudardi, 2012). Masyarakat pada umumnya dalam mengobati penyakit biasanya akan meminum obat terlebih dahulu apabila sakit yang dirasakan dianggap untuk meringankan untuk menghilangkan rasa sakit dan langsung memeriksakan ke dokter apabila penyakit yang dirasakan berat dan tak kunjung sembuh. Namun pada masa kini mulai banyak berkembang klinik dengan metode penyembuhan tradisional yang dipercayai oleh masyarakat dapat menyembuhkan sebuah penyakit. Bekam sendiri merupakan salah satu pengobatan tradisional, yang dilakukan dengan cara mengeluarkan darah yang terkontaminasi toksin atau oksidan dari dalam tubuh melalui permukaan kulit. Dalam istilah medis dikenal dengan istilah *Oxidant Release Therapy* atau istilah yang lebih dikenal adalah detoksifikasi (Kasmui, 2011). Bekam merupakan terjemahan dari *hijamah*, dari kata *al-hijamu*, yang berarti pekerjaan membekam. *Al-hijamu* berarti menghisap atau menyedot. Sehingga *hijamah* atau bekam diartikan sebagai peristiwa penghisapan darah dengan alat menyerupai tabung, serta mengeluarkannya dari permukaan kulit dengan penyayat yang kemudian ditampung di dalam gelas (Yasin, 2008). Bekam terbagi empat macam, yaitu bekam kering, bekam seluncur, bekam tarik dan bekam basah. Banyak penyakit yang dikatakan dapat disembuhkan dengan terapi bekam ini, seperti penyakit hipertensi, kolestrol, asam urat, stroke, anemia, radang paru-paru, ginjal, diabetes mellitus, asma, tumor, kanker, migraine, hepatitis dan lain-lain (Zhen, 2011). Widada (2011) menjelaskan bekam basah dan kering dibedakan dari ada tidaknya darah yang ditumpahkan. Bekam luncur dilakukan dengan mengekop pada bagian tubuh tertentu dan meluncurkan ke bagian tubuh yang lain. Sedangkan bekam tarik dilakukan dengan mengkop beberapa detik kemudian ditarik dan ditempelkan kembali pada kulit. Di Indonesia bekam sudah sering dipakai untuk pengobatan dengan beberapa nama seperti *canduk*, *canthuk*, *kop*, *cupping*, *mambakan* dan lainnya. Pengobatan tradisional umumnya berada dibawah pengawasan direktorat pelayanan Dinas Kesehatan tradisional tetapi banyak juga praktek pengobatan yang dilakukan tanpa izin sehingga hal ini menyebabkan sulitnya untuk mengetahui jumlah populasi

secara pasti penggunaan terapi bekam. Saat ini terdapat lebih dari 26 klinik bekam yang ada di Indonesia (Yasin, 2008). Daftar Griya atau rumah terapi bekam Indonesia yang berafiliasi dengan Perkumpulan Bekam Indonesia (PBI) terdapat 37 rumah bekam, dari hasil wawancara dengan pemilik Klinik Cendana Herbal, menjelaskan bahwa di Samarinda penduduknya sebagian besar adalah beragama Islam dan masyarakat juga masih sebagian menggunakan pengobatan tradisional atau dengan komplementer, salah satunya yaitu terapi bekam (Yasin, 2008). Di kota Samarinda penduduk paling banyak menganut agama Islam dan masyarakat masih sangat kental dengan pengobatan bernuansa spiritual. Pengobatan penyakit metabolik yang ada saat ini menggunakan alternatif dan komplementer, salah satunya yaitu menggunakan terapi bekam atau *hijamah*. *Hijamah* sudah digunakan semenjak jaman rasullah Muhammad SAW (Yasin, 2008). Walaupun saat ini terapi bekam telah banyak dipilih masyarakat sebagai terapi penyembuhan, namun ada pula sebagian orang yang ragu atau takut dilakukan bekam. Ketakutan dan keraguan akan bekam sebagian besar disebabkan dari proses bekam yang dibayangkan akan menyakitkan karena dilakukan perlukaan dan pengeluaran darah melalui sayatan serta keamanan yang didapat dari terapi ini. Terapi bekam akan memberikan banyak manfaat jika dilakukan menggunakan prosedur dan tehnik yang benar karena bekam hanya memiliki efek samping minimal (Erakita, 2011). Berdasarkan laporan penelitian tentang pengobatan dengan metode bekam *Ad Daw'a'ul-Ajib* yang ditulis oleh ilmuwan Damaskus Muhammad Amin Syaikh dalam 300 kasus didapatkan data bahwa pada kasus tekanan darah tinggi, tekanan darah rendah hingga mencapai batas normal, dalam kasus tekanan darah rendah, tekanan darah tinggi hingga batas normal, kadar gula darah turun pada pengidap kencing manis dalam 92,5% kasus, jumlah asam urat di darah turun pada 83,68% kasus (Misnadiarly, 2007).

Penggunaan bekam di Indonesia belum di ketahui dengan pasti jumlahnya, akan tetapi sebagai pengguna alternatif cukup luas dimasyarakat. Beberapa faktor yang berhubungan dengan pengguna bekam antara lain keyakinan, budaya, tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan dan tingkat ekonomi. Orang yang memiliki keyakinan dan kepercayaan terhadap penggunaan pengobatan tradisional dan metode yang paling banyak di gunakan adalah bekam. Keyakinan masyarakat melakukan bekam karena mereka mempercayai bahwa bekam dapat mengurangi beberapa penyakit (Dini, 2012). Bekam adalah metode pengobatan dengan metode tabung atau gelas di telungkupkan pada permukaan kulit agar menimbulkan bendungan lokal. Darah yang telah terumpul dikeluarkan dari kulit dengan dihisap, dengan tujuan meningkatkan energi, menimbulkan efek analgetik, anti-bengkak, serta mengusir patogen (Ridho 2012). Terapi Bekam atau *hijamah* dapat diartikan sebagai metode penyembuhan dengan mengeluarkan zat toksin yang tidak terekskresikan oleh tubuh melalui permukaan kulit dengan cara melukai permukaan kulit dengan jarum dilanjutkan dengan penghisapan menggunakan piranti kop (*cup*) yang divakumkan (Majid, 2009). Bekam atau *hijamah* yang dikenal dengan istilah *blood letting* di negara-negara barat sudah lama dilakukan sejak zaman Hipocrates pada tahun 436 SM-377 M. Bekam atau *hijamah* (bahasa lainnya *canduk*, *kop*, *cupping*) adalah terapi yang bertujuan membersihkan tubuh dari darah yang mengandung toksin dengan penyayatan tipis atau tusukan-tusukan kecil pada permukaan kulit. Bekam juga sering disebut sebagai terapi yang berfungsi untuk mengeluarkan darah kotor (Dalimartha, Setiawan, 2008). Terapi bekam ini menjadi media penyembuhan dengan mengeluarkan zat toksik yang tidak terekskresikan oleh tubuh melalui permukaan kulit dengan cara melukai kulit dengan jarum dilanjutkan dengan penghisapan menggunakan piranti kop (*cup*) yang divakumkan (Majid, 2009).

Menurut Ullah (2007), bahwa ada dua macam bekam yaitu :

1) Bekam Kering (*Hijamah Jaffah*)

Bekam kering adalah bekam yang tidak dilakukan dengan pengeluaran darah. Bekam kering ini berkhasiat untuk melegakan sakit secara darurat, atau digunakan untuk meringankan nyeri pada urat-urat punggung, paha, perut dan lain-lain. Bekam kering ini cocok untuk orang-orang yang tidak tahan suntikan jarum, sayatan pisau dan takut melihat darah. Bekam kering cocok untuk penyakit yang disebabkan karena patogen panas dan kering. Berikut adalah cara melakukan bekam kering :

- a) Urut seluruh badan bagian belakang dengan minyak selama 5 menit.
- b) Hisap/vakum dengan gelas kaca pada permukaan kulit dan pada titik yang sudah ditentukan. Hal ini sebaiknya dilakukan 3-5 kali pompa dan biarkan selam 10-15 menit. Lepaskan gelas kaca tersebut dan urut kembali bekas bekaman dengan menggunakan minyak selama 2-3 menit.

2) Bekam Basah atau *Hijamah Damamiyah*

Bekam basah adalah metode pengeluaran darah kotor (*Blood Letting*) dengan cara disayat dengan silet, lanset, pisau bedah atau jarum steril pada bagian yang dibekam. Bekam basah dilakukan dengan bekam kering dahulu, kemudian permukaan kulit disayat dengan pisau bedah, lalu disekitarnya dihisap dengan alat *cupping set*, *hand pump* atau tabung lain untuk mengeluarkan darah dari dalam tubuh. Cara melakukan bekam basah yaitu :

- a) Lakukan pemijatan seluruh tubuh dengan minyak selama 5-10 menit, agar peredaran darah menjadi lancar dan pengeluaran toksid menjadi optimal.
- b) Hisap/vakum dengan gelas kaca pada permukaan kulit yang sudah ditentukan titik-titiknya. 3-5 kali pompa, biarkan selama 3-5 menit untuk memberikan kekebalan pada kulit saat dilakukan penyayatan.
- c) Kemudian lepas gelas kaca tersebut, besuh kulit dengan alkohol atau betadine untuk membersihkan permukaan kulit yang akan dibekam dari kuman, lakukan penyayatan dengan jarum/pisau bedah, sayatan disesuaikan dengan diameter/lingkaran gelas tersebut, lalu hisap dengan alat *cupping set* dan *hand pump* untuk menyedot darah kotor. Hisap/vakum sebanyak 3-5 kali pompa (d disesuaikan dengan ketahanan pasien) dan biarkan selama 3-5 menit.
- d) Buang darah yang kotor (pada cawan yang telah disiapkan), kemudian lakukan pembekaman lagi pada tempat yang sama. Biarkan 2-3 menit, lakukan hal ini sampai 3 kali dan maksimal 5 kali jika pada kondisi pasien tertentu bisa sampai maksimal 7 kali.

- e) Setelah selesai bekas bekam diberikan anti septik/minyak agar tidak terjadi infeksi dan luka cepat sembuh.
- f) Pembekaman dapat dilakukan tiap hari pada titik-titik yang berbeda-beda dan berikan jangka waktu 2-3 pekan untuk titik yang sama atau 4 pekan sekali melakukan pembekam.
- g) Sebaiknya dilakukan doagnosa sebelum pembekaman agar dicapai suatu ketetapan dalam pengobatan dan tidak membahayakan pasien.

Menurut [Sharaf \(2012\)](#) terdapat 10 letak titik bekam yang dapat digunakan, yaitu :

1) Titik *Ummu Mughits*

Titik ini berada di ubun-ubun kepala yang bermanfaat untuk mengatasi penyakit stroke, hipertensi, vertigo, dan migrain. Kepala kita biasanya terdapat rambut, sementara titik ini berada ditengah-tengahnya.

2) Titik *Qumah Duwah*

Berada di belakang kepala bagian bawah, disekitar tonjolan tulang belakang. Titik ini bermanfaat untuk sakit ringan dan berat seperti pandangan kabur, sakit kepala, vertigo, sakit bahu, dan tenggorokan.

3) Titik *Al-Akhda'in*

Lokasi titik ini berada pada dua urat disamping kiri dan kanan leher. Di titik ini merupakan pusat dari kegiatan dan perjalanan usus besar dan usus kecil. Berguna untuk mencegah sakit kepala, wajah, gigi, telinga, hidung, kerongkongan dan penyakit-penyakit di sekitar kepala terutama penyakit yang diakibatkan kelebihan darah atau rusaknya jaringan darah.

4) Titik *Al-Khaahil*

Letak titik berada tepatnya antara bahu sebelah kanan dan kiri. Bermanfaat untuk masalah penyakit di sekitar kepala dan saraf.

5) Titik *Al-Hammah*

Titik ini berada paling atas dari kepala, pertemuan dari rambut bagian atas dengan rambut bagian belakang. Bekam pada titik ini berfungsi untuk permasalahan yang berhubungan dengan ingatan, stroke, gangguan penglihatan dan lain-lain.

6) Titik Punggung

Titik ini adalah titik yang berada di sebelah punggung kanan dan kiri. Lebih diutamakan untuk penderita asma, paru-paru, dan bronkitis.

7) Titik Pinggang

Titik bekam ini terletak pada pinggang bermanfaat untuk menyembuhkan penyakit-penyakit yang berhubungan dengan gangguan ginjal dan susah buang air kecil.

8) Titik Pinggul

Pada titik ini bermanfaat untuk menghilangkan rasa nyeri ketika jatuh.

9) Titik pangkal paha

Titik ini merupakan titik bekam yang bermanfaat untuk menyembuhkan ketika kaki lemah atau memar karena terpukul atau jatuh.

10) Titik Betis dan lipatan lutut

Bermanfaat untuk masalah yang berhubungan dengan luka-luka pada daerah sekitar paha, betis, hambatan dalam haid dan gangguan pada buah zakar.

Hasil penelitian modern dari para ahli telah mendapatkan bukti bahwa manfaat bekam ternyata hanya mengambil bagian darah rusak saja yaitu sel-sel darah merah yang abnormal, sampah keratin dan lain-lain, sedangkan sel darah yang masih sehat tetap di dalam tubuh. Beberapa penyakit sudah berhasil diatasi melalui manfaat bekam seperti kolesterol tinggi, asam urat, diabetes mellitus, gangguan jantung, hipertensi, stroke, kelumpuhan, penurunan fungsi saraf, autisme, narkoba, dan lain-lain ([Majid, 2009](#)). Terapi bekam yang dilakukan pada titik yang tepat, maka pada kulit (kutis), jaringan bawah kulit (sub kutis), dan ototnya akan terjadi kerusakan, akibat kerusakan ini akan dilepaskan beberapa zat seperti serotonin, histamin, bradikinin, slow reacting substance (SRS), serta zat-zat lain yang belum diketahui. Zat-zat ini menyebabkan terjadinya dilatasi kapiler dan arteriol, serta flare reaction pada daerah yang dibekam. Dilatasi kapiler ini menyebabkan terjadinya perbaikan mikro sirkulasi pembuluh darah dan akan timbul efek relaksasi (pelemasan) pembuluh darah, otot-otot yang kaku serta akibat vasodilatasi umum akan menurunkan tekanan darah secara stabil. Manfaat yang lain adalah dilepaskannya *Corticotrophin Releasing Factor* (CRF) serta releasing faktor lainnya oleh adenohipofisis. CRF selanjutnya akan menyebabkan terbentuknya ACTH, *corticotrophin* dan *corticosteroid*. *Corticosteroid* ini mempunyai efek menyembuhkan peradangan serta menstabilkan permeabilitas sel ([Umar, 2010](#)). Manfaat dari terapi bekam dapat melakukan perbaikan mikrosirkulasi pembuluh darah sehingga timbul efek relaksasi pada otot sehingga dapat menurunkan tekanan darah, serta pada titik-titik yang tepat dapat menurunkan kadar gula darah, terapi bekam ini dianjurkan dilakukan selama 4 menit dalam 3 kali pengulangan pada setiap titiknya ([Yasin, 2007](#)). Terapi ini didahului dengan pengekupan 2 sampai 5 menit terlebih dahulu sebelum dilakukan penusukan pada kulit sehingga dalam sekali terapi tersebut pengekupan akan memakan waktu kurang lebihnya 15 menit ([Sugiyo, 2007](#)). Terapi bekam ini dianjurkan dilakukan selama 4 menit pada setiap titik dan diulang sebanyak 3 kali. Alasannya adalah setiap menit jumlah denyut jantung berkisar antara 50-170, jika diambil rata-rata 100 kali, waktu pengekupan 4 menit telah memadai untuk mengeluarkan darah kotor yang lewat area pengekupan yaitu sebanyak 400 kali lewat darah, dan jika tindakan ini di ulang sebanyak 3 kali maka jumlah pengeluaran darah kotor yang lewat area pengekupan yaitu sebanyak 1200 lewat darah ([Majid, 2009](#)), dan terapi bekam ini akan menunjukkan hasil jika dilakukan selama 3 kali berturut-turut dalam waktu 2 minggu atau sekitar 5 hari sekali ([Majid, 2009](#)).

Beberapa alat-alat yang digunakan untuk melakukan pengobatan terapi bekam menurut [ridho \(2012\)](#) yaitu:

- 1) *Cupping set*
- 2) *Lancing device* (untuk memasang jarum)
- 3) jarum steril/*lancet*
- 4) Sarung tangan dan masker
- 5) Tensimeter dan stetoskop
- 6) Kassa steril dan kapas
- 7) Baskom
- 8) Alkohol
- 9) Bak sampah medis

Menurut [Ridho \(2012\)](#), hal-hal yang perlu diperhatikan dalam terapi bekam yaitu:

- 1) Anggota tubuh yang dilarang untuk terapi bekam
  - a) Mata, telinga, hidung, mulut, puting susu dan alat kelamin
  - b) Area tubuh yang banyak simpul limpa (kelenjar limfa)
  - c) Area tubuh dengan pembuluh darah besar
  - d) Bagian-bagian tubuh yang ada tumor, tulang retak dan jaringan luka
- 2) Kondisi klien yang dilarang terapi bekam
  - a) Cacar air dan infeksi terbuka
  - b) Penderita diabetes melitus
  - c) Penderita homophilia (kelainan darah)
  - d) Penderita kanker darah
  - e) Wanita hamil dan wanita sering keguguran

### 3) Waktu yang dianjurkan untuk terapi bekam

Ibnu sina dalam kitabnya "*Al-Qanun fiiThibb*" membahas mengenai waktu yang paling baik terapi bekam yaitu pada waktu tengah hari (jam 2-3 sore) karena pada saat itu saluran darah mengembang dan darah yang mengandung toksin sangat sesuai untuk dikeluarkan dari tubuh. Kontra indikasi terapi bekam yaitu bayi hingga pada anak di usia 3 tahun, orang tua yang rentan sakit tanpa daya dan upaya, menderita tekanan darah rendah, wanita hamil maupun yang sedang haid, pada orang yang sedang minum obat pengencer darah, alergi kulit yang serius. Sedangkan anggota tubuh yang tidak boleh dibekam adalah titik mata, telinga, hidung, mulut, puting susu, alat kelamin, anus, area tubuh yang banyak simpul limpa, area tubuh yang dekat pembuluh darah besar dan bagian tubuh yang ada varises, tumor, retak tulang, dan jaringan luka ([Kamaluddin, 2010](#)). Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Berdasarkan pengalaman ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan ([Notoatmodjo, 2010](#)).

Pengetahuan dalam aspek kognitif menurut [Notoatmodjo \(2010\)](#), dibagi menjadi 6 (enam) tingkatan yaitu:

#### 1. Tahu (*know*)

Tahu diartikan mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, dari seluruh bahan yang dipelajari. Tahu ini merupakan tingkat pengertian yang paling rendah.

#### 2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami ini diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi ke kondisi sebenarnya.

#### 3. Aplikasi (*Aplication*)

Kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang sebenarnya.

#### 4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

#### 5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

#### 6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek.

Pengetahuan seseorang biasanya diperoleh dari pengalaman yang berasal dari berbagai macam sumber, misalnya media massa, media elektronik, buku petunjuk, petugas kesehatan, media poster, kerabat dekat dan sebagainya. Sumber pengetahuan dapat berupa pemimpin-pemimpin masyarakat baik formal maupun informal, ahli agama, pemegang pemerintahan dan sebagainya ([Notoatmojo, 2010](#)). Menurut [Notoatmodjo \(2010\)](#), cara memperoleh pengetahuan ada 2 yaitu:

### 1. Cara modern dan ilmiah

Cara modern atau cara ilmiah Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan disebut metode penelitian ilmiah yang mempunyai sifat lebih sistematis, logis dan ilmiah.

### 2. Cara tradisional

Cara ini adalah merupakan cara tradisional, dilakukan apabila seseorang menghadapi persoalan atau masalah, upaya pemecahannya dilakukan dengan coba-coba.

#### 2.1 Cara kekuasaan atau otoritas

Sumber pengetahuan dalam cara ini berdasarkan pada otoritas atau kekuasaan, baik otoritas pemerintah, otoritas pemimpin agama, atau otoritas ilmu pengetahuan, sehingga banyak sekali kebiasaan-kebiasaan dan tradisi yang dilakukan.

#### 2.2 Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman adalah guru terbaik, maksudnya bahwa pengalaman itu merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu.

Pengetahuan diperoleh dengan menggunakan penalaran atau jalan pikiran. Cara ini melahirkan pemikiran secara tidak langsung melalui pertanyaan-pertanyaan yang ditemukan kemudian dicari hubungannya sehingga dibuat suatu kesimpulan bahwa dengan adanya tingkat pengetahuan yang baik tentang penggunaan terapi bekam sebagian besar tingkat pengetahuan menengah.

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang diukur dari subyek penelitian atau responden (Notoatmodjo, 2010). Ari Kunto (2006) mengatakan bahwa Pengetahuan dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif yaitu :

Baik = Hasil persentasi 76%-100%

Cukup = Hasil persentasi 56%-75%

Kurang = Hasil persentasi <55%

Pengetahuan adalah hasil tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan dengan suatu objek tertentu (Notoatmodjo, 2010). Pada penelitian yang dilakukan oleh Dini (2012) bahwa tingkat pengetahuan didapatkan pengetahuan cukup memiliki jumlah yang paling tinggi yaitu 16 responden dengan menggunakan pengobatan yang terbanyak menggunakan metode bekam.

## 2. METODOLOGI

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan menggunakan desain *deskriptif correlation* dengan populasi keseluruhan 197 dengan sample 66 dengan instrument kuisioner dengan menggunakan cara pendekatan *cross sectional* dan teknik pengambilan sampel dengan menggunakan *purposive sampling*, dengan menggunakan instrument lembar angket (kuesioner) yang terdiri atas 2 bagian dan lembar angket (observasi) terdiri atas 1 bagian. Bagian A merupakan data demografi yang berisi nomor responden, usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan bagian B berisi pernyataan tentang Tingkat Pengetahuan dengan Penggunaan Terapi Bekam. Penelitian ini dilakukan di Klinik Cendana Herbal Samarinda yaitu pada bulan mei 2019, dan alasan peneliti memilih Klinik Cendana Herbal sebagai lokasi penelitian dikarenakan dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan di klinik Cendana Herbal, didapatkan pengunjung yang datang selama 1 bulan terakhir sekitar 197 pengunjung yang melakukan terapi bekam. Pengunjung yang datang ke klinik Cendana Herbal umumnya memiliki penyakit tekanan darah tinggi, kolestrol dan gejala ringan sampai sedang seperti nyeri otot, dan masuk angin dengan kriteria inklusi yaitu : Pasien Klinik Cendana Herbal yang sudah pernah melakukan Terapi Bekam, lalupatient yang melakukan terapi bekam dalam 1 bulan terakhir, dan bersedia menjadi responden dan dengan kriteria eksklusi yaitu : responden mengundurkan diri di tengah penelitian, dan responden mengalami keadaan gawat darurat mendadak di tengah penelitian. Dalam penelitian ini, penelitian menggunakan instrument berupa lembar kuesioner yang didalamnya terdapat 14 pertanyaan yang telah dimodifikasi untuk mengukur tingkat pengetahuan pada pasien terapi bekam, lembar observasi dan Standar Operasional Prosedur terapi bekam. Data yang akan dikumpulkan menyangkut Analisa data menggunakan Uji Normalitas uji analisis *Uji Korelasi Gamma*, didapatkan bahwa pada variabel penggunaan terapi bekam nilai p value  $0,000 < 0,05$ , dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna pada penggunaan terapi bekam dengan tingkat pengetahuan. Nilai signifikan dari hasil uji didapatkan  $0,000 < 0,05$  dengan korelasi sebesar 0,728, menunjukkan bahwa kekuatan pada korelasi kuat dan korelasi menunjukkan arah positif.

Tabel 1 Usia

No	Umur	Frekuensi	Persentase
1	Remaja akhir (17-25 Tahun)	16	24,2%
2	Dewasa awal (26-35 Tahun)	25	37,9%
3	Dewasa akhir (36-45 Tahun)	22	33,3%
4	Lansia awal (46-55 Tahun)	3	4,5%
Total		66	100 %

Sumber : Output SPSS

Berdasarkan dari Tabel 1 karakteristik responden sesuai dengan usia dari 66 responden, di dapatkan sebagian besar dengan kategori usia dewasa awal Dewasa awal (26-35 Tahun) sebanyak 25 responden (37,9%), Dewasa akhir 36-45

Tahun) sebanyak 22 responden (33,3%). Remaja akhir (17-25 Tahun) sebanyak 16 responden (24,2%), dan lansia awal (46-55 tahun) didapatkan sejumlah 3 responden (4,5%).

Tabel 2 Pendidikan

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase
1	Tidak Sekolah	4	6,1 %
2	SD	8	12,1 %
3	SMP	15	22,7 %
4	SMA	24	36,4 %
5	Perguruan tinggi	15	22,7 %
Total		66	100 %

Sumber : Output SPSS

Berdasarkan dari Tabel 2 , didapatkan berjumlah 66 orang dengan jenjang pendidikan paling banyak adalah tingkat SMA sebanyak 24 responden (36,4%) kemudian SMP 15 responden (22,7%), kemudian PT didapatkan berjumlah 15 responden (22,7%) SMP , SD sebanyak 8 responden (12,1%) dan Tidak Sekolah sebanyak 4 responden (6,1%).

Tabel 3 Pekerjaan

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
1	Pelajar/Mahasiswa	6	9,1 %
2	PNS	18	27,3 %
3	Wiraswasta	23	34,8 %
4	Pegawai/Buruh	19	28,8 %
5	Lainnya	0	0 %
Total		66	100

Sumber : Output SPS

Berdasarkan Tabel 3, dimana responden dalam penelitian ini berjumlah 66 orang berdasarkan pekerjaan responden paling banyak adalah bekerja sebagai Wiraswasta 23 responden (34,8%), sebagai Pegawai Buruh 19 responden (28,8%), sebagai PNS 18 responden (27,3%), sebagai Pelajar/Mahasiswa 6 responden (9,1%) dan sebagai lainnya 0 responden (0%).

Tabel 4 tingkat pengetahuan responden di klinik cendana herbal samarinda 2019

No	Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
1	Baik	47	71,2 %
2	Cukup	17	25,8 %
3	Kurang	2	3,0 %
Total		66	100 %

Sumber : Output SPSS

Berdasarkan dari hasil Tabel 4 dapat disimpulkan lebih dari setengah dari sampel yang menjadi responden memiliki pengetahuan yang baik tentang penggunaan terapi bekam yaitu sebanyak 47 dari 66 responden dengan persentase (71,2%).

Tabel 5 penggunaan terapi bekam di klinik cendana herbal Samarinda tahun 2019

No	Penggunaan terapi bekam	Frekuensi	Persentase
1	Sering	41	62,1%
2	Kadang-kadang	19	28,8 %
3	Jarang	6	9,1 %
Total		66	100 %

Sumber : Output SPSS

Berdasarkan dari tabel 5 disimpulkan bahwasannya kurang dari setengah dari sampel yang menjadi responden melakukan bekam dengan frekuensi sering yaitu sebanyak 41 responden dengan presentase (62,1%)

Tabel 6 Tingkat Pengetahuan dengan Penggunaan Terapi Bekam Di Klinik Cendana Herbal Samarinda

Tingkat_Pengetahuan	Penggunaan Terapi Bekam			Nilai Koefisien ( r )	Nilai P
	Jarang	kadang-kadang	Sering		
1 Kurang	2	0	0	0,728	0,000
2 Cukup	1	11	5		
3 Baik	3	8	36		
Total	6	19	41		

Sumber : Output SPSS

Berdasarkan dari Tabel 6 dengan menggunakan uji korelasi Gamma. Keputusan uji dalam penelitian ini jika nilai signifikan  $<0,05$  maka dapat disimpulkan terdapat korelasi yang signifikan antara variabel yang dihubungkan. Nilai signifikan dari hasil uji didapatkan  $0,000 < 0,05$  dapat disimpulkan bahwa didapatkan nilai signifikan lebih kecil dari  $0,05$ , artinya ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan penggunaan terapi bekam. Nilai yang ada pada korelasi sebesar  $0,728$ , sehingga menunjukkan korelasi positif dengan kekuatan korelasi yang kuat.

### 3. HASIL DAN DISKUSI

#### 3.1. Karakteristik Responden

##### 1). Usia Responden

Berdasarkan karakteristik berdasarkan umur diketahui dari 66 responden, didapatkan responden berumur 23-27 tahun sebanyak 22 (33,4%), responden berumur 29-33 tahun sebanyak 15 (22,7%), responden berumur 34-38 tahun sebanyak 18 (27,3%), responden yang berumur 40-42 tahun sebanyak 6 (9,0%), dan responden yang berumur 44-50 tahun sebanyak 5 (7,6%). Umur adalah satuan waktu yang mengukur waktu keberadaan suatu benda atau suatu makhluk, baik hidup ataupun mati. Semisal, umur manusia dikatakan lima belas tahun diukur sejak dia lahir hingga waktu umur dihitung. Demikian, umur itu diukur dari ia lahir hingga masa kini. Bekam biasanya digunakan oleh pasien dengan penyakit kronis yang diderita dapat pula disebabkan oleh kondisi degeneratif, pola makan yang buruk maupun kondisi pasien yang mengalami stress. Jumlah terapi yang diperlukan untuk menghasilkan sebuah efek terapi bagi seorang pasien berbeda-beda. Responden menyatakan hanya dibutuhkan satu kali terapi (41,45%) untuk pemeliharaan kesehatan. Bagi responden makna pemeliharaan kesehatan dirasakan dari hilangnya gangguan yang dirasakan seperti sakit pada punggung dan bahu, sakit kepala, pegal-pegal, dan masuk angin. Hal ini bersesuaian dengan keluhan sakit kepala dan masuk angin yang efeknya juga dirasakan setelah melakukan satu kali terapi. Pada penyakit-penyakit kronis seperti tukak dan kolesterol responden menyatakan dibutuhkan pengulangan lebih dari satu kali terapi untuk mendapatkan respon perbaikan yang diharapkan. Menurut responden, untuk pengobatan terhadap tukak dibutuhkan 2-3 kali pengulangan terapi, sedangkan pada kolesterol dibutuhkan antara 4-8 kali terapi. Banyaknya terapi yang diperlukan untuk mencapai efek yang diharapkan terkait dengan tingkat keparahan penyakit dan kondisi pasien tersebut. Efek bekam terhadap profil lipoprotein juga telah dilaporkan. Menurut asumsi peneliti, semakin bertambah usianya seseorang tersebut maka semakin berkembang pula dayatangkap, pola pikir, dan kematangan dalam mengambil keputusan, sehingga pengetahuannya yang dapat diperolehnya semakin membaik. Namun tidak menghalangi pula untuk usia yang lebih muda untuk menggali dan lebih banyak belajar, agar tingkat kematangan dalam mengambil keputusan pun jauh lebih baik. Peneliti berharap, berapapun usia yang telah beranjak. Hendaknya terus belajar dan mencari informasi dan mematangkan pola pikir untuk memecahkan masalah dan menghindari stress baik dengan cara apapun yang positif termasuk dengan melakukan terapi bekam.

##### b. Pendidikan Responden

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden dengan tingkat pendidikan SMA sebanyak 24 responden (36,4%). Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan dalam dan diluar sekolah yang berlangsung seumur hidup. Pengetahuan itu sendiri berpengaruh oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat berhubungan dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Responden yang menggunakan terapi bekam dalam proses pengobatannya dapat dipengaruhi oleh pengetahuan responden yang baik tentang terapi bekam. Pengetahuan yang tinggi dapat membentuk sikap seseorang yang positif terhadap penggunaan terapi bekam sebagai terapi alternatif guna penyembuhan penyakit ataupun gejala-gejala yang ditimbulkan dari penyakit tersebut. Menurut asumsi dari peneliti tidak ada keterbatasan jenjang pendidikan untuk meningkatkan pengetahuan responden tentang penggunaan terapi bekam, manfaat dari terapi bekam serta efek samping dari terapi bekam. Justru sangat penting untuk meningkatkan pengetahuan responden tentang terapi bekam dalam penggunaan terapi bekam di klinik Cendana Herbal Samarinda pada setiap jenjang pendidikan responden dan pengetahuan tentang terapi bekam harus tetap diberikan kepada setiap responden yang sedang melakukan terapi bekam tanpa melihat jenjang pendidikan yang diterima oleh responden. Peneliti berharap, pendidikan bukan suatu patokan untuk seseorang menjadi mau atau tidak untuk tahu. Namun keinginan yang besar untuk tahu lah yang membuat seseorang menjadi tahu. Demi meningkatkan pengetahuan responden tentang penggunaan terapi bekam, manfaat dari terapi bekam serta efek samping yang diterima dari terapi bekam, maka diharapkan kepada responden untuk tetap merasa selalu ingin tahu dan mencari sumber-sumber untuk tahu guna meningkatkan pengetahuan. Pengetahuan mempengaruhi perilaku kesehatan dikarenakan merupakan faktor predisposisi dari pelaku. Pengetahuan yang baik akan manfaat dan kegunaan dari terapi bekam akan meningkatkan perilaku responden dalam penggunaan terapi bekam (Natoatmodjo, 2010). Menurut asumsi peneliti, pengetahuan yang dimiliki seseorang merupakan dasar untuk bertindak, dimana pengetahuan tersebut dapat diperoleh dari informasi-informasi yang didapat lalu kemudian di pilah, oleh sebab itu kemampuan seseorang melakukan tindakan tergantung pengetahuan yang dimilikinya. Atas dasar pengetahuan tentang penggunaan terapi bekam sebagai terapi alternatif yang diperoleh memungkinkan responden memperoleh tingkat pengetahuan yang baik, seseorang yang mempunyai pengetahuan baik akan dengan mudah mengaplikasikan sesuatu yang ia dapatkan secara benar, karena dengan mempunyai pengetahuan yang baik maka seseorang akan lebih mudah menentukan pilihan yang baik sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya.

##### c. Pekerjaan Responden

Berdasarkan responden karakteristik pekerjaan dari 66 responden, didapatkan sebagian besar pekerjaan yaitu pelajar/mahasiswa sebanyak 6 responden (9,1%), PNS sebanyak 18 responden (27,3%), wiraswasta sebanyak 23 responden

(34,8%) dan pegawai/buruh sebanyak 19 responden (28,8%). Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan [Adellia Dini \(2012\)](#) Faktor – faktor yang mempengaruhi pasien pengobatan tradisional ke balai pengobatan tradisional di Yogyakarta tahun 2012 yang mendapatkan hasil bahwa responden terbanyak memiliki pekerjaan nonformal yaitu sebanyak 16 orang dengan penggunaan pengobatan terbanyak adalah bekam. Hasil uji statistik menggunakan chi square didapatkan nilai  $p=0,191$ . Pekerjaan termasuk faktor yang mempengaruhi tindakan seseorang untuk berobat yaitu termasuk dalam struktur sosial yang memberikan kemudahan atau kelancaran didalam bertindak dalam menggunakan pelayanan kesehatan. Menurut asumsi peneliti bahwa pekerjaan dapat berpengaruh terhadap seseorang dalam melakukan pengobatan, karena beberapa faktor seseorang dengan pekerjaan yang berat, sering lembur, dan kurang istirahat dan waktu luang yang dimiliki seseorang untuk melakukan pengobatan yaitu terapi bekam.

### 3.2. Analisis Univariat

#### 1) Variabel Independen (Pengetahuan)

Dari pembahasan diatas dapat diketahui bahwa dari 66 responden yang melakukan terapi bekam di klinik cendana herbal samarinda berdasarkan kategori pengetahuan warga tentang terapi bekam yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 47 responden (71,2%), kategori yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 17 responden (25,8%), dan kategori yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 2 responden (3,0%). Dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa lebih dari setengah dari sampel yang menjadi responden memiliki pengetahuan yang baik tentang penggunaan terapi bekam yaitu sebanyak 47 dari 66 responden dengan persentase (71,2%). [Notaotmodjo \(2010\)](#) menyatakan pengetahuan mempengaruhi perilaku kesehatan dikarenakan merupakan faktor predisposisi dari pelaku. Pengetahuan yang baik akan meningkatkan perilaku warag rutin dalam melakukan bekam. Menurut asumsi peneliti, seorang warga harus memiliki pengetahuan yang baik terhadap perilaku penggunaan terapi bekam yang sering. Jika seorang warag memiliki pengetahuan yang baik kemungkinan besar warga sering dalam penggunaan terapi bekam. Saran peneliti, berdasarkan dari data yang ada bahwa dan pengetahuan tentang bekam harus diberikan pada saat warga sebelum ataupun sesudah melakukan terapi bekam untuk meningkatkan pengetahuan warga tentang terapi bekam.

#### 2) Variabel Dependen (Penggunaan Terapi Bekam)

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat diketahui bahwa dari 66 responden yang melakukan terapi bekam di klinik cendana herbal samarinda, didapatkan hasil bahwa orang yang melakukan sering bekam sebanyak 41 responden (62,1%), yang melakukan kadang-kadang bekam sebanyak 19 responden (28,8%), dan yang melakukan jarang bekam sebanyak 6 responden (9,1%) dalam melakukan bekam, dari hasil ini dapat diambil kesimpulan bahwa lebih dari setengah dari sampel ini yang telah menjadi responden melakukan bekam dengan sering yaitu sebanyak 41 responden dengan persentase (62,1%). Menurut asumsi peneliti, bahwa seseorang dalam menggunakan suatu pengobatan tradisional, khususnya bekam dipengaruhi oleh pengetahuannya yang dimiliki sehingga memotivasi seseorang meningkatkan derajat kesehatannya salah satunya yaitu menggunakan bekam. Itulah yang membuat seseorang dalam bersikap dan berperilaku yang membuat seseorang rutin dalam melakukan bekam, selain dari pengetahuan yang diperoleh, penyuluhan juga dapat memberikan peran dalam meningkatkan frekuensi bekam seseorang. Pengalaman yang telah diperoleh sebelumnya dalam menggunakan bekam serta informasi diperoleh selama melakukan bekam dapat menentukan sikapnya dalam melakukan bekam, sehingga meningkatkan prilakunya dalam melakukan bekam. Selain pengetahuan budaya juga mempengaruhi seseorang bertindak. Karena bekam sudah ada sejak dahulu digunakan turun menurun khususnya seseorang yang beragama islam sudah lama mengenal bekam.

### 3.3. Analisis Bivariat

Berdasarkan hasil dengan menggunakan uji Gamma, keputusan uji dalam penelitian ini jika nilai signifikan  $<0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa terdapat korelasi yang signifikan antara variabel yang dihubungkan. Berikut adalah penjelasan dari signifikan, kekuatan hubungan dan arah hubungan: Nilai signifikansi dari suatu hipotesis adalah nilai kebenaran dari hipotesis yang dapat diterima atau ditolak. Jika nilai sig.  $<0,05$  maka, dapat disimpulkan bahwa terdapat korelasi yang signifikan antara variabel yang dihubungkan. Sebaliknya, jika nilai sig.  $>0,05$  maka, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat korelasi yang signifikan antara variabel yang dihubungkan. Nilai signifikan dari hasil *Uji Korelasi Gamma* didapatkan 0,000  $<0,05$ , dapat disimpulkan bahwa diketahui nilai signifikan lebih kecil dari 0,05, maka artinya ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan penggunaan terapi bekam. Nilai pada korelasi sebesar 0,728, menunjukkan bahwa kekuatan pada korelasi kuat, dikarenakan hubungan kedua variabel tersebut bersifat searah.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh [Dini \(2012\)](#) bahwa tingkat pengetahuan didapatkan pengetahuan cukup memiliki jumlah yang paling tinggi yaitu 16 responden dengan menggunakan pengobatan yang terbanyak menggunakan bekam. Menurut asumsi peneliti bahwa pengetahuan adalah salah satu faktor yang sangat mempunyai peranan penting untuk membentuk suatu sikap yang sempurna. Semakin baik pengetahuan seseorang semakin baik sikap yang akan terbentuk untuk menciptakan suatu tindakan yang baik pula. Pengetahuan seseorang dan sikapnya akan dipengaruhi dari berbagai faktor antara lain pendidikan, pengalaman, dan dengan pendidikan maka seseorang akan lebih banyak mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media, semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Sehingga sebelum seseorang mengambil tindakan melakukan bekam seseorang akan bersikap dalam menyikapi apakah akan melakukan bekam ataupun tidak. Setelah seseorang mempunyai sikap, seseorang akan berperilaku yang didapatnya dalam menyikapi bekam, yang diperolehnya dalam pengetahuan. Perilaku seseorang dapat dipengaruhi selain pendidikan, juga karena adanya motivasi untuk meningkatkan derajat kesehatannya. Salah satunya faktor pengetahuan, faktor ini merupakan faktor yang dapat membentuk perilaku seseorang sehingga semakin baik pengetahuannya orang tersebut akan mempunyai perilaku yang baik pula. Perilaku

seseorang yang didasari oleh sebuah pengetahuan akan lebih langgeng dibanding dengan perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Sehingga seseorang dengan pengetahuan yang baik mengenai terapi bekam akan cenderung membentuksikap dan perilaku yang positif terhadap penggunaan terapi bekam sehingga seseorang akan sering melakukan terapi bekam. Namun pengetahuan bukan berarti tolak ukur terhadap seberapa sering seseorang melakukan terapi bekam, dikarenakan motivasi dan support dari keluarga pun sangat berperan penting untuk melakukan terapi bekam. Dari hasil interpretasi diatas dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat korelasi atau hubungan yang positif antara variabel Tingkat Pengetahuan dan variabel Penggunaan Terapi Bekam Di Klinik Cendana Herbal Samarinda. Dengan hasil nilai  $0,000 < 0,05$  dan nilai korelasi sebesar 0,728 dengan menunjukkan arah positif dengan kekuatan korelasi kuat. Artinya terdapat hubungan yang signifikan (bermakna) antara Tingkat Pengetahuan dengan Penggunaan Terapi Bekam di Klinik Cendana Herbal Samarinda.

#### 4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat diambil kesimpulan diantaranya Responden pada penelitian ini sebanyak 66 responden, di dapatkan sebagian besar dengan kategori usia dewasa awal Dewasa awal (26-35 Tahun) sebanyak 25 responden (37,9%). Responden penelitian ini sebanyak 66 responden, didapatkan dengan jenjang pendidikan paling banyak adalah tingkat SMA dengan 24 responden (36,4%). Responden penelitian ini sebanyak 66 responden, berdasarkan pekerjaan responden paling banyak adalah bekerja sebagai Wiraswasta 23 responden (34,8%). Berdasarkan penelitian ini, variabel pengetahuan bahwa lebih dari setengah dari sampel yang menjadi responden memiliki pengetahuan yang baik tentang penggunaan terapi bekam yaitu sebanyak 47 dari 66 responden dengan persentase (71,2%). Berdasarkan penelitian ini, pada variabel penggunaan terapi bekam menunjukkan 66 responden melakukan sering bekam sebanyak 41 responden (62,1%), yang melakukan kadang-kadang bekam sebanyak 19 responden (28,8%), dan yang melakukan jarang bekam sebanyak 6 responden (9,1%) dalam melakukan bekam. Dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa kurang dari setengah dari sampel yang menjadi responden melakukan bekam dengan sering yaitu sebanyak 41 responden dengan presentase (62,1%). Hasil bivariat hubungan tingkat pengetahuan warga terhadap penggunaan Terapi Bekam di Klinik Cendana Herbal Samarinda dilakukan dengan menggunakan rumus *Uji Korelasi Gamma* dengan taraf signifikan sig.  $< 0,05$  dengan nilai  $p = 0,000 < 0,05$ , sehingga  $H_0$  ditolak. Artinya ada hubungan yang signifikan (bermakna) secara statistik antara hubungan tingkat pengetahuan warga terhadap penggunaan Terapi Bekam di Klinik Cendana Herbal Samarinda dengan nilai korelasinya sebesar 0,728 (arah korelasi positif dengan kekuatan hubungan kuat).

#### SARAN DAN REKOMENDASI

Bagi Responden, Sebagai sumber informasi kepada pasien Klinik Cendana Herbal Samarinda serta dapat menambah pengetahuan pasien dalam penggunaan terapi bekam. Bagi Klinik, Sebagai sumber informasi kepada pihak Klinik Cendana Herbal Samarinda untuk memberikan edukasi terhadap pasien berkaitan dengan penggunaan terapi bekam. Bagi Institusi, Semoga penelitian ini dapat bermanfaat dan bisa digunakan sebagai bahan bacaan, arsip dan penelitian terhadap ilmu pengetahuan serta menambah dan memberikan ilmu yang baik bagi pembaca di perpustakaan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur. Bagi Peneliti, Sebagai penambah wawasan pengetahuan dan pengalaman dalam meningkatkan ilmu pengetahuan bagi peneliti. Bagi Peneliti Selanjutnya, Sebagai bahan masukan atau sumber data bagi peneliti lain yang ingin mengetahui hubungan lain yang berhubungan dengan penggunaan terapi bekam.

#### REFERENSI

- Ari Kunto. S (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Dalimartha, Setiawan. (2008). *Care Your Self Hipertensi*. Penerbit Plus: Jakarta.
- Dini, A. (2012). *Naskah Publikasi Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pasien Melakukan Pengobatan Tradisional Ke Balai Pengobatan Tradisional Di Yogyakarta*
- Erakita (2011). *Bekam Erakita Mekar Sunnah Nabi* di <https://bekamerakita.wordpress.com/2011/06/10/> (di akses 20 mei 2019)
- Kamaluddin, Ridwan. (2010). *Pertimbangan Dan Alasan Pasien Hipertensi Menjalani Terapi Alternatif Komplementer Bekam Di Kabupaten Banyumas*. Jurnal Keperawatan Soedirman. Volume 5, No. 2. (di akses 18 Juni 2019)
- Kasmui. (2011). *Materi Bekam* di Assunnah-qatar.com (di akses 18 Juni 2019)
- Majid, B. (2009). *mujarab! Teknik Penyembuhan Penyakit Dengan Bekam*. Jakarta: PT. Buku Kita.
- Misnadiarly. (2007). *Obesitas sebagai Faktor Resiko beberapa Penyakit*. Jakarta: Pustaka Obor Populer.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Motode Penelitian Kesehatan* Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Ridho, A.A (2012). *Bekamsinergis rahasia sinergis pengobatan Nabi, medis modern & tradisional chinese medicine*. Solo. Aqwamedika.
- Sharaf, A. R. (2012). *Penyakit dan terapi bekamnya : Dasar-Dasar Ilmiah Terapi bekam*. Surakarta : Tibbia.
- Sudardi, B. (2012). *Peran dan Makna Semar dalam Tradisi Nusantara*. Surakarta: UNS Press.
- Ullah, K., Younis, A., Wali, M. (2007). *An investigation into the effect of Cupping Therapy as a treatment for Anterior Knee Pain and its potential role in Health promotion*. *The Internet Journal of Alternative Medicine*. 4(1):626-8.
- Umar, Wadda A. (2010). *Bebas Stroke Dengan Bekam*. Surakarta : Thibia
- Widada W. (2011). *Terapi Bekam: Sebagai Solusi Cerdas Mengatasi Radikal Bebas Akibat Merokok*. Lubuk Agung, Bandung, 2-75.
- Yasin, Badri, S. (2008). *Bekam Sunnah Nabi Dan Mukjizat Medis*. Solo
- Yasin, S. A. (2007). *Bekam, Sunnah nabi dan mukjizat medis, Cetakan VIII*. Jakarta: al-Qowam.
- Zhen. (2011). *Bekam/Al Hijamah* di [Http://www.Mazhen.com/2011/04/26/bekam](http://www.Mazhen.com/2011/04/26/bekam) (di akses 20 Oktober 2018)