

PENGALAMAN PASIEN STROKE MENGGUNAKAN TERAPI BEKAM *THE EXPERIENCE OF STROKE PATIENTS USING CUPPING THERAPY*

¹Ella Meilani, ^{2*}DianWahyuni, ³Sri Maryatun

^{1,2,3}Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya, Palembang

*E-mail: dianwahyuni1979@gmail.com

Abstrak

Penyakit stroke di Indonesia menduduki peringkat pertama penyebab kematian dan peringkat pertama jumlah terbanyak di Asia. Penderita akan mengalami berbagai masalah fisik, gangguan psikososial, spiritual. Oleh karena itu diperlukan pendekatan interdisiplin dalam perawatan paliatif termasuk penggunaan terapi komplementer diantaranya bekam. Tujuan penelitian untuk menggali pengalaman pasien stroke menggunakan terapi bekam. Desain penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Data diperoleh dengan wawancara mendalam. Analisis data menggunakan metode Colaizzi. Hasil penelitian berupa pengalaman pasien stroke yang menggunakan terapi bekam memiliki alasan yang beragam. Pasien merasakan badannya terasa ringan dan terasa tidur nyenyak. Diharapkan sosialisasi terapi bekam untuk pasien stroke.

Kata Kunci: pengalaman, terapi komplementer, terapi bekam, stroke

Abstract

Stroke in Indonesia is ranked first cause of death and the highest number ranked first in Asia. Patients will experience various physical problems, psychosocial disorders, spiritual. Therefore an interdisciplinary approach is needed in palliative care including the use of complementary therapies including cupping. The purpose of this study was to explore the experience of stroke patients using cupping therapy. A qualitative research design with a phenomenological approach. Data obtained by in-depth interviews. Data analysis using the colaizzi method. The results of the study in the form of stroke patients who use cupping therapy have a variety of reasons. The patient feels his body feels light and feels sleep soundly. Cupping therapy socialization is expected for stroke patients.

Keywords: experience, complementary therapy, cupping therapy, stroke

PENDAHULUAN

Peningkatan pasien stroke disebabkan oleh banyak faktor diantaranya ekonomi, pekerjaan dan kebiasaan makan. Kebiasaan makan yang tidak sehat dapat mengakibatkan penyakit diabetes dan hipertensi. Penyebab stroke tersering adalah Hipertensi.¹

Stroke merupakan penyakit kronik dan cenderung menuju tahap stadium lanjut. Pada tahap stadium lanjut dibutuhkan perawatan untuk pemenuhan/pengobatan gejala fisik, dukungan terhadap kebutuhan psikologis, sosial dan spiritual yang dilakukan dengan pendekatan interdisiplin atau disebut sebagai perawatan *palliatif*.²

Penanganan pasien pada penyakit stroke sudah

berkembang pada pengobatan alternatif dan komplementer.³ Hasil studi pendahuluan dari 3 rumah bekam di Palembang, didapat satu tempat yang terdapat 20 pasien stroke secara rutin berbekam dalam waktu dua minggu sekali. Hal inilah yang mendasari keingintahuan peneliti tentang pengalaman pasien stroke menggunakan terapi bekam.

METODE

Penelitian ini kualitatif dengan metode deskriptif serta pendekatan fenomenologis. data diperoleh melalui wawancara mendalam dan observasi. Informan kunci pasien stroke yang pernah dirawat di RS, sedang menjalani terapi bekam basah, mampu berkomunikasi dengan baik. Analisis data dengan Metode colaizzi.

Penelitian ini mendapatkan persetujuan etik (*ethical clearance*) dari KEP FK UNSRI.

HASIL

Tabel.1 Karakteristik Informan

Inisial	Riwayat stroke	Frekuensi Terapi
Ny.H	Agustus2017	5 kali
Ny.R	Oktober2017	3 kali
Ny.S	Juni2017	6 kali

Inisial	Usia	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan
Ny.H	58t	SLTA	IRT
Ny.R	58t	SLTA	IRT
Ny.S	47t	SLTA	IRT

Tema: Gambaran tentang terapi bekam berupa fungsi bekam, manfaat, peralatan, kelebihan dan kekurangan bekam.

Fungsi bekam

Partisipan mengatakan bahwa terapi bekam mampu untuk mengeluarkan darah kotor.

“..ngeluarke darah kotor..sudah itu darah kotor kito keluar galo..racun-racunyo..”(P1)

“..katanya tuhkan untuk buang- buang darah kotor kan..darah-darah yang kental apo tuh..”(P2)

“..terapi untuk bersihke darah kito yang kotor-kotor..yang di dalam badan.. yang racun-racun di dalam badan kito tuh..”(P3)

Manfaat bekam

Manfaat yang dirasakan partisipan yaitu badan terasa ringan dan tidur nyenyak.

“..enteng badan tuh rasonyo..”(P1)

“..ibu ngeraso.. ringan badan ibu nih..”(P2)

“..badan nih jadi enteng rasonyo.. badan tuh jadi sehat.. lemaklah..”(P3)

“..tedok nyenyak sudah bekam.. diangkat wong be dak tau saking lemak tedoknyo..”(P1)

“..kebanyakan ibu tuh tedoknyo sudah bekam lah agak lemakkan jugo..”(P2)

“..yo kalo tidurnya tidur nyenyak lah..”(P3)

Tema: Alasan memilih terapi bekam

Alasan partisipan memilih bekam meliputi sumber informasi, pelayanan, spiritual, dan ekonomi.

Sumber informasi

Sumber informasi ini meliputi informasi dari orang terdekat dan pengalaman orang lain.

“..dari bibik omah..”(P1)

“..iyo.. tau dari anak..”(P2)

“..dari kawan ibu..”(P3)

“..ini, pengalaman wong tuh kan”(P2)

“..karnobanyakwong ngomongitu tuh bagus.. apolagi merekatuh terbuktiberhasil..”(P3)

Aspek pelayanan

alasan partisipan memilih bekam karena dari aspek pelayanannya seperti terapis ramah dan bisa diajak berdiskusi.

“..lemak wongnyo.. ramah tuh ibarat tuh sembuh jugo..P1)

“..pastilah baik..ramah wongnyo..”(P2)

“..iyo ramah.. ramah-ramah galo lah..”(P3)

“..pacakditanyoi.. lemak.. ibnu sina ye..lemak orangnyo..biso ngajak ngobrol...”(P1)

“..dio jugo galak diajak ngomong ngobrol..”(P2)

“..ya kita nanyo..mereka jawab terus..”(P3)

Aspek spiritual

Partisipan meyakini dan percaya bahwa bekam memiliki manfaat yang baik dan anjuran agama.

“sunah rasul.. Satu sunah rasul.. sudah tuh bekam tuh ngentengi badan”(P1)

“..yo dari sunah nabi anjuran nabi .. kalo nabi dulu kalo pengobatannyo kan dengan menggunakan bekam..”(P2)

“..Dari agama kito..ibu nih agama islam.. setau ibu ado sunah nabi yangjugongomongke bekam itu bagus.. hadisnyo ado..”(P3)

Aspek ekonomi

Alasan partisipan menjalani terapi bekam ditinjau dari aspek ekonomi yaitu harganya tidak terlalu mahal dan jugaterjangkau. Harganyaterjangkau

“..idak jugo..sedenglah..”(P1)

“..lumayaniniterjangkau..lumayan murahlah..”(P2)

“..iyo kalo hargonyo terjangkau jugo.. jadi lumayan..”(P3)

Tema: Harapan menjalani terapi bekam

Dalam menjalani terapi bekam, partisipan berharap sehat seperti sebelumnya.

“..pengen sembuh cepat sembuh.. cepat bejalan...”(P1)

“..yoh minta sehat cak dulu kalo biso..”(P2)

“..harapan ibu yoh sehat..jangan sampai keno lagi..dak lagi nak terulang..”(P3)

PEMBAHASAN

Stroke, penyebab kecacatan jangka panjang⁴. Kejadian stroke lebih banyak terjadi pada lelaki dikarenakan pada wanita terdapat hormon estrogen. Hormon itu berfungsi sebagai vasodilator pembuluh darah.⁴ Namun hal ini tidak berlaku ketika wanita tersebut telah menopause atau berusia diatas 45tahun.⁵ Demikian pula pada wanita dengan riwayat kontrasepsi hormonal⁶ dan sebagai perokok pasif⁷ beresiko tinggi terkena stroke.

Informan mengatakan tentang terapibekam meliputi fungsi bekam, manfaat bekam, peralatan bekam, jenis bekam, kelebihan bekam dan kekurangan bekam. Partisipan mengatakan bahwa terapi bekam berfungsi untuk mengeluarkan darah kotor/racun ditubuh. Hal ini sesuai dengan penelitian Yasin bahwa fungsi bekam mengeluarkan darah permukaan kulit yang mengandung racun/toksin/zat kimia.⁸

Berdasarkan hasil penelitian ini bahwa bekamjuga memiliki manfaat bagi tubuh, seperti badan menjadi lebih sehat, juga tidur menjadi nyenyak. Sesuai dengan penelitian Nilawati keluarnya darah dari tindakan

pembekaman akan diikuti juga dengan keluarnya beberapa zat berbahaya.⁹ Bekam menjadikan mikrosirkulasi pembuluh darah sehingga timbul efek relaksasi pada otot.⁹ Efeknya partisipan merasakan nyaman dan lebih rileks.

Partisipan penelitian ini menyatakan bahwa kelebihan dari bekam karena tidak memiliki efek samping. Telah dilaporkan bahwa 59% pasien memilih pengobatan alternatif (CAM) dikarenakan efek samping obat medis; 28% melaporkan bahwa CAM terbukti bermanfaat, membantu proses penyembuhan. Pengguna CAM merasa aman atau sedikit efek samping dibandingkan pengobatan medis.¹⁰

Berdasarkan data dan informasi yang ditemukan, partisipan mengatakan alasan mereka melakukan terapi bekam dikarenakan sumber informasi, pelayanan, spritual dan ekonomi. Informasi terapi bekam berasal dari orang lain yang merupakan teman dan juga menderita stroke. Mereka telah mempunyai pengalaman menggunakan terapi bekam. Teori Lawrence yang dikutip Soekidjo Notoatmodjo menyatakan bahwa kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh 2 faktor pokok, yaitu perilaku dan faktor dari luar perilaku.¹¹

Partisipan mengatakan bahwa alasan mereka memilih terapi bekam karena pelayanannya. Ada lima faktor yang dominan yang berhubungan dengan tingkat kepuasan seseorang yaitu: *Reability* (kehandalan), *Assurance* (jaminan), *Tangible* (buktlangsung) *Emphaty Responsiveness* (daya tanggap).¹²

Berdasarkan data dan informasiyang ditemukan pada penelitian ini bahwa Alasan menjalani bekam adalah ibadah sunah dalam rangka menjalankan ajaran agama Islam. Pengobatan dengan bekam sudah digunakan semenjak zaman Nabi. Hal ini sesuai dengan adanya hadis Nabi Muhammad SAW yang berbunyi

“Sungguh, pengobatan paling utama yang kalian gunakan adalah bekam” (Hadits Bukhari).⁸

Alasan lain adalah karena harganya yang terjangkau. Penelitian Walcott menyatakan salah satu alasan pemilihan pengobatan seperti terapi komplementer adalah biaya yang relatif murah.¹³ Karena itu, faktor ekonomi menjadi hal yang terkait dengan pengobatan alternatif dan komplementer.

Pada saat penelitian, partisipan berharap terapi bekam adalah ingin sembuh dan bisa beraktifitas seperti biasa. Berdasarkan teori harapan menurut Vroom seperti dikutip dari Sudrajat menyatakan bahwa kekuatan yang memotivasi seseorang untuk bekerja giat dalam mengerjakan pekerjaannya tergantung dari hubungan timbal balik antara apa yang diinginkan dan dibutuhkan dari hasil pekerjaan itu.¹⁴ Dalam kegiatan penelitian ini, selain peran perawat sebagai peneliti juga sebagai pemberi asuhan keperawatan.¹⁵ Praktik bekam telah menjadi salah satu intervensi keperawatan yang diakui secara nasional sebagai salah satu kompetensi dalam keperawatan.¹⁶

KESIMPULAN

Persepsi penyakit stroke menurut partisipan yaitu Persepsi terapi komplementer bekam meliputi fungsi bekam, manfaat bekam, kelebihan bekam. Pengambilan keputusan dalam memilih terapi komplementer bekam meliputi sumber informasi, pelayanan, spiritual dan ekonomi. Harapan partisipan yaitu harapan untuk sehat. Diharapkan tenaga kesehatan dapat memahami tentang terapi bekam dan dapat memberikan terapi ini sesuai standar nasional. Sosialisasi manfaat terapi komplementer pada masyarakat.

REFERENSI

1. Yastroki. *Stroke Penyebab Kematian Urutan Pertama di Rumah Sakit Indonesia*. 2012. <http://www.yastroki.or.id>
2. Komisi Penanggulangan Aids (KPA).

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 812/Menkes/Sk/Vii/2007 Tentang Kebijakan Perawatan Paliatif Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2013.

<http://www.aidsindonesia.or.id>

3. Husna, dkk. *Pengalaman Perawat Dalam Menerapkan Terapi Complementary Alternative Medicine pada Pasien Stroke Di Sumatera Barat*. Universitas Sumatera Utara. *Ners Jurnal Keperawatan*, Volume 12, No.1, Hal 14-22. 2016. <http://ners.fkep.unand.ac.id/index.php/ners/article/view/155>
4. Handayani, Fitria. *Angka Kejadian Serangan Stroke Pada Wanita Lebih Rendah Daripada Laki-Laki*. *Jurnal Keperawatan Medikal Bedah Persatuan Perawat Nasional Indonesia*. Vol.1, No.1. 2012. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKMB/article/view/942>
5. Putri, Nanda Mafruzah. Mutiawati, Endang, Mahdani, Wilda. *Hubungan Derajat Stroke terhadap Status Kognitif pada Pasien Stroke Iskemik*. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kedokteran*. Vo.2, No.1. 2013. <http://www.jim.unsyiah.ac.id/FKM/article/view/3184>
6. Udani, G. *Faktor Resiko kejadian Stroke*. *Jurnal Kesehatan Metro*. 2013. <https://core.ac.uk/download/pdf/236061033.pdf>
7. Wahyuliati, Tri. *Hubungan antara Prevalensi stroke Akut pada Wanita Perokok Pasif dari anggota keluarga dan lingkungan*. *Mutiara Medika Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*. Vo. 9, No. 2. 2009. <https://borang.umy.ac.id/index.php/m/article/view/1597>
8. Yasin, S. A. *Bekam, Sunah Nabi dan Mukjizat Medis*. Cetakan VIII. Jakarta: Al-Qowam. 2007.
9. Nilawati, Sri. *Care Yourself, Kolesterol*. Cetakan I. Jakarta:

Seminar Nasional Keperawatan “Pemenuhan Kebutuhan Dasar dalam Perawatan Paliatif pada Era Normal Baru” Tahun 2020

- Penebar Plus. 2008.
10. Grant, J Suzanne. etc. *The use of complementary and alternative medicine by people with cardiovascular disease: a systematic review*. BMC Public Health. 2012.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3444368/>
 11. Notoatmodjo, Soekidjo. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta. 2012.
 12. Muninjaya. *Manajemen kesehatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC. 2004.
 13. Walcott. *Seni Pengobatan Alternatif Pengetahuan Dan Persepsi*. Program ACICIS. Malang. 2004.
 14. Sudrajat, A. *Pengertian Pendekatan, Strategi, Metode, Teknik dan Model Pembelajaran*. Bandung: Sinar Baru Algensindo. 2008.
 15. Wahyuni, Dian. *Tinjauan Pustaka; Praktik Keperawatan Profesional*. JKK Th 40 No.3 Juli 2008 ISSN0-853-1773. 2008.
 16. Pokja SIKI DPP PPNI. *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Cetakan I. Jakarta: PPNI. 2018.