

**GAMBARAN PENGETAHUAN KEPALA KELUARGA TENTANG TERAPI
KOMPLEMENTER DI RT 02, DUSUN PELEM, DESA BATURETNO,
KECAMATAN BANGUNTAPAN, KABUPATEN BANTUL,
DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA**

SKRIPSI

Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Keperawatan



Oleh:

Nisrina Nabila Putri

KP.21.01.495

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA
YOGYAKARTA
2024/2025**



SKRIPSI

GAMBARAN PENGETAHUAN KEPALA KELUARGA TENTANG TERAPI KOMPLEMENTER DI RT 02, DUSUN PELEM, DESA BATURETNO, KECAMATAN BANGUNTAPAN, KABUPATEN BANTUL, DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA

Diajukan Oleh :

Nisrina Nabila Putri

KP.21.01.495

Telah Dipertahankan di depan Dewan Penguji pada tanggal 10 Juni 2025

Susunan Dewan Penguji

Ketua Dewan Penguji

Yuli Ernawati, S.Kep. Ns., M. Kep

Pembimbing Utama / Penguji I

Antok Nurwidi Antara, S.Kep., Ns., M.Kep

Pembimbing Pendamping/ Penguji II

Muryani, S.Kep., Ns., M.Kes



Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan
untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan

Yogyakarta, 10 Juni 2025

Mengetahui

Ketua Prodi Keperawatan Program Sarjana

Yuli Ernawati, S.Kep. Ns., M. Kep





PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Nisrina Nabila Putri
NIM : KP2101495
Program Studi : Keperawatan Program Sarjana
Judul Penelitian : Gambaran Tingkat Pengetahuan Kepala Keluarga Tentang Terapi
Komplementer di RT 02, Dusun Pelem, Desa Baturetno, Kecamatan
Banguntapan, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya dalam bentuk skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik, baik di STIKES Wira Husada maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Dosen Pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya, dan apabila kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh atas karya tulis ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma dan ketentuan hukum yang berlaku.

Yogyakarta, 10 Juni 2025

Yang membuat pernyataan,

Nisrina Nabila Putri
NIM. KP.21.01.495



KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa, saya dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul "Gambaran Pengetahuan Kepala Keluarga tentang Terapi Komplementer di RT 02, Dusun Pelem, Desa Baturetno, Kecamatan Banguntapan, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta." Penelitian ini disusun dengan tujuan untuk mengetahui karakteristik kepala keluarga di RT 02, Dusun Pelem, Desa Baturetno, Kecamatan Banguntapan, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta. Dan untuk mengetahui jenis terapi komplementer yang terbanyak diketahui oleh responden kepala keluarga di RT 02, Dusun Pelem, Desa Baturetno, Kecamatan Banguntapan, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta.

Pengetahuan kepala keluarga tentang terapi komplementer, yang merupakan bagian dari pendekatan alternatif dalam dunia kesehatan, semakin mendapat perhatian di berbagai kalangan. Oleh karena itu, melalui penelitian ini, saya berharap dapat memberikan gambaran yang lebih jelas mengenai sejauh mana kepala keluarga di RT 02, Dusun Pelem, Desa Baturetno, Kecamatan Banguntapan, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta. Memiliki pemahaman terkait terapi komplementer, serta karakteristik yang memengaruhi pengetahuan mereka.

Pada kesempatan ini, saya ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan dan bantuan selama proses penyusunan skripsi ini. Secara khusus, saya mengucapkan terima kasih kepada:

1. Dr. Dra. Ning Rintiswati, M.Kes., selaku Ketua Stikes Wira Husada Yogyakarta, yang telah memberikan izin penelitian.
2. Yuli Ernawati, S.Kep.Ns.,M.Kep., selaku Ketua Prodi Keperawatan Program Sarjana, dan selaku dosen penguji, yang telah memberikan izin penelitian dan telah memberikan banyak masukan selama proses ujian.
3. Antok Nurwidi Antara, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku dosen pembimbing utama, yang telah memberikan banyak masukan yang sangat berarti dalam proses menyelesaikan penelitian.
4. Muryani, S.Kep., Ns., M.Kes., selaku dosen pembimbing pendamping, yang telah turut memberikan masukan yang baik dalam proses menyelesaikan penelitian.

5. Untuk Mamah dan Papah, terima kasih atas segala doa, cinta, dan peran yang pernah kalian berikan dalam hidupku. Untuk Mamah, yang dengan penuh kesabaran dan ketegaran telah menjadi segalanya bagiku semoga Allah membalas semua lelah, air mata, dan pengorbananmu dengan keberkahan yang tak terputus. Terima kasih juga atas setiap dukungan, baik moril maupun materiil, yang tak pernah terhitung nilainya.
6. Untuk Abang, Kakak Ipar, dan Adikku tercinta, terima kasih atas doa, dukungan, dan kasih sayang yang selalu kalian hadirkan. Terima kasih atas semangat yang tak pernah putus, tawa yang kalian bagi, dan waktu yang kalian luangkan meski dalam kesibukan masing-masing. Semoga Allah selalu menjaga kita dalam cinta dan persaudaraan yang utuh hingga akhir hayat..
7. Tak lupa, dengan segenap rasa, saya sampaikan terima kasih yang mendalam kepada seseorang yang selalu hadir memberikan dukungan, semangat, dan doa di setiap proses penyusunan skripsi ini “Ahmad Febry Noor Sahbana”. Terima kasih telah menjadi tempat pulang yang menenangkan di tengah lelahnya perjalanan ini. Terima kasih atas pengertian, kesabaran, dan kebersamaan yang begitu berarti. Dukunganmu adalah bagian penting yang membuat langkah ini terasa lebih ringan. Semoga pencapaian ini menjadi awal dari perjalanan panjang yang bisa kita tapaki bersama.
8. *To the girl who kept going* Nisrina Nabila Putri. *Thank you for not giving up even when everything felt too heavy to carry.* Terima kasih telah bertahan, bahkan saat hati dan pikiran hampir menyerah. Kamu mungkin lelah, kamu mungkin menangis diam-diam, tapi kamu tetap melangkah. *You made it this far, and that’s something to be proud of.* Hari ini adalah bukti bahwa segala perjuangan, doa, dan luka yang kamu sembunyikan tidak pernah sia-sia. *Keep going, because you are stronger than you think.*

Yogyakarta, 18 Juli 2025

Nisrina Nabila Putri

**GAMBARAN PENGETAHUAN KEPALA KELUARGA TENTANG TERAPI
KOMPLEMENTER DI RT 02, DUSUN PELEM, DESA BATURETNO,
KECAMATAN BANGUNTAPAN, KABUPATEN BANTUL,
DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA**

Nisrina Nabila Putri¹, Antok Nurwidi Antara², Muryani³

INTISARI

Latar belakang: Terapi komplementer semakin dikenal sebagai alternatif atau pelengkap pengobatan medis, namun pemahaman masyarakat mengenai terapi ini masih bervariasi. Pengetahuan yang cukup tentang terapi komplementer diperlukan untuk memberikan dasar yang kuat dalam pemilihan terapi kesehatan keluarga.

Tujuan: Mengetahui Gambaran Pengetahuan Kepala Keluarga tentang Terapi Komplementer di RT 02, Dusun Pelem, Desa Baturetno, Kecamatan Banguntapan, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta

Metode: Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan rumus Slovin, Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *Simple Random Sampling* dengan melibatkan 80 kepala keluarga.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas kepala keluarga memiliki pengetahuan yang cukup tentang terapi komplementer 65%, dengan 21,3% memiliki pengetahuan yang kurang dan 13,8% memiliki pengetahuan yang baik. Terapi komplementer yang paling dikenal adalah bekam 18,8%, diikuti dengan obat herbal dan aromaterapi masing-masing 11,3%. Sumber informasi utama yang digunakan responden adalah media sosial 31,3%, tenaga kesehatan 28,7%, dan buku/artikel 23,8%.

Kesimpulan: Sebagian besar kepala keluarga di RT 02, Dusun Pelem memiliki pengetahuan dasar yang cukup tentang terapi komplementer. Namun, masih diperlukan edukasi lebih lanjut untuk memperdalam pengetahuan mereka mengenai terapi ini agar dapat dimanfaatkan secara maksimal dalam mendukung kesehatan keluarga.

Kata kunci: Pengetahuan, Kepala Keluarga, Terapi Komplementer.

¹Mahasiswa Prodi Ilmu Keperawatan STIKES Wira Husada Yogyakarta

²Dosen Prodi Ilmu Keperawatan STIKES Wira Husada Yogyakarta

³Dosen Prodi Ilmu Keperawatan STIKES Wira Husada Yogyakarta

AN OVERVIEW OF HEAD OF FAMILY KNOWLEDGE ABOUT COMPLEMENTARY THERAPY IN RT 02, HAMLET PELEM, VILLAGE OF BATURETNO, BANGUNTAPAN DISTRICT, BANTUL REGENCY, SPECIAL REGION OF YOGYAKARTA

Nisrina Nabila Putri¹, Antok Nurwidi Antara², Muryani³

ABSTRAK

Background: Complementary therapy is increasingly recognized as an alternative or complement to medical treatment, but public understanding of this therapy still varies. Sufficient knowledge about complementary therapy is needed to provide a strong basis in choosing family health therapy.

Objective: To determine the description of the Head of Family's Knowledge about Complementary Therapy in RT 02, Pelem Hamlet, Baturetno Village, Banguntapan District, Bantul Regency, Special Region of Yogyakarta

Method: This study uses a quantitative descriptive method with the Slovin formula, Sampling was carried out using the Simple Random Sampling technique involving 80 heads of families.

Results: The results showed that the majority of heads of families had sufficient knowledge about complementary therapy 65%, with 21.3% having poor knowledge and 13.8% having good knowledge. The most well-known complementary therapy is cupping 18.8%, followed by herbal medicine and aromatherapy each 11.3%. The main sources of information used by respondents were social media 31.3%, health workers 28.7%, and books/articles 23.8%.

Conclusion: Most heads of families in RT 02, Pelem Hamlet have sufficient basic knowledge about complementary therapy. However, further education is still needed to deepen their knowledge about this therapy so that it can be used optimally in supporting family health.

Keywords: Knowledge, Head of Family, Complementary Therapy

¹Student of Nursing Study Program, Wira Husada Health College, Yogyakarta

²Lecturer of Nursing Study Program, Wira Husada Health College, Yogyakarta

³Lecturer of Nursing Study Program, Wira Husada Health College, Yogyakarta

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	ii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
INTISARI.....	vi
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I.....	14
PENDAHULUAN	14
A. Latar Belakang	14
B. Rumusan Masalah	21
C. Tujuan Penelitian.....	22
D. Manfaat Penelitian.....	22
E. Ruang Lingkup Penelitian	23
F. Keaslian Penelitian.....	24
BAB II	27
TINJAUAN PUSTAKA	27
A. Landasan Teori.....	27
1. Pengetahuan.....	27
2. Kepala Keluarga	30
3. Terapi Komplementer	31
a. Klasifikasi.....	32
b. Keuntungan dan Kelemahan Terapi Komplementer	69

B. Kerangka Teori.....	71
C. Kerangka Konsep	72
BAB III.....	73
METODOLOGI PENELITIAN	73
A. Jenis Penelitian.....	73
B. Waktu dan Tempat Penelitian	73
C. Populasi dan Sampel	73
D. Variabel Penelitian	75
E. Definisi Operasional.....	75
F. Alat / Instrumen Penelitian.....	76
G. Uji Validitas dan Reabilitas.....	78
H. Analisis Data	79
I. Jalannya Penelitian.....	80
J. Etika Penelitian	82
BAB IV.....	83
HASIL DAN PEMBAHASAN	83
A. Hasil	83
B. Pembahasan.....	87
BAB V	91
KESIMPULAN DAN SARAN	91
A. Kesimpulan	91
B. Saran.....	91
DAFTAR PUSTAKA.....	93

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian	24
Tabel 3. 2 Definisi Operasional	75
Tabel 4. 3 Keluhan Responden	84
Tabel 4. 4 Riwayat Penyakit Dahulu	84
Tabel 4. 5 Karakteristik Responden	85
Tabel 4. 6 Distribusi Tingkat Pengetahuan Responden	86
Tabel 5. 7 Jadwal Pelaksanaan Penelitian	92

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori	70
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep	71

DAFTAR SINGKATAN

(WHO)	: World Health Organization
(KBBI)	: Kamus Besar Bahasa Indonesia
(NCCAM)	: <i>National Center For Complementary and Alternative Medicine</i>
(SPSS)	: <i>Statistical Package for the Social Sciences</i>

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Penjelasan Penelitian
- Lampiran 2 Permohonan Menjadi Responden Lampiran 3
- Lampiran 3 Informed Consent
- Lampiran 4 Lembar Surat Persetujuan Menjadi Asisten
- Lampiran 5 Lembar Surat Ijin Studi Pendahuluan Dinas Kesehatan Bantul
- Lampiran 6 Lembar Surat Ijin Studi Pendahuluan Puskesmas Banguntapan I
- Lampiran 7 Lembar Surat Ijin Studi Pendahuluan Kelurahan Baturetno
- Lampiran 8 Lembar Surat Ijin Studi Pendahuluan Dusun Pelem, Baturetno
- Lampiran 9 Lembar Surat Permohonan Pengajuan Ethical Clearence
- Lampiran 10 Lembar Surat Permohonan Permohonan Izin Uji Validitas dan Reliabilitas
- Lampiran 11 Undangan Menguji Proposal
- Lampiran 12 Lembar Surat Permohonan Izin penelitian
- Lampiran 13 Implementation Of Agreement
- Lampiran 14 Kuesioner Pengetahuan
- Lampiran 15 Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas
- Lampiran 16 Analisis Data Karakteristik Responden
- Lampiran 17 Analisis Data Tingkat Pengetahuan
- Lampiran 18 Dokumentasi Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Terapi komplementer akhir-akhir ini sangat menjadi sorotan di berbagai negara. *The World Health Organization* (WHO) mendefinisikan pengobatan komplementer sebagai serangkaian metode perawatan kesehatan yang biasanya tidak termasuk dalam pengobatan arus utama tetapi dapat digunakan bersamaan dengannya. Ini mencakup berbagai perawatan seperti akupunktur, yoga, dan terapi pijat, yang semuanya bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan umum dan membantu pengobatan berbagai masalah kesehatan. Organization, (2019). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 15 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer di Indonesia dianggap sebagai pengobatan non-konvensional yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Peraturan ini mencakup upaya preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang diperoleh melalui pendidikan terstruktur yang berkualitas, aman, dan efektif berdasarkan ilmu biomedis. Permenkes RI, (2018). Namun, terapi komplementer tidak boleh digunakan sebagai pengganti perawatan medis. Sebaliknya, terapi komplementer biasanya digunakan sebagai tambahan atau pelengkap dari terapi atau perawatan utama. Mailani, (2023).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO), 88% seluruh penduduk di dunia pernah melakukan pengobatan menggunakan terapi komplementer yang setara dengan 170 negara. Pada tahun 2018, lebih dari 85% penduduk negara kawasan afrika dan kawasan asia tenggara menggunakan terapi komplementer. Serta kawasan pasifik barat dan kawasan mediterranean timur menggunakan terapi komplementer tercatat sebanyak 63% dan 43%. Organization, (2019). Setengah dari penduduk Swiss menggunakan pengobatan komplementer dan alternatif. Bahkan 85% dari mereka berharap biaya CAM (*Complementary and Alternative Medicine*) dalam asuransi kesehatan nasional. Saldana, (2018).

Data dari Survei Kesehatan Dasar Nasional yang dilakukan pada tahun 2010 menunjukkan bahwa sebanyak 40 hingga 59% populasi masyarakat Indonesia menggunakan metode pengobatan tradisional dan obat-obatan herbal. Organization, (2019). Indonesia, dengan keanekaragaman budayanya, dapat menyediakan berbagai terapi komplementer. Terapi komplementer semakin dikenal di kalangan masyarakat sebagai alternatif atau pendamping pengobatan konvensional dalam beberapa tahun terakhir. Pengobatan komplementer termasuk tanaman tradisional, akupunktur, akupressur, bekam, obat herbal, dan lain-lain. Trisnawati & Jenie, (2019).

Terapi alternatif komplementer, adalah kumpulan praktik medis dan produk kesehatan yang dianggap sebagai alternatif untuk pengobatan konvensional. Husnaa, dkk. (2016). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer di Indonesia mendefinisikan pelayanan kesehatan tradisional komplementer sebagai implementasi kesehatan tradisional yang memanfaatkan ilmu biomedis dan biokultural dalam penjelasannya, dengan manfaat dan keamanan yang terbukti secara ilmiah. Permenkes RI, (2018).

Yogyakarta, pusat kebudayaan Jawa, memiliki banyak tradisi, seni, dan praktik kesehatan tradisional. Sampai hari ini, masyarakat Yogyakarta masih menggunakan berbagai cara pengobatan tradisional, baik sebagai alternatif maupun pelengkap pengobatan modern. Praktik kesehatan tradisional ini menunjukkan hubungan masyarakat dengan alam dan pendapat bahwa menjaga keseimbangan tubuh, pikiran, dan alam sangat penting untuk kesehatan. Dari hasil penelitian di Warungboto, Umbulharjo, Kota Yogyakarta. Yang pernah melakukan pengobatan komplementer dengan obat tradisional sebanyak 81,6% mengatakan bahwa mereka tidak mengalami efek samping obat selama menggunakan obat tradisional, sedangkan 39,5% dari responden mengatakan bahwa mereka penelitian ini melibatkan semua anggota Yandu Wredasari 07 yang mengalami warna agak biru, njarem, dan linu linu sebagai akibat dari pengobatan tradisional. Wardani, W.T., dan Muhlis, (2020).

Terapi komplementer telah diakui sebagai salah satu metode yang bermanfaat untuk mendukung pengobatan konvensional. Implementasinya semakin meluas, termasuk di Yogyakarta, di mana terapi komplementer telah diterapkan di beberapa fasilitas kesehatan. Salah satu contohnya adalah di RSUP Dr. Sardjito, yang menyediakan layanan terapi seperti akupunktur dan pengobatan herbal dengan pengawasan tenaga ahli bersertifikat. Selain itu, Puskesmas Banguntapan juga mulai mengintegrasikan terapi komplementer sebagai bagian dari pelayanan kesehatan, memberikan alternatif tambahan yang aman dan efektif bagi masyarakat. Hal ini menunjukkan bahwa terapi komplementer tidak hanya diterima secara luas, tetapi juga telah terintegrasi ke dalam sistem pelayanan kesehatan di berbagai tingkatan. Ceria & Rahayu, (2023).

Kabupaten Bantul di Provinsi Yogyakarta memiliki luas sekitar 506,28 km² dan dikenal sebagai daerah yang kaya budaya serta tradisi. Selain memiliki pesona alam yang memikat, Bantul juga dikenal dengan keberagaman terapi komplementer dan tradisionalnya. Berdasarkan hasil pencarian di Google Maps menggunakan kata kunci “klinik terapi komplementer,” ditemukan ±256 klinik yang tersebar di wilayah Kabupaten Bantul. Perlu di garis bawahi masih belum ada kepastian berapa jumlah klinik yang tercantum dan ada kemungkinan juga ada beberapa klinik yang tidak tercantum di google maps ataupun sudah tutup atau tidak beroperasi lagi. Secara lebih spesifik, di Dusun Pelem, Desa Baturetno, Kecamatan Banguntapan, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta, yang terdiri dari 14 RT. Dusun pelem memiliki penduduk yang cukup ramai dan tingkat pekerjaan yang beraneka ragam, dan terdapat 13 klinik terapi komplementer yang terletak pada jarak terdekat dari dusun tersebut. Klinik-klinik ini menawarkan berbagai jenis layanan terapi komplementer, seperti akupunktur untuk membantu pemulihan kesehatan, pijat refleksi yang berfokus pada relaksasi dan peredaran darah, serta pengobatan herbal yang memanfaatkan bahan alami sebagai solusi kesehatan. Keberagaman layanan ini menunjukkan potensi besar klinik terapi komplementer dalam memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat dengan pendekatan yang lebih alami dan holistik. Berbanding balik dengan Dusun Kepuh Kulon, Desa

Wirokerten, yang juga berada di Kecamatan Banguntapan. Berjarak 8km dari Dusun Pelem, Desa Baturetno, Kecamatan Banguntapan, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta. Sebagai perbandingan Dusun Kepuh Kulon, Desa Wirokerten, jumlah klinik terapi komplementer yang tersedia lebih sedikit. Berdasarkan pencarian yang sama, daerah dusun ini hanya memiliki 3 klinik terapi komplementer yang menawarkan layanan serupa, tetapi dengan cakupan yang lebih terbatas. Perbedaan jumlah ini mencerminkan variasi tingkat kebutuhan, aksesibilitas, dan minat masyarakat terhadap layanan terapi komplementer di setiap wilayah.

Berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu pemilik klinik terapi komplementer yang terdekat dari Dusun Pelem, alasan utama mendirikan klinik di wilayah ini adalah tingginya minat masyarakat terhadap pengobatan alternatif yang lebih alami dan minim efek samping. Banyak warga yang mengalami keluhan seperti nyeri sendi, stres, dan kelelahan, yang dapat ditangani dengan terapi komplementer. Selain itu, letak Dusun Pelem yang dekat dengan perkotaan juga menjadi faktor penting, karena memungkinkan layanan terapi ini menjangkau lebih banyak masyarakat, baik dari daerah pedesaan maupun perkotaan. Dengan adanya beberapa klinik yang tersebar di wilayah ini, akses terhadap terapi komplementer menjadi lebih luas, meskipun beberapa klinik berlokasi cukup jauh. Keberadaan klinik-klinik ini menunjukkan bahwa terapi komplementer memiliki peran penting sebagai alternatif maupun pelengkap pengobatan medis konvensional. Seiring meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap manfaat terapi ini, jumlah pasien yang memanfaatkannya juga semakin bertambah.

Beberapa penelitian sebelumnya telah membahas terapi komplementer dari berbagai perspektif. Penelitian oleh Purboyekti Sari (2017) meneliti persepsi masyarakat terhadap pengobatan komplementer dan alternatif, dengan hasil bahwa mayoritas responden menganggap terapi seperti bekam, akupunktur, dan obat herbal positif. Viqtrayana Eka Putu I dkk. (2022) meneliti persepsi masyarakat terhadap terapi komplementer di klinik Latu Usadha Bali, dengan mayoritas responden menunjukkan penerimaan yang baik terhadap metode ini. Sementara itu, penelitian oleh Dewi Laksmi Ayu Putu (2022) meneliti hubungan pengetahuan dan perilaku penderita hipertensi menggunakan terapi komplementer.

Berbeda dengan penelitian sebelumnya, penelitian ini berfokus pada tingkat pengetahuan kepala keluarga sebagai pengambil keputusan utama dalam kesehatan keluarga daripada efektivitas terapi atau bagaimana terapi dilihat masyarakat umum. Selain itu, penelitian ini mencakup berbagai jenis terapi komplementer, memberikan gambaran yang lebih luas tentang apa yang dipikirkan masyarakat tentang terapi tersebut.

Penelitian ini memiliki kebaruan dalam fokusnya yang spesifik pada kepala keluarga di RT 02 Dusun Pelem, yang berperan sebagai pengambil keputusan utama dalam kesehatan keluarga. Tidak seperti penelitian sebelumnya yang lebih banyak membahas efektivitas klinis atau persepsi tenaga kesehatan, penelitian ini menyoroti tingkat pengetahuan masyarakat awam mengenai berbagai jenis terapi komplementer, seperti bekam, akupunktur, akupresur, dan pengobatan herbal. Pendekatan kuantitatif dengan kuesioner terstruktur memungkinkan analisis yang lebih objektif terhadap pemahaman masyarakat, sehingga dapat menjadi dasar bagi edukasi kesehatan berbasis komunitas. Hasil penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi dalam praktik keperawatan komunitas, khususnya dalam penyuluhan kesehatan terkait pemanfaatan terapi komplementer sebagai pelengkap pengobatan medis konvensional.

Penelitian ini berada dalam lingkup keperawatan komunitas, yang berfokus pada pemberdayaan masyarakat dalam memahami dan menerapkan terapi komplementer sebagai bagian dari upaya promotif dan preventif dalam kesehatan. Perawat komunitas memiliki peran penting dalam memberikan edukasi kepada masyarakat mengenai alternatif pengobatan yang dapat mendukung kesehatan secara holistik. Dengan memahami tingkat pengetahuan kepala keluarga, penelitian ini dapat membantu mengidentifikasi kebutuhan edukasi kesehatan terkait terapi komplementer serta memberikan rekomendasi bagi tenaga kesehatan dalam menyusun strategi komunikasi kesehatan yang lebih efektif. Selain itu, hasil penelitian ini dapat menjadi dasar bagi program intervensi berbasis komunitas yang bertujuan meningkatkan pemanfaatan terapi komplementer secara aman dan sesuai dengan standar yang berlaku.

Pencarian awal menunjukkan bahwa Kabupaten Bantul memiliki jumlah klinik terapi komplementer yang lebih besar dibandingkan dengan daerah lain di DIY. Di Bantul terdapat sekitar 256 klinik terapi komplementer, lebih banyak dibandingkan dengan Kulon Progo dan Gunungkidul, yang memiliki akses yang lebih sedikit. Selain itu, Bantul memiliki kombinasi wilayah perkotaan dan pedesaan, sehingga dapat menunjukkan tingkat pengetahuan yang lebih beragam dibandingkan dengan Kota Yogyakarta, yang didominasi oleh masyarakat perkotaan, atau Gunungkidul, yang memiliki banyak daerah terpencil dengan akses kesehatan yang lebih sulit. Dengan populasi yang cukup padat serta minat masyarakat terhadap pengobatan tradisional yang masih tinggi, Bantul menjadi lokasi yang ideal untuk menggambarkan tingkat pengetahuan kepala keluarga tentang terapi komplementer. Meskipun telah banyak penelitian mengenai terapi komplementer, sebagian besar berfokus pada efektivitas terapi atau persepsi tenaga kesehatan. Hingga saat ini, masih minim penelitian yang mengeksplorasi tingkat pengetahuan kepala keluarga mengenai terapi komplementer, terutama di Dusun Pelem, RT 02. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengisi kesenjangan tersebut dengan mengkaji pemahaman kepala keluarga sebagai pengambil keputusan dalam pemilihan terapi kesehatan keluarga.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan dan wawancara tanggal 28 Desember 2024, dengan 10 orang masyarakat di Dusun Pelem, Desa Baturetno, Kecamatan Banguntapan, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta. Mengenai pengetahuan mereka tentang terapi komplementer, ditemukan berbagai informasi yang menggambarkan pemahaman dan pengalaman mereka terhadap terapi komplementer. Pengetahuan tentang Terapi Komplementer. Hasilnya menunjukkan bahwa 5 dari 10 orang memahami konsep terapi komplementer serta mengenal jenis-jenisnya, seperti bekam, akupunktur, jus terapi, pijat refleksi, dan urut. 5 orang lainnya awalnya mengaku tidak mengetahui terapi komplementer, tetapi ternyata pernah menggunakan terapi herbal, seperti jus tomat untuk mengobati hipertensi. Terkait pengalaman pribadi, 1 orang pernah melakukan bekam dan melaporkan efek pada tubuh berupa kulit yang berubah menjadi bintik-bintik kemerahan setelah terapi.

2 orang lainnya pernah mencoba akupuntur tanpa efek samping yang terlihat di kulit. Selanjutnya, 3 orang mencoba pijat refleksi dan merasakan kenyamanan sebagai efek utama. Terakhir, 4 orang lainnya menggunakan jus herbal, seperti jus tomat, untuk tujuan kesehatan, khususnya mengatasi hipertensi. Secara keseluruhan, wawancara ini mengindikasikan bahwa masyarakat memiliki tingkat pemahaman dan pengalaman yang beragam terhadap terapi komplementer.

Dari wawancara ini, disimpulkan bahwa masyarakat di Dusun Pelem sudah memiliki pengetahuan tentang beberapa jenis terapi komplementer, meskipun pemahaman mereka tidak sepenuhnya menyeluruh. Beberapa masyarakat mengenal terapi komplementer seperti bekam, akupunktur, dan pijat refleksi, namun ada juga yang belum mengetahui bahwa jamu dan herbal yang mereka konsumsi merupakan bagian dari terapi komplementer. Pengalaman penggunaan terapi komplementer juga bervariasi, dengan sebagian besar masyarakat menggunakannya sebagai upaya pemeliharaan kesehatan atau pengobatan ringan. Hal ini menunjukkan adanya kesadaran yang cukup baik tentang terapi komplementer, meskipun masih ada ruang untuk peningkatan pengetahuan lebih lanjut mengenai berbagai jenis terapi tersebut.

Dusun Pelem, khususnya RT 02, dipilih sebagai lokasi penelitian karena beberapa faktor yang mendukung relevansi penelitian ini. Pertama, wilayah ini memiliki akses terhadap berbagai terapi komplementer, dengan keberadaan beberapa klinik pengobatan alternatif di sekitar dusun. Kedua, masyarakat di RT 02 memiliki latar belakang sosial dan ekonomi yang beragam, yang memungkinkan diperolehnya gambaran pengetahuan yang lebih luas terkait terapi komplementer. Ketiga, minat masyarakat terhadap pengobatan tradisional masih tinggi, sebagaimana terlihat dalam wawancara awal yang menunjukkan bahwa beberapa kepala keluarga telah mencoba metode terapi komplementer, meskipun tingkat pemahamannya bervariasi. Keempat, berdasarkan informasi dari perangkat desa, RT 02 memiliki jumlah kepala keluarga yang cukup representatif dibandingkan RT lain di Dusun Pelem, sehingga hasil penelitian ini dapat mencerminkan tingkat pengetahuan di komunitas tersebut secara lebih akurat. Kelima, pemilihan RT 02 juga mempertimbangkan kemudahan akses bagi peneliti dalam mengumpulkan data, mengingat adanya dukungan dari tokoh masyarakat setempat yang bersedia membantu jalannya penelitian.

Selain itu, belum ada penelitian sebelumnya yang secara spesifik mengevaluasi tingkat pengetahuan kepala keluarga mengenai terapi komplementer di wilayah ini, akibatnya, diharapkan bahwa penelitian ini akan memberikan informasi baru yang akan membantu bidang kesehatan masyarakat dan keperawatan komunitas. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran pengetahuan yang dimiliki kepala keluarga tentang terapi komplementer di Dusun Pelem, Desa Baturetno, Kecamatan Banguntapan, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis dapat merumuskan masalah. Bagaimanakah Gambaran Tingkat Pengetahuan Kepala Keluarga Tentang Terapi Komplementer di RT 02, Dusun Pelem, Desa Baturetno, Kecamatan Banguntapan, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta.?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui. Gambaran Pengetahuan Kepala Keluarga tentang Terapi Komplementer di RT 02, Dusun Pelem, Desa Baturetno, Kecamatan Banguntapan, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian. Gambaran Pengetahuan Kepala Keluarga tentang Terapi Komplementer di RT 02, Dusun Pelem, Desa Baturetno, Kecamatan Banguntapan, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta. Adalah:

- a. Untuk mengetahui karakteristik responden kepala keluarga di RT 02, Dusun Pelem, Desa Baturetno, Kecamatan Banguntapan, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta.
- b. Untuk mengetahui jenis terapi komplementer yang terbanyak digunakan oleh responden kepala keluarga di RT 02, Dusun Pelem, Desa Baturetno, Kecamatan Banguntapan, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Manfaat dari penelitian ini untuk mengetahui seberapa jauh tingkat pengetahuan kepala keluarga tentang terapi komplementer di RT 02, Dusun Pelem, Desa Baturetno, Kecamatan Banguntapan, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta.

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Manfaat bagi peneliti selanjutnya dapat menambahkan pengalaman, wawasan dan pengetahuan yang di peroleh dari hasil peneltian.

b. Manfaat Bagi Mahasiswa

Manfaat bagi mahasiswa sebagai sumber dasar pengetahuan yang nantinya dapat di kembangkan kembali untuk menambah wawasan.

c. Manfaat Bagi Institusi Stikes Wira Husada Yogyakarta

Manfaat bagi institusi Stikes Wira Husada Yogyakarta sebagai referensi ruang baca untuk menambah wawasan mahasiswa/i tentang terapi komplementer dan dapat dikembangkan ke bidang keperawatan lainnya.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Dusun Pelem, Desa Baturetno, Kecamatan Banguntapan, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta. Untuk mengetahui "Gambaran Pengetahuan Kepala Keluarga tentang Terapi Komplementer di RT 02, Dusun Pelem, Desa Baturetno, Kecamatan Banguntapan, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta". Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain deskriptif. Studi ini akan dilakukan dari September 2024 hingga Juli 2025.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan	Hasil
(Yoki Saputra, 2021)	Survey Pengetahuan Masyarakat Tentang Terapi Komplementer	Peneliti menggunakan metode kuantitatif dengan desain deskriptif.	Penelitian ini di lakukan di tempat berbeda dan waktu yang berbeda, penelitian sebelumnya menggunakan sampel penelitian sebanyak 50 orang. Menggunakan kuesioner online.	Hasil penelitian didapatkan dari 50 responden 68% responden mengatakan pernah mengetahui tentang terapi komplementer dan sebanyak 84% mengatakan setuju jika terapi komplementer digabungkan dengan terapi modern.

(Purboyekti Sari, 2017)	Gambaran Persepsi Masyarakat Terhadap Pengobatan Komplementer Dan Alternatif Di Wilayah Kelurahan Pondok Benda RW 013 Pamulang 2	Peneliti menggunakan metode kuantitatif dengan desain deskriptif dan peneliti ada mengutip beberapa materi dari skripsi penelitian.	Penelitian ini di lakukan di tempat berbeda, waktu yang berbeda, penelitian sebelumnya menggunakan sampel penelitian sebanyak 88 orang dengan tehnik random sampling.	53,4% peserta menanggapi pengobatan komplementer dan alternatif, 62.6% menanggapi bekam, 60.2% menanggapi akupuntur dan akupresur, dan pijat refleksi dianggap sama. 80,7% peserta menanggapi obat herbal, 60,2% menanggapi ahli patah tulang, dan 61,4% menanggapi dukun.
-------------------------	--	---	---	--

(Viqtrayana Eka Putu I, Ratnata Agung Gede & Prataba Krisma Dwi Made I, 2022)	Gambaran Persepsi Masyarakat Terhadap Terapi Komplementer Di Klinik Latu Usadha Bali	Peneliti menggunakan metode kuantitatif dengan desain deskriptif.	Penelitian ini dilakukan di tempat berbeda dan waktu yang berbeda, tehnik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan (Non Probability Sampling yaitu Purposive Sampling) mengambil responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sehingga total sampel yang diambil sebanyak 37 responden.	Dari 37 orang yang menjawab, sebagian besar orang memberikan persepsi positif terhadap terapi komplementer dan alternatif, sebanyak 33 orang dengan persentase 89,2%, terapi bekam sebanyak 27 orang (73%), terapi akupunktur dan akupresure sebanyak 36 orang (97,3%), pijat refleksi sebanyak 32 orang (86,5%), obat herbal sebanyak 32 orang (86,5%), dan kelebihan dan kekurangan sebanyak 32 orang (86,5%).
---	--	---	--	--

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Pengetahuan

a. Definisi

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, yang terjadi setelah orang mengindarkan objek. Manusia sebagian pengetahuannya didapatkan pengetahuannya melalui mata dan telinga, yaitu melihat dan mendengar, adapun melalui proses belajar dalam pendidikan dan pengalaman. Sikap yang didasari oleh pengetahuan adalah lebih sempurna daripada perilaku yang tidak didasari. Tanpa pemahaman, orang tidak mampu membuat keputusan atau menentukan tindakan apa yang akan diambil dalam menanggapi suatu masalah. Sukesih, dkk. (2020).

Usia, pendidikan, pengalaman, dan akses terhadap informasi adalah beberapa faktor yang dapat memengaruhi pengetahuan seseorang. Pengetahuan yang baik belum selalu diikuti dengan tindakan atau praktik yang tepat, tetapi tetap menjadi komponen penting dalam pengambilan keputusan tentang masalah kesehatan. Oleh karena itu, tingkat pengetahuan seseorang tentang topik kesehatan, termasuk terapi komplementer, sangat berpengaruh. Antara, dkk. (2021).

Proses penginderaan melalui pancaindra manusia membentuk pengetahuan, dengan indera pendengaran dan penglihatan memberikan sebagian besar informasi. Tingkat pendidikan juga sangat memengaruhi tingkat pengetahuan kemungkinan memiliki pendidikan lebih tinggi dan pengetahuan yang mendalam, seseorang dapat menjawab pertanyaan tentang konsep kesehatan, tanda dan gejala penyakit, dan cara mencegahnya. Muryani, dkk. (2020).

b. Tingkatan Pengetahuan

Wijayanti, dkk. (2024). Pengetahuan di bidang kognitif memiliki enam:

- 1) Tahu (*Know*) Tahu digunakan untuk mengingat materi. Dalam situasi ini, mengingat sesuatu yang khusus dari semua hal yang telah dipelajari atau diterapkan.

- 2) Memahami (*Comprehension*) Adalah kemampuan untuk menjelaskan tentang objek yang dikenal dan menginterpretasikan materi secara benar, orang yang paham atau telah mempelajari suatu objek atau subjek harus dapat menjelaskannya, memberikan contoh, dan menyimpulkan.
- 3) Aplikasi (*Application*) Diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang sudah dipelajari pada situasi kondisi real (sebenarnya). Aplikasi ini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks yang lain.
- 4) Analisis (*Analysis*) merupakan kemampuan untuk memaparkan materi atau objek ke komponen-komponen, tetapi dalam suatu struktur organisasi, dan ada kaitannya satu. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata-kata kerja: dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.
- 5) Sintesis (*Synthesis*) Sintesis mengacu pada kemampuan untuk memanipulasi atau menghubungkan bagian-bagian dengan cara yang baru. Dengan kata lain, sintesis adalah alat untuk menciptakan rumus-rumus baru dari rumus-rumus yang sudah ada.
- 6) Evaluasi (*Evaluation*) Hal ini berkaitan dengan kemampuan untuk membenarkan atau mengevaluasi subjek atau objek tertentu. Penilaian-penilaian ini berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan saja, atau memanfaatkan kriteria yang ada.

c. Pengukuran tingkat pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dilakukan melalui kuesioner atau wawancara dengan pertanyaan yang berkaitan dengan subjek yang diukur pengetahuan responden. Notoatmodjo, (2018). Tingkat pengetahuan seseorang tentang pengukuran dapat dibagi menjadi tiga kategori, menurut Arikunto dalam Maharani, (2022).

- 1) Tingkat pengetahuan kategori baik berkisar antara 75%-100%.
- 2) Tingkat pengetahuan kategori cukup antara 55%-75%.
- 3) Pengetahuan kategori kurang dari <55%.

d. Faktor – faktor pengetahuan

Menurut Notoatmodjo, (2018). Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu :

1) Pendidikan

Pendidikan adalah upaya untuk membangun kepribadian dan kemampuan, baik di sekolah maupun di luar sekolah. Proses belajar dipengaruhi oleh pendidikan semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah mereka memahami informasi. Pendidikan tinggi meningkatkan kemungkinan mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang diterima, semakin banyak pengetahuan tentang kesehatan yang didapat. Pendidikan sangat erat kaitannya dengan pengetahuan seseorang yang memiliki pendidikan tinggi diharapkan memiliki pengetahuan yang lebih luas. Namun, perlu ditekankan bahwa pendidikan yang buruk tidak selalu berarti pengetahuan yang buruk. Pendidikan formal tidak selalu memberikan peningkatan pengetahuan, tetapi pendidikan non-formal juga dapat. Pengetahuan seseorang tentang sesuatu juga terdiri dari dua aspek positif dan negatif, aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap obyek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari obyek yang diketahui, akan menumbuhkan sikap makin positif terhadap obyek tersebut.

2) Media atau Informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Majunya teknologi akan tersedia bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, penyuluhan dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan massa membawa pula pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang.

3) Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada di dalamnya, yang terjadi karena interaksi timbal balik ataupun tidak, yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

4) Pengalaman

Pengalaman adalah sumber pengetahuan, baik secara pribadi maupun dari pengalaman orang lain.

5) Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Pola pikir dan daya tangkap seseorang akan menjadi lebih baik seiring bertambahnya usia, sehingga pengetahuan yang mereka peroleh akan menjadi lebih baik.

2. Kepala Keluarga

Kepala keluarga adalah orang yang bertanggung jawab atas keluarga yang dipimpinnya dalam hal ini, kepala keluarga biasanya adalah laki-laki, yang berfungsi sebagai pasangan pasangannya dan ayah anak-anaknya. Pada dasarnya, setiap pemimpin membutuhkan kepemimpinan, atau kemampuan untuk membimbing dan menuntun orang dan fasilitas untuk mencapai tujuan kelompok atau organisasinya. Antika, (2018). Keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri dari kepala keluarga dan beberapa orang lain yang tinggal bersama di bawah atap dan bergantung satu sama lain. Sebagai suami dan ayah dari anak-anaknya, ayah berfungsi sebagai pencari nafkah, pendidik, pelindung, dan pemberi rasa aman, sebagai kepala keluarga, sebagai anggota kelompok sosialnya, dan sebagai anggota masyarakat di sekitarnya. Sebagai istri dan ibu, ibu bertanggung jawab untuk mengurus rumah tangga, mengasuh dan mendidik anak-anaknya, melindungi mereka, dan berpartisipasi dalam kelompok sosialnya. Menurut tingkat perkembangan fisik, mental, sosial, dan spiritual, anak-anak memainkan peran psikosial.

Perempuan sebagai kepala keluarga harus mencari uang untuk menafkahi keluarganya dan memenuhi kebutuhan kasih sayang mereka. Perempuan memainkan peran penting dalam keluarga karena mereka bertanggung jawab untuk mengatur dan membuat rumah tangga menjadi tempat yang nyaman dan tentram bagi anggota keluarganya.

Wanita dapat menjadi kepala keluarga jika suaminya pergi atau diceraikan hidup, jika mereka membujang atau tidak menikah dan memiliki anak, atau jika mereka bersuami tetapi suaminya tidak dapat memikul tanggung jawab sebagai kepala keluarga karena kondisi medis atau gangguan mental. Putri & Darwis, (2015).

3. Terapi Komplementer

The World Health Organization (WHO) mendefinisikan pengobatan komplementer sebagai serangkaian metode perawatan kesehatan yang biasanya tidak termasuk dalam pengobatan arus utama tetapi dapat digunakan bersamaan dengannya. Ini mencakup berbagai perawatan seperti akupunktur, yoga, dan terapi pijat, yang semuanya bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan umum dan membantu pengobatan berbagai masalah kesehatan. Organization, (2019).

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), istilah "komplementer" mengacu pada sesuatu yang memberikan nilai tambah atau perlindungan. Terapi komplementer dapat digunakan sebagai salah satu bentuk pengobatan atau perawatan yang dipadukan dengan pengobatan konvensional untuk membantu atau meningkatkan proses penyembuhan, baik fisik maupun emosional. Metode ini tidak menggantikan perawatan medis utama, tetapi berfungsi untuk meningkatkan kemanjuran pengobatan dan kualitas hidup pasien.

Terapi komplementer di Indonesia belum diatur dalam undang-undang khusus. Namun, keberadaannya diakui dan diatur melalui peraturan pemerintah serta peraturan menteri kesehatan, yang memberikan dasar hukum bagi pelaksanaan terapi ini dalam sistem pelayanan kesehatan.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Undang-undang ini secara umum mengatur sistem kesehatan Indonesia, termasuk kesehatan tradisional. Pasal 48 dan 49, diatur bahwa pelayanan kesehatan tradisional, yang mencakup terapi komplementer, dapat dilakukan berdasarkan pengalaman empiris atau melalui pendekatan ilmiah yang sudah teruji. Meskipun demikian, undang-undang ini tidak secara spesifik mengatur tentang terapi komplementer, melainkan lebih pada pengakuan terhadap keberadaan terapi tradisional dalam sistem kesehatan.

Peraturan Pemerintah Nomor 103 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional. Peraturan ini memberikan pedoman terkait pelaksanaan pelayanan kesehatan tradisional, termasuk terapi komplementer. Terapi komplementer diakui sebagai bentuk pelayanan yang dapat digunakan untuk mendukung pengobatan medis konvensional. Dalam peraturan ini, diatur bahwa terapi komplementer harus diintegrasikan dengan pengobatan medis, dengan tetap memperhatikan keamanan dan efektivitas dari setiap metode yang digunakan.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 15 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer Peraturan ini mengatur lebih rinci tentang pelaksanaan terapi komplementer, termasuk jenis terapi yang sah dan standar pelayanan yang harus dipenuhi. Selain itu, peraturan ini juga mengatur persyaratan kompetensi tenaga kesehatan yang menjalankan terapi komplementer untuk menjamin praktik yang aman dan sesuai dengan standar yang ditetapkan.

a. Klasifikasi

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2018 dan tahun 2015, *National Center for Complementary and Alternative Medicine* (NCCAM). Terapi tambahan diklasifikasikan sebagai berikut:

1) Bekam

Pengertian terapi bekam dapat diartikan sebagai suatu teknik yang menggunakan kop yang diletakkan di atas kulit untuk

menimbulkan efek negatif melalui tekanan penyedotan. Terapi ini digunakan secara luas di seluruh dunia. Pada 400 SM, Herodotus menggunakan bekam sebagai obat untuk berbagai penyakit seperti sembelit, asupan makanan rendah, dan sakit kepala. Hipocrates menganjurkan bekam untuk mengobati penyakit ginekologi, punggung, ekstremitas, faringitis, paru-paru, dan telinga. Rosyanti, dkk. (2020).

Bekam basah, yang melibatkan tindakan perlukaan pada kulit, diklasifikasikan sebagai tindakan invasif dan termasuk dalam pelayanan kesehatan tradisional komplementer. Berdasarkan peraturan tersebut, tenaga kesehatan tradisional yang melakukan tindakan invasif diwajibkan memiliki kompetensi serta sertifikasi yang sah. Pasal 31 ayat (1) menyebutkan bahwa tenaga kesehatan tradisional yang memberikan pelayanan kesehatan komplementer harus memiliki pendidikan minimal setara Diploma Tiga (D-III) dan dilengkapi dengan sertifikat kompetensi yang sesuai dengan ketentuan perundang-undangan. Permenkes RI, (2018).

a) Cara Melakukan Bekam Basah

- (1) Setiap sesi perawatan berlangsung sekitar 30-45 menit, dengan setiap responden mengisi formulir, diikuti dengan kuesioner tentang biodata, riwayat kesehatan, rencana perawatan, dan hasil yang diinginkan. Kemudian, berdasarkan kriteria tersebut, akan diperoleh izin untuk melakukan perawatan, dan akan dilakukan tes darah untuk kadar kolesterol, tekanan darah, dan gula darah, setelah itu dilakukan terapi bekam basah.
- (2) Alat yang disterilkan antara lain kassa, kapas, bisturi, pisau bedah, nierbeken, *povidone-iodine*, *potadine* 10%, minyak herbal, alkohol, plastik, celemek, sarung tangan steril, dan kepala. Kemudian terapis menggunakan APD.

- (3) Kemudian responden diminta untuk membuka pakaiannya dan mengenakan pakaian bekam khusus. Wanita diminta berbaring di atas meja tindakan, sedangkan pria diminta duduk di kursi bekam.
- (4) Sebelum melakukannya, terapis menggunakan tekanan negatif maksimum untuk membuang udara dalam kop dan melakukan bekam luncur sepanjang area titik meridian punggung. Setelah kop dengan ukuran yang tepat diletakkan di lokasi yang dipilih untuk pembekaman, terapis menghisap udara di dalam kop dengan hisap manual sebanyak dua kali lipat dan membiarkan kop tetap terbuka selama tiga hingga lima menit.
- (5) Kedua, adalah skarifikasi kulit yang telah dihisap. Ini dilakukan dengan sayatan sekitar 0,1 mm menggunakan pisau bedah bedah no. 15 hingga 21.
- (6) Ketiga adalah menghisap kembali kulit hingga 3-5 menit.
- (7) Keempat adalah menghilangkan darah yang keluar dari proses skarifikasi dan penghisapan kembali. Desinfeksi dan pembersihan kulit dengan disinfektan kulit yang disetujui FDA adalah dua metode utama untuk mengobati bekam basah.
- (8) Setelah prosedur bekam selesai, responden diminta untuk istirahat dan minum air putih saat terapis mengamati keadaan umumnya. Rosyanti, dkk. (2020).

b) Cara Melakukan Bekam Kering

- (1) Lakukan pijatan pada area tubuh yang akan diberi terapi bekam dengan menggunakan minyak zaitun selama lima menit.
- (2) Tempelkan gelas vakum pada area kulit yang akan dibekam, lalu biarkan selama 10-12 menit.
- (3) Lepaskan gelas kop dan lakukan pijatan pada area tubuh yang telah dibekam dengan menggunakan minyak zaitun selama 3-5 menit. Nilawati dalam. Purboyekti, (2017).

c) Cara Melakukan Bekam Meluncur

- (1) Lakukan pijat pada area tubuh yang akan diobati dengan metode bekam menggunakan minyak zaitun.
- (2) Gunakan alat vakum pada kulit dengan 1-3 kali tekanan, gerakkan gelas vakum pada area yang telah diberi minyak zaitun sampai muncul warna kemerahan. Lakukan ini cukup selama 2-3 menit, lalu lepas alat vakum.

d) Manfaat Bekam

Hipertensi, kolesterol tinggi, migrain, sakit kepala, dan masalah pernapasan seperti asma, flu, sinusitis, dan alergi dapat dikurangi dengan melakukan bekam. Ini juga dapat membersihkan darah dari racun sisa makanan. Ini juga dapat membantu wanita dengan keputihan dan masalah rahim, serta mengurangi kram otot, nyeri pinggang, rematik, rambut rontok, dan nyeri bahu. Kasmui dalam (Purboyekti, 2017).

Hasil menunjukkan bahwa terapi bekam efektif dalam mengurangi nyeri leher dan punggung. Tingkat nyeri signifikan turun dari 9,7 menjadi 3,6 pada kelompok intervensi dan hanya turun dari 9,7 menjadi 9,5 pada kelompok kontrol. Studi yang dilakukan oleh. Chi, dkk. (2016).

e) Indikasi dan Kontraindikasi

Dalam kondisi di mana ketentuan untuk melakukan pembekaman tidak dipenuhi, efek samping seperti rasa mual atau muntah bisa muncul (apabila dilakukan terlalu dekat dengan waktu makan atau kurang dari dua jam setelah makan), kelelahan (jika terlalu banyak titik bekam), atau keluarnya gelembung (jika pembekaman berlangsung terlalu lama dan tekanan pompa terlalu tinggi). Efek samping tersebut jarang muncul jika melakukannya sesuai dengan petunjuk yang ada.

Wanita yang sedang hamil (di area perut dan punggung bagian bawah), wanita yang sedang haid atau masa nifas, mereka yang menggunakan obat pencair darah, orang yang menjalani dialisis, individu yang baru saja mendonorkan darah, orang dengan kondisi fisik yang sangat buruk, tekanan darah yang sangat rendah, dan merasa cemas, kenyang, atau lapar. Terapi bekam dapat dilakukan pada setiap orang yang berusia empat tahun ke atas, asalkan pasien bersedia melakukannya. Pada orang tua, ibu hamil, dan anak-anak, bekam dilakukan dengan hati-hati dengan sayatan tipis, tekanan kop yang lembut, dan titik bekam yang terbatas. Asiva Noor Rachmayani, (2015).

2) Akupunktur dan Akupresur

Akupunktur adalah metode pelayanan kesehatan tradisional yang menggunakan teknik penusukan jarum pada titik-titik tertentu di tubuh (acupoints) untuk memulihkan keseimbangan tubuh. Terapi ini termasuk dalam pelayanan kesehatan tradisional yang diakui secara resmi dan memerlukan tenaga kesehatan berlisensi. Dan akupresur adalah metode pengobatan tradisional yang menggunakan tekanan pada titik tertentu di tubuh (seperti titik akupunktur). Untuk meningkatkan sirkulasi energi tubuh, akupresur dilakukan dengan tangan, jari, atau alat khusus. (Qi) dan meredakan berbagai gangguan kesehatan ringan. Hilmi, dkk. (2018).

Penelitian yang dilakukan oleh *National Institute of Health* (NIH) di Amerika Serikat menunjukkan bahwa akupunktur efektif untuk mengurangi rasa sakit kronis, menurunkan tekanan darah, dan meningkatkan keseimbangan tubuh dengan risiko efek samping minimal.

a) Pengobatan Cina Dasar

Hubungan antara pikiran individu, tubuh, dan aspek spiritual menjadi fondasi dari pengobatan tradisional Tiongkok. Mereka melihat tubuh sebagai miniatur dari alam semesta, dan salah satu nilai keseimbangan yang dianut oleh orang Tiongkok adalah Yin Yang, kesejahteraan fisik dan mental berperan penting dalam memengaruhi tubuh terhadap risiko

penyakit serta dipengaruhi oleh elemen eksternal seperti pekerjaan, gaya hidup, dan kondisi lingkungan. Dalam pengobatan tradisional Tiongkok, ada lima konsep utama:

- (1) Kayu memiliki hubungan dengan hepar dan kantung empedu.
- (2) Api memiliki hubungan dengan jantung dan sistem pencernaan kecil.
- (3) Bumi memiliki hubungan dengan limpa dan perut.
- (4) Ginjal dan kandung kemih memiliki hubungan dengan air
- (5) Logam memiliki hubungan dengan paru-paru dan sistem pencernaan besar.

b) Meridian

Menurut prinsip pengobatan tradisional Tiongkok, di dalam tubuh terdapat sistem meridian di samping sistem sirkulasi darah, sistem saraf, dan sistem limfatik. Meridian terdiri dari dua kategori utama, yaitu dua belas jalur utama dan delapan jalur tambahan. Jalur-jalur ini berkaitan dengan organ-organ tertentu, seperti ginjal, hati, paru-paru, dan jantung. Dengan mengaktifkan titik-titik tertentu yang terletak di sepanjang jalur tersebut, sistem meridian ini membantu menjaga kesehatan secara keseluruhan dan memastikan integrasi serta keseimbangan semua fungsi tubuh. Meridian berfungsi sebagai saluran bagi energi vital untuk mengalir, yang menghubungkan organ-organ, bagian-bagian, dan jaringan tubuh, serta titik akupunktur, yang menjadi titik di mana penyakit muncul dan berakhir, serta tempat di mana pengobatan dilakukan. Organ atau bagian tubuh yang dapat menerima energi vital bermasalah melalui jalur meridian tersebut. Penekanan dengan jari atau alat tumpul lainnya yang tidak merusak kulit dapat digunakan untuk merangsang titik akupunktur dan akupresur yang terdapat pada meridian ini. Sukatanti dalam. Purboyekti, (2017).

c) Penggolongan

Meridian terbagi menjadi jalur membujur dan melintang. Meridian umum, cabang, dan istimewa terdiri dari jalur membujur, sedangkan jalur melintang terdiri dari luo dan salurannya.

(1) Meridian Umum

1. Tubuh manusia memiliki meridian yin di depan, dan meridian yang bersifat aktif berada di belakang.
2. Menurut ilmu akupuntur, organ tubuh terdiri dari enam organ zang (organ padat), yaitu paru-paru, jantung, selaput jantung, limpa, ginjal, dan hati, dan enam organ fu (organ berongga), yaitu usus besar, usus kecil, tri pamanas, lambung, kandung kemih, dan kandung empedu. Selanjutnya, nama diberi meridian umum yang berhubungan dengan organ tertentu dalam tubuh.
3. Meridian umum melintasi anggota gerak tangan dan kaki. Meridian yang melintasi tangan disebut meridian tangan yang dari yin tangan dan yang tangan, dan meridian yang melintasi kaki disebut meridian kaki yang dari yin kaki dan yang kaki.

(1) Meridian Istimewa

Adalah komponen penting dari sistem meridian, yang berjumlah delapan. Meridian ini tidak memiliki hubungan dengan bagian tubuh lainnya. Meridian istimewa berfungsi sebagai pengontrol dan penyimpan energi vital (qi) meridian umum. Meridian gubernur, atau Du, bersifat yang, dan meridian konsepsi, atau Ren, bersifat yin. Kedua meridian ini memiliki titi akupresur atau akupuntur tertentu. Meridian gubernur, atau Du, bersifat yang, dan meridian konsepsi, atau Ren, bersifat yin. Kedua meridian ini memiliki titi akupresur atau akupuntur tertentu.

(2) Meridian Luo

Luo adalah jalur meridian melintang yang berasal dari meridian umum dan berfungsi untuk membuat meridian lebih erat satu sama lain.

d) Penamaan Meridian

Nama singkatan dari meridian umum dari organ maupun meridian istimewa yaitu:

Lung (LU) menunjukkan meridian umum dari organ dan meridian khusus. Usus Besar (LI) menunjukkan usus besar, Lambung (ST) menunjukkan lambung, Spleen (SP) menunjukkan Limpa, Jantung (HT) menunjukkan jantung, Usus Kecil (SI) menunjukkan usus kecil, Kandung Kemih (BL) menunjukkan kandung kemih, Ginjal (KL) menunjukkan ginjal, Perikardium (PC) menunjukkan Selaput Jantung, San jiao (SJ) menunjuk. Focks dalam Purboyekti, (2017).

e) Titik Akupuntur dan Akupresur

Ada tiga titik di mana Anda dapat melakukan akupuntur atau akupresur: di mana energi vital (qi) terkonsentrasi dan di mana jarum dapat ditekan atau ditusuk untuk mencapai keseimbangan yin tubuh.

- (1) Titik akupuntur atau akupresur umum dekat dengan jalur meridian umum dan istimewa.
- (2) Titik akupuntur atau akupresur ekstra jauh dari jalur ini.
- (3) Titik akupuntur atau akupresur ekstra jauh dari jalur ini.

f) Teknik Akupuntur dan Akupresur

Memilih titik yang tepat untuk akupuntur atau akupresur sangat penting karena titik-titik ini digunakan untuk menekan atau menusuk jarum. untuk mengatasi keluhan gangguan kesehatan tertentu. Sakit kepala, sakit leher, mata lelah, nyeri bahu, nyeri pergelangan tangan, nyeri pinggang, nyeri lutut, dan stres adalah beberapa gangguan kesehatan yang dapat diobati dengan perawatan mandarin akupuntur/akupresur. Studi ini dilakukan oleh Dodik (2012). Dalam penelitian lain yang dilakukan oleh Puri et al. (2014), ditemukan bahwa pasien yang menderita osteoarthritis memiliki tingkat nyeri sedang sebelum terapi (4-6), tetapi tingkat nyeri berkurang menjadi ringan setelah terapi (1-3). menunjukkan bahwa efek akupuntur pada nyeri punggung hanya sedikit. Purboyekti, (2017).

Adapun tahapan pelaksanaan terapi akupunktur dan akupresur berikut:

g) Tahapan Pelaksanaan Akupunktur

(a) Persiapan Pasien:

1. Pasien diminta untuk berbaring dengan nyaman di meja akupunktur atau tempat yang telah disediakan.
2. Sebelum sesi, praktisi akan mengajukan beberapa pertanyaan untuk memahami keluhan pasien dan menyesuaikan terapi yang tepat.
3. Praktisi kemudian akan menjelaskan proses akupunktur atau akupresur kepada pasien untuk mengurangi kecemasan.

h) Pemilihan Titik Akupunktur

Titik pada akupunktur dipilih berdasarkan diagnosis yang dilakukan oleh praktisi. Titik ini terletak di sepanjang jalur meridian tubuh dan memiliki fungsi khusus untuk meredakan gejala tertentu, pada akupresur tekanan yang diberikan harus cukup untuk merasakan sensasi "kesemutan" atau tekanan ringan, tetapi tidak menyakitkan. Setiap titik ditekan selama 1 hingga 3 menit untuk memberikan efek terapeutik yang optimal. Titik yang sering digunakan antara lain:

- (b) Hegu (LI4): Meredakan sakit kepala dan nyeri.
- (c) Zusanli (ST36): Membantu masalah pencernaan dan meningkatkan energi tubuh.
- (d) Yintang: Terletak di antara alis, digunakan untuk mengurangi stres dan kecemasan.

i) Penempatan Jarum Akupunktur

Jarum akupunktur dimasukkan dengan hati-hati ke titik-titik yang telah dipilih. Kedalaman jarum bervariasi tergantung pada titik dan kondisi pasien, dan bisa mencapai beberapa milimeter hingga beberapa sentimeter. Selama 15 hingga 30 menit, memberikan cukup waktu bagi tubuh untuk merespons.

Akupresur bisa dilakukan di rumah secara mandiri atau dengan bantuan praktisi. Terapi ini tidak memerlukan peralatan khusus selain jari atau alat bantu lainnya. Setelah waktu yang ditentukan, jarum akan dikeluarkan dengan hati-hati. Pasien kemudian dianjurkan untuk beristirahat sejenak dan diberi instruksi pasca-perawatan, seperti banyak minum air untuk membantu proses detoksifikasi tubuh. Tidak ada efek samping yang signifikan, namun seseorang yang merasa tidak nyaman setelah terapi dianjurkan untuk berkonsultasi dengan praktisi.

j) Perbandingan Akupunktur dan Akupresur

Akupunktur menggunakan jarum yang dimasukkan ke dalam kulit pada titik-titik akupunktur yang terletak sepanjang meridian tubuh. Ini memerlukan keterampilan yang lebih tinggi dan dilakukan oleh praktisi terlatih. Akupresur, di sisi lain, hanya melibatkan pemberian tekanan pada titik-titik tersebut menggunakan jari atau alat bantu, tanpa melibatkan jarum. Akupresur lebih mudah dilakukan oleh diri sendiri atau dengan bantuan praktisi.

k) Kontraindikasi

Akupunktur bisa memicu proses persalinan, sehingga penggunaannya pada wanita hamil sebaiknya dihindari. Selama trimester pertama kehamilan, sejumlah titik di sekitar perut dan area sakral lumbal dapat memicu kontraksi rahim yang intens. Pasien yang dalam keadaan darurat tidak seharusnya menjalani akupunktur; di sisi lain, pasien dengan tumor yang bersifat ganas dapat menggunakan cara ini hanya untuk mengurangi dampak negatif dari kemoterapi. Mereka yang menderita gangguan darah juga tidak dianjurkan untuk melakukan akupunktur.

3) Pijat Refleksi

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Kemenkes, (2019). Pijat refleksi adalah terapi alternatif yang melibatkan tekanan pada area tertentu di tubuh, seperti telapak kaki, tangan, atau area lainnya yang dianggap memiliki hubungan dengan organ. Pijat refleksi adalah terapi yang dimaksudkan untuk meningkatkan kesehatan, meredakan stres, dan mengurangi gejala seperti nyeri, masalah pencernaan, dan masalah tidur. Pijat refleksi juga dapat membantu melancarkan sirkulasi darah, merelaksasi tubuh, dan mengembalikan keseimbangan energi tubuh. Namun, terapi ini harus dilakukan oleh profesional yang terlatih dan tidak boleh digunakan sebagai pengganti pengobatan medis konvensional, terutama untuk kondisi medis yang parah.

Pengobatan pijat refleksi menggunakan tekanan pada titik refleksi di tangan, telapak, atau area tubuh lainnya yang terkait dengan organ. Setelah tubuh menjadi lebih rileks, terapis akan menerapkan tekanan dengan jari atau alat khusus pada titik refleksi yang sesuai. Tekanan ini dimaksudkan untuk merangsang aliran energi atau meredakan ketegangan pada organ yang terkait, sehingga meningkatkan kondisi kesehatan tubuh secara keseluruhan. Kemenkes, (2020).

a) Mekanisme Kerja Pijat Refleksi

Prinsip dasar pijat refleksi adalah bahwa titik-titik tertentu di tubuh, seperti telapak kaki, tangan, dan telinga, memiliki hubungan langsung dengan organ dan sistem lain. Tekanan pada titik refleksi ini dapat merangsang sistem saraf, meningkatkan sirkulasi darah, dan membantu mengurangi ketegangan otot. Diharapkan stimulasi ini akan memicu respons tubuh untuk memperbaiki fungsi organ yang terkait, meningkatkan relaksasi, dan mengurangi gejala penyakit. Dipercaya bahwa pijat refleksi dapat meningkatkan aliran energi tubuh (qi), yang membantu menjaga keseimbangan tubuh. Kemindikbud, (2021).

b) Manfaat Pijat Refleksi

Teori Zona Refleksi mengatakan pijat refleksi dapat membantu merangsang titik-titik tertentu di tubuh yang terkait dengan organ atau bagian tubuh lainnya. Dengan merangsang titik refleksi ini, diyakini bahwa pijat refleksi dapat meningkatkan sirkulasi darah, meredakan ketegangan otot, mengurangi stres, dan meningkatkan kesehatan secara keseluruhan. Meningkatkan keseimbangan energi tubuh dan membantu tubuh dalam proses pemulihan juga merupakan keuntungan.

Pijat refleksi juga memberikan manfaat bagi sistem dalam tubuh, beberapa diantaranya sebagai berikut:

- (1) Faktor seperti stres, kurang tidur, dan sakit kepala dapat mengganggu fungsi sistem saraf. Pijat refleksi dapat berperan sebagai pengendali ketegangan dan membantu meredakan tekanan pada sistem saraf dengan memengaruhi cara kerja sistem saraf. Selain itu, terapi ini juga dapat memperbaiki kinerja sistem vegetatif tubuh diatur sistem saraf, termasuk sistem endokrin. Dalam sebuah studi yang dilakukan oleh Srilestari (1997), kelompok yang diberi intervensi pijat refleksi lima kali sehari menunjukkan peningkatan dalam aktivitas sistem endokrin.
- (2) Mengurangi rasa sakit dan ketegangan yang muncul akibat akumulasi asam laktat di otot dan sendi. Pijat refleksi mampu membantu menenangkan serta meregangkan jaringan lunak dan otot di dalam tubuh.

4) Obat Herbal

Obat herbal adalah ramuan dan ekstrak tumbuhan alami yang digunakan untuk mengobati, mencegah, atau meredakan gejala penyakit. Dalam berbagai budaya, obat tradisional telah digunakan untuk pengobatan. Ini karena dianggap memiliki manfaat medis yang baik. Beberapa obat tradisional mengandung bioaktif yang bertindak sebagai antimikroba, antiinflamasi, atau analgesik. Untuk memastikan bahwa obat herbal aman untuk digunakan, sebaiknya berkonsultasi dengan tenaga medis. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

(1) Penggunaan Obat Herbal

Untuk memastikan keamanan dan efektivitas obat herbal, penggunaan yang tepat sangat penting. Berikut ini adalah pedoman yang diberikan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes) mengenai penggunaan obat herbal yang tepat:

- (1) Sangat penting untuk berkonsultasi dengan tenaga medis atau ahli herbal terlatih sebelum menggunakan obat herbal. Ini dilakukan untuk memastikan bahwa obat herbal yang akan digunakan aman dan tidak akan bertentangan dengan pengobatan lain yang sedang dijalani, terutama untuk kondisi medis seperti diabetes, hipertensi, atau penyakit jantung.
- (2) Pastikan obat herbal yang digunakan telah terdaftar di Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) dan memiliki sertifikasi yang menjamin kualitas, keamanan, dan efektivitasnya. Obat herbal yang terstandarisasi melalui penelitian ilmiah juga akan memastikan dosis dan kandungan yang tepat.
- (3) Terlalu banyak atau tidak sesuai obat herbal dapat menyebabkan efek samping atau bahkan keracunan. Oleh karena itu, penting untuk mematuhi dosis yang disarankan pada kemasan atau petunjuk dari tenaga medis saat menggunakan obat herbal.
- (4) Untuk memastikan tidak ada reaksi alergi atau efek samping, coba obat herbal baru dengan dosis kecil sebelum menggunakannya. Jika ada reaksi yang tidak diinginkan, hentikan penggunaannya dan segera konsultasikan dengan dokter Anda.

- (5) Jangan gunakan obat herbal sebagai pengganti pengobatan medis konvensional ini terutama berlaku untuk kondisi yang memerlukan perawatan medis tambahan. Namun, pasien dapat menggunakan obat herbal sebagai terapi pendukung dan harus tetap di bawah pengawasan dokter.
- (6) Untuk memastikan kualitas obat herbal tetap terjaga, obat herbal harus disimpan di tempat yang sejuk, kering, dan terlindung dari cahaya langsung. Hindari tempat yang lembap atau di dekat sumber panas.
- (7) Perhatikan Interaksi dengan Obat Lain: Beberapa obat herbal dapat berinteraksi dengan obat lain, menurunkan efektivitasnya dan meningkatkan risiko efek samping. Karena itu, penting untuk memberi tahu dokter tentang semua obat yang Anda ambil saat ini. Saragi, (2022).

b) Tanaman Obat Herbal

Pengolahan bahan-bahan ini mudah dilakukan di rumah, namun untuk mendapatkan manfaat yang optimal, penggunaannya perlu memperhatikan dosis yang tepat dan dikonsultasikan dengan ahli kesehatan, terutama jika sedang menjalani pengobatan tertentu. Beberapa tanaman yang biasanya digunakan sebagai obat herbal untuk mengobati penyakit adalah:

(1) Pare

Pare dikenal dapat membantu menurunkan kadar gula darah, sehingga bermanfaat bagi penderita diabetes. Kandungannya meliputi vitamin A, C, E, serta mineral seperti zat besi dan kalium. Pare juga mengandung senyawa seperti charantin dan lektin yang efektif menurunkan gula darah. Untuk mengurangi rasa pahit, pare dapat direndam dalam air garam sebelum diolah menjadi masakan, jus, atau teh herbal.

(2) Lidah Buaya

Lidah buaya memiliki khasiat menyembuhkan luka, iritasi kulit, dan psoriasis, serta membantu gangguan pencernaan. Lidah buaya kaya akan vitamin A, C, E, dan beberapa mineral penting seperti

magnesium dan kalsium. Gel lidah buaya dapat digunakan secara langsung pada kulit atau dicampur dalam minuman segar setelah membersihkan getahnya untuk menghindari efek pencahar.

(2) Bawang Merah

Bawang merah memiliki sifat antiinflamasi dan antibakteri, serta membantu menurunkan tekanan darah dan kolesterol. Kandungannya mencakup vitamin C, B6, dan senyawa sulfur seperti allicin yang mendukung kesehatan kardiovaskular.

Bawang merah dapat dikonsumsi mentah, dimasak, atau digunakan sebagai kompres alami untuk menurunkan demam.

(1) Bawang Putih

Bawang putih memiliki manfaat menurunkan tekanan darah, kolesterol, dan meningkatkan kekebalan tubuh. Mengandung vitamin C, B6, dan allicin, bawang putih memiliki sifat antimikroba. Untuk hasil maksimal, bawang putih sebaiknya dihancurkan terlebih dahulu sebelum dikonsumsi mentah, dimasak, atau dijadikan acar.

(2) Kayu Manis

Kayu manis bermanfaat untuk menurunkan kadar gula darah dan memiliki sifat antioksidan serta antiinflamasi. Kandungan utama seperti cinnamaldehyde dan polifenol berperan penting dalam kesehatan. Kayu manis dapat ditambahkan ke minuman, makanan penutup, atau direbus sebagai minuman herbal.

(3) Efek Samping Obat Herbal

Efek samping obat herbal harus diperhatikan. Karena kandungan obat herbal dapat mengganggu janin atau menyebabkan masalah pada bayi baru lahir, wanita hamil harus berhati-hati saat menggunakannya. Mungkin ada perubahan dalam farmakokinetik dan farmakodinamik jika obat herbal digunakan bersamaan dengan obat konvensional. Penyerapan, distribusi, metabolisme, dan ekskresi obat tradisional dapat diubah oleh interaksi antara obat herbal..

Bawang merah dapat dikonsumsi mentah, dimasak, atau digunakan sebagai kompres alami untuk menurunkan demam.

(1) Bawang Putih

Bawang putih memiliki manfaat menurunkan tekanan darah, kolesterol, dan meningkatkan kekebalan tubuh. Mengandung vitamin C, B6, dan allicin, bawang putih memiliki sifat antimikroba. Untuk hasil maksimal, bawang putih sebaiknya dihancurkan terlebih dahulu sebelum dikonsumsi mentah, dimasak, atau dijadikan acar.

(2) Kayu Manis

Kayu manis bermanfaat untuk menurunkan kadar gula darah dan memiliki sifat antioksidan serta antiinflamasi. Kandungan utama seperti cinnamaldehyde dan polifenol berperan penting dalam kesehatan. Kayu manis dapat ditambahkan ke minuman, makanan penutup, atau direbus sebagai minuman herbal.

(4) Efek Samping Obat Herbal

Efek samping obat herbal harus diperhatikan. Karena kandungan obat herbal dapat mengganggu janin atau menyebabkan masalah pada bayi baru lahir, wanita hamil harus berhati-hati saat menggunakannya. Mungkin ada perubahan dalam farmakokinetik dan farmakodinamik jika obat herbal digunakan bersamaan dengan obat konvensional. Penyerapan, distribusi, metabolisme, dan ekskresi obat tradisional dapat diubah oleh interaksi antara obat herbal.

5) Aromaterapi

Aromaterapi adalah istilah yang berarti "pengobatan menggunakan wangi-wangian". Istilah ini mengacu pada penggunaan minyak esensial dalam proses penyembuhan komprehensif yang membantu mengembalikan keseimbangan badan serta meningkatkan kesehatan dan kenyamanan emosional. Minyak aromatik dibuat oleh tumbuhan aromatik. Setelah disuling, senyawa bermanfaat ini harus ditangani dengan hati-hati. Sebagian besar senyawa ini menyebabkan reaksi kulit, tetapi beberapa memiliki efek terapeutik. Senyawa ini dapat digunakan dalam kompres, air mandi, atau minyak pijat selain dihirup. Aromaterapi adalah metode pengobatan alternatif yang menggunakan sari tumbuhan aromatik asli, yang terdiri dari cairan tanaman yang mudah menguap dan senyawa aromatik tumbuhan lainnya. Aromaterapi adalah teknik penggunaan minyak atsiri untuk meningkatkan kesehatan dan vitalitas tubuh, pikiran, dan jiwa. Inhalasi, mandi rendam, kompres, pemakaian topikal, dan pijat adalah beberapa cara untuk mencapainya. Abidin, (2019).

a) Jenis-Jenis Aromaterapi

(1) Lemon

Kulit buah lemon memberikan minyak esensialnya. Selain bermanfaat untuk menangani serangga dan ular yang digigit secara langsung, itu juga menjernihkan, meremajakan, dan meningkatkan semangat. Masalah seperti tekanan darah tinggi, gangguan pernafasan, pelupa, stres, rasa takut, dan pikiran negatif dapat dikurangi dengan aromaterapi lemon.

(2) Lavender

Nama latin bunga lavender adalah *Lavandula angustifolia*, yang memiliki warna lembayung muda. Sari minyak yang dihasilkan dari bagian pucuk bunga tidak hanya mampu menghilangkan nyamuk, tetapi juga membantu Anda merasa lebih nyaman, tenang, keseimbangan, nyaman, terbuka, dan yakin. Selain itu, sari minyak ini juga membantu Anda merasa lebih tenang, lebih tenang, lebih percaya diri, dan lebih percaya diri. Lavender ditanam dan dibudidayakan di seluruh dunia.

(3) Rosemary

Minyak rosemary tidak hanya memiliki potensi untuk meningkatkan aktivitas radikal bebas dan mengurangi hormon stres, tetapi juga dapat membantu mengurangi depresi, stres, ketegangan, dan kelelahan.

(4) Peppermint

Peppermint yang ditemukan di Amerika adalah sumber aroma peppermint yang kuat dan segar. Minyak daun mint murni ini dapat meningkatkan konsentrasi, vitalitas, rasa percaya diri, pikiran positif, sensualitas, keyakinan dalam arah dan tujuan hidup Anda. Selain itu, mengurangi kecemasan, sakit kepala, histeria, kelelahan, dan ketakutan.

(5) Green Tea

Teh hijau atau green tea memiliki banyak manfaat untuk menyeimbangkan fungsi sel-sel tubuh, mencegah kanker, meningkatkan sistem sirkulasi darah, membantu pemecahan asam lemak, mengurangi kadar gula dalam darah, membersihkan paru-paru, memperlambat penuaan, dan meningkatkan semangat.

b) Efek Samping Aromaterapi

(1) Keracunan anak-anak jika tertelan

Jika minyak esensial tidak digunakan dengan benar, dapat menyebabkan keracunan pada anak-anak yang sangat pekat. Jika ditelan, beberapa minyak tumbuhan aromatik, termasuk minyak esensial, dapat berbahaya. Akibatnya, orang tua yang menggunakan minyak aromaterapi harus menjaga anak-anak jauh dari minyaknya.

(2) Membuka kulit lebih sensitif

Aromaterapi menggunakan beberapa minyak esensial, seperti akar angelica, jinten, lemon, dan jeruk, untuk meningkatkan sensitivitas kulit terhadap paparan sinar matahari secara langsung dan dalam waktu yang lama. Minyak ini digunakan pada area tubuh yang sering terpapar sinar matahari, di mana kulit dapat mudah terbakar.

(3) Iritasi Kulit

Efek samping aromaterapi yang paling umum adalah iritasi kulit atau reaksi alergi, seperti ruam, gatal, dan panas. Namun, iritasi kulit ini dapat berbeda-beda. Efek samping aromaterapi yang paling umum adalah iritasi kulit atau reaksi alergi, seperti ruam, gatal, dan panas. Namun, iritasi kulit ini dapat berbeda-beda tergantung pada seberapa sensitif kulit seseorang. Jadi lakukan tes terlebih dahulu. Untuk melihat reaksinya, oleskan minyak aromaterapi ke kulit. Jangan gunakan aromaterapi oles jika kulit Anda menjadi kemerahan, gatal, atau panas setelah dioleskan.

(4) Alergi pada penderita asma

Kandungan cairan bahan organik dalam aromaterapi meningkatkan risiko inflamasi, mengganggu fungsi sistem saraf, dan menyebabkan reaksi alergi saluran pernapasan.

c) Cara penggunaan aromaterapi

(1) Inhalasi

Lebih baik menghirup uap minyak esensial dari kain yang direndam dalam minyak esensial atau memasukkannya ke dalam wadah berisi air panas. Uap minyak esensial masuk ke hidung dan mulut langsung. Salah satu keuntungan menggunakan aromaterapi melalui inhalasi dibandingkan dengan penggunaan obat oral adalah bahwa itu tidak akan memengaruhi pencernaan, terutama jika targetnya adalah jalan nafas atau paru-paru.

(2) Pijat aromaterapi

Pilihan minyak essensial yang tepat sangat penting saat melakukan pijat aromaterapi, efek yang dihasilkan oleh aromaterapi akan sangat beragam.

(3) Terapi mandi aromaterapi

Prosesnya adalah merendam sebagian tubuh dalam air (tanpa sabun berbusa) pada suhu 40 derajat Celcius selama 15 hingga 30 menit. Ketika tubuh terendam dalam air, minyak essensial menyerap ke dalam air dan masuk ke dalam aliran darah melalui kelenjar sebaceous, kelenjar keringat, dan jalan napas, memberikan manfaat yang bermanfaat bagi kulit, saraf, dan sistem kardiovaskular.

(4) Sauna

Sauna dengan suhu tinggi akan melonggarkan pembuluh darah, yang memudahkan minyak essensial untuk masuk ke dalam tubuh. Ini akan meningkatkan jalan napas dan membuat Anda lebih rileks. Michalak M, (2018).

6) Hipnoterapi

Hipnoterapi adalah kondisi mental di mana kemampuan untuk memikirkan secara logis dikurangi. Ini memungkinkan orang untuk masuk ke alam bawah sadar, yang memiliki banyak potensi internal yang dapat digunakan untuk meningkatkan kualitas hidup mereka. Orang dalam kondisi "trance hipnotis" lebih mudah terpengaruh oleh sugesti dan dapat dinetralkan dari berbagai jenis ketakutan berlebihan, trauma, dan rasa sakit. Dengan menggunakan berbagai stimulus yang diberikan oleh terapis, orang yang dalam setelah terhipnotis, orang masih dapat melihat apa yang terjadi di sekitarnya. Anis Afriani, (2015).

Hipnoterapi adalah metode penggunaan hipnosis untuk mengatasi berbagai masalah psikologis, termasuk trauma, phobia, pemberdayaan diri, dorongan, dan perubahan perilaku negatif. Jika dilakukan oleh seorang hipnoterapis yang berpengalaman, hipnoterapi sama sekali tidak memiliki efek samping.

a) Cara Hipnoterapi

Klien hanya diam, duduk, atau berbaring selama proses hipnoterapi. Klien menghipnosis dirinya sendiri, atau otohipnosis, saat terapisnya sibuk. Berikutnya adalah fase hipnoterapi. Ellias dalam Abidin, (2019).

(1) Pre-Intraduction (Interview)

Pada tahap awal, klien dan hipnoterapis bertemu untuk pertama kalinya. Setelah klien mengisi formulir data dirinya, hipnoterapis memulai diskusi dengan tujuan menumbuhkan keyakinan klien, menghilangkan ketakutan klien terhadap hipnosis atau hipnoterapi, memberikan penjelasan tentang hipnoterapi, dan menjawab semua pertanyaan klien. Sebelum memulai, hipnoterapis harus memahami bagian psikologis klien. Ini termasuk minat dan ketidakpuasan klien, pengetahuan mereka tentang hipnosis, dan lainnya. Seringkali, kegagalan dalam proses hipnoterapi dimulai dengan proses pre-induction yang salah.

(2) Suggestibility Test

Uji sugestibilitas dimanfaatkan oleh hipnoterapis untuk mengetahui metode induksi yang paling sesuai bagi klien mereka. Selain itu, uji ini juga bertindak sebagai pemanasan dan membantu mengurangi kecemasan klien mengenai proses hipnoterapi. Tujuan dari uji sugestibilitas ialah untuk mengetahui apakah klien tergolong dalam kelompok orang yang mudah terpengaruh oleh sugesti atau tidak.

(3) Induction

Seorang hipnoterapis menggunakan induksi untuk membawa pikiran kliennya dari pikiran sadar (sadar) ke pikiran bawah sadar (bawah sadar), melalui Area Kritis: Ketika tubuh dan pikiran rileks, pikiran juga akan rileks. Selanjutnya, frekuensi gelombang otak klien turun ke Alpha, Beta, dan Theta. Semakin rendah gelombang otak, klien menjadi lebih rileks, menyebabkannya dalam kondisi trance. Untuk mengetahui kedalaman trance klien, hipnoterapis akan melakukan tes tingkat kedalaman.

(4) Deepening (Pendalaman Trance)

Jika diperlukan, hipnoterapis akan membawa klien ke tahap trance yang lebih dalam. Proses ini disebut peningkatan.

(5) Sugesti

Salah satu komponen paling penting dari tahapan hipnoterapi adalah Post Hypnotic Suggestion. Para terapis akan memberi klien Post Hypnotic Suggestion selama klien masih dalam trance. Sugesti ini diharapkan terekam oleh pikiran bawah sadar klien bahkan setelah klien keluar dari proses hipnosis.

(6) Termination

Membangunkan klien dari "tidur" hipnosis dan membawanya menuju keadaan yang sepenuhnya sadar adalah tahapan terakhir dari hipnoterapi.

b) Manfaat Hipnoterapi

Penelitian Ernest Hilgard menunjukkan betapa efektifnya hipnoterapi untuk mengubah persepsi orang. Hilgard mengatakan kepada orang yang terhipnotis bahwa mereka tidak akan merasa sakit atau kedinginan pada lengannya jika mereka dicelupkan ke dalam air es. Orang yang terhipnotis dapat mencelupkan lengannya ke dalam air es selama beberapa menit tanpa merasa sakit atau kedinginan, tetapi orang yang tidak terhipnotis harus

menarik lengannya dari air es selama beberapa detik karena mereka merasa kedinginan.

Menurut penelitian, hipnosis dapat meredakan sakit kronis seperti RA, mengobati dan mengurangi rasa sakit selama persalinan, dan mengurangi mual dan muntah pasien kanker saat menjalani chemotherapy.

- c) Faktor-faktor yang Mempengaruhi Sukses dan Kegagalan Hipnoterapi. Kemampuan seseorang untuk dihipnosis (atau tingkat kemampuannya untuk dihipnosis), harapan seseorang terhadap hipnoterapi, dan kolaborasi dengan hipnoterapistnya adalah komponen yang memengaruhi keberhasilan hipnoterapi. Jadi, hipnoterapi dapat digunakan pada anak-anak dan orang dewasa. Namun, pada usia 7 tahun ke atas, hipnoterapi akan berhasil lebih banyak karena anak-anak ini sudah mulai memahami bahasa verbal dan nonverbal. Rakhmawati dalam Abidin, (2019).

7) Juice Therapy

Saat ini, banyak orang mencari pengobatan alami. Salah satunya adalah memanfaatkan jus buah-buahan dan sayuran dan mengurangi asupan zat kimia ke dalam tubuh. Salah satu keuntungan terapi jus adalah Anda dapat menikmatinya sebagai bagian dari makanan sehari-hari. Seseorang dapat menggunakan blender untuk mengolah buah dan sayuran, atau seseorang dapat menggunakan extractor jus untuk mengambil sarinya saja. Ternyata manfaat yang kita peroleh juga dipengaruhi oleh cara kita bertindak. Proses berbeda memiliki efek yang berbeda. Agnes, (2024).

a) Khasiat Jus

Kualitas bahan dipengaruhi oleh apakah jus buah dan sayuran dihaluskan dengan blender atau diambil sarinya saja dengan extractor jus. Juice extractor mengekstraksi air, vitamin, mineral, dan zat warna buah (fitokimia) dari sayuran atau buah. Jika diblender, seseorang akan mendapatkan lebih banyak nutrisi dari daging buah dan kulit, serta serat dan zat gizi lainnya. Karena sifatnya yang lebih mengenyangkan, pemrosesan dengan blender sangat membantu program diet.

b) Frekuensi Minum Jus

Jumlah buah bahan baku menentukan frekuensi minum jus yang ideal dalam sehari. Kita harus makan lima porsi buah-buahan setiap hari setiap porsi setara dengan satu apel, jeruk, pir ukuran sedang, lima stroberi, atau sepuluh hingga dua puluh butir anggur. Anda hanya perlu membuat jus dari sebagian kecil buah yang Anda makan setiap hari.

c) Manfaat Terapi Jus

- (1) Sangat kaya akan vitamin, mineral, unsur, enzim, dan gula alami, jus buah dan sayuran membantu tubuh mendapatkan bahan yang diperlukan untuk proses penyembuhan dan regenerasi sel, yang mempercepat pemulihan.

- (2) Mereka tidak memerlukan pencernaan, dan hampir semua nutrisi penting mereka masuk ke dalam darah mereka secara langsung.
 - (3) Semua fungsi tubuh dinormalkan oleh mereka.
 - (4) Mereka memiliki banyak unsur alkali, yang membantu menormalkan keseimbangan pH dalam darah dan jaringan karena sebagian besar kondisi penyakit serius memiliki keasaman berlebih.
 - (5) Mereka memiliki banyak unsur alkali, yang membantu menormalkan keseimbangan pH dalam darah dan jaringan karena sebagian besar kondisi penyakit serius memiliki keasaman berlebih.
 - (6) Jus mentimun dan bawang mengandung hormon tertentu yang dibutuhkan pankreas untuk memproduksi insulin; zat antibiotik juga ditemukan dalam bawang putih, bawang merah, lobak, dan jus tomat.
 - (7) Meskipun metode memblender buah tanpa es batu menghasilkan juice dengan rasa dan aroma yang lebih segar dan enak, sebagian orang menyukai juice yang dibuat dengan cara ini. Sajikan Segera Selagi Dingin: Jangan lupa untuk menyimpannya dalam kondisi dingin; meskipun itu membuatnya terasa lebih segar, suhu yang lebih rendah menjaga kualitas vitamin C dalam jus tetap stabil.
- d) Buah dan Khasiatnya

(1) Apel

Mengurangi tekanan darah tinggi, peradangan, dan kolesterol jahat. Apel juga meningkatkan kadar kolesterol baik dan menjaga fungsi selaput jantung. Senyawa flavonoid dan serat apel memberikan manfaat ini. Kandungan flavonoid juga membantu mencegah penyakit demensia, yang sering terjadi pada orang lanjut usia.

(2) Nanas

Mengandung zat antiradang, sehingga risiko terkena penyakit infeksi dikurangi. Nanas juga mengandung enzim bromelain, yang dapat membantu mempercepat penyembuhan luka. Enzim ini juga merupakan agen antiradang yang dapat mengurangi bengkak dan mengganti lapisan organ yang rusak dengan yang baru.

(3) Mangga

Mengandung banyak beta-karoten. Tubuh mengubah beta- karoten ini menjadi vitamin A. Vitamin A dan vitamin C juga ada di dalam mangga, yang membantu memperkuat sistem kekebalan tubuh.

(4) Jambu Biji

Mengandung polisakarida sulfat, flavonoid, quercetin, dan senyawa chalcone alami, jambu biji membantu penderita demam berdarah dengan merangsang produksi trombosit.

(5) Delima

Mengandung antioksidan kuat melindungi tubuh dari radikal bebas, yang merusak sel-sel, termasuk sel kulit. Senyawa polifenol tradisional seperti punicalagin, antosianin, dan tannin yang dapat dihidrolisis sangat banyak ditemukan dalam delima. Sumber antioksidan utama dari buah sehat ini adalah ini.

(6) Buah Naga

Buah naga mengandung banyak vitamin C dan E, keduanya antioksidan yang membantu memerangi radikal bebas yang dapat menyebabkan berbagai penyakit jangka panjang. Anda dapat mencampur buah naga dengan daging buah merah untuk mendapatkan manfaat antioksidan tambahan. Bertindak sebagai antioksidan, pigmen merah alami termasuk betalain betacyanin, beta-karoten, dan likopen.

(7) Alpukat

Asam oleat adalah asam lemak yang banyak ditemukan dalam alpukat. Meskipun alpukat kaya lemak, lemak ini sebenarnya bermanfaat bagi kesehatan Anda dan bahkan membantu menurunkan kadar kolesterol jahat Anda. Selain itu, buah ini kaya akan zeaxanthin, lutein, dan vitamin E. Vitamin E bersifat antioksidan dan membantu menjaga kelembapan kulit, dan lutein dan zeaxanthin membantu menjaga kesehatan mata, menurunkan risiko katarak dan degenerasi makula akibat usia.

(8) Tomat

Penelitian yang dilakukan di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai menunjukkan bahwa kandungan kalium dan likopen dalam tomat, yang berfungsi untuk mengontrol tekanan darah, minum jus tomat secara teratur dapat menurunkan tekanan darah pasien hipertensi. dan meningkatkan fungsi pembuluh darah. Sinurat, dkk. (2021).

8) Meditasi

Meditasi adalah kegiatan mental dan terapi terstruktur yang dilakukan dalam jangka waktu tertentu dengan tujuan untuk menganalisis, menarik kesimpulan, dan mengambil tindakan lebih lanjut untuk menangani, menentukan tindakan, atau menyelesaikan masalah pribadi, perilaku, dan hidup. Agnes, (2024).

a) Manfaat Meditasi

Stabilitas emosional dan ketenangan pikiran, yang berarti mengurangi perasaan marah. Menjernihkan pikiran dan hati nurani, menghapus reaksi terhadap kesedihan dan dukacita, menangani trauma mental dan penderitaan, meraih kebahagiaan dengan mengikuti suara hati, serta meningkatkan ketahanan juga dapat mengurangi tekanan darah dan kecemasan pada orang dengan hipertensi. Dampak ini lebih signifikan jika dilakukan bersamaan dengan perawatan medis atau pengobatan lain. Ini karena meditasi dapat menghentikan produksi hormon seperti epinefrin, kortisol, steroid, dan aldosteron, yang meningkatkan tekanan darah, denyut nadi, dan frekuensi pernapasan. Kusuma dan Tiranda, (2021).

b) Prosedur Meditasi

- (1) Temukan tempat yang tenang.
- (2) Pakaian yang longgar dan nyaman.
- (3) Meditasi dengan mengambil posisi tubuh yang sesuai, seperti duduk bersila. Klien duduk di papan empuk. Klien juga dapat menggunakan kursi, tetapi usahakan untuk duduk setengah dari depan. Klien dapat disarankan oleh perawat untuk meletakkan handuk atau syal di bahu mereka untuk mencegah mereka terlalu dingin. Tangan klien diletakkan di pangkuan dan bahunya dilepaskan.
- (3) Hindari mengubah cara anda bernapas. Fokus perhatian klien adalah aliran napas. Tujuannya adalah untuk menenangkan pikiran yang kacau.

- (4) Lemaskan setiap otot pada tubuh. Jangan tergesa-gesa; lakukannya sedikit demi sedikit, dimulai dengan ujung kaki dan kemudian naik sampai kepala. Anda perlu waktu untuk rileks sepenuhnya.
- (5) Gambarkan tempat yang tenang dan menyenangkan. Ini bisa menjadi tempat nyata atau fantasi.
- c) Hal yang harus diperhatikan
 - (1) Karena meditasi adalah metode untuk mengembalikan keseimbangan pikiran dan tubuh, itu harus dilakukan tanpa tekanan apa pun.
 - (2) Saat pasien melakukan meditasi, perawat menciptakan suasana yang tenang.

9) Yoga

Senam yoga menggabungkan gerak tubuh, nafas, dan pikiran. Yoga berasal dari India sejak 5.000 tahun yang lalu, tetapi hanya pada tahun 1990-an yoga berkembang di Indonesia. Gerakan yoga ini dapat dilakukan oleh pria dan wanita dari semua umur. mulai dari anak-anak, remaja, dewasa, dan orang tua. Bahkan ada yoga class khusus untuk ibu hamil, anak berkebutuhan khusus, atau orang dengan cacat. Agnes, (2024).

Yoga dapat menurunkan tekanan darah secara signifikan tanpa efek samping, menurut studi Journal of the American Heart Association.

a) Manfaat Yoga

- (1) Meningkatkan kinerja kelenjar endokrin tubuh (hormonal)
- (2) Menciptakan postur yang lebih tegap dengan otot yang lebih kuat dan lentur
- (3) Meningkatkan kapasitas paru-paru selama bernafas
- (4) Detoksifikasi, atau pembuangan racun dari tubuh
- (5) Meremajakan sel tubuh dan memperlambat penuaan

- (6) Membersihkan saraf tulang punggung dan pusat
- (7) Mengurangi ketegangan fisik, mental, dan pikiran serta meningkatkan kekuatan saat menghadapi stres
- (8) Memberikan kesempatan untuk merelaksasi
- (9) Meningkatkan pengetahuan tentang lingkungan
- (10) Meningkatkan kepercayaan diri dan kemampuan untuk berpikir positif

b) Gerakan Pada Senam Yoga

(1) Sukhasana

Easy pose, posisi meditasi klasik, membantu memperbaiki tulang punggung belakang, melambatkan metabolisme, dan menenangkan pikiran dan hati. Seseorang duduk bersila untuk melakukan gerakan ini.

(2) Shoulder stretch

Dengan duduk bersimpuh dan menarik tangan ke belakang, gerakan ini membantu menghilangkan stres dan rasa kaku di punggung atas dan pundak.

(3) Standing Spread Leg Forward Fold

Gerakan dengan posisi duduk dengan kaki terlipat ke depan adalah gerakan yang akan memperkuat dan melenturkan bagian dalam dan luar betis kaki serta tulang punggung. Kursi akan meringankan tekanan pada pinggang bagian bawah jika Anda seorang pemula. Dengan kaki dibuka lebar dan tangan didorong ke depan, gerakan ini dilakukan.

(4) Bidalasana

Gerakan ini akan melatih organ di bagian tengah perut. Ini juga akan membuat Anda rileks. Pernafasan digunakan dalam gerakan yoga ini. Posisi gerakan ini mirip dengan kucing.

(5) Ardha matsyendrasana

Gerakan ardha matsyendrasana, juga dikenal sebagai twist separuh tulang belakang, memiliki potensi untuk memperpanjang dan memperkuat tulang belakang. Selain itu, gerakan yoga ini bermanfaat untuk ginjal, kelenjar adrenal, dan hati. Dengan duduk bersila, gerakan ini dilakukan dengan memutar badan ke kanan dan kiri.

(6) Anuloma Viloma

Teknik bernafas atau teknik ini menghirup melalui satu lubang hidung kiri dan mengeluarkannya melalui lubang hidung kanan. Lakukan ini bergantian. Latihan ini akan sangat membantu menenangkan pikiran dan emosi.

10) Terapi Spiritual

Terapi spiritual adalah pendekatan penyembuhan yang berfokus pada aspek spiritual dalam kehidupan seseorang untuk mengatasi masalah fisik, emosional, atau mental. Pendekatan ini mengakui betapa pentingnya hubungan seseorang dengan kekuatan yang lebih tinggi, entah itu melalui praktik agama, kepercayaan pribadi, atau meditasi. Tujuan terapi spiritual adalah untuk membantu individu menemukan makna, tujuan hidup, dan rasa kebahagiaan dalam hidup mereka. Dalam prosesnya, hal-hal seperti berdoa, meditasi, refleksi diri, konseling spiritual, atau terapi energi dapat termasuk.

Terapi relaksasi spiritual adalah metode penyembuhan energi diri (self/auto healing) yang melibatkan relaksasi melalui pendekan nilai-nilai spiritual. Dalam terapi ini, seseorang dipandu untuk dapat merasakan kehadiran Tuhan (Allah) di hati (Feeling) di dada kiri mereka. Setelah itu, seseorang merasa tenang, dan rileks. Seseorang perlu didampingi dan dibantu oleh terapist karena mereka mungkin tidak dapat menahan beban fisik saat mereka benar-benar rileks dan pasrah. Setelah rileks, tubuh mengeluarkan energi tubuh, atau potensinya, dan mengaktifkan sistem kekebalan tubuh. Setelah itu, terjadi proses penyembuhan. Pada awal relaksasi, tubuh mendeteksi kelainan atau gangguan fisik, mental, atau spiritual secara mandiri

(Self/Auto Scanning). Setelah itu, tubuh memulai proses penyembuhan atau perbaikan secara mandiri. Selain itu, terapi ini sangat bermanfaat untuk meningkatkan kesadaran spiritual, meningkatkan kedekatan dengan Tuhan (Allah), dan meningkatkan intensitas ibadah. Agnes, (2024).

a) Cara pengkajian spiritual

- (1) Keyakinan pada Tuhan
- (2) Pentingnya ibadah untuk klien
- (3) Apakah dia telah mengubah keyakinan atau ibadah?
- (4) Apakah ikatan atau kepercayaan yang Anda miliki menimbulkan rasa harapan, ketenangan, atau rasa bersalah? Apakah Anda malu, takut, atau marah?
- (5) Apakah dengan kondisi sakit berdampak pada iman dan ibadah?
- (6) Apakah cara yang Anda gunakan untuk mengungkapkan perasaan Anda?

b) Manfaat terapi spiritual

- (1) Mengurangi Stres Dengan memberikan wawasan yang lebih jelas dalam tentang makna dan tujuan hidup, terapi spiritual membantu orang mengatasi stres.
- (2) Meningkatkan Kesehatan Mental Dengan pendekatan yang penuh kasih dan penerimaan, terapi ini efektif dalam meredakan kecemasan, depresi, dan trauma emosional.
- (3) Konseling Spiritualitas Bimbingan dari ahli spiritual untuk mempelajari masalah, prinsip, dan keyakinan seseorang dalam hidup.
- (4) Ritual Keagamaan Mengikuti ritual yang sesuai dengan agama atau tradisi seseorang dapat memberikan kekuatan spiritual dan ketenangan batin.

11) Tai Chi

Tai Chi atau senam tai chi sering disebut sebagai meditasi dalam gerak atau meditasi dalam gerak karena jenis latihan ini menggabungkan gerakan fisik, pernafasan, perasaan, dan pikiran. Dia menggunakan perasaan bukan tenaga untuk mengatur gerakannya yang lembut dan perlahan. Sehingga aman dan tidak membuat cedera, gerakan meloncat-loncat tidak dikenal dalam Tai Chi.

a) Manfaat Tai Chi

Menurut Jusuf Susanto dalam Ana, (2021). Manfaat dari tai chi adalah:

- (1) Menurunkan tekanan darah.
- (2) Memperbaiki sistem pernapasan dan pembuluh darah.
- (3) Mengatasi jangka panjang.
- (4) Memperkuat energi, ketahanan dan ketangkasan.
- (5) Meningkatkan kesehatan secara keseluruhan.
- (6) Mengatasi masalah dalam tidur.
- (7) Mengatasi stres.

b) Teknik Senam Tai Chi

Training dilakukan tiga kali seminggu. Untuk mempersiapkan klien, periksa tanda-tanda vital, terutama denyut jantung normal untuk orang dewasa berusia 60 tahun ke atas selama 60 hingga 70 detik per menit, dengan pemanasan dan pendinginan selama 5 hingga 10 menit.

- (1) Posisikan kaki sejajar dengan tangan di depan dada.
- (2) Lakukan gerakan berulang dengan menaikkan dan menurunkan kedua tangan selama tiga menit dengan menghitung angka, sambil menarik nafas dalam dan mengeluarkan nafas pelan-pelan.
- (3) Letakkan tangan kanan di samping pinggul, gerakkan tangan kiri ke arah melingkar, tumpu kaki kiri dan lurus ke belakang.
- (4) Letakkan tangan kanan sejajar bahu, gerakkan tangan kiri ke arah samping, tumpu kaki kiri, dan lurus ke belakang.

- (5) Letakkan kaki kiri sebagai tumpuan dan lurus ke belakang.
- (6) Kemudian tarik salah satu tangan ke depan atas dan tangan lain ke belakang bawah selama tiga menit.
- (7) Bentangkan kedua kaki selebar bahu dan ayunkan kedua tangan disamping tubuh selama tiga menit.
- (8) Lalu tarik salah satu tangan ke depan atas dan tangan yang lain ke belakang bawah menjauhi tubuh selama 3 menit
- (9) Bentangkan kedua kaki selebar bahu lalu ayunkan kedua tangan disamping tubuh selama 3 menit.
- (10) Arahkan kaki kanan lurus ke samping dan tekuk kaki kiri (jadikan sebagai tumpuan). Ayunkan tangan kiri ke depan, ayunkan tangan ke belakang.
- (11) Posisikan kaki lurus ke belakang, tekuk lutut kaki kanan (jadikan sebagai tumpuan). Posisikan kedua tangan ke depan dada lakukan selama 3 menit.
- (12) Kembalikan tubuh ke posisi awal menghadap depan, Tetap pada posisi yang sama, arahkan kedua tangan di samping tubuh dan tarik napas selama 3 menit.

12) Massage

Pijat atau massage adalah metode terapi sentuh yang paling tua dan paling banyak digunakan oleh manusia. Pijat adalah seni perawatan dan pengobatan yang telah dipraktikkan sejak berabad-abad, bahkan sejak awal kehidupan manusia. Mungkin ada hubungan dekat antara pijat dan kehamilan dan kelahiran manusia. Agnes, (2024).

a) Manfaat Massage

- (1) Membantu memperbaiki sirkulasi dan menurunkan tekanan darah. Dengan sirkulasi yang lebih baik, organ tubuh dapat bekerja dan berfungsi dengan baik.
- (2) Memperbaiki jaringan tubuh cadangan kapiler dan memperluas kapiler, yang meningkatkan aliran darah ke jaringan dan organ, meningkatkan proses reduksi oksidasi, memudahkan jantung, dan membantu redistribusi darah di seluruh tubuh.
- (3) Mempengaruhi sistem saraf perifer dengan meningkatkan rangsangan dan konduksi impuls saraf, melemahkan dan menghentikan rasa sakit, dan mempercepat pemulihan saraf yang cedera.
- (4) Mempengaruhi kulit dan berbagai fungsinya secara psikologis, termasuk membersihkan saluran keringat, kelenjar sebaceous, meningkatkan sekresi, produksi, dan pernapasan kulit.
- (5) Menjadikan otot lebih fleksibel, meningkatkan fungsi kontraktile, dan mempercepat pelepasan metabolit yang dihasilkan dari metabolisme

13) Terapi Musik

Musik adalah rangsangan pendengaran yang terstruktur yang terdiri dari melodi, ritme, harmoni, timbre, bentuk, dan gaya. Musik adalah segala bunyi yang dibuat secara sengaja oleh seseorang atau kumpulan dan disajikan sebagai musik, dan sebagian orang menganggapnya tidak berwujud. Namun, musik memiliki kemampuan untuk menenangkan orang yang sedih, berfungsi sebagai terapi reaktif, dan membuat mereka merasa lebih nasionalis. Aizid dalam Yulian, (2021).

a) Mekanisme Kerja Terapi Musik

Baik irama dan elemen nada masuk ke kanalis auditorius dan sampai ke thalamus, mengaktifkan memori di sistem limbik dan mempengaruhi saraf otonom. Ini mempengaruhi saraf otonom secara otomatis, yang dikirim ke thalamus dan kelenjar hipofisis, dan menyebabkan respon emosional melalui feedback ke kelenjar adrenal, yang mengurangi pengeluaran hormon stres. Ini menyebabkan seseorang menjadi lebih rileks.

b) Musik Bersifat Terapeutik

Jenis musik yang menghasilkan getaran dengan efek pengobatan terdiri dari dua hingga empat elemen musik. Musik yang menimbulkan ketegangan, tempo yang cepat, irama yang keras, ritme yang tidak teratur, atau volume yang kuat tidak akan memiliki efek terapi. Sebaliknya, musik yang bersifat terapi adalah yang tidak memiliki drama, memiliki dinamika yang dapat diprediksi, memiliki nada yang lembut dan harmonis, dan berlangsung antara 60 dan 80 ketukan per menit. Meningkatkan denyut nadi, tekanan darah, pernafasan, dan stres adalah hasilnya.

c) Manfaat Terapi Musik

- (1) Efek Mozart adalah istilah untuk efek yang dapat dihasilkan oleh musik yang membuat seseorang lebih sadar.
- (2) Ada bukti bahwa mendengarkan musik untuk waktu yang singkat ketika pikiran seseorang menjadi jenuh atau kacau dapat membantu menenangkan dan menyegarkan pikiran.

- (3) Motivasi, yang hanya dapat muncul dari "perasaan" tertentu. Semangat akan muncul dan segala kegiatan dapat dilakukan.
 - (4) Perkembangan karakter Jenis musik yang didengar seseorang selama perkembangan diketahui memengaruhi kepribadiannya.
 - (5) Manfaat musik untuk kesehatan fisik dan mental dibahas dalam terapi.
 - (6) Musik memiliki kemampuan untuk menyampaikan berbagai pesan tanpa membutuhkan pemahaman bahasa. Terapi musik diketahui membantu pengguna kesehatan mental dalam
- d) Yang Perlu Diperhatikan Dalam Terapi Musik
- (1) Hindari gangguan yang disebabkan oleh cahaya yang remang-remang jangan tutup pintu atau gordena dan batasi lingkungan yang tidak efektif.
 - (2) Volume suara yang keras dapat mengganggu perasaan saat terapi, jadi gunakan volume yang tidak terlalu keras.
 - (3) Usahakan agar pelanggan tidak memeriksa musik, berdasarkan prinsip bahwa mereka harus menikmati musik apa pun yang dibawanya.
 - (4) Gunakan musik yang sesuai dengan kesukaan klien, terutama yang berirama lembut dan teratur. Upayakan untuk tidak menggunakan musik rock and roll, disco, atau metal, karena genre musik ini bertentangan dengan irama jantung manusia.

b. Keuntungan dan Kelemahan Terapi Komplementer

Beberapa efek dan keuntungan dari pengobatan komplementer dan alternatif dilaporkan. Purboyekti, (2017).

a) Keuntungan

(1) Kemudahan akses

Karena lebih murah dan lebih mudah diakses daripada pengobatan tradisional, pengobatan tambahan dan alternatif menjadi lebih populer di negara-negara berkembang.

(2) Terjangkau

Sebagian besar orang yang kurang mampu di negara berkembang membeli obat dengan biaya yang sangat tinggi, walaupun layanan kesehatan di sekitar mereka tidak menawarkan pengobatan gratis atau obat-obatan penting. Selain itu, terapi alternatif sering dianggap lebih mudah diakses dibandingkan dengan pengobatan medis modern karena biasanya dapat dilakukan sendiri di rumah dan tidak memerlukan alat kesehatan yang kompleks.

(3) Dianggap aman

Dibandingkan dengan terapi medis, terapi komplementer dan alternatif dikenal memiliki risiko efek samping yang lebih rendah. Sebuah tinjauan literatur yang diterbitkan pada Desember 2023 meneliti bagaimana aromaterapi lavender dapat membantu ibu hamil dalam trimester ketiga mengurangi kecemasan. Penelitian ini menemukan bahwa aromaterapi lavender dapat membantu mengurangi kecemasan tanpa membahayakan ibu dan janin. Rahayu, dkk. (2023). Kemudian ada juga studi tinjauan literatur yang diterbitkan pada tahun 2020 melihat berbagai terapi komplementer yang membantu pasien hipertensi menurunkan

tekanan darah. Hasil: Untuk menurunkan tekanan darah, jus mentimun, yoga, meditasi, pijat refleksi, musik klasik, akupresur, dan musik ditemukan aman dan efektif. Sinurat, dkk. (2021).

(4) Berpotensi menyembuhkan penyakit

Kekurangan Orang-orang yang menggunakan pengobatan komplementer dan alternatif biasanya merasa baik tentang pengobatan ini, terutama untuk pengobatan penyakit yang sudah lama ada.

b) Kelemahan

(1) Kualitas yang tidak baik

Kualitas yang tidak baik: Produk obat herbal termasuk dalam kategori produk pengobatan alternatif dan komplementer, dan pengawasan yang kurang ketat masih diterapkan pada produksi obat herbal. Hal ini dapat menyebabkan masalah yang berbeda, seperti penipuan, kesalahan mengenali bahan, kontaminasi, dan ketidakjelasan pada label produk.

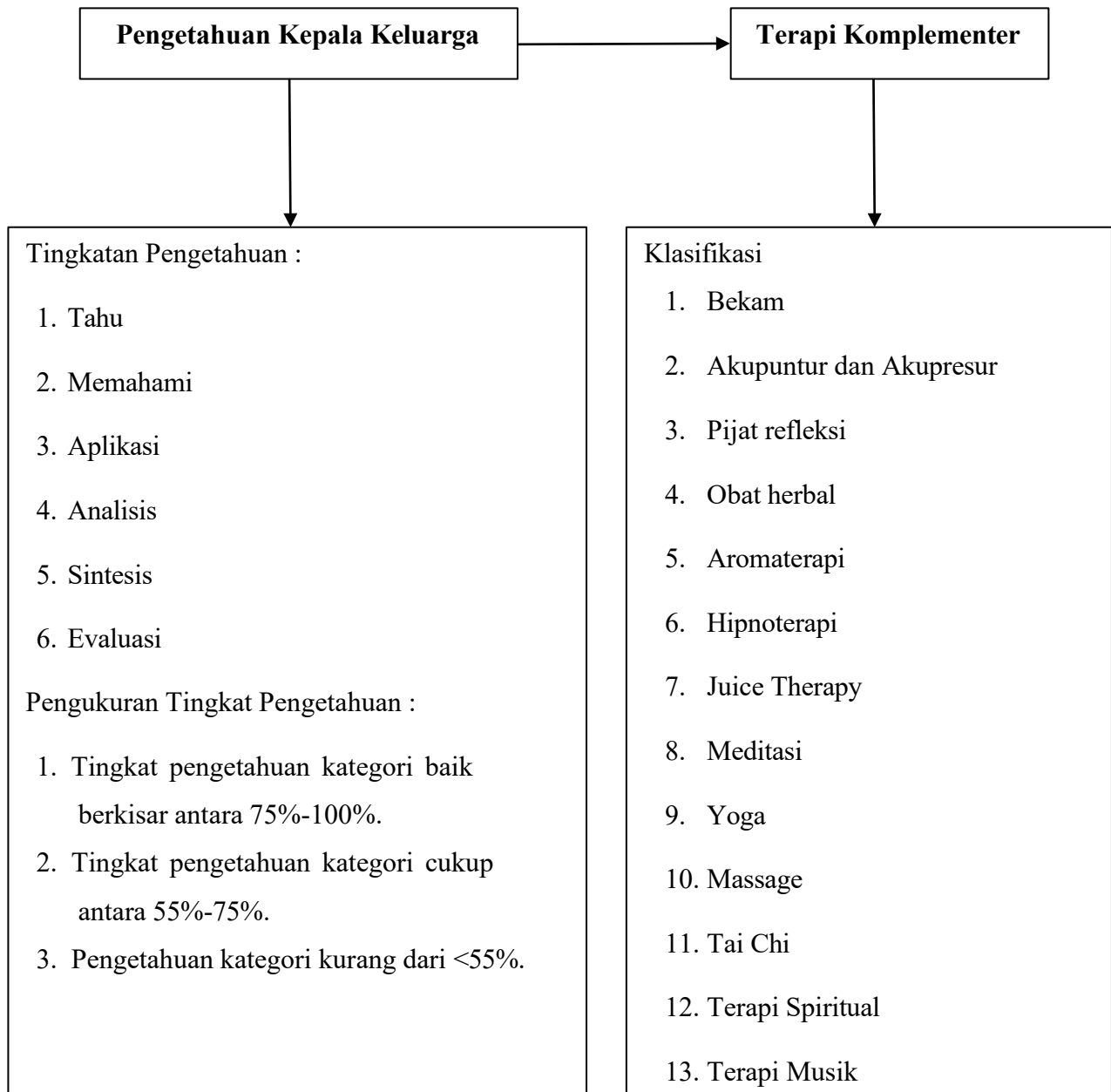
(2) Penggunaan yang tidak tepat

Penggunaan yang tidak tepat Penggunaan yang tidak tepat dapat menyebabkan masalah yang serius.

(3) Informasi yang kurang

Banyak pelanggan di negara berkembang menggunakan produk pengobatan alternatif dan komplementer sendiri tanpa bantuan profesional.

B. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber : Wijayanti, dkk. (2024). Arikunto dalam Maharani, (2022). Purboyekti, (2017). Agnes, (2024). Abidin, (2019). Chi, dkk. (2016).

C. Kerangka Konsep

Berdasarkan tinjauan teori dan permasalahan diatas maka dapat digambarkan kerangka konsep sebagai berikut:



Keterangan :

 Diteliti

 Tidak Diteliti

Gambar 2.2 Kerangka Konsep

Sumber : Dewi, (2022). Abidin, (2019). Wijayanti, dkk. (2024). Arikunto dalam Maharani, (2022).

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif. Penelitian deskriptif kuantitatif adalah jenis penelitian yang tidak bermaksud untuk menguji hipotesis tertentu, tetapi hanya menggambarkan isi variabel tertentu. Dengan kata lain, Penelitian deskriptif kuantitatif bertujuan untuk mengetahui nilai variabel mandiri dalam satu atau lebih variabel tanpa melakukan perbandingan atau hubungan dengan variabel lain.

Penelitian deskriptif kuantitatif pada penelitian ini adalah bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan masyarakat tentang terapi komplementer di RT 02, Dusun Pelem, Desa Baturetno, Kecamatan Banguntapan, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta.

B. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Waktu Penelitian

Studi penelitian ini akan dilakukan dari September 2024 hingga Juli 2025.

2. Tempat Penelitian

Tempat penelitian ini adalah RT 02 Dusun Pelem, Desa Baturetno, Kecamatan Banguntapan, Kabupaten Bantul, Yogyakarta.

C. Populasi dan Sampel

Dalam sebuah penelitian, populasi adalah kumpulan dari semua orang, benda, dan ukuran lain yang mungkin menjadi subjek penelitian. Populasi juga merupakan kumpulan data yang sangat besar dan luas. Dan sampel adalah komponen populasi. Purwanza, dkk. (2022).

Untuk menentukan jumlah sampel yang representatif, digunakan Rumus Slovin. Rumus ini digunakan karena populasi penelitian jelas terdefinisi, dan penelitian ini bersifat deskriptif, yakni menggambarkan pengetahuan kepala keluarga tentang terapi komplementer.

$$n = \frac{N}{1+N(e^2)}$$

Keterangan :

n: Jumlah sampel

N: Populasi

e²: Derajat kesalahan yang di inginkan 0,05 atau 5% untuk tingkat kepercayaan 95%

Berdasarkan perhitungan tersebut, diperoleh jumlah sampel untuk responden kepala keluarga sebagai berikut:

$$n = \frac{100}{1 + 100 \cdot (0,05)^2} \quad n = \frac{100}{1 + 100 \cdot 0,0025} \quad n = \frac{100}{1 + 0,25} \quad n = \frac{100}{1,25} \quad n = 80$$

Berdasarkan rumus tersebut, jumlah sampel yang diperlukan adalah 80 kepala keluarga dari total 100 kepala keluarga di Dusun Pelem. Setelah jumlah sampel ditentukan, pengambilan sampel dilakukan menggunakan *Simple Random Sampling*, di mana setiap kepala keluarga memiliki kesempatan yang sama untuk dipilih. Sampel yang representatif berarti sampel yang dipilih dapat mencerminkan karakteristik populasi secara keseluruhan. Pemilihan RT02 dari 13 RT yang berada di Dusun Pelem, Baturetno, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta. sebagai sampel dalam penelitian ini didasarkan pada jumlah penduduk yang lebih banyak dibandingkan dengan 13 RT lainnya. RT02 ini memiliki jumlah penduduk yang lebih besar, sehingga diharapkan dapat memberikan gambaran yang objektif dan akurat mengenai pengetahuan kepala keluarga tentang terapi komplementer di Dusun Pelem, Baturetno, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta.

Kriteria inklusi adalah kriteria yang dipenuhi oleh seluruh sampel populasi. Notoatmodjo, (2018). Kriteria inklusi untuk dimasukkan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bersedia menjadi responden.
2. Kepala keluarga yang ada di data kepala keluarga.
3. Saat penelitian tidak sedang berada di luar Daerah Istimewa Yogyakarta.

D. Variabel Penelitian

Variable pada penelitian ini berbentuk variable tunggal “Gambaran Pengetahuan Kepala Keluarga tentang Terapi Komplementer di RT 02, Dusun Pelem, Desa Baturetno, Kecamatan Banguntapan, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta.”

E. Definisi Operasional

Tabel 3.2 Definisi Operasional

No	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Pengetahuan kepala keluarga tentang terapi komplementer	Tingkat pengetahuan kepala keluarga tentang pengertian, jenis, manfaat, dan metode terapi komplementer	Kuesioner	Ordinal	Tingkat pengetahuan apabila: 1. Baik 75%-100% 2. Cukup 55%-75% 3. Kurang <55% Arikunto dalam Maharani, (2022).

F. Alat / Instrumen Penelitian

Instrumen pengumpulan data atau instrumen penelitian adalah istilah yang mengacu pada setiap alat yang digunakan untuk melakukan penelitian, seperti alat yang digunakan untuk mengumpulkan, mengolah, menganalisis, dan menampilkan data secara sistematis dan objektif dalam upaya untuk memecahkan masalah atau menguji hipotesis. Ummah, (2019).

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan kuesioner, atau lembar pertanyaan, untuk mengumpulkan data. Kuesioner adalah alat pengumpulan data yang dirancang untuk mengumpulkan data atau informasi pribadi dari seseorang sebagai bagian dari sebuah survey.

Instrumennya terdiri dari:

1. *Informed Consent* lembar persetujuan menjadi responden.
2. Instrumen Karakteristik Responden

Kuesioner karakteristik kepala keluarga terdiri dari 7 item pertanyaan yaitu nama, keluhan yang dirasakan saat ini atau sebelumnya, riwayat penyakit terdahulu, umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, apakah pernah mendengar tentang terapi komplementer serta jenis terapi komplementer yang pernah digunakan. Pengisian pilihan jawaban pada kuesioner karakteristik kepala keluarga dengan jawaban singkat dan tanda *checklist* (✓).

3. Kuesioner Pengetahuan

Kuesioner pengetahuan terdiri dari 17 item pernyataan dengan memilih salah satu pilihan jawaban yang dianggap benar dengan cara menceklist bagian yang dianggap tahu oleh kepala keluarga. Jika jawaban benar akan diberi nilai 1 dan jika salah diberi nilai 0.

Hasil ukur pada kuesioner pengetahuan setelah dilakukan penelitian dikategorikan apabila hasilnya:

1. Baik: Dikatakan jika responden dapat menjawab pernyataan 13-17 dengan benar (75%-100%).
2. Cukup: Dikatakan jika responden dapat menjawab pernyataan 10-12 dengan benar (55%-75%).
3. Kurang: Dikatakan jika responden dapat menjawab pernyataan kurang dari 10 dengan benar (<55%).

Kisi-kisi Kuesioner Pengetahuan :

No	Aspek yang Diukur	Indikator	Nomor Pernyataan	Skala
1.	Pengertian terapi komplementer	Mengetahui definisi, fungsi pelengkap, dan legalitas terapi komplementer	P1–P4	Ya/Tidak
2.	Jenis terapi komplementer	Mengetahui jenis terapi: herbal, aromaterapi, musik, dll	P5–P7	Ya/Tidak
3.	Manfaat terapi komplementer	Mengetahui manfaat terhadap kesehatan fisik dan mental	P8–P11	Ya/Tidak
4.	Aplikasi dan metode terapi komplementer	Mengetahui penerapan, prosedur, dan teknik terapi tertentu	P12–P16	Ya/Tidak
5.	Keterjangkauan dan implementasi terapi	Mengetahui kemudahan akses, biaya, dan penyedia layanan	P17–P18	Ya/Tidak

G. Uji Validitas dan Reabilitas

Uji validitas dilakukan untuk mengetahui apakah suatu instrumen penelitian mampu mengukur apa yang seharusnya diukur. Sedangkan uji reliabilitas digunakan untuk mengetahui konsistensi hasil pengukuran apabila dilakukan dalam kondisi yang berbeda. Uji validitas dalam penelitian ini menggunakan metode Pearson Product Moment dengan membandingkan nilai Corrected Item-Total Correlation (r hitung) terhadap r tabel pada taraf signifikansi 5% (r tabel = 0,361). Jika nilai r hitung $> r$ tabel, maka item dinyatakan valid. Dari 25 pernyataan yang diuji, diketahui bahwa 8 pernyataan (P2, P4, P7, P8, P13, P14, P17, dan P19) memiliki nilai r hitung $< r$ tabel, sehingga dinyatakan tidak valid. Sementara itu, 17 pernyataan lainnya memiliki nilai r hitung $> r$ tabel, sehingga dinyatakan valid dan dapat digunakan dalam penelitian.

Uji reliabilitas dilakukan dengan menggunakan rumus Cronbach's Alpha. Instrumen dikatakan reliabel jika nilai Cronbach's Alpha $> 0,6$. Berdasarkan hasil analisis, diperoleh nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,969, sehingga kuesioner dinyatakan reliabel dan dapat digunakan dalam penelitian lebih lanjut.

H. Analisis Data

Analisa Univariat bertujuan untuk menjelaskan karakteristik setiap variabel penelitian. Notoatmodjo, (2018). Teknik analisis data yang digunakan di dalam penelitian ini adalah analisis univariat, analisa dalam penelitian ini untuk mengetahui karakteristik kepala keluarga di dusun pelem RT02 dan untuk mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan terapi komplementer pada kepala keluarga dusun pelem RT02. Data yang telah dikumpulkan peneliti kemudian diolah dengan teknik pengolahan data menggunakan aplikasi Statistical Package for the Social Sciences (SPSS).

Proses Pengolahan Data dengan SPSS :

1. Memasukkan Data ke SPSS

Data penelitian dimasukkan ke dalam SPSS melalui Variable View untuk mendefinisikan variabel, seperti nama variabel dan skala pengukuran. Setelah itu, data responden dimasukkan ke dalam Data View sesuai dengan variabel yang telah dibuat.

2. Pengkodean Data (Coding Analysis)

Gunakan kode numerik (1 = Ya, 0 = Tidak) untuk jawaban kuesioner agar mempermudah analisis.

3. Analisis Univariat

- Masuk ke Analyze → Descriptive Statistics → Frequencies.
- Memasukkan variabel tingkat pengetahuan ke dalam kolom Variable(s).
- Klik OK untuk mendapatkan distribusi frekuensi dan persentase jawaban responden untuk setiap pertanyaan.

4. Interpretasi Hasil

Hasil analisis menunjukkan distribusi tingkat pengetahuan kepala keluarga tentang terapi komplementer berdasarkan persentase dari setiap kategori.

I. Jalannya Penelitian

1. Tahap Persiapan

- a) Mengajukan judul penelitian dan melakukan diskusi awal dengan dosen pembimbing terkait rancangan penelitian.
- b) Mengurus surat izin studi pendahuluan untuk Dinas Kesehatan Bantul, Kelurahan Baturetno, Kepala Dukuh Dusun Pelem, serta izin penelitian dari Stikes Wira Husada Yogyakarta.
- c) Melaksanakan studi pendahuluan pada tanggal 28 Desember 2024 di Dusun Pelem, Kecamatan Banguntapan, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta. Studi ini bertujuan untuk memperoleh gambaran awal kondisi masyarakat terkait terapi komplementer serta memvalidasi instrumen penelitian.
- d) Membuat proposal penelitian dan berkolaborasi dengan pembimbing utama dan pembimbing pendamping hingga tahap ujian proposal.
- e) Menyusun dan menyiapkan kuesioner penelitian yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya, serta menyusun strategi pengambilan data.
- f) Mempersiapkan asisten penelitian dengan memberikan arahan terkait teknis wawancara dan pengisian kuesioner guna memastikan keseragaman dalam pengumpulan data.

2. Tahap Pelaksanaan Penelitian

a) Persiapan Pengambilan Data

- (1) Menyiapkan kuesioner dalam bentuk cetak.
- (2) Menentukan sampel penelitian berdasarkan kriteria inklusi yang telah ditetapkan.
- (3) Mengadakan briefing kepada asisten penelitian dan teman-teman yang akan membantu dalam pengumpulan data.
- (4) Berkoordinasi dengan kepala dukuh untuk pendataan responden serta menentukan jadwal pengambilan data.

b) Pengambilan Data Penelitian

- (1) Pengambilan data dilakukan dengan metode door-to-door (dari rumah ke rumah) menggunakan teknik wawancara terstruktur berbasis kuesioner. Menggunakan random sampling untuk memilih responden secara acak dari populasi saat ini, berdasarkan kriteria inklusi yang telah ditentukan. Penelitian ini dilakukan selama 4 hari, dimulai dari 25 April 2025 hingga 28 April 2025, dengan 20 responden kepala keluarga yang didapatkan setiap harinya.

(2) Peneliti dan asisten penelitian akan menemui responden secara langsung untuk:

- (a) Memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan serta prosedur penelitian menggunakan lembar informasi.
 - (b) Meminta kesediaan responden untuk berpartisipasi dengan menandatangani Informed Consent sebelum wawancara dimulai, jika responden bersedia akan diberi souvenir secukupnya.
 - (c) Melakukan wawancara berdasarkan kuesioner penelitian dan mencatat jawaban responden dengan tepat.
 - (d) Memastikan bahwa semua pertanyaan dalam kuesioner terjawab dengan benar dan tidak ada data yang terlewat.
- (3) Jika terdapat responden yang kurang paham dengan pertanyaan, peneliti atau asisten penelitian akan memberikan penjelasan lebih lanjut tanpa mengarahkan jawaban.

c) Pemantauan dan Evaluasi Pengumpulan Data

- (1) Data yang telah dikumpulkan akan diperiksa untuk memastikan kelengkapannya.
- (2) Jika ditemukan data yang tidak lengkap atau tidak valid, peneliti akan melakukan kunjungan ulang kepada responden terkait.
- (3) Seluruh data akan direkapitulasi dan disiapkan untuk tahap analisis deskriptif untuk mengetahui distribusi pengetahuan responden mengenai terapi komplementer.

3. Tahap Penyusunan Laporan

- a) Setelah data terkumpul, dilakukan pengecekan ulang terhadap kelengkapan dan keakuratan data sebelum memasuki tahap analisis.
- b) Data dianalisis sesuai dengan metode yang telah dirancang dalam penelitian.
- c) Hasil analisis dibahas dalam laporan penelitian, yang mencakup interpretasi temuan serta implikasi penelitian terhadap bidang keperawatan dan masyarakat.
- d) Melakukan bimbingan dengan pembimbing utama dan pembimbing pendamping untuk memastikan kesesuaian laporan dengan kaidah akademik.
- e) Menyusun laporan penelitian dalam bentuk skripsi dan mengikuti ujian skripsi.
- f) Melakukan revisi laporan berdasarkan masukan dari penguji.
- g) Publikasi hasil penelitian dan penyerahan laporan yang telah direvisi kepada Stikes Wira Husada Yogyakarta.

J. Etika Penelitian

Dijelaskan oleh (Notoatmodjo, 2018) bahwa empat prinsip etika penelitian harus dipatuhi saat melakukan penelitian, yaitu:

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for person*)

Peneliti harus mempertimbangkan hak-hak subjek penelitian untuk menentukan tujuan dan tujuan penelitian, dan peneliti juga harus memberikan kebebasan kepada subjek untuk memberikan informasi yang mereka inginkan. Oleh karena itu, sangat disarankan untuk menyiapkan formulir persetujuan subyek (*inform consent*).

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan responden (*respect for privacy and confidentiality*)

Setiap orang memiliki hak dasar, termasuk hak untuk melindungi privasi mereka dan hak untuk memberikan informasi kepada orang lain. Oleh karena itu, informasi tentang identitas subjek tidak boleh diungkapkan oleh peneliti. Peneliti harus menggunakan coding sebagai pengganti identitas responden.

3. Keadilan dan keterbukaan (*respect for justice and inclusiveness*)

Peneliti harus jujur, terbuka, dan hati-hati untuk mematuhi prinsip keadilan dan keterbukaan. Oleh karena itu, lingkungan penelitian harus disesuaikan untuk memenuhi prinsip ini, misalnya dengan memberikan penjelasan tentang proses penelitian. Prinsip keadilan memastikan bahwa setiap subjek penelitian akan diberi perlakuan dan keuntungan yang sama tanpa memandang ras, agama, etnis, atau karakteristik lainnya.

4. Memperhatikan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and benefits*)

Penelitian harus semaksimal mungkin bermanfaat bagi masyarakat pada umumnya dan subyek penelitian. Mereka harus berusaha seminimal mungkin untuk memiliki dampak negatif pada masyarakat pada umumnya dan subyek penelitian

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Karakteristik Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di RT 02, Dusun Pelem, Desa Baturetno, Kecamatan Banguntapan, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta. Kabupaten Bantul dipilih karena memiliki jumlah klinik terapi komplementer terbanyak di Provinsi DIY, yakni sekitar ± 256 klinik yang tersebar di berbagai wilayah. Secara khusus, di Dusun Pelem yang terdiri dari 14 RT, terdapat 13 klinik terapi komplementer yang lokasinya cukup dekat dan mudah dijangkau oleh masyarakat. Klinik-klinik tersebut menawarkan berbagai layanan terapi komplementer seperti akupunktur, bekam, pijat refleksi, aromaterapi, dan pengobatan herbal. Keberagaman layanan ini sejalan dengan kebutuhan masyarakat yang cukup tinggi terhadap alternatif pengobatan yang bersifat alami dan minim efek samping. Berdasarkan hasil kuesioner, keluhan yang paling banyak dirasakan oleh masyarakat RT 02 meliputi nyeri dan hipertensi (masing-masing 17,5%), diikuti demam (16,3%), sakit kepala (10%), diare dan diabetes (6,3%), serta keluhan lain seperti radang sendi, gastritis, dan stroke (masing-masing 3,8%). Keluhan-keluhan ini menjadi salah satu faktor pendorong tingginya minat masyarakat terhadap terapi komplementer, karena terapi ini dipercaya mampu membantu meringankan gejala secara holistik dan lebih aman dibandingkan terapi farmakologis. Selain itu, masyarakat RT 02 memiliki latar belakang sosial ekonomi yang beragam, dan aksesibilitas terhadap fasilitas terapi yang cukup memadai, menjadikan wilayah ini representatif untuk menggambarkan tingkat pengetahuan kepala keluarga mengenai terapi komplementer.

2. Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini adalah kepala keluarga yang tinggal di RT 02, Dusun Pelem, Desa Baturetno, Kecamatan Banguntapan, Kabupaten Bantul. Karakteristik responden yang dipilih meliputi kepala keluarga yang bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dan memiliki pengetahuan atau pengalaman terkait terapi komplementer. Penentuan sampel dilakukan menggunakan metode

simple random sampling, sehingga setiap kepala keluarga memiliki kesempatan yang sama untuk dipilih menjadi responden .

Kriteria inklusi untuk responden adalah kepala keluarga yang terdaftar dalam data kepala keluarga dan yang berada di dalam wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta pada saat penelitian berlangsung . Responden akan mengisi kuesioner yang terdiri dari pertanyaan mengenai karakteristik pribadi (seperti usia, pendidikan, pekerjaan) dan pengetahuan mereka tentang terapi komplementer.

Tabel 4.3 Keluhan Responden Saat Ini

Di RT 02, Dusun Pelem, Desa Baturetno, Kecamatan Banguntapan, Kabupaten Bantul.

Keluhan	Frekuensi	Persentase (%)
Nyeri	14	17.5
Demam	13	16.3
Tidak Ada	12	15.0
Sakit Kepala	8	10.0
Diare	5	6.3
Radang Sendi	3	3.8
Gastritis	3	3.8

Berdasarkan Tabel 4.3, keluhan kesehatan yang paling banyak dirasakan adalah nyeri dengan persentase sebesar 17,5%, diikuti oleh demam sebesar 16,3% dan responden yang tidak memiliki keluhan sebesar 15%. Selanjutnya, keluhan sakit kepala menempati urutan berikutnya dengan 10%. Keluhan lainnya seperti diare sebesar 6,3%, serta radang sendi dan gastritis masing-masing sebesar 3,8% menunjukkan angka yang lebih rendah.

Tabel 4.4 Riwayat Penyakit Dahulu

Di RT 02, Dusun Pelem, Desa Baturetno, Kecamatan Banguntapan, Kabupaten Bantul.

Keluhan	Frekuensi	Persentase (%)
Hipertensi	14	17.5
Diabetes	5	6.3
Stroke	3	3.8

Berdasarkan Tabel 4.4, riwayat penyakit yang paling banyak dialami adalah hipertensi dengan persentase sebesar 17,5%. Diikuti oleh diabetes 6,3% dan stroke sebesar 3,8%.

Tabel 4.5 Karakteristik Responden

Di RT 02, Dusun Pelem, Desa Baturetno, Kecamatan Banguntapan, Kabupaten Bantul.

Karakteristik	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Usia	18-45 Tahun	30	37.5
	≥46 Tahun	50	62.5
Jenis Kelamin	Pria	61	76.3
	Wanita	19	23.8
Pendidikan	Tidak Sekolah/Tidak Tamat SD	12	15.0
	Tamat SD	14	17.5
	Tamat SMP	35	43.8
	Tamat SMA	19	23.8
Pekerjaan	Petani	22	27.5
	Pedagang/Wiraswasta	17	21.3
	Pegawai Swasta	15	18.8
	PNS	19	23.8
	Ibu Rumah Tangga	7	8.8
Pendapatan	Rp. 500.000 – 1.000.000	33	41.3
	Rp. ≥ 1.000.000	47	58.8
Jenis Terapi Komple- menter Yang Digunakan	Bekam	15	18.8
	Obat Herbal	9	11.3
	Meditasi	4	5.0
	Juice Therapy	6	7.5
	Massage	5	6.3
	Aromaterapi	9	11.3
	Hipnoterapi	1	1.3
	Terapi Spiritual	5	6.3
	Tai Chi	2	2.5
	Pijat Refleksi	7	8.8
	Yoga	6	7.5
	Terapi Musik	2	2.5
	Akupunktur dan Akupresur	9	11.3
Sumber Informasi Terapi Komplementer	Media Sosial	25	31.3
	Tenaga Kesehatan	23	28.7
	Televisi/Radio	13	16.3
	Buku/Jurnal/Artikel	19	23.8
Total		80	100.0

Berdasarkan tabel 4.5 hasil karakteristik responden, sebagian besar responden berusia ≥ 46 Tahun (62,5%), dengan mayoritas berjenis kelamin Pria (76,3%). Pendidikan yang paling banyak ditempuh adalah Tamat SMP (43,8%), dan pekerjaan yang dominan adalah Petani (27,5%). Sebagian besar responden memiliki Pendapatan $\geq 1.000.000$ (58,8%). Dalam hal jenis terapi komplementer yang paling banyak digunakan adalah Bekam (18,8%), dan sumber informasi terbanyak berasal dari Media Sosial (31,3%).

Tabel 4.6 Distribusi Tingkat Pengetahuan Responden

Di RT 02, Dusun Pelem, Desa Baturetno, Kecamatan Banguntapan, Kabupaten Bantul

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	11	13.8
Cukup	52	65.0
Kurang	17	21.3
Total	80	100.0

Berdasarkan tabel 4.6 diatas dapat dilihat bahwa dari 80 kepala keluarga, sebagian kecil (65.0%) kepala keluarga memiliki tingkat pengetahuan yang cukup tentang pengetahuan terapi komplementer di RT 02, Dusun Pelem, Desa Baturetno, Kecamatan Banguntapan, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta.

B. Pembahasan

Hasil analisis data karakteristik responden kepala keluarga menunjukkan bahwa sebagian besar berusia ≥ 46 tahun (62,5%), berjenis kelamin laki-laki (76,3%), berpendidikan tamat SMP (43,8%), bekerja sebagai petani (27,5%), dan memiliki penghasilan $\geq \text{Rp}1.000.000$ (58,8%). Temuan ini mendukung pencapaian tujuan khusus pertama, yaitu untuk mengetahui karakteristik responden kepala keluarga. Karakteristik ini menunjukkan bahwa responden berasal dari kelompok usia lanjut dengan latar belakang pendidikan dan pekerjaan yang umumnya memiliki akses terbatas terhadap informasi kesehatan berbasis ilmiah. Faktor usia dan pendidikan berperan penting dalam membentuk pengetahuan seseorang, termasuk mengenai terapi komplementer. Hasil ini sejalan dengan penelitian Viqtrayana dkk. (2022) dan Sari Purboyekti (2017), yang menunjukkan bahwa kepala keluarga dengan pendidikan menengah dan usia lanjut cenderung memiliki persepsi positif terhadap terapi komplementer, meskipun belum tentu memiliki pemahaman yang komprehensif.

Hasil analisis data mengenai keluhan kesehatan menunjukkan bahwa terdapat 10 jenis keluhan yang dialami oleh responden kepala keluarga. Keluhan paling umum adalah nyeri dan hipertensi (masing-masing 17,5%), diikuti oleh demam (16,3%), sakit kepala (10%), diare dan diabetes (masing-masing 6,3%), radang sendi (5%), gastritis dan stroke (masing-masing 3,8%), serta sebanyak 15% responden menyatakan tidak memiliki keluhan. Data ini diperoleh dari bagian awal kuesioner mengenai kondisi kesehatan yang dialami responden. Keluhan nyeri dan hipertensi banyak dialami oleh kepala keluarga yang berusia lanjut dan bekerja sebagai petani, karena aktivitas fisik berat, kelelahan, pola makan yang tidak teratur, dan minimnya kontrol tekanan darah secara rutin. Hal ini sesuai dengan hasil pada pernyataan kuesioner seperti pernyataan (P6) “Pengobatan komplementer lebih praktis daripada pengobatan kedokteran modern” (58,8% menjawab “Iya”) dan pernyataan (P10) “Terapi komplementer memiliki efek samping yang lebih ringan dibandingkan dengan pengobatan kedokteran” (56,3% menjawab “Iya”).

Demam sebagai keluhan ketiga terbanyak menunjukkan adanya penurunan daya tahan tubuh atau gejala infeksi yang masih cukup sering terjadi, terutama pada kepala keluarga yang tinggal di lingkungan dengan sanitasi dan cuaca yang tidak menentu. Keluhan sakit kepala dan gastritis kemungkinan besar berhubungan

dengan stres dan pola hidup yang tidak teratur. Keluhan diare mencerminkan permasalahan kebersihan dan sanitasi lingkungan, sedangkan diabetes, stroke, dan radang sendi menunjukkan adanya penyakit kronis yang diderita oleh kepala keluarga usia lanjut.

Beberapa di antara mereka memiliki kontrol kesehatan yang rendah, sehingga mencari alternatif pengobatan yang lebih terjangkau dan mudah diakses. Menariknya, 15% kepala keluarga menyatakan tidak mengalami keluhan. Hal ini dapat diinterpretasikan sebagai adanya persepsi sehat, meskipun secara klinis belum tentu bebas dari gangguan ringan.

Hasil analisa data jenis terapi komplementer yang paling banyak digunakan oleh kepala keluarga adalah terapi bekam (18,8%). Temuan ini mendukung pencapaian tujuan khusus kedua, yaitu untuk mengetahui jenis terapi komplementer yang paling banyak digunakan oleh responden kepala keluarga. Pemilihan terapi bekam sesuai dengan keluhan yang banyak dialami seperti nyeri dan hipertensi, di mana terapi ini dipercaya dapat melancarkan sirkulasi darah, mengurangi nyeri otot, dan menstabilkan tekanan darah. Selain itu, terapi bekam sudah dikenal luas di lingkungan responden, dilakukan oleh terapis lokal, dan biaya pelaksanaannya relatif terjangkau. Hasil ini sejalan dengan penelitian Sari Purboyekti (2017), yang menunjukkan bahwa 62,6% responden memiliki persepsi positif terhadap terapi bekam. Penelitian Ernawati Yuli dkk. (2024) juga menyatakan bahwa terapi bekam basah dapat menurunkan kadar gula darah pasien diabetes mellitus hanya dalam satu kali intervensi, menunjukkan efek fisiologisnya yang terukur.

Selain bekam, jenis terapi komplementer lain yang digunakan oleh kepala keluarga meliputi obat herbal dan akupunktur (masing-masing 11,3%), aromaterapi (10%), pijat refleksi (8,8%), tai chi (7,5%), dan juice therapy (6,3%). Obat herbal sangat dikenal karena mudah dibuat sendiri dari bahan lokal seperti jahe, temulawak, kunyit, dan bawang putih. Akupunktur digunakan oleh kepala keluarga yang mengenal terapi ini melalui tenaga kesehatan atau pengalaman pribadi. Aromaterapi, terutama dengan minyak esensial lemon, dipilih karena efek menyegarkan dan menenangkan. Sementara tai chi dan juice therapy mulai diperkenalkan melalui penyuluhan atau informasi media.

Sebagian kecil kepala keluarga menggunakan terapi spiritual, meditasi, yoga, hipnoterapi, terapi musik, dan aromaterapi jenis lain, namun persentasenya di bawah 5%. Hal ini menunjukkan bahwa terapi-terapi tersebut masih belum populer di kalangan kepala keluarga, terutama yang tinggal di pedesaan dan berlatar pendidikan menengah ke bawah. Rendahnya pemanfaatan terapi ini dapat disebabkan oleh keterbatasan akses informasi, biaya, atau kepercayaan terhadap terapi tertentu yang belum terbentuk kuat.

Hasil analisa sumber informasi menunjukkan bahwa sebagian besar kepala keluarga memperoleh informasi tentang terapi komplementer dari media sosial (31,3%), diikuti oleh tenaga kesehatan (28,7%), televisi/radio (23,8%), dan artikel/jurnal (16,3%). Dominasi media sosial mengindikasikan bahwa informasi kesehatan sering diteruskan oleh anggota keluarga yang lebih muda dan melek teknologi, lalu disampaikan kepada kepala keluarga. Hasil ini sejalan dengan penelitian Sari Purboyekti (2017), tetapi berbeda dengan Viqtrayana dkk. (2022) yang menyatakan bahwa informasi diperoleh lebih banyak dari klinik dan terapis. Perbedaan ini dapat dipengaruhi oleh lokasi geografis dan akses terhadap sumber informasi. Peran tenaga kesehatan tetap penting, karena mereka menjadi sumber yang dipercaya dan memiliki kewenangan dalam edukasi kesehatan.

Hasil analisa tingkat pengetahuan menunjukkan bahwa sebagian besar kepala keluarga memiliki tingkat pengetahuan cukup (65%), baik (13,8%), dan kurang (21,3%). Beberapa pernyataan dengan jawaban “iya” tertinggi adalah pernyataan (P8) “Aromaterapi lemon memiliki efek menyegarkan dan dapat membantu meningkatkan semangat serta mengurangi stres.” (71,3%), dan pernyataan (P11) “Bekam basah adalah mengeluarkan darah kotor yang boleh dilakukan selain oleh terapis/tenaga medis.” (58,8%). Sebaliknya, tingkat pemahaman terhadap akupunktur masih rendah (45%), ditunjukkan pada pernyataan (P15) “Akupunktur adalah metode yang dilakukan dengan jarum dan aman untuk kesehatan.” Pengetahuan terhadap legalitas terapi komplementer juga masih terbatas, misalnya pada pernyataan (P1) “Terapi komplementer melengkapi pengobatan medis” (36,3%) dan pernyataan (P3) “Informasi terapi komplementer sudah sangat dipercaya karena memiliki dasar hukum (UU No. 36 Tahun 2009)” (56,3%).

Temuan ini menunjukkan bahwa pengetahuan kepala keluarga masih didominasi oleh aspek pengalaman dan pemahaman empiris, belum mendalam terhadap aspek legalitas dan prosedural medis. Hasil ini sejalan dengan Yoki Saputra (2021) yang menyebutkan bahwa 68% responden mengetahui terapi komplementer, meskipun belum menyeluruh. Namun berbeda dengan Putu Ayu Laksmi Dewi (2022), yang menemukan bahwa 38,6% responden memiliki pengetahuan baik, kemungkinan karena perbedaan latar pendidikan dan lokasi penelitian.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar kepala keluarga telah mengenal dan menggunakan terapi komplementer, pemahaman yang mendalam masih perlu ditingkatkan. Hal ini menjadi peluang penting bagi tenaga kesehatan, terutama perawat di layanan primer, untuk melakukan edukasi berkelanjutan. Dengan pengetahuan yang lebih baik, diharapkan kepala keluarga mampu memilih dan menggunakan terapi komplementer secara aman, bijak, dan sesuai kebutuhan kesehatan yang dimiliki.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini hanya dilakukan di RT 02, Dusun Pelem, Desa Baturetno, Kecamatan Banguntapan, Kabupaten Bantul, sehingga hasil yang diperoleh mungkin tidak dapat digeneralisasi untuk wilayah lain dengan karakteristik yang berbeda. Jumlah responden yang terbatas (80 kepala keluarga) mempengaruhi tingkat representativitas hasil penelitian. Penelitian dengan jumlah responden yang lebih besar dapat memberikan gambaran yang lebih akurat tentang pengetahuan masyarakat secara keseluruhan. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner, yang bergantung pada pemahaman dan kejujuran responden. Responden mungkin saja memberikan jawaban yang tidak sepenuhnya mencerminkan pengetahuan mereka tentang terapi komplementer. Penelitian ini tidak mengontrol faktor eksternal lainnya yang dapat mempengaruhi pengetahuan kepala keluarga, seperti pengaruh dari media, keluarga, atau pengalaman pribadi mereka terhadap terapi komplementer.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian gambaran pengetahuan kepala keluarga tentang terapi komplementer di RT 02, Dusun Pelem, Desa Baturetno, Kecamatan Banguntapan, Kabupaten Bantul, Yogyakarta. Peneliti menyimpulkan bahwa:

1. Mayoritas kepala keluarga memiliki tingkat pengetahuan yang tergolong cukup tentang terapi komplementer.
2. Karakteristik responden menunjukkan bahwa sebagian besar berjenis kelamin laki-laki, berusia ≥ 46 tahun, berpendidikan tamat SMP, bekerja sebagai petani, dan memiliki penghasilan $\geq$ Rp1.000.000.
3. Jenis terapi komplementer yang paling banyak digunakan oleh responden kepala keluarga adalah terapi bekam. Mayoritas responden memperoleh informasi mengenai terapi komplementer dari media sosial.

B. Saran

1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi dasar untuk mengembangkan studi lanjutan mengenai terapi komplementer, baik dari segi efektivitas maupun persepsi penggunaannya. Disarankan agar penelitian selanjutnya mencakup wilayah yang lebih luas, jumlah responden yang lebih banyak, dan memperluas kuesioner.

2. Bagi Mahasiswa

Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai sumber informasi dan referensi dalam menyusun tugas akhir atau karya ilmiah yang berkaitan dengan pengobatan alternatif, khususnya dalam praktik keperawatan komunitas dan holistik.

3. Bagi Institusi STIKes Wira Husada Yogyakarta

Penelitian ini dapat memperkaya pustaka institusi dan dijadikan bahan pertimbangan dalam pengembangan kurikulum atau kegiatan akademik yang mendukung pemahaman mahasiswa terhadap terapi komplementer.

4. Bagi Praktik Keperawatan dan Layanan Kesehatan Primer

Terapi bekam sebagai terapi komplementer yang paling banyak digunakan perlu mendapat perhatian khusus. Perawat di layanan primer diharapkan mampu memberikan edukasi yang benar mengenai manfaat, teknik, dan keamanan bekam agar penggunaannya lebih tepat dan bermanfaat bagi kepala keluarga.

Jadwal Pelaksanaan Penelitian

Tabel 5.7 Jadwal Pelaksanaan Penelitian

[illegible]

DAFTAR PUSTAKA

- Abidin, Z. (2019). Buku Ajar Keperawatan Komplementer "Terapi Komplementer Solusi Cerdas Optimalkan Kesehatan. In *Efektifitas Penyuluhan Gizi pada Kelompok 1000 HPK dalam Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Kesadaran Gizi* (Vol. 3, Issue 3).
- https://www.researchgate.net/publication/340929734_Buku_Ajar_Keperawatan_Komplementer_Terapi_Komplementer_Solusi_Cerdas_Optimalkan_Kesehatan
- Agnes, W. (2024). *Keperawatan Komplementer*.
- Ana, S. (2021). Pengaruh Senam Tai Chi Terhadap Kecemasan Pada Lansia Kelurahan Mangge Kecamatan Barat Kabupaten Magetan. *Pharmacognosy Magazine*, 75(17), 399–405.
- Anis Afriani. (2015). Pengaruh Hipnoterapi Terhadap Motivasi Belajar Siswa Kelas 5 SDN Purwoyoso 02 Ngaliyan Semarang. *Skripsi, Fakultas Ushuluddin Universitas Islam Negeri Wali Songo, Semarang*, 13.
- Antara, A. N., Irianti, C. H., & Jati, M. A. S. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Hipertensi dengan Tindakan Pencegahan Hipertensi di BPSTW Budi Luhur Bantul. *Jurnal Riset Daerah*, 21(3), 4015–4032.
- <https://ojs.bantulkab.go.id/index.php/jrd/article/view/56>
- Asiva Noor Rachmayani. (2015). *Buku digital terapi bekam kesehatan*.
- Ceria, I., & Rahayu, P. P. (2023). Pemberdayaan Diri Ibu Hamil Melalui Prenatal Yoga. *Jurnal Pengabdian Dharma Bakti*, 6(2), 103–108.
- <https://dharmabakti.respati.ac.id/index.php/dharmabakti/article/view/254>
- Dewi. (2022). Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Penderita Hipertensi Terhadap Cara Pengobatan Hipertensi Dengan Terapi Komplementer Di Puskesmas 1 Denpasar Timur (Vol. 9).
- Ernawati, Y., Antara, A. N., & Irmayani. (2024). INTERVENTION OF CUPPING THERAPY AND QUANTUM HEALING TOUCH TO REDUCE BLOOD SUGAR OF PATIENTS WITH DIABETES MELLITUS (DM). 12(April), 132–140.
- <https://doi.org/10.47794/jkhws>

- Gabriel Natali Rawung, A. R. (2024). Pasien Pasca Stroke. *Fakultas Keperawatan*, 8, 681–689.
- Husnaa, E., Setiawana, & Tarigana, R. (2016). Pengalaman Perawat Dalam Menerapkan Terapi Complementary Alternative Medicine pada Pasien Stroke Di Sumatera Barat. *Ners Jurnal Keperawatan*, 12(1), 14–22.
- Indonesia, P. P. (2009). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan* (Issue Kolisch 1996).
- Kesehatan, B. P. dan P. (2021). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Direktur Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Kementerian Kesehatan RI*, 7(35), 1. <https://www.kemkes.go.id/article/view/18052800006/ini-penyebab-stunting-pada-anak.html#:~:text=Stunting merupakan kondisi gagal pertumbuhan,dan memiliki keterlambatan dalam berpikir.%0Ahttps://www.kemkes.go.id/article/view/19093000001/penyakit-jantung-pen>
- Komplementer, K. T. D. B. (2024). *Google LLC*. https://www.google.com/maps/search/klinik+terapi+komplementer+di+bantul/@-7.8120762,110.3817678,12636m/data=!3m1!1e3?hl=id&entry=ttu&g_ep=EgoyMDI1MDEwOC4wIKXMDSoJLDEwMjExMjMzSAFQAaw%3D%3D
- Kusuma,Tiranda, S. (2021). *Terapi Komplementer Yang Berpengaruh Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pasien Hipertensi Di Indonesia*. 2(November).
- Lubis Zulkarnain. (2022). *Analisa Terhadap Istilah Kepala Keluarga dan Ibu Rumah Tangga di dalam UUP dan KHI*.
- Maharani. (2022). *Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Dalam Penggunaan Air Bersih Di Nagari Koto Anau Kabupaten Solok Tahun 2022*.
- Mailani, F. (2023). Terapi Komplementer Dalam Keperawatan. *CV. Eureka Media Aksara*, 91. <https://medium.com/@arifwicaksanaa/pengertian-use-case-a7e576e1b6bf>
- Michalak M. (2018). Aromatherapy and Methods of Applying Essential Oil. *Arch Physiother Glob Res*, 22(2), 25–31.

- Muryani, M., Chasanah, S. U., & Kaka, A. (2020). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Hipertensi Dengan Gaya Hidup Penderita Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Ngaglik Ii Sleman, Yogyakarta. Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 13(2), 325–338. <https://doi.org/10.47317/jkm.v13i2.287>
- Notoatmodjo. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. In *Rineka Cipta* (pp. 1–242).
- Organization, W. H. (2019). *WHO Global Report on Traditional and Complementary Medicine*. <https://www.who.int>
- Permenkes RI. (2018). Permenkes Nomor 15 Tahun 2018 Tentang penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer. *Kemenkes*, 10(2), 1–15.
- Purwanza, S. W., Aditya, W., Ainul, M., Yuniarti, R. R., Adrianus, K. H., Jan, S., Darwin, Atik, B., Siskha, P. S., Maya, F., Rambu, L. K. R. N., Amruddin, Gazi, S., Tati, H., Sentalia, B. T., Rento, D. P., & Rasinus. (2022). Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Kombinasi. In *Media Sains Indonesia* (Issue March).
- Purboyekti, S. (2017). Gambaran persepsi masyarakat terhadap pengobatan komplementer dan alternatif di wilayah kelurahan pondok benda rw 013 pamulang 2. *Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah*, 1–118.
- Putri, O. N., & Darwis, R. S. (2015). Pemberdayaan Perempuan Kepala Keluarga. *Prosiding Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(2), 279–283. <https://doi.org/10.24198/jppm.v2i2.13538>
- Rahayu, M. P., Setia, R. N., Amelia, S., Ananta, S. N. P., Muti'ah, U. S., Padillah, R., & Retnowati, Y. (2023). Terapi Komplementer Aromaterapi Lavender Untuk Mengurangi Rasa Cemas Pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Kesehatan Republik Indonesia*, 1(1), 47–55.
- Rosyanti, L., Hadi, I., Askrening, A., & Indrayana, M. (2020). Complementary Alternative Medicine: Kombinasi Terapi Bekam dan Murotal Alquran pada Perubahan Tekanan Darah, Glukosa, Asam Urat dan Kolesterol. *Health Information : Jurnal Penelitian*, 12(2), 173–192. <https://doi.org/10.36990/hijp.v12i2.226>

- Saputra, Y. (2021). Survey Pengetahuan Masyarakat Tentang Terapi Komplementer. *REAL in Nursing Journal*, 4(2), 122. <https://doi.org/10.32883/rnj.v4i2.1356>
- Saldana, S. B. (2018). *Perceptions of Complementary and Alternative Medicine in Western Society: A Focus Study on Switzerland*. https://digitalcollections.sit.edu/isp_collection/2810/
- Saragi, S. (2022). *Panduan Penggunaan Obat*.
- Sinurat, S., Saragih, I. S., & Simanullang, M. S. D. (2021). Pelaksanaan Terapi Komplementer Jus Tomat untuk Menurunkan Tekanan Darah Pasien Hipertensi di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 3(3), 219–224. <https://doi.org/10.37287/jpm.v3i3.534>
- Trinuryono, S., Ponorogo, U. M., & Perikanan, J. (2022). Siswa Dengan Model Blended Learning Di Masa. *Kadikma*, 13, 2–7.
- Trisnawati, E., & Jenie, I. M. (2019). Terapi Komplementer Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi: A Literatur Review. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, 6(3), 641. <https://doi.org/10.35842/jkry.v6i3.370>
- Ummah, M. S. (2019). Instrumen Penelitian Dan Urgensinya Dalam Penelitian Kuantatif. *Sustainability (Switzerland)*, 11(1), 1–14. http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_SISTEM_PEMBETUNGAN_TERPUSAT_STRATEGI_MELESTARI
- Usman, Budi, S., & Sari, D. N. A. (2020). Pengetahuan Dan Sikap Mahasiswa Kesehatan Tentang Pencegahan Covid-19 Di Indonesia. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 11(2), 258. <https://doi.org/10.26751/jikk.v11i2.835>
- Viqtrayana, I. P. E., Ratnata, G. A., & Prataba, I. M. D. K. (2022). Latu Usadha Bali. 2(1), 27–34.
- Wardani, W.T., dan Muhlis, M. (2020). Pengetahuan dan Pola Swamedikasi Penggunaan Obat Tradisional dan. *Jurnal Ilmu Kefarmasian*, 1(2), 52–60.

- Wicaksana, A., & Rachman, T. (2018). Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Tingkat 1 Tentang BHD Di Stikes Santa Elisabeth Medan. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 3(1), 10–27. <https://medium.com/@arifwicaksanaa/pengertian-use-case-a7e576e1b6bf>
- Wijayanti, D., Purwati, A., & Retnaningsih, R. (2024). Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Hamil Tentang Pemanfaatan Buku KIA. *Jurnal Asuhan Ibu Dan Anak*, 9(2), 67–74. <https://doi.org/10.33867/c2byzp04>
- Yogyakarta, D. K. (2024). *Membangun Pelayanan Kesehatan Tradisional di Jogja*. <https://dinkes.jogjaprov.go.id/berita/detail/membangun-pelayanan-kesehatan-tradisional-di-jogja>
- Yulian, D. D. (2021). Pengaruh Terapi Musik Terhadap Kecemasan Pada Pasien Pra Operasi. *Pharmacognosy Magazine*, 75(17), 399–405.