



TUGAS AKHIR - 33412301010

**PENGARUH EDUKASI TERAPI BEKAM TERHADAP TINGKAT
KECEMASAN PASIEN YANG MENJALANI TERAPI BEKAM DI
KEL.GUNUNG SEKAR KAB.SAMPANG 2025**

INDAH SURACAHYANI

NRP. 33412301010

Dosen Pembimbing :

Mohamad Nur, S.Kep., Ns., M.Si

Nur Khalilah, S.ST., M.Kes

PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEPERAWATAN

JURUSAN KESEHATAN

POLITEKNIK NEGERI MADURA

SAMPANG

2025/2026

TUGAS AKHIR



PENGARUH EDUKASI TERAPI BEKAM TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PASIEN YANG MENJALANI TERAPI BEKAM DI KEL.GUNUNG SEKAR KAB.SAMPANG 2025

Tugas akhir ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan
pendidikan Diploma III Program Studi D3 Keperawatan Di Jurusan
Kesehatan Oleh:

INDAH SURACAHYANI

NRP. 33412301010

PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN

JURUSAN KESEHATAN

POLITEKNIK NEGERI MADURA

TAHUN 2026

LEMBAR PERSETUJUAN TUGAS AKHIR

Judul Tugas Akhir	: Pengaruh Edukasi Terapi Bekam terhadap Tingkat Kecemasan Pasien yang Menjalani Terapi Bekam di Kelurahan Gunung Sekar Kabupaten Sampang Tahun 2025.
Penulis	: Indah Surachyani
NRP	: 33412301010
Program Studi	: D3 Keperawatan
Jurusan	: Kesehatan

Tugas Akhir ini telah diperiksa dan di setujui untuk di sidangkan.

Ditandatangani di Politeknik Negeri Madura

Menyetujui,

Dosen Pembimbing I



Mohamad Nur, S.Kep., Ns., M.Si
NIP.198012022014061002

Dosen Pembimbing II



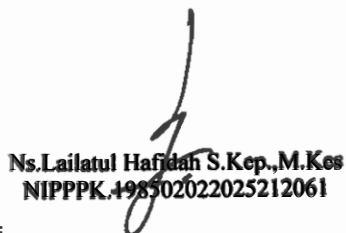
Nur Khalilah, S.ST., M.Kes
NIP.197803112014062004

Mengetahui,

Ketua Jurusan Kesehatan



Koordinator Program Studi
Diploma 3 Keperawatan



Ns. Lailatul Hafidah S.Kep., M.Kes
NIPPPK.198502022025212061

LEMBAR PENGESAHAN
PENGARUH EDUKASI TERAPI BEKAM TERHADAP TINGKAT
KECEMASAN PASIEN YANG MENJALANI TERAPI BEKAM DI
KEL.GUNUNG SEKAR KAB.SAMPANG 2025

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh Gelar Ahli Madya
Keperawatan (A.Md.Kep)

Pada

Jurusan Kesehatan

Program Studi D3 Keperawatan

Politeknik Negeri Madura

Oleh:

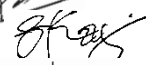
Indah Suracahyani

33412301010

Tugas Akhir ini telah disidangkan pada tanggal dan telah sesuai dengan ketentuan.

Disetujui tim penguji Tugas Akhir:

1. Mohamad Nur S.Kep., Ns.M.Si
2. Nur Khalilah, S.ST.,M.Kes
3. Kuzzairi, S.Kep., Ns., M.H., M.Kes
4. Prastomo Suhendro, S.E., M.M
5. Anggeria Oktavisa D,S.Si.,M.M.,M.Biotech

()
()
()
()
()

Sampang 10 Februari 2026

HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN

Saya mahasiswa Politeknik Negeri Madura, Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi:

Nama : Indah Surachyani
NRP : 33412301010
Jurusan : Kesehatan
Program Studi : Keperawatan

Dengan ini menyatakan bahwa Tugas Akhir yang saya buat dengan judul Pengaruh Edukasi Terapi Bekam terhadap Tingkat Kecemasan Pasien yang Menjalani Terapi Bekam di Kelurahan Gunung Sekar Kabupaten Sampang Tahun 2025.

1. Dibuat dan di selesaikan sendiri dengan menggunakan literatur hasil kuliah, survei lapangan, bimbingan dengan dosen pembimbing dan pembimbing penelitian, melalui tanya jawab maupun asistensi serta buku_buku jurnal acuan yang tertera dalam referensi pada Tugas Akhir ini.
2. Bukan merupakan duplikasi yang sudah di publikasikan atau yang pernah di pakai untuk mendapatkan gelar sarjana di Universitas/Perguruan tinggi lain, kecuali pada bagian-bagian tertentu digunakan referensi pendukung untuk melengkapi informasi dan sumber informasi dengan dicantumkan melalui referensi yang semestinya
3. Bukan merupakan karya tulis terjemahan dari Kumpulan buku atau jurnal acuan yang tertera dalam referensi pada tugas akhir ini

Jika terbukti saya tidak memenuhi apa yang telah saya nyatakan seperti apa yang di atas, maka Tugas Akhir saya ini dibatalkan.

Sampang 10 Februari 2026



Indah Surachyani
NRP.33412301010

PENGARUH EDUKASI TERAPI BEKAM TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PASIEN YANG MENJALANI TERAPI BEKAM DI KEL.GUNUNG SEKAR KAB.SAMPANG 2025

Nama : Indah Surachyani
NRP : 33412301010
Prodi : D3 Keperawatan
Dosen Pembimbing I : Mohamad Nur, S.Kep., Ns., M.Si
Dosen Pembimbing II : Nur Khalilah, S.ST., M.Kes

ABSTRAK

Kecemasan pada pasien baru sering muncul akibat kurangnya informasi mengenai prosedur terapi yang akan dijalani. Terapi bekam sebagai salah satu pengobatan komplementer dapat menimbulkan kekhawatiran tersendiri, terutama bagi pasien yang belum pernah menjalani terapi tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian edukasi terapi bekam terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien baru di Kelurahan Gunung Sekar. Penelitian ini menggunakan desain *pre-eksperimental* dengan rancangan *one group pre-test post-test design* yang melibatkan 28 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan edukasi, sebagian besar responden mengalami kecemasan tingkat sedang sebanyak 18 orang (64,3%). Setelah diberikan edukasi, terjadi penurunan tingkat kecemasan, dimana hampir seluruh responden berada pada kategori kecemasan ringan sebanyak 24 orang (85,7%). Hasil uji statistik menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Test* menunjukkan nilai *Asymp. Sig. (2-tailed)* sebesar 0,001 ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan pemberian edukasi terapi bekam terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien baru. Oleh karena itu, pemberian edukasi terapi bekam disarankan sebagai bagian dari persiapan psikologis pasien sebelum menjalani tindakan terapi.

Kata Kunci : Edukasi, Terapi Bekam, Tingkat Kecemasan

**THE EFFECT OF CUPPING THERAPY EDUCATION ON THE
ANXIETY LEVEL OF PATIENTS UNDERGOING CUPPING THERAPY
IN KEL. MOUNT SEKAR KAB. SAMPANG 2025**

<i>Student Name</i>	: Indah Surachyani
<i>NRP</i>	: 33412301010
<i>Study Program</i>	: D3 Keperawatan
<i>Supervisor I</i>	: Mohamad Nur, S.Kep., Ns., M.Si
<i>Supervisor II</i>	: Nur Khalilah, S.ST., M.Kes

ABSTRAK

Anxiety in new patients often arises due to a lack of information about the therapy procedure to be undertaken. Cupping therapy as one of the complementary treatments can cause its own concerns, especially for patients who have never undergone such therapy. This study aims to determine the effect of cupping therapy education on reducing anxiety levels in new patients in Gunung Sekar Village. This study used a pre-experimental design with a one group pre-test post-test design involving 28 respondents. The results showed that before being given education, most respondents experienced moderate anxiety as many as 18 people (64.3%). After being educated, there was a decrease in the level of anxiety, where almost all respondents were in the category of mild anxiety as many as 24 people (85.7%). The results of the statistical test using the Wilcoxon Signed Rank Test showed an Asymp value. Sig. (2-tailed) was 0.001 ($p < 0.05$), so it can be concluded that there is a significant effect of cupping therapy education on reducing the anxiety level of new patients. Therefore, the provision of cupping therapy education is recommended as part of the patient's psychological preparation before undergoing therapeutic action.

Keywords: Education, Cupping Therapy, Anxiety Level

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

“Setiap ujian yang Allah titipkan bukan untuk melemahkan, melainkan untuk menguatkan dan mendewasakan”

"Aku pernah ragu, aku pernah takut, tetapi aku tidak pernah menyerah. Aku memilih bertahan, memperbaiki diri, dan terus melangkah sampai setiap proses yang sulit berubah menjadi pencapaian yang membanggakan."

Karya ini kupersembahkan untuk diriku sendiri, yang telah bertahan dalam setiap lelah, ragu, dan air mata, namun tetap memilih untuk melangkah dan tidak menyerah. Juga untuk kedua orang tuaku tercinta, yang tak pernah berhenti mendoakan, mendukung, dan menguatkan dalam setiap proses. Terima kasih atas cinta, pengorbanan, dan kepercayaan yang selalu kalian berikan.

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah segala puji syukur kepada Allah Yang Maha Esa yang telah memberi kekuatan, kemampuan, dan kesabaran kepada penulis, sehingga penulis dapat menyusun tugas akhir ini dengan baik. Sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir dengan judul “Pengaruh Edukasi Terapi Bekam terhadap Tingkat Kecemasan Pasien yang Menjalani Terapi Bekam di Kelurahan Gunung Sekar Kabupaten Sampang Tahun 2025” sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan Program Studi D3 Keperawatan Jurusan Kesehatan di Politeknik Negeri Madura.

Tugas akhir ini tidak akan selesai dengan baik tanpa bantuan, bimbingan, dan dorongan dari orang-orang yang berada disekitar penulis. Oleh karena itu penulis ucapkan terimakasih yang tidak terhingga kepada semua pihak yang telah membantu penulis dalam penyelesaian penyusunan tugas akhir ini, sehingga dalam kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Ibu Laily Ulfiyah, S.T., MT., selaku Direktur Politeknik Negeri Madura yang telah memberikan kesempatan dan izin bagi penulis untuk menyelesaikan tugas akhir ini.
2. Bapak M. Musta'in, S.T., MT., selaku Wakil Direktur Bidang Akademik Politeknik Negeri Madura.
3. Bapak Ns. Abdan Syakura, S. Kep., selaku Ketua Jurusan Kesehatan Program Studi D3 Keperawatan.
4. Ibu Ns. Halimah Noviandry R, S. Kep., M.Kes., selaku Sekretaris Jurusan Kesehatan
5. Ibu Ns. Lailatul Hafidah, S. Kep., M.Kes., selaku Koordinator Program Studi D3 Keperawatan
6. Bapak Mohamad Nur, S.Kep., Ns., M.Si selaku pembimbing I yang telah banyak membantu serta berperan aktif dalam memberikan masukan dan arahan kepada saya dalam proses pengerjaan tugas akhir ini.
7. Ibu Nur Khalilah, S.ST., M.Kes selaku pembimbing II yang telah banyak juga membantu serta berperan aktif dalam memberikan masukan serta arahan kepada saya dalam proses pengerjaan tugas akhir ini.
8. Bapak Kuzzairi, S.Kep., Ns., M.H., M.Kes selaku Dosen Penguji I yang telah memberikan kritik, saran, dan evaluasi yang membangun demi penyempurnaan tugas akhir ini.
9. Bapak Prastomo Suhendro, S.E., M.M selaku Dosen Penguji II yang telah meluangkan waktu untuk menguji serta memberikan arahan dan masukan yang sangat berarti dalam perbaikan karya ini.
10. Ibu Anggeria Oktavisa D,S.Si.,M.M.,M.Biotech selaku Dosen Penguji III yang telah memberikan penilaian serta berbagai saran positif guna meningkatkan kualitas tugas akhir ini.

11. Para dosen dan tenaga kependidikan Politeknik Negeri Madura yang telah melayani mahasiswa selama penulis menempuh Pendidikan disini.
12. Bapak Zainal Arifin (Ketua RT.01 jalan Teuku Umar II kampung Tamoddih kelurahan Gunung sekar) yang telah memberi izin kepada saya untuk melakukan pengambilan data dan penelitian di tempat tersebut.
13. Tuan Ahmad Syahrul Haji yang telah memberi izin kepada saya untuk melakukan pengambilan data dan penelitian di tempat tersebut.
14. Superhero dan panutan, Ayahanda Taufiqurrahman, terimakasih selalu berjuang untuk kehidupan penulis. Terimakasih telah mampu mendidik penulis, memotivasi memberikan dukungan dan semangat serta selalu mengajarkan kebaikan dalam kehidupan penulis sehingga penulis mampu menyelesaikannya. Sehat selalu dan panjang umur karena bapak harus selalu ada di setiap perjuangan dan pencapaian hidup penulis.
15. Pintu surgaku, Ibunda Titik Suliani Rosita yang selalu menjadi penyemangat penulis dan sandaran terkuat dari kerasnya dunia. Yang tidak henti hentinya memberikan kasih sayang dengan penuh cinta dan selalu memberikan motivasi yang luar biasa. Terimakasih untuk doa-doa yang selalu diberikan untuk penulis, terimakasih selalu berjuang untuk penulis, berkat doa dan dukungannya sehingga penulis berada di titik ini. Sehat selalu dan panjang umur karena ibu harus selalu ada di setiap perjuangan hidup penulis.
16. Keluarga besar saya, saya ucapkan banyak terimakasih karena tanpa dukungan, bantuan, karena tanpa dukungan serta support system dari mereka saya tidak bisa menyelesaikan tugas akhir ini dengan baik.
17. Dan dia selaku seseorang yang selalu ada di samping penulis yang menjadi alasan bangkitnya motivasi dan semangat bagi penulis.
18. Untuk diriku, yang mungkin tak pandai menunjukkan perasaan, tapi tetap memilih untuk bertahan, berjalan, dan menyelesaikan apa yang sudah dimulai. Terimakasih sudah kuat dan sudah tidak menyerah, meskipun tidak selalu yakin. Semoga langkah ini menjadi bukti, bahwa saya mampu.
19. Semua pihak yang telah berkontribusi dalam pembuatan tugas akhir ini. Semoga Allah SWT membalas segala kebaikan dan memberikan rahmat serta hidayah-Nya kepada kita semua.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam penyusunan tugas akhir ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun untuk tugas akhir ini.

Sampang, 10 Februari 2026
Peneliti.



Indah Surachyani
33412301010

DAFTAR ISI

TUGAS AKHIR	i
LEMBAR PERSETUJUAN TUGAS AKHIR	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN	iv
ABSTRAK	v
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
BAB 1	1
PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	2
1.3 Batasan Masalah	2
1.4 Tujuan.....	3
1.5 Manfaat Penelitian	3
BAB II.....	5
TINJAUAN PUSTAKA.....	5
2.1 Konsep Terapi Bekam.....	5
2.2 Konsep Edukasi Kesehatan.....	10
2.3 Konsep Kecemasan	16
2.4 Hasil Penelitian Sebelumnya.....	21
2.5 Kerangka Konsep Alur Penelitian.....	22
BAB III	24
METODOLOGI PENELITIAN	24
3.1. Desain/ Rancangan.....	24
3.2. Kerangka Kerja	26
3.3. Populasi, Sampel, Dan Sampling	27
3.4. Identifikasi Variabel.....	29
3.5. Definisi Operasional	30
3.6. Pengumpulan Data dan Analisa Data	30
BAB IV.....	39
4.1 Hasil Penelitian	39
4.2 Pembahasan	43
BAB V	47
PENUTUP.....	47
5.1 Kesimpulan	47
5.2 Saran	47
DAFTAR PUSTAKA	49

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 2.1 Hasil penelitian sebelumnya.....	21
Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel Penelitian.....	30
Tabel 4.1 Distribusi Responden Berdasarkan Usia di Kelurahan Gunung Sekar.....	39
4.2 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan di Kelurahan Gunung Sekar.....	40
Tabel 4.3 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Kelurahan Gunung Sekar.....	40
Tabel 4.4 Distribusi Data Khusus Responden Sebelum Edukasi Tentang Terapi Bekam Pada Pasien Baru Di Kelurahan Gunung Sekar.....	41
Tabel 4.5 Distribusi Data Khusus Responden Setelah Edukasi Tentang Terapi Bekam Pada Pasien Baru Di Kelurahan Gunung Sekar.....	41
Tabel 4.6 Hasil Uji Wilcoxon Signed Rank Test penelitian di Kelurahan Gunung Sekar Kabupaten Sampang Tahun 2025.....	42

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Konsep.....	22
Gambar 3.1 Rancangan Penelitian.....	24
Gambar 3.2 Kerangka Kerja.....	26

DAFTAR SINGKATAN DAN LAMBANG

1. Daftar Singkatan

A.Md.Kep : Ahli Madya Keperawatan
KK : Kartu Keluarga
KTI : Karya Tulis Ilmiah
Ns. : Ners
NIP : Nomor Induk Pegawai
NRP : Nomor Registrasi Pokok Mahasiswa
PTM : Penyakit Tidak Menular
SPSS : *Statistical Package for the Social Sciences*
TA : Tugas Akhir
Permenkes : Peraturan Menteri Kesehatan
SOP : Standar Operasional Prosedur
SAP : Satuan Acara Penyuluhan

2. Daftar Lambang

X : Variabel independen (Edukasi Terapi Bekam)
Y : Variabel dependen (Tingkat Kecemasan Pra-Terapi Bekam)

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Lembar Permohonan Informed Consent.....	51
Lampiran 2. Persetujuan Menjadi Responden.....	52
Lampiran 3. Surat Permohonan Pengambilan Data Awal.....	53
Lampiran 4. Surat Permohonan Pengambilan Data Awal.....	54
Lampiran 5. Surat Permohonan Perizinan Penelitian.....	55
Lampiran 6. Lembar Surat Balasan Penelitian Pengambilan Data Awal.....	56
Lampiran 7. Lembar Surat Balasan Penelitian Pengambilan Data Awal.....	57
Lampiran 8. Lembar Surat Balasan Perizinan Penelitian.....	58
Lampiran 9. Lembar Surat Keterangan Selesai Penelitian.....	59
Lampiran 10. Kisi-Kisi Kuesioner Kecemasan.....	60
Lampiran 11. Lembar Kuesioner Penelitian.....	61
Lampiran 12. Lembar Kuesioner.....	62
Lampiran 13. Lembar SAP Penelitian.....	63
Lampiran 14. Media Edukasi Penelitian.....	65
Lampiran 15. Undangan Bekam Gratis Untuk Yang Pertamakali Berbekam	66
Lampiran 16. Dokumentasi.....	67
Lampiran 17. Tabulasi Data Khusus Pretest	68
Lampiran 18. Tabulasi Data Khusus Pretest.....	69
Lampiran 19. Lembar Hasil Uji Wilcoxon.....	68
Lampiran 20. Lembar Jadwal Penelitian.....	69
Lampiran 21. Lembar Biodata Penulis.....	70

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Terapi bekam (*al-hijamah*) merupakan salah satu terapi komplementer tradisional yang telah digunakan sejak ribuan tahun lalu dan masih banyak dimanfaatkan oleh masyarakat hingga saat ini. Terapi ini bekerja melalui pembentukan tekanan negatif pada permukaan kulit yang bertujuan meningkatkan aliran darah lokal, memperbaiki mikrosirkulasi, serta membantu proses pembuangan zat sisa metabolisme dari tubuh (Amiruddin *et al.*, 2022; Aulya *et al.*, 2024). Dalam praktik kesehatan modern, terapi bekam telah diakui sebagai bagian dari pelayanan kesehatan tradisional empiris dan diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2018, sehingga pelaksanaannya di masyarakat dinilai legal dan aman apabila dilakukan sesuai standar. Meskipun demikian, pelaksanaan terapi bekam masih sering menimbulkan respons psikologis berupa kecemasan pada pasien, terutama sebelum tindakan dilakukan. Kecemasan pra-tindakan merupakan kondisi emosional yang ditandai dengan rasa takut, khawatir, dan tegang ketika individu menghadapi situasi yang dianggap menimbulkan rasa sakit atau ketidakpastian (Winahyu, 2022). Pada terapi bekam, kecemasan sering muncul akibat persepsi terhadap proses penyayatan, keluarnya darah, serta kekhawatiran terhadap rasa nyeri dan efek setelah tindakan. Meskipun sebagian pasien telah memiliki pengalaman menjalani terapi bekam sebelumnya, kecemasan pra-tindakan masih dapat muncul kembali. Kecemasan tersebut bersifat situasional dan muncul sebagai respon terhadap antisipasi nyeri, prosedur tindakan, serta ketidakpastian hasil yang akan dirasakan oleh pasien.

Secara ilmiah, penelitian menunjukkan bahwa visualisasi alat dan prosedur bekam dapat memicu respons emosional negatif dan meningkatkan kecemasan sebelum tindakan dilakukan (Hong *et al.*, 2020). Kondisi ini menunjukkan bahwa kecemasan pra-tindakan merupakan fenomena yang nyata dan relevan dalam praktik terapi bekam. Data awal di lapangan memperkuat permasalahan tersebut. Berdasarkan informasi dari Ketua RT di Kelurahan Gunung Sekar, Kecamatan Sampang, Kabupaten Sampang, tercatat sekitar 252 warga yang terdaftar dalam Kartu Keluarga, namun hanya sekitar 20 orang yang memanfaatkan layanan terapi bekam. Selain itu, hasil wawancara pendahuluan dengan terapis bekam setempat menunjukkan bahwa sebagian pasien yang akan menjalani terapi masih menunjukkan rasa takut, ragu, dan cemas sebelum tindakan dilakukan.

Secara teoritis, pasien yang akan menjalani suatu tindakan kesehatan, termasuk terapi bekam, seharusnya memiliki pemahaman dasar mengenai prosedur, manfaat, serta keamanannya. Pengetahuan dan edukasi yang memadai sebelum tindakan dapat membantu membentuk persepsi yang lebih rasional, meningkatkan kesiapan psikologis, dan menurunkan tingkat kecemasan pra-tindakan (Syahruramdhani & Fadhlurrahman, 2021; Winahyu,

2022). Namun, kondisi di lapangan menunjukkan adanya ketidaksesuaian antara teori dan kenyataan. Kecemasan yang dialami pasien di Kelurahan Gunung Sekar umumnya berkaitan dengan kurangnya pemahaman mengenai prosedur bekam, kekhawatiran terhadap rasa sakit, serta ketidakpastian mengenai efek setelah tindakan. Edukasi mengenai terapi bekam belum diberikan secara terstruktur dan sistematis sebelum tindakan, sehingga pasien cenderung memperoleh informasi dari pengalaman orang lain atau lingkungan sekitar yang belum tentu benar. Kondisi ini dapat memicu persepsi negatif dan meningkatkan kecemasan pra-tindakan. Hal ini sejalan dengan penelitian Syahruramdhani dan Fadhlurrahman (2021) yang menyatakan bahwa rendahnya pemahaman mengenai terapi bekam berkaitan dengan munculnya kecemasan dan keraguan pada pasien sebelum menjalani tindakan.

Berdasarkan uraian tersebut, terdapat gap antara kondisi teoritis dan kondisi nyata di lapangan. Secara teoritis, edukasi pra-tindakan seharusnya mampu menurunkan kecemasan pasien, namun pada kenyataannya pasien terapi bekam di Kelurahan Gunung Sekar masih mengalami kecemasan sebelum tindakan dilakukan. Oleh karena itu, diperlukan suatu upaya intervensi berupa pemberian edukasi terapi bekam sebelum tindakan untuk mengetahui pengaruhnya terhadap tingkat kecemasan pasien. Dengan demikian, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Edukasi Terapi Bekam terhadap Tingkat Kecemasan Pasien yang Menjalani Terapi Bekam di Kelurahan Gunung Sekar Kabupaten Sampang Tahun 2025.”

1.2 Rumusan Masalah

- 1.2.1. Bagaimanakah tingkat kecemasan pasien sebelum diberikan edukasi terapi bekam di Kelurahan Gunung Sekar Kabupaten Sampang?
- 1.2.2. Bagaimanakah tingkat kecemasan pasien setelah diberikan edukasi terapi bekam di Kelurahan Gunung Sekar Kabupaten Sampang?
- 1.2.3. Apakah terdapat pengaruh pemberian edukasi terapi bekam terhadap tingkat kecemasan pasien yang menjalani terapi bekam di Kelurahan Gunung Sekar Kabupaten Sampang?

1.3 Batasan Masalah

- 1.3.1 Penelitian ini hanya memfokuskan pada pengaruh edukasi terapi bekam terhadap tingkat kecemasan pasien, tanpa meneliti faktor lain yang dapat memengaruhi kecemasan seperti usia, jenis kelamin, pengalaman sebelumnya, dukungan keluarga, atau kondisi psikologis tertentu.
- 1.3.2 Edukasi yang diberikan dibatasi pada informasi mengenai pengertian terapi bekam, prosedur pelaksanaan, manfaat,

keamanan, serta efek yang mungkin timbul sebelum tindakan dilakukan.

- 1.3.3 Kecemasan yang diteliti adalah kecemasan pra-tindakan, yaitu kecemasan yang dirasakan pasien sebelum menjalani terapi bekam, bukan kecemasan selama atau setelah tindakan.
- 1.3.4 Subjek penelitian dibatasi pada pasien yang akan menjalani terapi bekam khususnya pasien yang pertama kali menjalani terapi bekam di Kelurahan Gunung Sekar Kabupaten Sampang dan memenuhi kriteria inklusi penelitian.
- 1.3.5 Jenis terapi bekam yang diteliti adalah bekam basah, karena merupakan jenis yang paling umum dilakukan di lokasi penelitian.

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pemberian edukasi terapi bekam terhadap tingkat kecemasan pasien yang menjalani terapi bekam di Kelurahan Gunung Sekar Kabupaten Sampang.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tingkat kecemasan pasien sebelum diberikan edukasi terapi bekam.
2. Mengidentifikasi tingkat kecemasan pasien setelah diberikan edukasi terapi bekam.
3. Menganalisis pengaruh edukasi terapi bekam terhadap tingkat kecemasan pasien sebelum dan sesudah diberikan edukasi terapi bekam.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah khazanah ilmu pengetahuan di bidang keperawatan, khususnya keperawatan komunitas dan keperawatan komplementer, mengenai pengaruh edukasi terhadap tingkat kecemasan pasien sebelum menjalani terapi bekam.

1.5.2 Praktis

1. Bagi Pasien/Masyarakat: Memberikan pemahaman yang lebih baik mengenai terapi bekam sehingga dapat membantu mengurangi kecemasan dan meningkatkan kesiapan pasien sebelum menjalani terapi.
2. Bagi Terapis Bekam dan Tenaga Kesehatan: Menjadi dasar dalam pelaksanaan edukasi pra-tindakan yang efektif guna menurunkan kecemasan pasien dan meningkatkan kualitas pelayanan terapi bekam.

3. Bagi Institusi Pendidikan: Menjadi bahan referensi dan pembelajaran bagi mahasiswa keperawatan dalam mengembangkan penelitian terkait intervensi edukasi dan terapi komplementer.
4. Bagi Peneliti Selanjutnya: Menjadi sumber referensi dan data awal bagi penelitian selanjutnya yang mengkaji intervensi edukasi terhadap kecemasan pada terapi kesehatan komplementer.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Terapi Bekam

2.1.1 Landasan Teori

Bekam merupakan terapi tradisional yang telah digunakan sejak ribuan tahun lalu dalam berbagai peradaban, seperti Mesir Kuno, Tiongkok, dan Timur Tengah (Amiruddin *et al.*, 2022; Fadilah, 2024). Dalam praktik medis modern, bekam dipahami bekerja melalui pembentukan tekanan negatif yang meningkatkan aliran darah lokal, memperbaiki mikrosirkulasi, dan mendukung proses pembersihan fisiologis tubuh (*physiological clearance*) dari zat-zat sisa metabolisme (Aulya *et al.*, 2024; Fadilah, 2024).

Secara fisiologis, terapi bekam juga berperan dalam memicu vasodilatasi serta meningkatkan sensitivitas reseptor insulin pada pasien diabetes, sehingga berkontribusi pada pengendalian kadar glukosa darah. Efek ini didukung oleh penelitian Husain *et al.* (2020) dalam (Fadilah, 2024) yang melaporkan perbaikan kadar gula darah puasa setelah dilakukan terapi bekam. Selain itu, bekam turut dikaitkan dengan pembuangan lipid, radikal bebas, dan metabolit toksik yang berperan dalam patofisiologi penyakit kronis, sehingga terapi ini berpotensi memperbaiki tekanan darah serta profil lipid (Amiruddin *et al.*, 2022; Aulya *et al.*, 2024).

Dari aspek psikologis, berbagai penelitian menunjukkan bahwa bekam dapat memberikan efek relaksasi, mengurangi ketegangan emosional, serta menurunkan nyeri mental seperti kecemasan dan distress. Efek tersebut tampak pada pasien dengan kondisi kronis seperti migrain, yang menunjukkan penurunan nyeri fisik sekaligus nyeri emosional setelah terapi bekam (Abdulah *et al.*, 2024). Hal ini menegaskan bahwa bekam memiliki manfaat komplementer bagi kesehatan fisik dan mental.

Di Indonesia, terapi bekam telah diakui sebagai bagian dari pelayanan kesehatan tradisional empiris melalui Peraturan Menteri Kesehatan No. 15 Tahun 2018. Secara global, bekam juga semakin banyak diteliti dan digunakan sebagai intervensi komplementer nonfarmakologis, ditunjang oleh profil keamanan yang baik bila dilakukan oleh praktisi yang kompeten (Abdulah *et al.*, 2024). Hal ini memperkuat posisi bekam sebagai terapi komplementer

yang relevan untuk diintegrasikan dalam pelayanan kesehatan modern.

2.1.2 Definisi

Terapi bekam adalah metode pengobatan tradisional yang dilakukan dengan menciptakan tekanan negatif pada permukaan kulit untuk menghasilkan efek terapeutik tertentu. Bekam telah digunakan selama ribuan tahun di berbagai peradaban seperti Mesir Kuno, Tiongkok, dan Timur Tengah, dan dikenal sebagai salah satu terapi komplementer yang masih digunakan hingga saat ini (Amiruddin *et al.*, 2022a; Fadilah, 2024). Dalam konteks medis modern, terapi bekam didefinisikan sebagai prosedur yang memanfaatkan hisapan untuk meningkatkan aliran darah lokal, memperbaiki mikrosirkulasi, dan mendukung proses pembuangan zat sisa metabolisme (*physiological clearance*) dari jaringan tubuh (Aulya *et al.*, 2024; Fadilah, 2024).

Mechanistic review oleh (Alam, 2021) menjelaskan bahwa terapi cupping bekerja melalui beberapa jalur fisiologis, termasuk peregangan jaringan akibat tekanan negatif, peningkatan signifikan aliran darah lokal, modulasi saraf perifer, serta aktivasi jalur inhibisi nyeri endogen seperti *Diffuse Noxious Inhibitory Controls* (DNICs) (Alam, 2021).

Beberapa teori tambahan seperti teori zona refleks, teori gerbang nyeri (*pain gate theory*), dan teori detoksifikasi darah turut menjelaskan bagaimana bekam dapat memengaruhi organ, menurunkan intensitas nyeri, serta membantu pengeluaran metabolit atau logam berat dari tubuh (Alam, 2021).

1. Terapi bekam dibedakan menjadi dua jenis utama:

- 1) Bekam kering (*dry cupping*): tidak melibatkan sayatan atau pengeluaran darah. Cup hanya dipasang untuk menciptakan tekanan negatif yang membantu melancarkan aliran darah dan meredakan ketegangan otot (Alam, 2021; Fadilah, 2024).
- 2) Bekam basah (*wet cupping*): dilakukan dengan membuat sayatan kecil di kulit sebelum cup dipasang. Tujuannya agar darah kotor atau darah stagnan dapat keluar melalui sayatan tersebut (Alam, 2021; Amiruddin *et al.*, 2022). Pada bekam basah, sayatan dilakukan secara dangkal dan terkontrol sebelum proses penghisapan, dengan tujuan membantu

proses detoksifikasi dan memperbaiki mikrosirkulasi darah (Amiruddin *et al.*, 2022)

2. Adapun manfaat dari bekam yaitu:

- 1) Meningkatkan mikrosirkulasi dan aliran darah lokal
Bekam menciptakan tekanan negatif pada kulit yang menarik darah ke permukaan dan merangsang aliran kapiler. Peningkatan aliran darah lokal ini membantu suplai oksigen dan nutrisi ke jaringan serta mempercepat pembuangan produk sisa metabolik. Mekanisme ini dijelaskan sebagai dasar fisiologis utama efek terapeutik bekam. (Amiruddin *et al.*, 2022; Aulya *et al.*, 2024)
- 2) Menurunkan tekanan darah (hipotensif sementara)
Beberapa studi menunjukkan bekam basah dapat menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik rata-rata setelah terapi, kemungkinan melalui pengurangan resistensi perifer dan peningkatan produksi mediator vasodilator (mis. nitric oxide). Efek ini membuat bekam dipelajari sebagai terapi komplementer pada hipertensi. (Amiruddin *et al.*, 2022; Aulya *et al.*, 2024)
- 3) Perbaikan profil lipid dan pembuangan substansi patologis
Terapi bekam dilaporkan berhubungan dengan penurunan kadar kolesterol total dan kemungkinan pengeluaran lipid serta metabolit toksik dari darah lokal. Proses pengeluaran darah yang dimaksud dipercaya membantu menurunkan beban lipid peroksida dan radikal bebas. (Amiruddin *et al.*, 2022b; Aulya *et al.*, 2024).
- 4) Meningkatkan sensitivitas insulin / dukungan pada kontrol glukosa
Beberapa kajian (dikutip dalam tinjauan tentang bekam dan diabetes) menunjukkan daya hisap bekam dapat memengaruhi mekanisme metabolik sehingga berpotensi meningkatkan sensitivitas reseptor insulin dan membantu kontrol glukosa pada pasien diabetes-meskipun bukti masih berkembang dan memerlukan penelitian lanjutan. (Husain *et al.*, 2020 dalam (Fadilah, 2024)).
- 5) Efek analgesik / mengurangi nyeri
Bekam sering dilaporkan mengurangi nyeri muskuloskeletal (mis. nyeri punggung, migrain). Mekanisme yang mungkin meliputi peningkatan aliran darah, pengurangan substansi pro-inflamasi lokal, serta modulasi sinyal nyeri melalui rangsangan aferen. Banyak penelitian klinis melaporkan penurunan intensitas nyeri

- setelah sesi bekam. (Abdulah *et al.*, 2024; Hong *et al.*, 2020). Mengurangi stres, kecemasan, dan memperbaiki kenyamanan psikologis. Selain efek fisiologis, bekam dapat memicu respon relaksasi dan menurunkan tingkat distress atau kecemasan pada beberapa pasien. Penjelasan meliputi kombinasi efek fisiologis (mis. relaksasi otot, aliran darah) dan efek psikologis (perasaan tenang pasca-tindakan, kepercayaan terhadap terapi). (Abdulah *et al.*, 2024; Ucin, 2022a; Zhai *et al.*, 2024)
- 6) Efek antioksidan dan pengurangan radikal bebas lokal
Beberapa kajian menyatakan bekam dapat menurunkan indikator stres oksidatif lokal (mis. lipid peroksida) melalui pengeluaran darah yang mengandung produk oksidatif serta melalui modulasi respons biologis lokal. Hal ini berkontribusi pada pengurangan proses peradangan kronis di jaringan terkait. (Amiruddin *et al.*, 2022; Aulya *et al.*, 2024)
 - 7) Mempercepat proses pemulihan jaringan / perbaikan lokal
Dengan meningkatkan perfusi jaringan dan membersihkan metabolit sisa, bekam dapat membantu proses penyembuhan lokal (mis. pada cedera otot ringan atau ketegangan). Peningkatan suplai darah membantu perbaikan seluler. (Amiruddin *et al.*, 2022)
 - 8) Sebagai terapi komplementer yang relatif aman bila dilakukan oleh praktisi terlatih
Banyak tinjauan menyebutkan bekam sebagai alternatif nonfarmakologis yang dapat digabungkan dengan terapi standar, dengan catatan protokol, sterilitas, dan keterampilan praktisi penting untuk meminimalkan komplikasi. Regulasi dan standar praktik klinis masih diperlukan untuk konsistensi dan keamanan. (Abdulah *et al.*, 2024)
 - 9) Manfaat sistemik potensial namun bukti masih berkembang
Selain manfaat lokal, beberapa studi menawarkan bukti awal bahwa bekam mungkin memberi efek sistemik - seperti modulasi imun atau keseimbangan homeostatik - tetapi temuan ini masih perlu diverifikasi dengan penelitian terkontrol dan uji klinis yang lebih besar. (Amiruddin *et al.*, 2022; Fadilah, 2024).

3. Adapun efek yang akan di alami setelah berbekam
 - 1) Memar dan kemerahan pada kulit
Proses penghisapan dengan tekanan negatif menyebabkan pelebaran kapiler sehingga area kulit tampak memar (ecchymosis) atau kemerahan. Kondisi ini merupakan respons fisiologis normal dan umumnya akan hilang dalam 3-7 hari (Aulya *et al.*, 2024).
 - 2) Rasa nyeri atau tidak nyaman
Sebagian pasien merasakan nyeri ringan pada area yang dibekam, terutama setelah penyayatan tipis pada bekam basah. Rasa nyeri ini akan berkurang secara bertahap dan tidak bersifat menetap (Amiruddin *et al.*, 2022)
 - 3) Pusing atau lemas sementara
Beberapa pasien dapat mengalami pusing, mual, atau rasa lemah setelah prosedur akibat pengeluaran darah dan perubahan sirkulasi. Keadaan ini biasanya bersifat ringan dan pulih dengan istirahat singkat (Fadilah, 2024)
 - 4) Reaksi psikologis
Pada pasien tertentu, terutama yang memiliki ketakutan terhadap darah atau rasa sakit, dapat muncul kecemasan dan ketegangan sebelum atau selama prosedur (Hong *et al.*, 2020)
 - 5) Risiko infeksi
Risiko infeksi kulit atau jaringan dapat terjadi jika prosedur tidak dilakukan secara steril, misalnya penggunaan alat tidak higienis atau kurangnya antisepsis pada area tindakan (Aulya *et al.*, 2024).
 - 6) Pendarahan ringan
Bleeding dapat terjadi terutama pada bekam basah. Namun, pendarahan ini biasanya sangat minimal dan berhenti dengan kompres steril (Amiruddin *et al.*, 2022).
 - 7) Reaksi alergi
Beberapa pasien mungkin mengalami iritasi atau alergi terhadap bahan alat bekam atau antiseptik yang digunakan, meskipun kasusnya jarang.
4. Keamanan bekam
 - 1) Prosedur relatif aman bila dilakukan oleh tenaga terlatih.
Berbagai literatur menegaskan bahwa bekam merupakan terapi yang aman dan memiliki risiko rendah jika dilakukan sesuai standar prosedur, termasuk sanitasi alat, teknik penyayatan yang benar, serta pemantauan kondisi pasien

(Abdulah *et al.*, 2024; Aulya *et al.*, 2024). Menggunakan alat yang steril dan sekali pakai. Keamanan sangat dipengaruhi oleh ketersediaan alat steril, penggunaan pisau sekali pakai, dan desinfeksi yang sesuai untuk mencegah infeksi silang.

- 2) Tidak menimbulkan komplikasi serius
Studi klinis menunjukkan bahwa komplikasi berat akibat bekam sangat jarang terjadi. Sebagian besar efek samping bersifat ringan, dapat dikendalikan, dan bersifat sementara (Amiruddin *et al.*, 2022) Aman untuk penyakit kronis tertentu bila sesuai standar. Bekam telah digunakan sebagai terapi komplementer bagi pasien dengan hipertensi, diabetes, dan gangguan kardiometaabolik, serta terbukti aman bila dilakukan dengan pengawasan terapis kompeten (Aulya *et al.*, 2024; Fadilah, 2024)
- 3) Diakui oleh regulasi kesehatan di Indonesia
Permenkes No. 15 Tahun 2018 menegaskan bahwa bekam merupakan layanan kesehatan tradisional empiris yang legal, aman, dan boleh diberikan selama mengikuti standar pelayanan yang berlaku.
- 4) Perlu asesmen kondisi pasien sebelum tindakan
Keamanan juga dipengaruhi kondisi individu. Pasien dengan gangguan pembekuan darah, anemia berat, atau infeksi kulit aktif perlu dihindarkan dari prosedur bekam (Aulya *et al.*, 2024).
5. Legalitas terapi bekam
Di Indonesia, terapi bekam termasuk dalam pelayanan kesehatan tradisional empiris yang diakui secara resmi melalui Permenkes RI No. 15 Tahun 2018. Dengan demikian, terapi bekam dipahami sebagai intervensi komplementer yang bekerja melalui mekanisme fisiologis dan biomedis tertentu untuk mendukung perbaikan kesehatan.

2.2 Konsep Edukasi Kesehatan

2.2.1 Landasan Teori

Edukasi kesehatan merupakan salah satu strategi utama dalam upaya promotif dan preventif di bidang kesehatan. Secara teoritis, edukasi kesehatan berperan sebagai proses pembelajaran yang bertujuan membantu individu atau kelompok untuk memahami informasi kesehatan, membentuk

sikap yang positif, serta mendorong perubahan perilaku ke arah yang lebih sehat. Edukasi kesehatan tidak hanya berfokus pada peningkatan pengetahuan, tetapi juga pada kesiapan psikologis individu dalam menghadapi suatu kondisi atau tindakan kesehatan. Hadi *et al.* (2025) menjelaskan bahwa edukasi kesehatan yang diberikan secara terencana dan berkesinambungan mampu meningkatkan pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap terapi kesehatan, termasuk terapi komplementer seperti terapi bekam. Hasil edukasi tersebut menunjukkan adanya perubahan pengetahuan dan sikap yang signifikan setelah dilakukan edukasi dan praktik, yang mengindikasikan bahwa edukasi kesehatan berfungsi sebagai sarana efektif dalam mempersiapkan individu secara kognitif dan psikologis sebelum menjalani suatu intervensi kesehatan.

Dalam teori keperawatan holistik, edukasi kesehatan juga dipandang sebagai bagian dari asuhan keperawatan yang bertujuan memenuhi kebutuhan bio-psiko-sosio-spiritual individu. Edukasi yang diberikan sebelum tindakan kesehatan dapat membantu menurunkan kecemasan, meningkatkan rasa aman, serta memperkuat kepercayaan individu terhadap tindakan yang akan dijalani. Oleh karena itu, edukasi kesehatan menjadi komponen penting dalam intervensi nonfarmakologis untuk mengatasi masalah psikologis seperti kecemasan pra-tindakan. Berdasarkan landasan teori tersebut, edukasi kesehatan dipandang relevan sebagai intervensi yang dapat memengaruhi kondisi psikologis pasien, khususnya dalam menurunkan tingkat kecemasan sebelum menjalani terapi bekam.

2.2.2 Definisi

Edukasi kesehatan adalah suatu proses pembelajaran yang dirancang untuk membantu individu atau kelompok meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan dalam bidang kesehatan sehingga mampu membuat keputusan yang tepat terkait kesehatannya. Edukasi kesehatan dilakukan melalui penyampaian informasi yang sistematis dan terencana agar individu memahami kondisi kesehatan serta tindakan yang akan dijalani.

Menurut Notoatmodjo (2018 dalam Syahruramdhani & Fadhlurrahman, 2021), edukasi kesehatan merupakan upaya untuk mempengaruhi perilaku individu atau masyarakat agar berperilaku sehat melalui proses pendidikan dan pembelajaran.

Edukasi kesehatan tidak hanya berorientasi pada transfer informasi, tetapi juga pada pembentukan sikap dan kesiapan individu dalam menerima suatu tindakan kesehatan.

Hadi *et al.* (2025) mendefinisikan edukasi kesehatan sebagai pendekatan pembelajaran yang bertujuan meningkatkan pemahaman dan sikap masyarakat terhadap terapi kesehatan melalui kegiatan penyuluhan, diskusi, serta praktik langsung. Edukasi kesehatan yang diberikan sebelum tindakan terbukti dapat meningkatkan pemahaman peserta dan membentuk sikap yang lebih positif terhadap terapi yang akan dijalani.

Berdasarkan beberapa pengertian tersebut, dapat disimpulkan bahwa edukasi kesehatan merupakan proses pembelajaran yang sistematis untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap individu, sehingga mampu mempersiapkan individu secara fisik dan psikologis sebelum menjalani suatu tindakan kesehatan, termasuk terapi bekam.

2.2.3 Tujuan Edukasi Kesehatan

1. Tujuan Utama

Tujuan utama edukasi kesehatan adalah meningkatkan kemampuan individu dalam memahami informasi kesehatan dan menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari.

2. Tujuan Khusus

- 1) Meningkatkan pengetahuan individu mengenai kondisi kesehatan dan tindakan yang akan dijalani.
- 2) Mengurangi respon emosional negatif seperti rasa takut dan kecemasan.
- 3) Meningkatkan kesiapan dan penerimaan individu terhadap tindakan kesehatan.

Hadi *et al.* (2025) menjelaskan bahwa edukasi terapi bekam yang diberikan secara terstruktur mampu meningkatkan pengetahuan masyarakat dari kategori kurang menjadi cukup dan baik setelah dilakukan penyuluhan dan praktik langsung, yang menunjukkan efektivitas edukasi kesehatan dalam meningkatkan pemahaman dan sikap masyarakat.

2.2.4 Edukasi Kesehatan Dalam Terapi Bekam

Edukasi terapi bekam merupakan bentuk edukasi kesehatan yang berfokus pada pemberian informasi mengenai pengertian terapi bekam, prosedur pelaksanaan, manfaat, keamanan, serta efek yang mungkin timbul. Edukasi ini penting karena terapi bekam seringkali menimbulkan kecemasan akibat persepsi terhadap penyayatan kulit dan keluarnya darah. Hasil

pengabdian masyarakat oleh Hadi *et al.* (2025) menunjukkan bahwa sebelum edukasi, sebagian besar peserta memiliki tingkat pengetahuan yang rendah mengenai terapi bekam. Setelah diberikan edukasi dan simulasi praktik, terjadi peningkatan pengetahuan dan perubahan sikap yang signifikan, di mana sebagian besar peserta menyatakan setuju dan sangat setuju terhadap penerapan terapi bekam edukasi bekam. Temuan tersebut mendukung teori bahwa edukasi kesehatan yang adekuat dapat meningkatkan pemahaman dan membentuk sikap positif terhadap suatu tindakan kesehatan.

2.2.5 Edukasi Kesehatan Dan Kecemasan Pra-Tindakan

Secara teoritis, kecemasan pra-tindakan muncul akibat kurangnya informasi, ketidakpastian, dan persepsi negatif terhadap tindakan yang akan dijalani. Edukasi kesehatan berperan sebagai intervensi nonfarmakologis yang dapat menurunkan kecemasan dengan cara meningkatkan pengetahuan dan membentuk persepsi yang lebih rasional. Meskipun jurnal Hadi *et al.* (2025) lebih menekankan pada peningkatan pengetahuan dan sikap, hasil tersebut menunjukkan bahwa edukasi kesehatan memiliki potensi besar dalam memengaruhi aspek psikologis peserta, termasuk mengurangi rasa takut dan keraguan sebelum menjalani terapi bekam. Oleh karena itu, edukasi terapi bekam sebelum tindakan dipandang relevan sebagai intervensi untuk menurunkan tingkat kecemasan pasien yang akan menjalani terapi bekam.

2.2.6 Metode Edukasi Kesehatan

Metode edukasi kesehatan merupakan cara atau teknik yang digunakan untuk menyampaikan informasi kesehatan kepada individu atau kelompok agar tujuan edukasi dapat tercapai secara optimal. Pemilihan metode edukasi kesehatan harus disesuaikan dengan karakteristik sasaran, materi yang disampaikan, serta tujuan edukasi yang ingin dicapai. Beberapa metode edukasi kesehatan yang umum digunakan dalam pelayanan kesehatan meliputi ceramah, diskusi, tanya jawab, penggunaan media audio-visual, simulasi, dan praktik langsung.

1. Metode Ceramah

Metode ceramah merupakan metode edukasi kesehatan yang dilakukan dengan cara menyampaikan informasi secara lisan oleh edukator kepada sasaran edukasi. Metode ini bertujuan memberikan pemahaman dasar mengenai suatu topik kesehatan secara sistematis dan terstruktur. Ceramah sering digunakan untuk menyampaikan konsep, pengertian, manfaat,

serta prosedur suatu tindakan kesehatan. Dalam konteks edukasi terapi bekam, metode ceramah digunakan untuk menjelaskan pengertian terapi bekam, tujuan, manfaat, prosedur pelaksanaan, serta aspek keamanan terapi. Hadi *et al.* (2025) menjelaskan bahwa metode ceramah efektif digunakan sebagai tahap awal edukasi untuk meningkatkan pengetahuan dasar peserta sebelum diberikan metode edukasi lanjutan.

2. Metode Diskusi

Metode diskusi merupakan metode edukasi kesehatan yang melibatkan interaksi dua arah antara edukator dan peserta. Melalui diskusi, peserta diberikan kesempatan untuk menyampaikan pendapat, pengalaman, serta pandangan mereka terkait materi kesehatan yang disampaikan. Metode ini bertujuan memperdalam pemahaman peserta dan mengklarifikasi informasi yang belum dipahami. Dalam edukasi terapi bekam, metode diskusi berperan penting untuk membahas persepsi, ketakutan, dan keraguan peserta terkait terapi bekam. Menurut Hadi *et al.* (2025), diskusi membantu peserta mengurangi persepsi negatif dan meningkatkan pemahaman melalui pertukaran informasi dan pengalaman antar peserta.

3. Metode Tanya Jawab

Metode tanya jawab merupakan metode edukasi kesehatan yang dilakukan dengan memberikan kesempatan kepada peserta untuk mengajukan pertanyaan secara langsung kepada edukator. Metode ini bertujuan memastikan bahwa informasi yang diberikan dapat dipahami dengan baik oleh peserta serta mengurangi kesalahpahaman. Dalam edukasi terapi bekam, metode tanya jawab digunakan untuk menjawab kekhawatiran peserta terkait rasa nyeri, efek samping, dan keamanan terapi. Hadi *et al.* (2025) menyatakan bahwa metode tanya jawab efektif dalam meningkatkan kejelasan informasi dan membangun rasa percaya peserta terhadap terapi yang akan dijalani.

4. Metode Audio Visual

Metode audio-visual merupakan metode edukasi kesehatan yang memanfaatkan media berupa gambar, video, atau slide presentasi untuk menyampaikan informasi kesehatan. Media audio-visual bertujuan membantu peserta memahami materi melalui rangsangan visual dan pendengaran secara bersamaan, sehingga pesan kesehatan lebih mudah diterima dan diingat. Dalam edukasi terapi bekam, penggunaan media audio-visual seperti video prosedur bekam dapat membantu peserta memahami tahapan tindakan secara lebih jelas. Penelitian Hong *et al.* (2020) menunjukkan bahwa visualisasi prosedur dapat

memengaruhi respons emosional peserta, sehingga perlu disertai penjelasan edukatif agar tidak menimbulkan kecemasan berlebih. Hadi *et al.* (2025) melaporkan bahwa penggunaan media audio-visual yang disertai edukasi verbal dapat meningkatkan pemahaman peserta secara signifikan.

5. Metode Simulasi

Metode simulasi merupakan metode edukasi kesehatan yang dilakukan dengan memperagakan secara langsung tahapan suatu tindakan kesehatan tanpa melakukan tindakan pada peserta. Simulasi bertujuan memberikan gambaran nyata mengenai prosedur yang akan dijalani sehingga peserta dapat memahami alur tindakan secara lebih konkret. Dalam edukasi terapi bekam, simulasi dilakukan dengan memperagakan alat dan tahapan terapi bekam. Hadi *et al.* (2025) menyatakan bahwa simulasi membantu peserta memahami prosedur terapi bekam dan mengurangi ketakutan yang muncul akibat ketidaktahuan terhadap proses tindakan.

6. Metode Praktik Langsung

Metode praktik langsung merupakan metode edukasi kesehatan yang melibatkan peserta untuk mencoba atau mengamati langsung suatu tindakan kesehatan di bawah bimbingan edukator. Metode ini bertujuan memperkuat pemahaman dan meningkatkan kepercayaan peserta terhadap tindakan yang akan dijalani. Dalam edukasi terapi bekam, praktik langsung dilakukan dengan memperlihatkan secara langsung proses terapi bekam oleh tenaga yang kompeten. Hadi *et al.* (2025) menunjukkan bahwa praktik langsung mampu meningkatkan pengetahuan dan membentuk sikap positif peserta terhadap terapi bekam, yang ditandai dengan meningkatnya tingkat pengetahuan dan sikap setelah edukasi dilakukan.

2.2.7 Mekanisme Edukasi Pra-terapi Bekam Dalam Menurunkan Kecemasan.

Secara teoritis, edukasi kesehatan memiliki peran penting dalam memengaruhi kondisi psikologis individu, khususnya dalam menurunkan tingkat kecemasan sebelum suatu tindakan kesehatan dilakukan. Kecemasan umumnya muncul akibat ketidaktahuan, ketidakpastian, serta persepsi negatif terhadap tindakan yang akan dijalani. Edukasi yang diberikan sebelum tindakan berfungsi sebagai sarana untuk mengurangi ketidakpastian tersebut melalui peningkatan pengetahuan dan pemahaman pasien. Edukasi terapi bekam yang diberikan secara terstruktur dapat meningkatkan pengetahuan pasien mengenai pengertian terapi bekam,

prosedur pelaksanaan, manfaat, serta aspek keamanan tindakan. Peningkatan pengetahuan ini membantu pasien membentuk persepsi yang lebih rasional terhadap terapi bekam, sehingga rasa takut dan kekhawatiran yang sebelumnya muncul dapat berkurang. Dengan memahami tahapan tindakan dan efek yang mungkin timbul, pasien menjadi lebih siap secara psikologis dalam menghadapi terapi. Selain meningkatkan aspek kognitif, edukasi juga berperan dalam memengaruhi aspek afektif pasien. Informasi yang jelas dan benar dapat memberikan rasa aman serta meningkatkan kepercayaan pasien terhadap terapis dan tindakan yang akan dilakukan. Kondisi ini berkontribusi pada penurunan respons emosional negatif seperti kecemasan. Dengan demikian, edukasi terapi bekam dapat dipahami sebagai intervensi nonfarmakologis yang bekerja melalui peningkatan pengetahuan, pembentukan sikap positif, dan peningkatan kesiapan psikologis pasien sebelum tindakan dilakukan.

2.3 Konsep Kecemasan

2.3.1 Landasan Teori

Kecemasan pra-tindakan merupakan keadaan emosional yang ditandai oleh munculnya rasa takut, khawatir, dan ketegangan ketika seseorang menghadapi situasi yang dianggap mengancam atau tidak pasti. Secara fisiologis, kecemasan memicu aktivasi sistem saraf otonom, sehingga terjadi peningkatan detak jantung, ketegangan otot, dan kewaspadaan berlebih. Kondisi ini dapat memengaruhi persepsi, kesiapan, serta respons individu terhadap tindakan medis (Winahyu, 2022).

Pada tindakan kesehatan seperti terapi bekam, kecemasan sering muncul sebelum prosedur dilakukan. (Hong *et al.*, 2020) menjelaskan bahwa visualisasi tindakan bekam-misalnya alat, darah, atau proses penyayatan-dapat memicu penilaian emosional negatif dan rasa takut karena prosedur tersebut diasosiasikan dengan rasa sakit. Individu yang memiliki ketakutan tinggi terhadap rasa sakit cenderung mengalami kecemasan pra-tindakan yang lebih besar dibandingkan individu lainnya.

Kecemasan pra-tindakan juga berkaitan dengan tingkat pengetahuan pasien mengenai prosedur yang akan dijalani. Penelitian (Syahruramdhani & Fadhlurrahman, 2021) menemukan bahwa pasien dengan pengetahuan rendah tentang mekanisme dan manfaat bekam cenderung

menunjukkan kecemasan pada tingkat sedang hingga tinggi sebelum terapi dilakukan. Sebaliknya, pengetahuan yang baik dapat membantu pasien membentuk ekspektasi yang lebih realistis, sehingga mengurangi rasa khawatir dan meningkatkan kesiapan mental.

Selain berpotensi menimbulkan kecemasan sebelum tindakan, beberapa penelitian menunjukkan bahwa bekam juga memberikan manfaat psikologis setelah prosedur dilakukan.(Abdulah *et al.*, 2024a)) dan tinjauan sistematis (Ucun, 2022b)menyatakan bahwa terapi bekam dapat menurunkan distress emosional, kecemasan, stres, serta meningkatkan relaksasi melalui perbaikan aliran darah dan respon fisiologis tubuh. Temuan dari (Zhai *et al.*, 2024) turut menunjukkan bahwa pasien dengan kondisi kronis mengalami perbaikan aspek psikologis setelah menjalani terapi bekam.

Secara keseluruhan, kecemasan pra-tindakan dipengaruhi oleh persepsi pasien terhadap rasa sakit, tingkat pengetahuan, pengalaman sebelumnya, dan kondisi psikologis. Dalam konteks terapi bekam, pemberian edukasi pra-tindakan sangat penting untuk membantu menurunkan kecemasan serta meningkatkan kenyamanan dan kesiapan pasien sebelum menjalani prosedur.

2.3.2 Definisi

Kecemasan pra-tindakan pada terapi bekam dipengaruhi oleh persepsi individu terhadap rasa sakit, pengalaman sebelumnya, dan tingkat pengetahuan mengenai prosedur tersebut. (Hong *et al.*, 2020) menunjukkan bahwa visualisasi tindakan bekam dapat memicu penilaian emosional negatif dan ketakutan karena prosedur tersebut diasosiasikan dengan rasa sakit. Temuan ini didukung oleh (Syahruramdhani & Fadhlurrahman, 2021) yang melaporkan bahwa pasien dengan pengetahuan rendah menunjukkan tingkat kecemasan lebih tinggi sebelum menjalani bekam.

1. Menurut Stuart dalam (Hong *et al.*, 2020) kecemasan dibagi menjadi beberapa kategori :

- 1) Ringan

Pada tingkat ini, kecemasan sebenarnya bersifat positif karena membantu seseorang menjadi lebih waspada dan fokus terhadap situasi di sekitarnya. Individu dengan kecemasan ringan biasanya masih dapat berpikir jernih, mengambil keputusan dengan baik, dan melakukan

aktivitas secara normal. Kondisi ini sering muncul saat seseorang menghadapi ujian, wawancara, atau situasi baru yang menantang.

2) Sedang

Pada tingkat ini, kemampuan untuk berkonsentrasi mulai menurun. Seseorang menjadi lebih mudah tegang, gugup, dan sulit memusatkan perhatian. Mereka mungkin hanya bisa fokus pada hal-hal yang dianggap penting atau mengancam, sementara informasi lain di sekitarnya diabaikan. Kecemasan sedang sering ditandai dengan gejala fisik seperti otot kaku, detak jantung meningkat, atau sulit tidur.

3) Berat

Kecemasan pada tingkat berat menyebabkan kemampuan berpikir jernih menurun drastis. Pikiran terasa kacau dan sulit diarahkan, sehingga seseorang kesulitan memahami instruksi atau membuat keputusan rasional. Secara fisiologis, tubuh menunjukkan reaksi kuat seperti jantung berdebar cepat, napas pendek, berkeringat, tangan gemetar, atau merasa akan pingsan. Pada tahap ini, kecemasan sudah sangat mengganggu aktivitas dan fungsi sehari-hari.

2. Berdasarkan teori psikologi kesehatan dan temuan penelitian kecemasan dipengaruhi oleh beberapa faktor berikut:

1) Persepsi Terhadap Rasa Sakit

Menurut (Hong *et al.*, 2020), individu yang memiliki ketakutan tinggi terhadap rasa sakit akan memberikan penilaian emosional yang lebih negatif terhadap prosedur bekam dan cenderung mengalami kecemasan lebih besar sebelum tindakan.

2) Tingkat Pengetahuan

Penelitian (Syahruramdhani & Fadhlurrahman, 2021) menunjukkan bahwa pengetahuan rendah mengenai prosedur bekam berkaitan dengan kecemasan sedang hingga tinggi. Pengetahuan yang baik membantu individu memahami manfaat, risiko, dan proses tindakan sehingga menurunkan kecemasan.

3) Pengalaman Sebelumnya

Pengalaman buruk atau baru pertama kali menjalani bekam dapat meningkatkan kecemasan pra-tindakan.

Sebaliknya, pengalaman positif dapat menurunkan kecemasan.

4) Kondisi Psikologis dan Penyakit Tertentu

(Zhai *et al.*, 2024) menunjukkan bahwa pasien dengan penyakit kronis memiliki komponen psikologis seperti kecemasan yang dapat dipengaruhi oleh kondisi fisik mereka. (Abdulah *et al.*, 2024) dan (Ucun, 2022) juga menegaskan bahwa bekam dapat membantu menurunkan stres dan kecemasan setelah tindakan melalui perbaikan fisiologis dan relaksasi.

5) Dukungan Lingkungan

Dukungan dari keluarga, tenaga kesehatan, serta lingkungan sekitar dapat membantu mengurangi kecemasan dengan memberikan rasa aman dan informasi yang jelas.

Semakin besar ketidakpastian mengenai prosedur, semakin tinggi kecemasan. Edukasi pra-tindakan menjadi penting untuk memberikan gambaran yang jelas tentang proses bekam.

3. Gejala saat mengalami kecemasan

1) Gejala kognitif merujuk pada perubahan dalam cara

seseorang berpikir ketika mengalami kecemasan. Menurut Stuart (2016) dalam (Hong *et al.*, 2020), kecemasan memengaruhi proses kognitif sehingga individu menjadi sulit berkonsentrasi, pikirannya dipenuhi kekhawatiran, dan muncul penilaian negatif terhadap situasi yang dihadapi. Dalam konteks pra-tindakan bekam, gejala kognitif dapat berupa pikiran berulang tentang rasa sakit, kekhawatiran berlebihan terhadap alat yang digunakan, atau ketakutan akan efek samping. (Hong *et al.*, 2020) juga menjelaskan bahwa persepsi terhadap rasa sakit dari visualisasi prosedur bekam memicu penilaian kognitif negatif yang kemudian meningkatkan kecemasan. Dengan demikian, gejala kognitif muncul sebagai bentuk distorsi pikiran yang memperburuk ketakutan dan menurunkan kesiapan pasien sebelum tindakan.

2) Gejala emosional menggambarkan reaksi perasaan

seseorang terhadap ancaman yang dipersepsikan. (Winahyu, 2022) menyatakan bahwa kecemasan ditandai oleh rasa takut, ketegangan, dan kekhawatiran terhadap sesuatu yang dianggap mengancam. Pada

pasien yang akan menjalani tindakan bekam, gejala emosional muncul berupa perasaan takut sebelum masuk ruang tindakan, rasa tidak tenang saat melihat alat bekam, atau kekhawatiran berlebih mengenai hasil tindakan. Stuart (2016) dalam (Hong *et al.*, 2020) menegaskan bahwa emosi negatif seperti takut dan cemas dapat memengaruhi kenyamanan psikologis seseorang, bahkan dapat memperburuk persepsi nyeri selama tindakan. Gejala emosional ini berperan penting karena menjadi pemicu utama meningkatnya rasa tidak aman sebelum prosedur dilakukan.

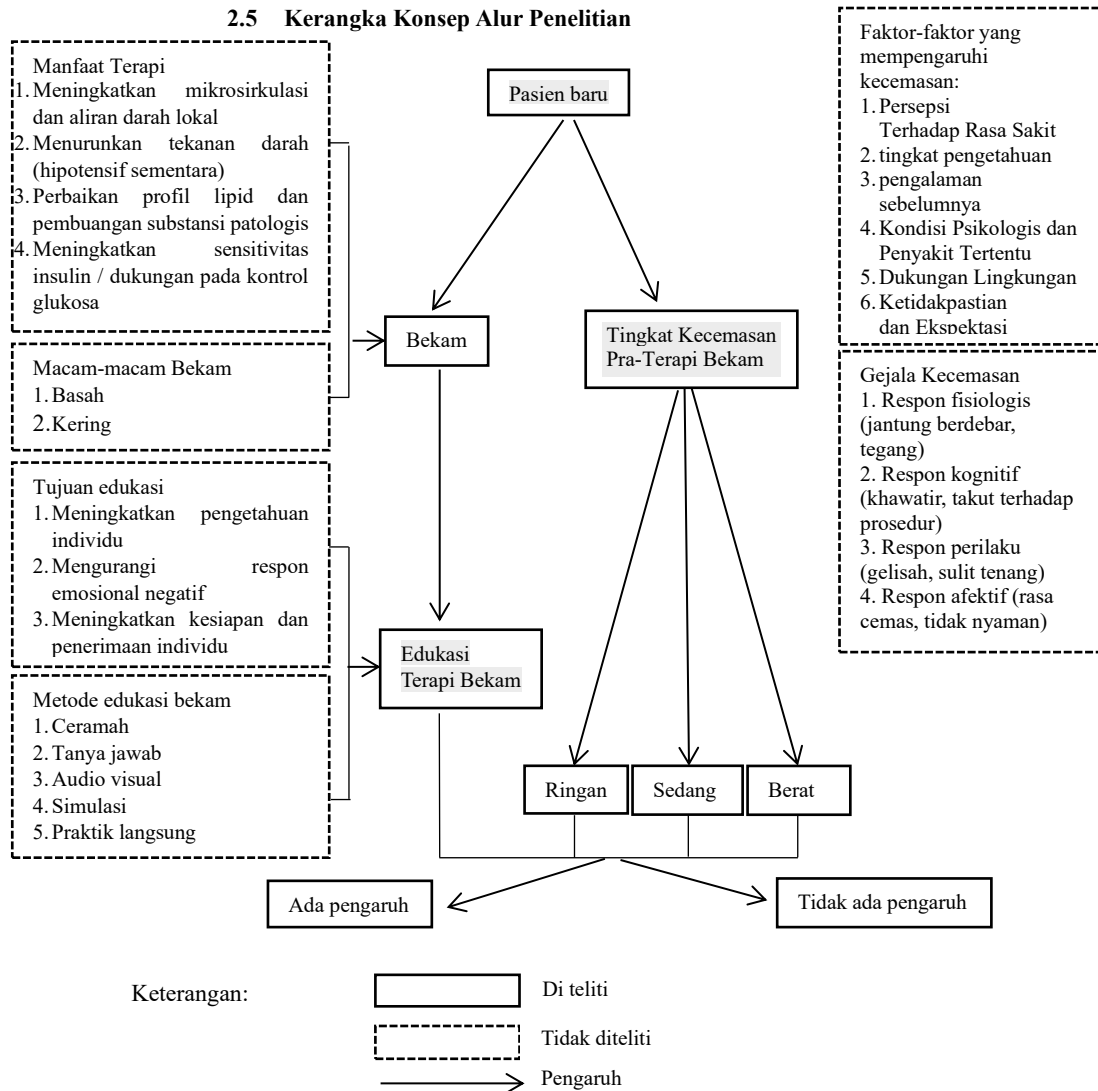
- 3) Gejala fisiologis adalah respons tubuh yang muncul akibat aktivasi sistem saraf otonom selama kecemasan. Stuart (2016) dalam (Hong *et al.*, 2020) menjelaskan bahwa kecemasan dapat meningkatkan aktivitas sistem saraf simpatis, sehingga menimbulkan reaksi seperti denyut jantung cepat, ketegangan otot, keringat dingin, telapak tangan basah, mual, dan napas cepat. Gejala fisiologis ini merupakan reaksi otomatis tubuh terhadap ancaman yang dipersepsikan. Pada pasien pra-tindakan bekam, respon ini dapat muncul saat menunggu giliran, ketika melihat proses penyayatan, atau ketika membayangkan rasa sakit. (Winahyu, 2022) juga menekankan bahwa respons fisiologis tersebut dapat menurunkan kenyamanan dan memperburuk kecemasan sebelum tindakan medis dilakukan.

2.4 Hasil Penelitian Sebelumnya

Tabel 2. 1 Hasil penelitian sebelumnya

Judul, Penulis, Tahun	Metode	Hasil	Novelty
Edukasi dan Praktik Terapi Komplementer Bekam pada Masyarakat Nelayan Hadi <i>et al.</i> 2024	D: Pre-eksperimental (one group pretest–posttest) S: Masyarakat nelayan V: Edukasi dan praktik terapi bekam, pengetahuan dan sikap I: Kuesioner pengetahuan dan sikap A: Uji beda pre–post	Terdapat peningkatan pengetahuan dan sikap masyarakat secara signifikan setelah diberikan edukasi dan praktik terapi bekam	Penelitian ini menunjukkan bahwa edukasi dan praktik terapi bekam efektif meningkatkan pengetahuan dan sikap masyarakat. Berbeda dengan penelitian tersebut, penelitian ini berfokus pada pengaruh edukasi terapi bekam terhadap tingkat kecemasan pasien sebelum menjalani terapi bekam.
Public knowledge and perceptions toward cupping therapy (hijamah) Syahruramdhani, Fadhlurrahman Bali Medical Journal (2021)	D: Deskriptif kuantitatif (cross-sectional) S: 62 responden masyarakat Kalirandu V: Pengetahuan dan persepsi tentang bekam I: Kuesioner pengetahuan (Guttman) & persepsi (Likert) A: Analisis univariat (persentase)	Sebagian besar responden memiliki pengetahuan rendah (66,1%) dan persepsi cukup terhadap bekam.	Penelitian (Syahruramdhani & Fadhlurrahman, 2021) mendeskripsikan pengetahuan dan persepsi masyarakat tanpa mengkaji kaitannya dengan kecemasan. Sedangkan Penelitian ini mengkaji pengaruh edukasi terhadap kecemasan pra-tindakan.
Cognitive and emotional aspects of cupping therapy Hong M, Lee I, Chae Y Brain Sciences (2020)	D: Eksperimental (paparan gambar prosedur bekam) S: Partisipan dewasa umum V: Visualisasi bekam dengan ketakutan terhadap rasa sakit & respon emosional I: Skala penilaian emosional & Fear of Pain Scale A: Analisis komparatif dan korelasi	Visual prosedur bekam memicu ketidaknyamanan emosional, ketakutan, dan meningkatkan kecemasan pra-tindakan.	Penelitian (Hong <i>et al.</i> , 2020) hanya menilai ketakutan terhadap gambar prosedur bekam, sehingga kecemasan yang muncul bukan kecemasan nyata pra-tindakan. Sedangkan Penelitian ini mengkaji pengaruh edukasi terhadap kecemasan pra-tindakan

2.5 Kerangka Konsep Alur Penelitian



Gambar 2.1 Kerangka Konsep Pengaruh Edukasi Terapi Bekam terhadap Tingkat Kecemasan Pasien yang Menjalani Terapi Bekam di Kelurahan Gunung Sekar Kabupaten Sampang Tahun 2025.

Kerangka konsep penelitian ini menggambarkan alur pengaruh antara variabel independen dan variabel dependen dalam penelitian yang dilakukan. Subjek dalam penelitian ini adalah pasien yang akan menjalani terapi bekam. Sebelum tindakan terapi dilakukan, pasien diberikan edukasi terapi bekam sebagai bentuk intervensi yang bertujuan untuk mempersiapkan pasien secara kognitif dan psikologis.

Edukasi terapi bekam dalam penelitian ini diposisikan sebagai variabel independen, yang diberikan melalui metode praktik langsung yang disertai dengan penjelasan singkat dan sesi tanya jawab. Edukasi ini mencakup informasi mengenai pengertian terapi bekam, prosedur pelaksanaan, manfaat, serta aspek keamanan terapi bekam. Pemberian edukasi tersebut diharapkan dapat meningkatkan pemahaman pasien, mengurangi ketidakpastian, serta membentuk persepsi yang lebih rasional terhadap tindakan yang akan dijalani.

Peningkatan pemahaman dan persepsi yang lebih positif diharapkan dapat meningkatkan kesiapan psikologis pasien sebelum terapi dilakukan. Kesiapan psikologis ini selanjutnya berperan dalam menurunkan respons emosional negatif, khususnya kecemasan pra-terapi. Oleh karena itu, tingkat kecemasan pra-terapi ditetapkan sebagai variabel dependen dalam penelitian ini. Tingkat kecemasan diukur sebelum dan sesudah pemberian edukasi melalui pre-test dan post-test untuk melihat perubahan tingkat kecemasan yang terjadi setelah intervensi diberikan.

Selain edukasi terapi bekam, terdapat berbagai faktor lain yang secara teoretis dapat memengaruhi tingkat kecemasan pasien, seperti usia, jenis kelamin, pengalaman menjalani terapi bekam sebelumnya, persepsi terhadap nyeri, tingkat pengetahuan awal, serta dukungan keluarga. Faktor-faktor tersebut digolongkan sebagai variabel pengganggu (*confounding variables*) dan tidak dianalisis dalam penelitian ini. Faktor-faktor tersebut tetap dicantumkan dalam kerangka konsep untuk menunjukkan bahwa peneliti menyadari adanya pengaruh faktor lain terhadap kecemasan, namun penelitian ini difokuskan pada pengaruh edukasi terapi bekam sebagai intervensi utama.

Dengan demikian, kerangka konsep penelitian ini menegaskan bahwa pemberian edukasi terapi bekam sebelum tindakan diharapkan dapat memberikan pengaruh terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien pra-terapi. Kerangka konsep ini menjadi dasar dalam pemilihan desain penelitian *one group pretest–posttest* untuk menguji pengaruh edukasi terapi bekam terhadap tingkat kecemasan pasien.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1. Desain/ Rancangan

3.1.1 Desain penelitian

Penelitian ini menggunakan desain *pre-eksperimental* dengan pendekatan *one group pretest–posttest* untuk mengetahui pengaruh pemberian edukasi terapi bekam terhadap tingkat kecemasan pasien yang akan menjalani terapi bekam. Pada desain ini, tingkat kecemasan responden diukur dua kali, yaitu sebelum pemberian edukasi (*pre-test*) dan setelah pemberian edukasi (*post-test*), tanpa melibatkan kelompok kontrol. Desain ini memungkinkan peneliti untuk membandingkan kondisi responden sebelum dan sesudah intervensi sehingga perubahan tingkat kecemasan yang terjadi dapat diamati secara langsung.

Desain *one group pretest–posttest* banyak digunakan dalam penelitian intervensi edukasi kesehatan karena efektif dalam menilai dampak edukasi terhadap aspek kognitif dan psikologis responden. Penelitian Hadi *et al.* (2024) menunjukkan bahwa edukasi dan praktik terapi bekam dengan desain *pre–post test* mampu memberikan perubahan yang signifikan setelah intervensi diberikan. Selain itu, penelitian Hong *et al.* (2020) serta Syahruramdhani dan Fadhlurrahman (2021) menjelaskan bahwa kecemasan pra-tindakan pada terapi bekam berkaitan dengan persepsi dan tingkat pemahaman individu terhadap prosedur yang akan dijalani. Oleh karena itu, desain *one group pretest–posttest* dinilai sesuai dengan tujuan penelitian ini untuk mengukur perubahan tingkat kecemasan pasien sebelum dan sesudah diberikan edukasi terapi bekam.

<i>Pre-test</i>	Intervensi	<i>Post-test</i>
Y1	X	Y2

Gambar 3.1 Rancangan Penelitian

Keterangan :

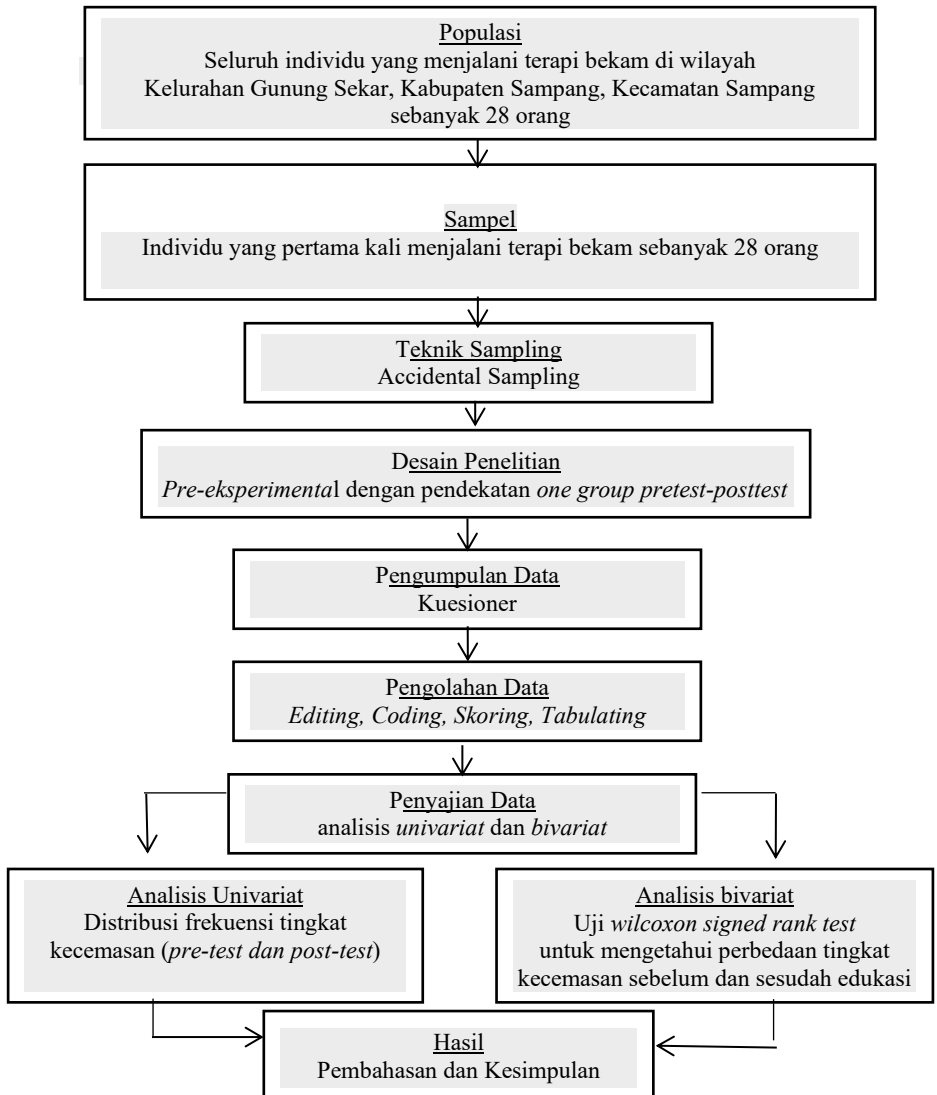
- Y1 : Pengukuran tingkat kecemasan pasien pra-terapi bekam sebelum diberikan edukasi terapi bekam
- X : Pemberian edukasi terapi bekam (praktik langsung, penjelasan singkat, dan tanya jawab)
- Y2 : Pengukuran tingkat kecemasan pasien pra-terapi bekam setelah diberikan edukasi terapi bekam.

3.2.1 Lokasi dan waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Kelurahan Gunung Sekar, Kecamatan Sampang, Kabupaten Sampang. Lokasi penelitian dipilih karena di wilayah tersebut terapi bekam masih aktif dilakukan dan ditemukan pasien yang mengalami kecemasan sebelum menjalani terapi bekam, sehingga sesuai dengan tujuan penelitian.

Penelitian dilaksanakan pada tahun 2025. Pengambilan data dilakukan pada saat pasien akan menjalani terapi bekam, dengan pengukuran tingkat kecemasan sebelum pemberian edukasi (pre-test) dan setelah pemberian edukasi (post-test).

3.2. Kerangka Kerja



Gambar 3.2 Kerangka Kerja Pengaruh Edukasi Terapi Bekam terhadap Tingkat Kecemasan Pasien yang Menjalani Terapi Bekam di Kelurahan Gunung Sekar Kabupaten Sampang Tahun 2025.

3.3. Populasi, Sampel, Dan Sampling

3.1.1 Populasi

Populasi adalah seluruh subjek atau objek penelitian yang memiliki karakteristik tertentu dan menjadi sasaran generalisasi dari hasil penelitian. Populasi merupakan sekumpulan individu yang memiliki kesamaan karakteristik sehingga dapat ditarik kesimpulan berdasarkan data yang diperoleh dari sampel (Sugiyono, 2013 dalam Subhaktiyasa, 2024).

Menurut Nursalam (2017 dalam Subhaktiyasa, 2024), populasi mencakup seluruh entitas yang menjadi fokus penelitian dan memenuhi kriteria yang telah ditetapkan, baik berupa individu maupun kelompok. Dalam penelitian ini, populasi penelitian adalah seluruh individu di Kelurahan Gunung Sekar, Kecamatan Sampang, yang akan menjalani terapi bekam dan berada pada kondisi pra-tindakan selama periode penelitian. Populasi tersebut tidak memiliki jumlah yang pasti karena bergantung pada individu yang datang dan berniat menjalani terapi bekam pada waktu penelitian berlangsung.

3.2.1 Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi yang dipilih sebagai subjek penelitian untuk mewakili karakteristik populasi secara keseluruhan sehingga data yang diperoleh dapat digunakan untuk menarik kesimpulan penelitian (Creswell, 2014 dalam Subhaktiyasa, 2024). Menurut Nursalam (2017 dalam Subhaktiyasa, 2024), sampel merupakan bagian dari populasi yang menjadi sumber data utama penelitian dan harus dipilih sesuai dengan tujuan serta desain penelitian.

Sampel dalam penelitian ini adalah individu yang secara kebetulan datang untuk menjalani terapi bekam selama periode penelitian dan memenuhi kriteria inklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti.

3.3.1 Sampling

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah non-probability sampling dengan pendekatan accidental sampling. Accidental sampling merupakan teknik pengambilan sampel berdasarkan individu yang secara kebetulan ditemui peneliti dan memenuhi kriteria sebagai responden (Sugiyono, 2019 dalam Subhaktiyasa, 2024).

Dalam penelitian ini, accidental sampling dilakukan dengan cara mengikutsertakan setiap individu yang datang untuk menjalani terapi bekam selama periode penelitian dan memenuhi kriteria inklusi, tanpa adanya pemilihan subjek secara khusus oleh peneliti. Teknik ini dipilih karena populasi penelitian tidak memiliki daftar anggota yang pasti dan jumlahnya bergantung pada individu yang datang pada saat penelitian berlangsung.

1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi:

- 1) Individu yang akan menjalani terapi bekam untuk pertama kali
- 2) Berusia ≥ 18 tahun
- 3) Bersedia menjadi responden dan menandatangani informed consent
- 4) Mampu berkomunikasi dengan baik dan kooperatif
- 5) Dalam kondisi sadar dan mampu mengisi kuesioner secara mandiri

2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini meliputi:

- 1) Individu yang pernah menjalani terapi bekam sebelumnya
- 2) Mengalami gangguan komunikasi atau gangguan kognitif
- 3) Mengalami gangguan psikiatri berat
- 4) Mengalami kondisi akut yang memerlukan tindakan medis segera
- 5) Menolak atau tidak menyelesaikan proses pengisian kuesioner

3.4. Identifikasi Variabel

Variabel penelitian merupakan segala sesuatu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut dan dapat ditarik kesimpulan. Penelitian ini terdiri atas dua variabel utama, yaitu variabel bebas (*independent variable*) dan variabel terikat (*dependent variable*).

3.4.1 Variabel bebas dalam penelitian ini adalah Edukasi tentang terapi bekam.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah edukasi terapi bekam. Edukasi kesehatan merupakan suatu proses pemberian informasi dan pembelajaran kepada individu atau kelompok dengan tujuan meningkatkan pengetahuan, sikap, dan kesiapan dalam berperilaku sehat (Notoatmodjo dalam Syahruramdhani & Fadhlurrahman, 2021).

Edukasi terapi bekam dalam penelitian ini diberikan kepada pasien sebelum menjalani terapi bekam dan mencakup pengertian terapi bekam, prosedur pelaksanaan, manfaat, serta aspek keamanan terapi bekam. Edukasi diberikan melalui metode praktik langsung yang disertai dengan penjelasan singkat dan tanya jawab. Pemberian edukasi sebelum tindakan kesehatan bertujuan untuk mengurangi ketidakpastian dan membentuk persepsi yang lebih rasional sehingga dapat meningkatkan kesiapan psikologis pasien (Hadi *et al.*, 2025)

3.4.2 Variabel terikatnya adalah tingkat kecemasan pasien sebelum menjalani terapi bekam.

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah tingkat kecemasan pasien pra-terapi bekam. Kecemasan pra-tindakan merupakan kondisi emosional yang ditandai dengan perasaan takut, khawatir, dan tegang yang muncul sebelum individu menjalani suatu tindakan kesehatan (Stuart dalam Winahyu, 2022).

Pada terapi bekam, kecemasan pra-terapi dapat muncul akibat persepsi terhadap rasa nyeri, visualisasi prosedur, serta kurangnya pemahaman mengenai tindakan yang akan dilakukan. Penelitian Hong *et al.* (2020) menunjukkan bahwa ketidaksiapan psikologis dan persepsi negatif terhadap prosedur bekam dapat memicu peningkatan kecemasan sebelum tindakan dilakukan. Oleh karena itu, tingkat kecemasan pasien diukur sebelum dan sesudah pemberian edukasi terapi bekam untuk mengetahui perubahan kecemasan sebagai dampak dari intervensi edukasi yang diberikan.

3.5. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel Penelitian

Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
Edukasi Terapi Bekam (Variabel Independen / X)	Pemberian edukasi kepada pasien sebelum menjalani terapi bekam yang meliputi penjelasan mengenai pengertian terapi bekam, prosedur pelaksanaan, manfaat, dan aspek keamanan terapi bekam	1. Pemberian informasi tentang terapi bekam 2. Penjelasan prosedur terapi bekam 3. Penjelasan manfaat dan keamanan terapi bekam	SOP edukasi terapi bekam	Nominal	-
Kecemasan Pra-Tindakan Bekam (Variabel Dependen / Y)	Kondisi emosional berupa perasaan takut, khawatir, dan tegang yang dialami pasien sebelum menjalani terapi bekam	1. Respon fisiologis (jantung berdebar, tegang) 2. Respon kognitif (khawatir, takut terhadap prosedur) 3. Respon perilaku (gelisah, sulit tenang) 4. Respon afektif (rasa cemas, tidak nyaman)	Kuesioner tingkat kecemasan berdasarkan teori Stuart	Ordinal	Likert 1–4: 1 = Tidak Pernah 2 = kadang-kadang 3 = Sering 4 = Selalu Kategori tingkat kecemasan Stuart, 2016 dalam (Hong <i>et al.</i> , 2020): - Ringan - Sedang - Berat

3.6. Pengumpulan Data dan Analisa Data

3.6.1 Proses pengumpulan data merupakan kegiatan sistematis untuk memperoleh informasi yang relevan dengan variabel penelitian melalui pendekatan langsung kepada subjek penelitian (Nursalam, 2020). Pengumpulan data dilakukan secara terstruktur agar data yang diperoleh akurat, valid, dan sesuai dengan tujuan penelitian.

Adapun tahapan pengumpulan data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Pengurusan surat perijinan
Peneliti terlebih dahulu mengajukan permohonan izin penelitian kepada Ketua Jurusan Kesehatan Politeknik Negeri Madura. Setelah izin institusi diperoleh, peneliti melanjutkan permohonan izin ke lokasi penelitian, yaitu tempat praktik terapi bekam di Kelurahan Gunung Sekar, Kecamatan Sampang, Kabupaten Sampang. Pada tahap ini peneliti juga menjelaskan maksud, tujuan, dan prosedur penelitian kepada pihak terkait.
2. Penentuan Populasi, Sampel, dan Prosedur Pengambilan Data
Setelah mendapatkan persetujuan lokasi, peneliti melakukan proses identifikasi populasi penelitian, yaitu seluruh individu yang akan menjalani terapi bekam pada periode penelitian. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik non-probability sampling dengan pendekatan accidental sampling, yaitu responden yang secara kebetulan datang untuk menjalani terapi bekam dan memenuhi kriteria inklusi. Peneliti kemudian menyiapkan daftar sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebelum proses pengambilan data dilakukan.
3. Penjelasan Informed Consent dan Persetujuan Responden
Setiap calon responden diberikan penjelasan mengenai maksud dan tujuan penelitian, manfaat, kerahasiaan data, serta hak-hak responden. Peneliti memastikan bahwa responden memahami seluruh informasi tersebut. Responden yang bersedia berpartisipasi diminta menandatangani lembar persetujuan (informed consent) sebagai bentuk kesediaan menjadi subjek penelitian.
4. Proses pengumpulan data
Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner tingkat kecemasan pra-tindakan bekam. Pengisian dilakukan sebelum tindakan bekam dimulai. Peneliti memberikan instruksi yang jelas dan mendampingi responden bila diperlukan, tanpa memengaruhi jawaban responden. Kuesioner yang telah selesai diisi kemudian dikumpulkan kembali untuk dilakukan pemeriksaan kelengkapan data.
5. Proses pelaporan data
Data yang telah terkumpul direkapitulasi, dikodekan, dan diolah sesuai dengan teknik analisis yang telah ditentukan.

Hasil pengolahan data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan analisis pengaruh antarvariabel. Seluruh hasil dicatat dan dilaporkan secara sistematis dalam laporan penelitian.

6. Etik penelitian

Penelitian dilaksanakan dengan menjunjung tinggi prinsip etik penelitian kesehatan, yaitu:

- 1) *Respect for persons*: penghargaan terhadap hak, privasi, dan kerahasiaan responden.
- 2) *Beneficence*: tidak memberikan risiko atau kerugian bagi responden.
- 3) *Justice*: pemilihan responden dilakukan secara adil sesuai kriteria. Seluruh responden dijamin
- 4) kerahasiaan identitasnya, dan data hanya digunakan untuk keperluan penelitian.

3.6.2 Instrumen Penelitian

Instrumen adalah alat pada waktu penelitian menggunakan suatu metode. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner tertutup yang diberikan kepada responden. Dalam penelitian ini, instrumen yang digunakan berupa kuesioner tertutup, karena penelitian bersifat kuantitatif dan membutuhkan data yang dapat diukur secara objektif melalui pilihan jawaban yang telah disediakan. Kuesioner diberikan kepada responden sebelum tindakan bekam dilakukan agar dapat menangkap kondisi kecemasan pra-tindakan secara akurat.

1. Variabel Variabel independen dalam penelitian ini adalah edukasi terapi bekam. Edukasi kesehatan merupakan suatu proses pemberian informasi dan pembelajaran kepada individu atau kelompok dengan tujuan meningkatkan pengetahuan, membentuk sikap positif, serta mempersiapkan individu dalam menghadapi suatu tindakan kesehatan (Notoatmodjo dalam Syahruramdhani & Fadhlurrahman, 2021). Edukasi terapi bekam dalam penelitian ini diberikan kepada pasien sebelum menjalani terapi bekam. Edukasi mencakup penjelasan mengenai pengertian terapi bekam, prosedur pelaksanaan, manfaat terapi bekam, serta aspek keamanan selama tindakan. Edukasi diberikan secara langsung melalui metode praktik langsung yang disertai dengan penjelasan singkat dan tanya jawab, sehingga pasien dapat memahami secara nyata proses terapi bekam yang akan dijalani. Pemberian edukasi sebelum

tindakan kesehatan bertujuan untuk mengurangi ketidakpastian, memperbaiki persepsi pasien, serta meningkatkan kesiapan psikologis pasien. Dengan pemahaman yang baik mengenai terapi bekam, pasien diharapkan mampu menghadapi tindakan dengan lebih tenang dan percaya diri (Hadi *et al.*, 2024). Dalam penelitian ini, edukasi terapi bekam diposisikan sebagai intervensi utama yang diberikan kepada seluruh responden.

2. Variabel Variabel dependen dalam penelitian ini adalah tingkat kecemasan pasien pra-terapi bekam. Kecemasan pra-tindakan merupakan respon emosional yang ditandai dengan perasaan takut, khawatir, dan tegang yang muncul ketika individu menghadapi suatu tindakan kesehatan yang dianggap menimbulkan rasa sakit atau ketidaknyamanan (Stuart dalam Winahyu, 2022). Pada pasien yang akan menjalani terapi bekam, kecemasan pra-terapi dapat muncul akibat persepsi terhadap prosedur penyayatan, keluarnya darah, serta kekhawatiran terhadap rasa nyeri dan efek setelah tindakan. Penelitian Hong *et al.* (2020) menunjukkan bahwa visualisasi dan persepsi negatif terhadap prosedur bekam dapat memicu peningkatan kecemasan sebelum tindakan dilakukan. Tingkat kecemasan dalam penelitian ini diukur sebelum dan sesudah pemberian edukasi terapi bekam untuk mengetahui perubahan kecemasan yang terjadi sebagai dampak dari intervensi edukasi. Tingkat kecemasan diklasifikasikan ke dalam kategori kecemasan ringan, kecemasan sedang, dan kecemasan berat, sesuai dengan teori kecemasan Stuart. Pengukuran kecemasan dilakukan pada fase pra-terapi, sehingga kecemasan yang dimaksud dalam penelitian ini bukan kecemasan umum, melainkan kecemasan yang muncul sebelum pasien menjalani terapi bekam.

- 3.6.3 Waktu dan tempat penelitian, Penelitian ini akan/telah dilaksanakan pada bulan desember - februari 2025 di Kelurahan Gunung Sekar, Kecamatan Sampang, Kabupaten Sampang.

3.6.4 Pengolahan Data

1. *Editing* merupakan proses pemeriksaan kelengkapan dan konsistensi data sebelum dilakukan pengolahan lebih lanjut. Menurut Nursalam (2020), editing dilakukan untuk memastikan bahwa seluruh data yang dikumpulkan sesuai dengan kebutuhan penelitian serta bebas dari kesalahan pengisian. Dalam penelitian ini, proses editing dilakukan segera setelah kuesioner dikembalikan oleh responden. Peneliti memeriksa setiap lembar kuesioner untuk memastikan tidak ada item yang terlewat, jawaban terisi dengan jelas, dan tidak terdapat tanda ganda pada pilihan yang seharusnya hanya diisi satu. Peneliti juga mencermati kesesuaian jawaban dengan pedoman pengisian, terutama pada instrumen pengetahuan yang menggunakan pilihan benar dan salah dan instrumen kecemasan yang menggunakan skala Likert. Apabila ditemukan kuesioner yang tidak lengkap atau terdapat kekeliruan, peneliti melakukan klarifikasi langsung kepada responden selama masih berada di lokasi. Melalui proses editing ini, peneliti memastikan bahwa data yang dianalisis merupakan data valid dan layak diolah sehingga dapat menggambarkan pengaruh antara edukasi tentang terapi bekam dan kecemasan pra-tindakan pada pasien.
2. *Coding* merupakan proses pengubahan data kualitatif dari kuesioner ke dalam bentuk kode angka agar dapat diolah secara statistik. Pada kuesioner pengetahuan yang menggunakan model dikotomi (benar-salah).
 - 1) Pada variabel edukasi terapi bekam, jawaban diberi kode : 1 (karena semua responden mendapatkan edukasi)
 - 2) Pada variabel kecemasan, yang menggunakan skala Likert 1-4, pilihan jawaban diberi kode:
1 = Tidak Pernah
2 = Jarang
3 = Sering
4 = Sangat Sering
 - 3) Pada kategori tingkat kecemasan di beri kode:
Kecemasan ringan 10-20 = 1
Kecemasan sedang 21-30 = 2
Kecemasan berat 31-40 = 3
3. *Scoring* adalah pemberian nilai total pada masing-masing responden berdasarkan hasil coding. Pada variabel kecemasan, skor diperoleh dari total nilai pilihan Likert

pada 10 item pernyataan. Hasil skor kemudian dikategorikan berdasarkan teori Stuart (2016) menjadi:

Kecemasan Ringan 10-20

Kecemasan Sedang 21-30

Kecemasan Berat 31-40

Kategori dibuat berdasarkan rentang skor yang ditetapkan sesuai instrumen.

4. *Tabulating* adalah proses penyajian data yang telah dilakukan proses coding dan scoring ke dalam bentuk tabel sehingga data lebih mudah dibaca dan dianalisis. Data yang telah diberi kode dan skor dimasukkan ke dalam tabel distribusi frekuensi sesuai dengan variabel penelitian.

Pada analisis univariat, data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase untuk menggambarkan karakteristik responden serta tingkat kecemasan pasien pra-terapi bekam sebelum dan sesudah pemberian edukasi terapi bekam. Penyajian ini bertujuan untuk memberikan gambaran umum mengenai kondisi kecemasan responden pada masing-masing waktu pengukuran.

Pada analisis bivariat, data disajikan dalam bentuk tabel perbandingan (*pre-test dan post-test*) untuk melihat perubahan tingkat kecemasan pasien sebelum dan sesudah diberikan edukasi terapi bekam. Tabulasi ini memudahkan peneliti dalam mengidentifikasi adanya perbedaan tingkat kecemasan setelah intervensi diberikan sebelum dilakukan analisis statistik lebih lanjut.

5. *Interpretating*

Data yang telah diinterpretasikan kemudian dijelaskan menggunakan prosentase sebagai berikut:

$$P = \frac{\sum f}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P : Jumlah persentase

$\sum f$: Jumlah responden dengan kategori yang sama

N : Jumlah responden

Berikut ini adalah skala numerik dan representasi persentase data hasil Penelitian :

- | | |
|------------|----------------------|
| 1) 100% | : Seluruhnya |
| 2) 76%-99% | : Hampir seluruhnya |
| 3) 51%-75% | : Sebagian besar |
| 4) 50% | : Setengahnya |
| 5) 26%-49% | : Hampir setengahnya |
| 6) 1%-25% | : Sebagian kecil |
| 7) 0% | : Tidak satupun |

3.6.5 Analisis data merupakan proses mengorganisasikan dan mengolah data yang telah dikumpulkan untuk menjawab tujuan dan rumusan masalah penelitian (Nursalam, 2020). Analisis data dalam penelitian ini dilakukan melalui analisis univariat dan analisis bivariat.

1. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan karakteristik masing-masing variabel penelitian secara deskriptif. Pada penelitian ini, analisis univariat digunakan untuk menggambarkan tingkat kecemasan pasien pra-terapi bekam sebelum pemberian edukasi (pre-test) dan setelah pemberian edukasi (post-test). Data hasil analisis univariat disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase untuk masing-masing kategori tingkat kecemasan, yaitu kecemasan ringan, kecemasan sedang, dan kecemasan berat. Penyajian data secara deskriptif ini bertujuan untuk memberikan gambaran umum mengenai kondisi kecemasan responden sebelum dan sesudah diberikan edukasi terapi bekam (Notoatmodjo, 2018).

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh edukasi terapi bekam terhadap tingkat kecemasan pasien pra-terapi bekam dengan membandingkan hasil pengukuran sebelum dan sesudah pemberian edukasi. Karena data tingkat kecemasan berskala ordinal dan diperoleh dari dua pengukuran pada responden yang sama (*pre-test dan post-test*), maka uji statistik yang digunakan adalah *Wilcoxon Signed Rank Test*. Uji *Wilcoxon Signed Rank Test* merupakan uji nonparametrik yang digunakan untuk menganalisis perbedaan dua data berpasangan yang tidak berdistribusi normal dan berskala ordinal (Dahlan, 2019). Uji ini digunakan untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan tingkat kecemasan pasien sebelum dan sesudah diberikan edukasi terapi bekam. Tingkat kemaknaan statistik dalam penelitian ini ditetapkan pada nilai $\alpha = 0,05$. Apabila nilai $p < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh edukasi terapi bekam terhadap tingkat kecemasan pasien pra-terapi bekam (Nursalam, 2020). Dalam penelitian ini, SPSS digunakan sebagai alat bantu analisis statistik untuk mengolah data tingkat kecemasan pasien sebelum dan sesudah pemberian edukasi terapi bekam. Penggunaan SPSS memudahkan peneliti dalam melakukan analisis deskriptif serta uji statistik nonparametrik, sehingga hasil penelitian yang diperoleh lebih objektif, terstruktur, dan dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah.

3.7. Etika Penelitian

3.7.1 Persetujuan (*informed consent*)

Persetujuan (*informed consent*) adalah bentuk persetujuan antara peneliti dan partisipan penelitian dengan menandatangani perjanjian *informed consent*. Peneliti harus menghormati hak responden jika tidak menginginkannya. Informasi yang dimasukkan dalam formulir persetujuan mencakup partisipasi peserta, tujuan tindakan, jenis data yang diperlukan, komitmen, prosedur pelaksanaan, potensi masalah, manfaat, kerahasiaan, dan informasi yang mudah diakses.

3.7.2 Tanpa nama (*Anonymity*)

Tanpa nama (*Anonymity*) Masalah etika keperawatan terdiri dari pencatatan atau pencatatan nama responden pada kartu loket dan memastikan penggunaan subjek penelitian

dengan hanya menuliskan kode nama atau inisial pada kartu pendataan atau kuesioner. hasil utama. Dalam penelitian ini, nama-nama responden tidak dimasukkan dalam kuesioner yang dibagikan.

3.7.3 Kerahasiaan (*confidentiality*)

Kerahasiaan (*confidentiality*) Isu ini etis karena menjamin kerahasiaan hasil penelitian, apakah informasi diberikan atau tidak. Semua informasi yang dikumpulkan akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti. Tidak semua data dilaporkan dalam hasil penelusuran. Dalam penelitian ini, kerahasiaan nama responden dijamin oleh peneliti.

3.8. Keterbatasan

3.8.1 Penelitian ini menggunakan desain pre-eksperimental dengan rancangan *one group pre-test post-test* tanpa kelompok kontrol, sehingga terdapat kemungkinan pengaruh faktor lain di luar intervensi edukasi yang tidak dapat sepenuhnya dikendalikan oleh peneliti.

3.8.2 Instrumen penelitian berupa kuesioner tingkat kecemasan disusun sendiri oleh peneliti dan belum melalui uji validitas serta reliabilitas secara statistik, sehingga pengukuran tingkat kecemasan responden memiliki keterbatasan dari sisi ketepatan instrumen.

BAB IV

4.1 Hasil Penelitian

Pada bab ini peneliti akan menyajikan hasil dan pembahasan penelitian yang berjudul “Pengaruh Edukasi Terapi Bekam terhadap Tingkat Kecemasan Pasien yang Menjalani Terapi Bekam di Kelurahan Gunung Sekar Kabupaten Sampang Tahun 2025.”

4.1.1 Deskripsi Tempat Penelitian

1. Data Geografi

Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Gunung Sekar yang berada di Jalan. Teuku Umar II Kab. Sampang, Kec. Sampang, Prov. Jawa Timur. Batas - batas lingkungan Jalan. Teuku Umar II dibatasi oleh:

- a. Timur : Jalan Raya Teuku Umar
- b. Barat : Rumah Warga
- c. Utara : Pasar Sri Mangunan
- d. Selatan : Terminal

2. Data Demografi

Menurut data demografi pada tahun 2025-2026 jumlah masyarakat yang ada di kelurahan Gunung Sekar Tepatnya Jalan. Teuku Umar II ada 252 KK

4.1.2 Hasil Penelitian Data Umum

1. Usia

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia di Kelurahan Gunung Sekar Tahun 2025.

No.	Usia	Frekuensi	Persentase
1.	20-30th	8	28,6 %
2.	31-40th	7	25,0 %
3.	41-50th	3	10,7 %
4.	51-60th	10	35,7 %
Total		28	100,0 %

Sumber : Data Primer, 2026

Tabel 4.1 menunjukkan distribusi responden berdasarkan kelompok usia. Di dapatkan bahwa hampir setengahnya responden berada pada kelompok usia 51–60 tahun, yaitu sebanyak 10 orang (35,7%) dan sebagian kecil terdapat pada kelompok usia 41–50 tahun, yaitu sebanyak 3 orang (10,7%).

2. Pendidikan

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan di Kelurahan Gunung Sekar Tahun 2025.

No.	Pendidikan	Frekuensi	Persentase
1.	SD	1	3,6 %
2.	SMP	3	10,7 %
3.	SMA/SMK	20	71,4 %
4.	S1	4	14,3 %
Total		28	100,0 %

Sumber : Data Primer, 2026

Tabel 4.3 menunjukkan distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan. Di dapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SMA/SMK, yaitu sebanyak 20 orang (71,4%) dan sebagian kecil terdapat kelompok yang pendidikan SD, yaitu 1 orang (3,6%).

3. Jenis Kelamin

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Kelurahan Gunung Sekar Tahun 2025.

No.	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
1.	Laki-laki	18	64,3 %
2.	Perempuan	10	35,7 %
Total		28	100,0 %

Sumber : Data Primer, 2026

Tabel 4.2 menunjukkan distribusi responden berdasarkan jenis kelamin di dapatkan, sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki, yaitu sebanyak 18 orang (64,3%) dan hampir setengahnya responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 10 orang (35,7%).

4.1.3 Hasil Penelitian Khusus

1. Tingkat Kecemasan Sebelum Edukasi Tentang Terapi Bekam Pada Pasien Baru Di Kelurahan Gunung Sekar Tahun 2025.

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Data Khusus Responden Sebelum Edukasi Tahun 2025.

No.	Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Persentase
1.	Ringan	3	10,7 %
2.	Sedang	18	64,3 %
3.	Berat	7	25,0 %
Total		28	100,0 %

Sumber : Data Primer, 2026

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa tingkat kecemasan sebelum pemberian edukasi tentang terapi bekam pada pasien baru di Kelurahan Gunung Sekar didapatkan sebagian besar responden dalam kategori sedang yaitu sebanyak 18 orang (64,3%) dan sebagian kecil responden berada dalam kategori ringan yaitu terdapat 3 orang (10,7%).

2. Tingkat Kecemasan Setelah Edukasi Tentang Terapi Bekam Pada Pasien Baru Di Kelurahan Gunung Sekar.

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Data Khusus Responden Setelah Edukasi Tahun 2025.

No.	Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Persentase
1.	Ringan	24	85,7 %
2.	Sedang	4	14,3 %
3.	Berat	0	0 %
Total		28	100,0 %

Sumber : Data Primer, 2026

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa tingkat kecemasan setelah pemberian edukasi tentang terapi bekam pada pasien baru di Kelurahan Gunung Sekar didapatkan hampir seluruhnya responden berada dalam kategori ringan, yaitu sebanyak 24 orang (85,7%), dan tidak satupun responden yang berada pada tingkat kecemasan berat (0%).

3. Hasil Statistik Uji Wilcoxon

Tabel 4.6 Hasil Statistik Uji Wilcoxon Signed Rank Test di Kelurahan Gunung Sekar Kabupaten Sampang Tahun 2025.

Statistik	Nilai
Z	-4,772
Asymp. Sig. (2-tailed)	0,001
Keterangan	Signifikan

Sumber : Data Primer, 2026

Tabel 4.7 menunjukkan bahwa berdasarkan hasil uji statistik menggunakan Wilcoxon Signed Rank Test, diperoleh nilai Asymp. Sig. (2-tailed) sebesar 0,001. Karena nilai signifikansi tersebut lebih kecil dari nilai standar $p < 0,05$, maka hasil penelitian ini dinyatakan signifikan. Hal ini membuktikan bahwa terdapat pengaruh yang nyata dari pemberian edukasi terapi bekam terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien baru di Kelurahan Gunung Sekar.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Analisis Tingkat Kecemasan Sebelum Edukasi

Berdasarkan hasil penelitian, tingkat kecemasan responden sebelum diberikan edukasi terapi bekam menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kategori kecemasan sedang, dan masih terdapat responden dengan tingkat kecemasan berat. Kondisi ini menggambarkan bahwa pasien baru yang akan menjalani terapi bekam cenderung mengalami kecemasan sebelum tindakan dilakukan. Respon kecemasan tersebut tampak melalui keluhan seperti rasa khawatir terhadap prosedur, ketegangan fisik, serta ketakutan terhadap kemungkinan rasa nyeri saat terapi berlangsung.

Secara teoritis, kecemasan pra-tindakan merupakan respon emosional yang wajar ketika individu menghadapi situasi baru yang mengandung ketidakpastian (Stuart dalam Winahyu, 2022), menjelaskan bahwa kecemasan muncul ketika individu merasa kurang memiliki kontrol serta informasi yang memadai mengenai suatu prosedur kesehatan. Ketidakjelasan mengenai proses tindakan, persepsi terhadap rasa sakit, serta bayangan negatif terhadap dampak yang mungkin terjadi dapat memperkuat respon kecemasan, dalam konteks terapi bekam, prosedur penyayatan kulit dan keluarnya darah sering dipersepsikan sebagai tindakan yang menimbulkan nyeri atau risiko tertentu, sehingga memicu respon fisiologis, kognitif, perilaku, dan afektif sebagaimana karakteristik gejala kecemasan yang telah dijelaskan pada Bab II.

Hong *et al.*, (2020), menyatakan bahwa persepsi negatif dan kurangnya pemahaman terhadap prosedur terapi meningkatkan kecemasan pra-tindakan pada pasien. Individu tidak selalu mengalami kecemasan karena pengalaman nyata terhadap suatu tindakan. Individu sering kali mengalami kecemasan karena persepsi dan interpretasi pribadi terhadap tindakan yang belum pernah dialami sebelumnya.

Secara teoritis, kecemasan pra-tindakan merupakan respons yang muncul ketika individu menghadapi situasi baru yang mengandung ketidakpastian (Stuart dalam Winahyu, 2022). Stuart menyatakan bahwa kecemasan muncul ketika individu merasa tidak memiliki kontrol dan informasi yang memadai mengenai suatu prosedur kesehatan. Ketidakjelasan mengenai proses tindakan, persepsi terhadap rasa sakit, serta bayangan negatif terhadap dampak yang mungkin terjadi dapat

meningkatkan tingkat kecemasan. Dalam konteks terapi bekam, sebagian individu memersepsikan prosedur penyayatan kulit dan keluarnya darah sebagai tindakan yang menimbulkan nyeri atau risiko tertentu. Persepsi tersebut dapat memicu munculnya gejala kecemasan pada individu yang belum memiliki pengalaman sebelumnya.

Hong *et al.*, (2020), menyatakan bahwa persepsi negatif dan kurangnya pemahaman terhadap prosedur terapi meningkatkan kecemasan pra-tindakan pada pasien. Individu tidak selalu mengalami kecemasan karena pengalaman nyata terhadap suatu tindakan. Individu dapat mengalami kecemasan karena persepsi dan interpretasi terhadap tindakan yang belum pernah dialami sebelumnya.

4.2.2 Analisis Tingkat Kecemasan Sesudah Edukasi

Berdasarkan hasil penelitian, tingkat kecemasan responden setelah diberikan edukasi terapi bekam mengalami penurunan. Sebagian besar responden berada pada kategori kecemasan ringan dan tidak ditemukan lagi responden dengan tingkat kecemasan berat. Perubahan ini menunjukkan bahwa responden menjadi lebih tenang setelah memperoleh edukasi. Edukasi membantu responden memahami prosedur terapi bekam sehingga responden lebih siap dalam menghadapi tindakan.

Secara teoritis, edukasi kesehatan merupakan salah satu intervensi nonfarmakologis yang efektif dalam menurunkan kecemasan (Notoatmodjo dalam Syahruramdhani & Fadhlurrahman, 2021), menyatakan bahwa pemberian informasi yang jelas, terstruktur, dan mudah dipahami dapat mengurangi ketidakpastian serta membantu individu membentuk persepsi yang lebih rasional terhadap suatu tindakan kesehatan. Stuart (2016) menjelaskan bahwa kecemasan dapat berkurang ketika individu memperoleh pemahaman yang cukup mengenai situasi yang dihadapi. Peningkatan informasi akan meningkatkan rasa kontrol dan kemampuan koping individu. Dalam konteks terapi bekam, penjelasan mengenai prosedur, manfaat, dan aspek keamanan tindakan dapat mengurangi persepsi negatif serta kekhawatiran yang muncul akibat ketidaktahuan.

Menurut pandangan peneliti, penurunan tingkat kecemasan setelah edukasi terjadi karena responden memperoleh penjelasan yang lebih rinci mengenai prosedur terapi bekam. Penjelasan tersebut membantu responden memahami bahwa tindakan dilakukan secara terstandar dan aman. Edukasi yang

diberikan secara langsung dan interaktif memberikan kesempatan kepada responden untuk mengajukan pertanyaan dan mengklarifikasi informasi yang belum dipahami. Proses tersebut mengurangi persepsi ancaman terhadap tindakan bekam dan meningkatkan kepercayaan diri responden sebelum menjalani terapi.

Perubahan tingkat kecemasan setelah edukasi memperkuat asumsi bahwa kurangnya informasi memengaruhi munculnya kecemasan pra-tindakan pada pasien baru. Pengalaman nyata terhadap terapi bukan merupakan faktor utama yang menyebabkan kecemasan pada responden. Edukasi yang tepat meningkatkan pengetahuan pasien dan membentuk kesiapan pasien sebelum tindakan dilakukan.

4.2.3 Analisis Pengaruh Edukasi Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan

Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan antara pemberian edukasi terapi bekam terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien baru di Kelurahan Gunung Sekar. Secara statistik, temuan ini mengindikasikan bahwa perubahan tingkat kecemasan setelah pemberian edukasi tidak terjadi secara kebetulan. Perubahan tersebut merupakan efek dari intervensi edukasi yang diberikan kepada responden.

Hasil uji Wilcoxon menunjukkan bahwa 25 responden mengalami penurunan skor kecemasan setelah diberikan edukasi. Tidak terdapat responden yang mengalami peningkatan tingkat kecemasan. Temuan ini sejalan dengan hasil analisis univariat yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kategori kecemasan ringan setelah edukasi diberikan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa edukasi terapi bekam memberikan dampak positif terhadap kesiapan pasien sebelum menjalani terapi.

Secara teoritis, hasil penelitian ini sejalan dengan konsep penatalaksanaan kecemasan nonfarmakologis yang menyatakan bahwa edukasi merupakan salah satu intervensi utama dalam menurunkan kecemasan. Edukasi meningkatkan pengetahuan, memperkuat rasa kontrol diri, dan mengurangi ketidakpastian individu terhadap tindakan kesehatan yang akan dijalani (Stuart, 2016; Nursalam, 2020). Edukasi juga membantu individu membentuk persepsi yang lebih rasional terhadap prosedur kesehatan. Pemahaman yang memadai membuat individu lebih siap dalam menghadapi tindakan tersebut.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hong et al. (2020) yang menyatakan bahwa persepsi negatif dan kurangnya pemahaman terhadap prosedur terapi bekam meningkatkan kecemasan pra-tindakan. Edukasi yang diberikan secara terstruktur menjelaskan prosedur, manfaat, dan aspek keamanan terapi bekam kepada pasien. Penjelasan tersebut mengurangi persepsi negatif dan menurunkan tingkat kecemasan sebelum tindakan dilakukan.

Menurut pandangan peneliti, pengaruh signifikan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa kurangnya informasi dan pemahaman memengaruhi munculnya kecemasan pada pasien baru terapi bekam. Faktor tersebut lebih dominan dibandingkan pengalaman nyata terhadap terapi itu sendiri. Edukasi yang diberikan secara langsung dan sistematis tidak hanya menyampaikan informasi, tetapi juga membantu pasien mempersiapkan diri sebelum menjalani terapi.

Dengan demikian, penelitian ini membuktikan bahwa edukasi terapi bekam berpengaruh secara signifikan terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien baru di Kelurahan Gunung Sekar. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya dan mendukung teori yang menyatakan bahwa edukasi kesehatan merupakan strategi yang efektif dalam menurunkan kecemasan pra-tindakan. Edukasi membantu pasien memahami prosedur tindakan sehingga pasien lebih siap dalam menjalani terapi.

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengaruh edukasi terapi bekam terhadap tingkat kecemasan pasien yang menjalani terapi bekam di Kelurahan Gunung Sekar Kabupaten Sampang, dapat disimpulkan bahwa :

1. Tingkat kecemasan pasien sebelum diberikan edukasi terapi bekam didapatkan sebagian besar responden dalam kategori kecemasan sedang dan sebagian kecil responden berada dalam kategori ringan.
2. Tingkat kecemasan pasien setelah diberikan edukasi terapi bekam didapatkan hampir seluruhnya responden dalam kategori kecemasan ringan dan tidak satupun responden yang berada pada tingkat kecemasan berat.
3. Terdapat adanya pengaruh yang signifikan antara pemberian edukasi terapi bekam terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien.

5.2 Saran

1. Bagi Responden

Responden diharapkan mempertahankan dan meningkatkan pengetahuan yang telah diperoleh mengenai terapi bekam agar dapat meminimalkan rasa cemas saat menjalani prosedur terapi di masa mendatang. Responden juga diharapkan secara aktif mencari informasi yang benar dan terpercaya mengenai terapi bekam sebagai upaya edukasi diri secara mandiri. Upaya tersebut dapat membantu responden memahami prosedur terapi secara lebih mendalam. Selain itu, responden diharapkan membagikan informasi positif kepada masyarakat sekitar untuk mengurangi stigma dan ketakutan terhadap terapi bekam.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Institusi pendidikan diharapkan menjadikan hasil penelitian ini sebagai referensi atau literatur tambahan di perpustakaan, khususnya mengenai intervensi nonfarmakologis untuk menurunkan tingkat kecemasan pasien melalui pemberian edukasi. Institusi pendidikan juga diharapkan mendorong mahasiswa dan tenaga kesehatan untuk menerapkan edukasi sebelum melakukan tindakan yang berpotensi menimbulkan kecemasan, terutama pada terapi bekam. Penerapan tersebut dapat meningkatkan kesiapan pasien sebelum tindakan dilakukan, selain itu hasil penelitian ini

dapat menjadi dasar pengembangan penelitian selanjutnya terkait manajemen kecemasan pada berbagai prosedur terapi komplementer.

3. Bagi Tempat Penelitian

Pihak pengelola terapi atau tempat praktik di Kelurahan Gunung Sekar diharapkan menerapkan pemberian edukasi secara terstruktur kepada setiap pasien baru sebagai prosedur tetap (SOP). Pemberian edukasi tersebut terbukti efektif menurunkan tingkat kecemasan pasien dari kategori sedang atau berat menjadi ringan sebelum tindakan dimulai. Pihak pengelola juga diharapkan mengembangkan materi edukasi yang sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan informasi terkini. Pengelola dapat menyampaikan informasi yang benar dan terbaru kepada masyarakat agar tidak terjadi kesalahpahaman serta untuk mengurangi kecemasan terhadap terapi bekam.

4. Bagi Ilmu Keperawatan

Perkembangan ilmu keperawatan, khususnya keperawatan komplementer, diharapkan terus mengembangkan metode edukasi yang inovatif dan berbasis bukti. Penelitian ini membuktikan bahwa perawat memiliki peran penting sebagai pendidik dalam membantu menurunkan tingkat kecemasan pasien sebelum tindakan dilakukan. Perawat dapat menerapkan edukasi yang terstruktur berdasarkan hasil penelitian ilmiah agar intervensi yang diberikan lebih efektif dan terukur. Penerapan tersebut sejalan dengan prinsip praktik keperawatan berbasis bukti (*evidence-based practice*), yaitu praktik pelayanan yang mengintegrasikan hasil penelitian, keahlian klinis, dan kebutuhan pasien dalam pemberian asuhan keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdulah, D. M., Younis, H. A., & Mustafa, Z. R. (2024a). Role of wet-cupping therapy in physiological and mental pains in patients with migraine: A quasi-clinical trial. *Medicine (United States)*, 103(5), E37055. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000037055>
- Abdulah, D. M., Younis, H. A., & Mustafa, Z. R. (2024b). Role of wet-cupping therapy in physiological and mental pains in patients with migraine: A quasi-clinical trial. *Medicine (United States)*, 103(5), E37055. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000037055>
- Alam, M. (2021). The Role of Cupping Therapy (CT) In Pain Tackling, an Insight into Mechanism Therapeutic Effects and its Relevance in Current Medical Scenario. *International Journal of Current Science Research and Review*, 04(07). <https://doi.org/10.47191/ijcsrr/V4-i7-16>
- Amiruddin, M., Syafitri, L. I., Rabbani, A., Muthmainnah, A. K., & Salsabila, A. T. (2022a). The Benefits of Removing Dirty Blood with Traditional Cupping Treatment. *Proceedings of International Pharmacy Ulul Albab Conference and Seminar (PLANAR)*, 2, 60. <https://doi.org/10.18860/planar.v2i0.2127>
- Amiruddin, M., Syafitri, L. I., Rabbani, A., Muthmainnah, A. K., & Salsabila, A. T. (2022b). The Benefits of Removing Dirty Blood with Traditional Cupping Treatment. *Proceedings of International Pharmacy Ulul Albab Conference and Seminar (PLANAR)*, 2, 60. <https://doi.org/10.18860/planar.v2i0.2127>
- Aulya, J. U., Matondang, A. R., Farahdina, F., Rizaliansyah, F., Samsu, N., & Fajar, J. K. (2024). Exploring the efficacy of al-hijamah (wet cupping) in managing hypertension and dyslipidemia among indonesian population: a meta-analysis. In *Heart Science Journal* (Vol. 5, Issue 4, pp. 47–54). Brawijaya University. <https://doi.org/10.21776/ub.hsj.2024.005.04.8>
- Fadilah, R. (2024). BEKAM DAN DIABETES. *Scientific Proceedings of Islamic and Complementary Medicine*, 2(1), 51–58. <https://doi.org/10.55116/spicm.v2i1.25>
- Hadi, I., Rosyanti, L., Purnama, D., Syahranti, S., & Sarita, S. (2025). Edukasi Terapi Komplementer Bekam dalam Pencegahan Penyakit Tidak Menular Hipertensi pada Masyarakat Nelayan Desa Pekaroa,

Kecamatan Sawa. *Poltekita: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 6(1), 8–17. <https://doi.org/10.33860/pjpm.v6i1.3642>

- Hong, M., Lee, I. S., Ryu, Y., Kim, J., & Chae, Y. (2020). Cognitive and emotional aspects of cupping therapy. *Brain Sciences*, 10(3). <https://doi.org/10.3390/brainsci10030144>
- Subhaktiyasa, P. G. (2024). Menentukan Populasi dan Sampel: Pendekatan Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif. *Jurnal Ilmiah Profesi Pendidikan*, 9(4), 2721–2731. <https://doi.org/10.29303/jipp.v9i4.2657>
- Syahruramdhani, & Fadhlurrahman. (2021). Public knowledge and perceptions toward cupping therapy (hijamah). *Bali Medical Journal*, 10(3 Special Issue ICONURS), 1394–1397. <https://doi.org/10.15562/bmj.v10i3.2981>
- Ucun, Y. (2022). Wet Cupping (al-hijama) for Mental Health: A Systematic Review. *Journal of Acupuncture Research*, 39(2), 89–95. <https://doi.org/10.13045/jar.2022.00031>
- Winahyu, K. M. (2022). *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia (JIKI) Editor in Chief*. <http://jurnal.umt.ac.id/index.php/jik/index>
- Zhai, Y., Hui, Y. Y., Jiang, Z. F., Ding, L., Cheng, J., Xing, T., Zhai, H., & Zhang, H. (2024). Efficacy and safety of wet cupping in the treatment of neurodermatitis: a systematic review and meta-analysis. In *Frontiers in Medicine* (Vol. 11). Frontiers Media SA. <https://doi.org/10.3389/fmed.2024.1478073>

LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Permohonan *Informed Consent*

Informed Consent

Kepada Yth.
Bapak/Ibu Responden
Dengan hormat,

Saya adalah mahasiswa tingkat III Jurusan Keperawatan Politeknik Negeri Madura yang sedang melakukan penelitian dalam rangka penyusunan karya tulis ilmiah berjudul “Pengaruh Edukasi Terapi Bekam terhadap Tingkat Kecemasan Pasien yang Menjalani Terapi Bekam di Kelurahan Gunung Sekar Kabupaten Sampang Tahun 2025.”

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan pasien tentang terapi bekam serta tingkat kecemasan yang dirasakan sebelum tindakan dilakukan. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dalam meningkatkan kualitas edukasi dan pelayanan terkait terapi bekam di masyarakat.

Melalui surat ini, saya memohon kesediaan Bapak/Ibu untuk berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian ini. Partisipasi Bapak/Ibu bersifat sukarela, tanpa paksaan dalam bentuk apa pun. Seluruh informasi yang diberikan akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan ilmiah. Identitas Bapak/Ibu tidak akan dicantumkan dalam laporan hasil penelitian.

Apabila Bapak/Ibu bersedia berpartisipasi, mohon menandatangani lembar persetujuan ini sebagai tanda kesediaan mengikuti penelitian. Saya sangat menghargai waktu, kepercayaan, serta kesediaan Bapak/Ibu. Semoga Tuhan Yang Maha Esa memberikan limpahan rahmat dan kebaikan atas partisipasi Bapak/Ibu dalam penelitian ini.

Sampang,
Hormat Saya



Indah Surachyani
33412301010

Lampiran 2. Persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah saya membaca dan memahami penjelasan pada lembar *informed consent* yang telah diberikan, dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian berjudul: “Pengaruh Edukasi Terapi Bekam terhadap Tingkat Kecemasan Pasien yang Menjalani Terapi Bekam di Kelurahan Gunung Sekar Kabupaten Sampang Tahun 2025.”

Saya menyatakan bahwa keputusan ini saya buat secara sadar, sukarela, dan tanpa adanya paksaan dari pihak mana pun. Saya juga memahami bahwa seluruh informasi pribadi saya akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Sampang, 11 Januari 2026
Responden



A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Muhammad', is written over a horizontal line.

Lampiran 3. Surat Permohonan Pengambilan Data Awal



KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS,
DAN TEKNOLOGI
POLITEKNIK NEGERI MADURA
Jalan Raya Camplong Km. 4 Taddan Camplong Sampang Jawa Timur 69281
Telepon : (0323) 3281671 - HP : 081360034040
Laman: www.poltera.ac.id

Nomor : 3686/PL34.1/DV.01.18/2025
Perihal : Permohonan Izin Pengambilan Data Awal Penelitian

4 Desember 2025

Kepada
Yth. Terapis Bekam Mandiri

Di Tempat

Sehubungan dengan keperluan Penelitian Karya Tulis Ilmiah (KTI) mahasiswa Politeknik Negeri Madura (POLTERA), maka bersama ini kami merekomendasikan 1 (Satu) mahasiswa berikut:

Nama : Indah Surachyani
NRP : 33412301010
Program Studi : D3 Keperawatan
Keperluan : Pengambilan Data Awal Penelitian
Judul TA : Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Terapi Bekam Dengan Kecemasan Pada Pasien Yang Menjalani Terapi Bekam di Kampung Tamoddih Kec. Sampang Kab. Sampang Kel. Gunung Sekar Tahun 2025

Untuk melakukan penelitian di tempat yang Bapak/Ibu pimpin. Demikian surat pengantar ini dibuat, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Wakil Direktur Bidang Akademik



M. Musta'in, M.T.
NIP. 198201252014041001



Catatan :

1. UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1 "Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti yang sah."
2. Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSSE

Lampiran 4. Surat Permohonan Pengambilan Data Awal



KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS,
DAN TEKNOLOGI
POLITEKNIK NEGERI MADURA
Jalan Raya Camplong Km. 4 Taddan Camplong Sampang Jawa Timur 69281
Telepon : (0323) 3281671 - HP : 081360034040
Laman: www.poltera.ac.id

Nomor : 3686/PL.34.1/DV.01.18/2025
Perihal : Permohonan Izin Pengambilan Data Awal Penelitian

4 Desember 2025

Kepada

Yth. Zainal Arifin
(Ketua RT.01 Jalan Teuku Umar II Kampung Tamoddih Kel. Gunung Sekar)

Di Tempat

Sehubungan dengan keperluan Penelitian Karya Tulis Ilmiah (KTI) mahasiswa Politeknik Negeri Madura (POLTERA), maka bersama ini kami merekomendasikan 1 (Satu) mahasiswa berikut:

Nama : Indah Suracahyani
NRP : 33412301010
Program Studi : D3 Keperawatan
Keperluan : Pengambilan Data Awal Penelitian
Judul TA : Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Terapi Bekam Dengan Kecemasan Pada Pasien Yang Menjalani Terapi Bekam di Kampung Tamoddih Kec. Sampang Kab. Sampang Kel. Gunung Sekar Tahun 2025

Untuk melakukan penelitian di tempat yang Bapak/Ibu pimpin. Demikian surat pengantar ini dibuat, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Wakil Direktur Bidang Akademik



M. Musta'in, M.T.
NIP. 198201252014041001



Catatan :

1. UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1 "Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti yang sah."
2. Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSSE

Lampiran 5. Surat Permohonan Perizinan Penelitian



KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS,
DAN TEKNOLOGI
POLITEKNIK NEGERI MADURA
Jalan Raya Camplong Km. 4 Taddan Camplong Sampang Jawa Timur 69281
Telepon : (0323) 3281671 - HP : 081360034040
Laman: www.poltera.ac.id

Nomor : 0040/PL34.1/DV.01.18/2026
Perihal : Permohonan Izin Melakukan Penelitian

11 Januari 2026

Kepada
Yth. Zainal Arifin (Ketua RT 01 Jl. Teuku Umar II Kel. Gunung Sekar)

Di Tempat

Sehubungan dengan keperluan Penelitian Karya Tulis Ilmiah (KTI) mahasiswa Politeknik Negeri Madura (POLTERA), maka bersama ini kami merekomendasikan 1 (Satu) mahasiswa berikut:

Nama : Indah Suracahyani
NRP : 33412301010
Program Studi : D3 Keperawatan
Keperluan : Melakukan Penelitian
Judul TA : Pengaruh Edukasi Terapi Bekam Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Yang Menjalani Terapi Bekam Di Kel. Gunung Sekar Kab. Sampang 2025

Untuk melakukan penelitian di tempat yang Bapak/Ibu pimpin. Demikian surat pengantar ini dibuat, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Wakil Direktur Bidang Akademik



M. Musta'in, M.T.
NIP. 198201252014041001



Catatan :

1. UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1 "Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti yang sah."
2. Dokumen ini telah ditanamkan secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSSE

Lampiran 6. Lembar Surat Balasan Penelitian Pengambilan Data Awal

DATA PASIEN BEKAM DI DAERAH KAMPUNG TAMODDIH, KEL.GUNUNG SEKAR,KEC.SAMPANG KAB.SAMPANG.

No	Inisial	Jenis Kelamin	
		Laki-laki	Perempuan
1.	Tn.S	√	
2.	Tn.T	√	
3.	Tn.S	√	
4.	Tn.R	√	
5.	Tn.F	√	
6.	Tn.S	√	
7.	Tn.C	√	
8.	Tn.S	√	
9.	Tn.M	√	
10.	Tn.S	√	
11.	Ny.L		√
12.	Nn.I		√
13.	Nn.K		√
14.	Tn.M	√	
15.	Tn.N	√	
16.	Ny.S		√
17.	Ny.I		√
18.	Tn.Y	√	
19.	Ny.S		√
20.	Nn.N		√
Jumlah		13	7

Dari hasil yang di dapat jumlah pasien bekam sebagai berikut:

Laki-laki : 13 orang

Perempuan : 7 orang

Jumlah Keseluruhan : 20 orang



Sampang, 5 Desember 2025
Yang bertanda tangan di bawah ini

Terapis Mandiri
Ahmad Syahrul Haji

Lampiran 7. Lembar Surat Balasan Penelitian Pengambilan Data Awal

Nomor : 01/RT0101/XII/2025
Lampiran : -
Perihal : Kesiediaan Tempat
Pengambilan Data Awal
Penelitian

Sampang, 07 Desember 2025
Kepada
Yth.
Wakil Direktur Bid. Akademik
POLTERA
Di. Tempat

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Zainal Arifin

Jabatan : Ketua RT 01 Jalan Teuku Umar II Kampung Tamoddih

Kel. Gunung Sekar

Berdasarkan surat permohonan no: 3686/PL34.1/DV.01.18/2025, Perihal: Pengambilan Data Awal Penetian, atas nama:

Nama : Indah Surachyani

Program Studi : D3 Keperawatan

Judul TA : Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Terapi Bekam Dengan Kecemasan Pada Pasien Yang Menjalani Terapi Bekam di Kampung Tamoddih Kec. Sampang Kab. Sampang Kel. Gunung Sekar Tahun 2025

Dengan ini saya menyatakan menerima dan menyetujui mahasiswa tersebut untuk melakukan kegiatan pengambilan data penelitian di Kampung Tamoddih Kec. Sampang Kab. Sampang Kel. Gunung Sekar.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk di gunakan sebagaimana mestinya.

Hormat saya,

Ketua RT 01



Zainal Arifin

Lampiran 8. Lembar Surat Balasan Perizinan Penelitian

Nomor : 02/RT0101/XII/2026
Lampiran : -
Perihal : Kesediaan Tempat Penelitian

Sampang, 07 Januari 2026
Kepada
Yth.
Wakil Direktur Bid. Akademik POLTERA
Di. Tempat

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Zainal Arifin

Jabatan : Ketua RT 01 Jalan Teuku Umar II Kel. Gunung Sekar

Berdasarkan surat permohonan No. : 0040/PL.34.1/DV.01.18/2026, Perihal : Permohonan izin melakukan penelitian, atas nama :

Nama : Indah Surachyani

Program Studi : D3 Keperawatan

Judul TA : Pengaruh Edukasi Terapi Bekam terhadap Tingkat Kecemasan Pasien yang Menjalani Terapi Bekam di Kelurahan Gunung Sekar Kabupaten Sampang Tahun 2025.

Dengan Ini saya menyatakan menerima dan menyetujui mahasiswa tersebut untuk melakukan kegiatan penelitian di Jalan. Teuku Umar II kelurahan Gunung sekar

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk di gunakan sebagaimana mestinya.

Hormat saya,
Ketua RT 01

Zainal Arifin



Lampiran 9. Lembar Surat Keterangan Selesai Penelitian

Nomor : 03/RT0101/XII/2026
Lampiran : -
Perihal : Keterangan Selesai Penelitian

Sampang, 12 Februari 2026
Kepada
Yth.
Wakil Direktur Bid. Akademik POLTERA
Di, Tempat

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Zainal Arifin

Jabatan : Ketua RT 01 Jalan Teuku Umar II Kel. Gunung Sekar

Berdasarkan surat permohonan No. : 0040/PL.34.1/DV.01.18/2026, Perihal : Permohonan izin melakukan penelitian, atas nama :

Nama : Indah Surcahyani

Program Studi : D3 Keperawatan

Judul TA : Pengaruh Edukasi Terapi Bekam terhadap Tingkat Kecemasan Pasien yang Menjalani Terapi Bekam di Kelurahan Gunung Sekar Kabupaten Sampang Tahun 2025.

Dengan Ini saya menyatakan bahwa mahasiswa tersebut telah selesai melaksanakan kegiatan penelitian di Jalan. Teuku Umar II kelurahan Gunung sekar dengan baik.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk di gunakan sebagaimana mestinya.

Hormat saya,
Ketua RT 01

Zainal Arifin

Lampiran 10. Kisi-kisi kuesioner Kecemasan

Variabel	Indikator	Sub-indikator	Nomor item	Sumber teori
Tingkat kecemasan pra-terapi bekam	Respon fisiologis	Jantung berdebar, ketegangan otot, ketidaknyamanan pernapasan	1,2,3	Stuart, G. W. (2016) dalam Winahyu (2022)
	Respon kognitif	Rasa khawatir, takut terhadap prosedur, pikiran negatif	4,5,6	Stuart, G. W. (2016); Hong <i>et al.</i> (2020)
	Respon perilaku	Gelisah, perilaku menghindar	7,8	Stuart, G. W. (2016)
	Respon afektif	Perasaan cemas, tidak tenang, tegang	9,10	Stuart, G. W. (2016)
	Ringan	Khawatir,pikiran negatif,tidak tenang,masih bisa berpikir rasional	4,6,9,10	Stuart, G. W. (2016) dalam Winahyu (2022)
	Sedang	Gelisah,tegang, respons tubuh mulai terasa,fokus mulai menyempit	2,3,7	Stuart, G. W. (2016) dalam Winahyu (2022)
	Berat	Jantung berdebar kuat,takut intens,ingin menghindar,reaksi fisiologis jelas	1,5,8	Stuart, G. W. (2016) dalam Winahyu (2022)

Pengelompokan tingkat kecemasan dalam penelitian ini tidak ditentukan berdasarkan satu item tunggal, melainkan berdasarkan akumulasi skor dari seluruh item kuesioner, sehingga tingkat kecemasan responden ditetapkan secara objektif sesuai dengan total skor yang diperoleh.

Lampiran 11. Lembar Kuesioner Penelitian

BACA SEBELUM MENGISI:

Saya telah dijelaskan tentang tujuan penelitian mengenai pengaruh edukasi terapi bekam dan kecemasan, bahwa partisipasi saya sukarela, saya dapat menghentikan kapan saja tanpa konsekuensi, data dijaga kerahasiaannya, dan hasil hanya digunakan untuk penelitian akademik. Dengan ini saya bersedia mengisi kuesioner.

Isi oleh peneliti

Kode Responden: _____

Isi oleh responden

Centang Pilihan Anda

1.Usia:

20-30 th ☐

31-40 th ☐

41-50 th ☐

51-60 th ☐

2.Jenis kelamin: ☐ Laki-laki ☐ Perempuan

3.Pendidikan terakhir: ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA/SMK ☐ D1/D2/D3 ☐ S1 ke atas

4.Memiliki riwayat gangguan jiwa/psikiatri? ☐ Ya ☐ Tidak

5.Menggunakan obat/terapi psikiatri saat ini? ☐ Ya ☐ Tidak

Sampang,.....,.....2025
Yang Bertanda Tangan

Nama:

Lampiran 12. Lembar Kuesioner

No.	Pertanyaan	TP (1)	KK (2)	S (3)	SL (4)
1.	Saya merasakan jantung berdebar saat akan menjalani terapi bekam.				
2.	Tubuh saya terasa tegang ketika memikirkan terapi bekam.				
3.	Saya merasa tidak nyaman pada pernapasan saat menunggu terapi bekam dilakukan.				
4.	Saya merasa khawatir terhadap prosedur terapi bekam yang akan dilakukan.				
5.	Saya takut akan rasa sakit yang mungkin timbul saat terapi bekam.				
6.	Saya sering memikirkan kemungkinan buruk sebelum terapi bekam dilakukan.				
7.	Saya merasa gelisah saat menunggu giliran terapi bekam.				
8.	Saya ingin menghindari atau menunda terapi bekam karena merasa cemas.				
9.	Saya merasa cemas ketika membayangkan proses terapi bekam.				
10.	Saya merasa tidak tenang menjelang pelaksanaan terapi bekam.				

Ceklist bagian yang di alami

Keterangan :

1. Tidak Pernah (TP)
2. Kadang-kadang (KK)
3. Sering (S)
4. Selalu (SL)

Total :

Lampiran 13. Lembar SAP Penelitian

A. Identitas Kegiatan

Judul Penyuluhan : Edukasi Terapi Bekam

Sasaran : Pasien yang akan menjalani terapi bekam

Tempat : Kelurahan Gunung Sekar, Kecamatan Sampang

Waktu : $\pm$ 15–20 menit

Tanggal :

Penyuluh : Peneliti

Metode : Ceramah singkat, praktik langsung, tanya jawab

Media : Lembar balik/leaflet (bila ada), alat terapi bekam

B. Latar Belakang

Terapi bekam merupakan salah satu terapi komplementer yang banyak digunakan masyarakat. Namun, sebagian pasien masih mengalami kecemasan sebelum menjalani terapi bekam akibat kurangnya pemahaman mengenai prosedur, manfaat, dan keamanannya. Edukasi sebelum tindakan diperlukan untuk meningkatkan pemahaman dan kesiapan psikologis pasien sehingga dapat menurunkan tingkat kecemasan pra-terapi.

C. Tujuan Penyuluhan

a. Umum

Setelah mengikuti penyuluhan, pasien diharapkan memahami terapi bekam dan merasa lebih siap secara psikologis sebelum menjalani terapi bekam.

b. Khusus

Setelah penyuluhan, pasien mampu:

1. Menjelaskan pengertian terapi bekam
2. Menyebutkan prosedur terapi bekam
3. Menyebutkan manfaat terapi bekam
4. Menjelaskan aspek keamanan terapi bekam
5. Mengurangi rasa takut dan cemas sebelum terapi bekam

D. Materi penyuluhan

a. Pengertian terapi bekam

b. Prosedur pelaksanaan terapi bekam

c. Manfaat terapi bekam

d. Keamanan dan efek setelah terapi bekam

e. Hal-hal yang perlu dipersiapkan sebelum terapi bekam

E. Metode dan penelitian

a. Metode

1. Ceramah singkat

2. Praktik langsung (pengenalan alat dan prosedur)

3. Tanya jawab

- b. Media
 1. Leaflet/lembar balik (jika tersedia)
 2. Alat terapi bekam

F. Langkah-langkah

Tahap	Kegiatan penyuluh	Kegiatan peserta	Waktu
Pendahuluan	Memberi salam memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan penyuluhan	Mendengarkan	3 menit
Penyajian	Menjelaskan pengertian, prosedur, manfaat dan keamanan terapi bekam	Mendengarkan	7 menit
Demonstrasi	Menunjukkan alat dan tahapan terapi bekam	Memperhatikan	5 menit
Tanya jawab	Memberi kesempatan bertanya	Bertanya/menjawab	3 menit
penutup	Menyimpulkan dan memberi motivasi	mendengarkan	2 menit

G. Evaluasi

- a. Evaluasi Struktur
Penyuluhan dilakukan sesuai rencana, tempat dan media tersedia, serta peserta hadir sesuai sasaran.
- b. Evaluasi Proses
Peserta mengikuti penyuluhan dengan aktif dan memperhatikan materi yang disampaikan.
- c. Evaluasi Hasil
Peserta mampu menjawab pertanyaan sederhana tentang terapi bekam dan menunjukkan pemahaman yang lebih baik serta tampak lebih tenang sebelum menjalani terapi.

H. Referensi

Notoatmodjo, S. (2018). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*.
 Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*.
 Hadi *et al.* (2024).
 Hong *et al.* (2020).

Lampiran 14. Media Edukasi Penelitian



APA ITU BEKAM?

Bekam adalah terapi tradisional yang menggunakan alat khusus untuk menghisap kulit dan menarik darah kotor. Metode ini dipercaya dapat meningkatkan sirkulasi darah dan menghilangkan racun dari tubuh.



Tujuan bekam

- Melancarkan aliran darah
- Membantu tubuh membuang sisa metabolisme
- Menjaga keseimbangan tubuh.

Manfaat Bekam

- Detoksifikasi: Mengeluarkan racun dari tubuh
- Meredakan Nyeri: Mengurangi nyeri otot dan sendi
- Meningkatkan Imunitas: Meningkatkan sistem kekebalan tubuh
- Relaksasi: Mengurangi stres dan memberikan efek relaksasi

PENYULUHAN

Terapi BEKAM SEHAT

Menyehatkan Tubuh dengan Metode Tradisional



JENIS-JENIS

1. Bekam kering: tanpa sayatan, hanya menggunakan kop.
2. Bekam basah: menggunakan sayatan kecil di permukaan kulit.
3. Bekam pijat/bergerak: kop digerakkan di atas kulit dengan minyak.



SIAPA YANG DI ANJURKAN BERBEKAM?

1. Orang yang sering merasa pegal, lelah, atau kaku otot.
2. Orang dengan aktivitas fisik tinggi.
3. Orang yang ingin relaksasi dan menjaga kebugaran tubuh.
4. Orang yang ingin mencoba terapi tradisional sebagai pendukung kesehatan.

APAKAH BEKAM AMAN ?

1. Bekam aman jika dilakukan oleh terapis yang terlatih dan berpengalaman.
2. Alat yang digunakan bersih, steril, dan sekali pakai.
3. Rasa yang muncul biasanya hanya sedikit tidak nyaman, bukan nyeri hebat.

Bekam adalah terapi pendukung kesehatan yang bertujuan membantu tubuh bekerja lebih optimal. Dengan pemahaman yang baik, terapi dapat dijalani dengan lebih nyaman dan tenang.

SIAPA YANG PERLU MENUNDA/KONSULTASI TERLEBIH DAHULU

1. Sedang demam atau kondisi tubuh sangat lemah
2. Memiliki luka terbuka di area bekam
3. Ibu hamil (perlu konsultasi terlebih dahulu)
4. Memiliki riwayat penyakit tertentu dan sedang dalam pengobatan



11 Januari 2025

08.00 – 13.00

Rumah Indah

INDAH SURACAHYANI



bersama terapis bekam
Profesional



kuota hanya untuk yang pertamakali menjalani terapi bekam

BEKAM GRATIS

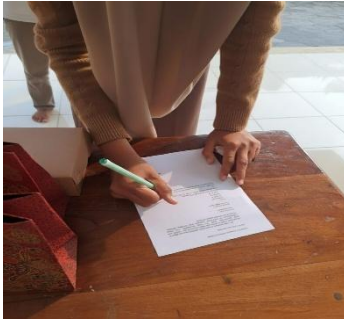
Tahun Baru, Ilmu Baru! Masih ragu atau takut buat coba bekam? Buang jauh-jauh rasa khawatirmu di tahun ini. Yuk, hadir di Penyuluhan Terapi Bekam dan kupas tuntas rahasia sehat ala sunnah Rasul dengan cara yang aman dan nyaman!

Informasi Lebih Lanjut

081216294431

Lampiran 16. Dokumentasi

(Pemberian *Informed Consent* dan Kuesioner Pre-test)



(Penyuluhan Edukasi Terapi Bekam)



(Pemberian Kuesioner Post-test dan Dokumentasi)



Lampiran 17. Lembar Tabulasi Data Khusus Pretest

No	Nama	JK	Usia	Pendidikan	MRJ	MRO	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	TS
1	LDR	P	20-30th	SMA/SMK	Tidak	Tidak	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	22
2	SH	P	31-40th	SMA/SMK	Tidak	Tidak	1	2	2	3	3	4	3	2	2	2	24
3	SS	L	20-30th	SMA/SMK	Tidak	Tidak	2	2	3	3	4	3	3	2	3	2	27
4	AIN	P	20-30th	SMA/SMK	Tidak	Tidak	2	2	3	4	4	4	2	2	3	2	28
5	H	L	20-30th	SMA/SMK	Tidak	Tidak	3	3	4	4	3	2	3	2	3	2	29
6	FA	P	41-50th	SMA/SMK	Tidak	Tidak	2	2	3	3	3	3	3	4	3	2	28
7	MS	L	51-60th	SMA/SMK	Tidak	Tidak	2	2	4	4	4	4	2	2	2	2	28
8	N	P	31-40th	SMA/SMK	Tidak	Tidak	3	4	4	4	3	4	2	3	3	3	33
9	E	P	31-40th	SMA/SMK	Tidak	Tidak	2	2	3	3	4	4	3	3	4	3	31
10	R	P	20-30th	SMA/SMK	Tidak	Tidak	1	1	2	2	2	3	3	1	2	2	19
11	K	L	51-60th	SMA/SMK	Tidak	Tidak	3	3	4	4	4	4	4	2	3	3	34
12	AM	L	51-60th	S1	Tidak	Tidak	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20
13	MN	L	20-30th	S1	Tidak	Tidak	2	2	2	3	3	3	3	1	3	2	24
14	H	L	51-60th	SMA/SMK	Tidak	Tidak	2	1	3	3	4	4	3	3	2	2	27
15	I	L	51-60th	SMP	Tidak	Tidak	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	34
16	I	L	31-40th	SMA/SMK	Tidak	Tidak	2	2	3	3	4	4	2	1	3	3	27
17	S	L	31-40th	SMA/SMK	Tidak	Tidak	1	2	2	3	3	4	4	3	3	2	27
18	B	L	51-60th	SMP	Tidak	Tidak	3	3	4	4	4	4	3	2	2	2	31
19	A	L	41-50th	SD	Tidak	Tidak	3	3	4	4	4	4	2	1	4	3	32
20	DW	L	31-40th	S1	Tidak	Tidak	2	2	2	2	3	2	2	1	2	2	20
21	S	L	31-40th	SMA/SMK	Tidak	Tidak	2	2	3	3	4	3	3	1	4	4	29
22	H	L	51-60th	SMA/SMK	Tidak	Tidak	2	2	2	3	4	4	4	1	3	3	28
23	FW	L	20-30th	SMA/SMK	Tidak	Tidak	1	2	3	3	3	2	4	1	4	3	26
24	D	L	51-60th	SMP	Tidak	Tidak	3	3	4	4	4	4	2	2	2	4	32
25	MT	P	51-60th	SMA/SMK	Tidak	Tidak	2	2	3	3	2	3	2	2	3	4	26
26	NQ	L	20-30th	S1	Tidak	Tidak	2	2	2	3	3	3	2	3	2	3	25
27	SF	P	51-60th	SMA/SMK	Tidak	Tidak	1	2	2	2	3	3	3	1	3	2	22
28	S	L	41-50th	SMA/SMK	Tidak	Tidak	3	3	3	4	4	4	2	2	2	2	29

Lampiran 18. Lembar Tabulasi Data Khusus Posttest

No	Nama	JK	Usia	Pendidikan	MRJ	MRO	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	TS
1	LDR	P	20-30th	SMA	Tidak	Tidak	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	15
2	SH	P	31-40th	SMA	Tidak	Tidak	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	13
3	SS	L	20-30th	SMA	Tidak	Tidak	2	2	2	1	1	1	1	2	2	3	17
4	AIN	P	20-30th	SMA	Tidak	Tidak	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	11
5	H	L	20-30th	SMA	Tidak	Tidak	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	11
6	FA	P	41-50th	SMA	Tidak	Tidak	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	14
7	MS	L	51-60th	SMA	Tidak	Tidak	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	14
8	N	P	31-40th	SMA	Tidak	Tidak	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	21
9	E	P	31-40th	SMA	Tidak	Tidak	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
10	R	P	20-30th	SMA	Tidak	Tidak	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	14
11	K	L	51-60th	SMA	Tidak	Tidak	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	18
12	AM	L	51-60th	S1	Tidak	Tidak	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
13	MN	L	20-30th	S1	Tidak	Tidak	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
14	H	L	51-60th	SMA	Tidak	Tidak	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	12
15	I	L	51-60th	SMP	Tidak	Tidak	3	2	2	2	1	2	1	2	1	1	17
16	I	L	31-40th	SMA	Tidak	Tidak	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	11
17	S	L	31-40th	SMA	Tidak	Tidak	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	13
18	B	L	51-60th	SMP	Tidak	Tidak	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	24
19	A	L	41-50th	SD	Tidak	Tidak	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	21
20	DW	L	31-40th	S1	Tidak	Tidak	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
21	S	L	31-40th	SMA	Tidak	Tidak	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	12
22	H	L	51-60th	SMA	Tidak	Tidak	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	12
23	FW	L	20-30th	SMA	Tidak	Tidak	1	1	1	3	2	1	1	1	1	1	13
24	D	L	51-60th	SMP	Tidak	Tidak	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	21
25	MT	P	51-60th	SMA	Tidak	Tidak	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	12
26	NQ	P	20-30th	S1	Tidak	Tidak	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
27	SF	P	51-60th	SMA	Tidak	Tidak	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	11
28	S	L	41-50th	SMA	Tidak	Tidak	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	11

Lampiran 19. Lembar Hasil Uji Wilcoxon

Kategori Perubahan Kecemasan	Jumlah Responden	Keterangan
<i>Post-test < Pre-test</i> (menurun)	25	Kecemasan menurun setelah edukasi
<i>Post-test > Pre-test</i> (meningkat)	0	Tidak ada kecemasan yang meningkat
<i>Post-test = Pre-test</i> (tetap)	3	Kecemasan tidak berubah
Total	28	

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
posttest - pretest	Negative Ranks	25 ^a	13,00	325,00
	Positive Ranks	0 ^b	,00	,00
	Ties	3 ^c		
	Total	28		

a. posttest < pretest

b. posttest > pretest

c. posttest = pretest

Test Statistics^a

	posttest - pretest
Z	-4,772 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	<,001

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

Lampiran 20. Lembar Jadwal Penelitian

Kegiatan	September	Oktober	November	Desember	Januari	Februari
Pengajuan Judul						
Bab 1						
Bab 2						
Bab 3						
Kuesioner						
Ujian Proposal						
Penelitian						
Bab 4						
Bab 5						
Abstrak						
Ujian KTI						

BIODATA PENULIS



Indah Surachyani lahir di Kabupaten Sampang pada tanggal 25 Februari 2005. Penulis merupakan putri dari pasangan Bapak Taufiqurrahman dan Ibu Titik Suliyani Rosita. Saat ini, penulis sedang menempuh pendidikan tinggi di Politeknik Negeri Madura, Jurusan Kesehatan, Program Studi D3 Keperawatan.

Selama masa perkuliahan, penulis memiliki rekam jejak organisasi yang sangat aktif dengan dedikasi masing-masing selama dua periode kepengurusan. Pengalaman tersebut meliputi peran sebagai Wakil Ketua UKM Kerohanian,

Bendahara UKM Jurnalistik, serta CO Paduan Suara pada UKM Kesenian. Di tingkat Badan Eksekutif Mahasiswa (BEM), penulis juga mengabdikan selama dua periode, dimulai sebagai Staf Muda Kementerian Kominfo (Komunikasi dan Informasi) hingga dipercaya menjadi Staf Ahli di Kementerian PSDM (Pengembangan Sumber Daya Mahasiswa).

Di bidang keagamaan, penulis berhasil mengukir prestasi gemilang di tingkat nasional dengan meraih Juara 2 Lomba Tartil MTQ Nasional Sepoliteknik Indonesia tahun 2024 dan Juara 1 Lomba Tartil MTQ Nasional Sepoliteknik Indonesia tahun 2025.

Karya tulis ilmiah berjudul "Pengaruh Edukasi Terapi Bekam terhadap Tingkat Kecemasan Pasien yang Menjalani Terapi Bekam di Kelurahan Gunung Sekar Kabupaten Sampang Tahun 2025" merupakan salah satu syarat kelulusan dalam menempuh jenjang pendidikan Diploma 3. Penulis dapat korespondensi melalui email indahsurachyani@gmail.com atau melalui media sosial @Dikaraaa.

Riwayat Pendidikan Formal:

SDN Karang Dalem 1 Sampang

SMP Negeri 1 Sampang

SMK Negeri 2 Sampang

D3 Keperawatan Politeknik Negeri Madura

LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR

Nama : Indah Surachyani
NRP : 33412301010
Program Studi : D3 Keperawatan
Pembimbing I : Mohamad Nur, S.Kep., Ns., M.Si
Judul TA : Pengaruh Edukasi Terapi Bekam terhadap Tingkat Kecemasan Pasien yang Menjalani Terapi Bekam di Kelurahan Gunung Sekar Kabupaten Sampang Tahun 2025.

No.	Tanggal	Materi Bimbingan	Keterangan	Paraf
1.	29 September 2025	Judul	ACC	
2.	13 Oktober 2025	Bab I	Revisi Latar Belakang	
3.	24 November 2025	Bab I Bab II	Revisi Rumusan Masalah dan Tujuan Penelitian	
4.	2 Desember 2025	Bab III	Revisi Kerangka Kerja dan Teknik Sampling	
5.	3 Desember 2025	Bab II Bab III	1. Revisi Kerangka Konsep 2. Revisi Jumlah Populasi 3. Revisi Teknik Sampling	
6.	11 Desember 2025	Bab I - Bab III	ACC	
7.	19 Desember 2025	Konsultasi revisi proposal	Revisi judul dan metodologi	
8.	24 Desember 2025	Konsultasi revisi kuesioner	ACC	
9.	17 Januari 2026	Bab IV-Bab V	Revisi pembahasan setiap tabel Revisi penggunaan Interpretasi data	
10.	28 Januari 2026	Bab IV-Bab V	Revisi Perbaikan Tabel dan kalimat yang tidak di butuhkan	
11.	29 Januari 2026	Bab IV-Bab V	ACC	

Mengetahui,
Koordinator Program Studi

Lailatul Hafidah S.Kep., Ns., M.Kes
NIPPPK.198502022025212061

Pembimbing I

Mohamad Nur, S.Kep., Ns., M.Si
NIP.198012022014061002

LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR

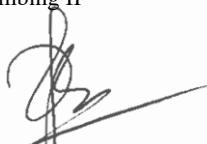
Nama : Indah Surachyani
NRP : 33412301010
Program Studi : D3 Keperawatan
Pembimbing II : Nur Khalilah, S.ST., M.Kes
Judul TA : Pengaruh Edukasi Terapi Bekam terhadap Tingkat Kecemasan Pasien yang Menjalani Terapi Bekam di Kelurahan Gunung Sekar Kabupaten Sampang Tahun 2025.

No.	Tanggal	Materi Bimbingan	Keterangan	Paraf
1.	29 September 2025	Judul	1. ACC	
2.	3 Desember 2025	Bab I Bab II Bab III	2. Revisi penulisan alinea 3. Revisi Rumusan Masalah 4. Revisi Definisi Bekam, Pengetahuan, dan kecemasan (kurang lengkap)	
3.	8 Desember 2025	Bab I Bab II Bab III	1. Revisi Penulisan Garis dan alinea 2. Revisi kerangka konsep 3. Revisi kerangka kerja	
4.	10 Desember 2025	Bab II Bab III	1. Revisi keterangan kerangka konsep 2. Revisi keterangan kerangka kerja	
5.	10 Desember 2025	Bab I-Bab III	ACC	
7.	24 desember 2025	Konsultasi revisi Keseluruhan proposal	ACC	
8.	29 Januari 2026	Bab VI-V	Revisi penulisan	
9.	30 Januari 2026	Bab VI-V	ACC	

Mengetahui,
Koordinator Program Studi


 Lailatul Hafidah S.Kep., Ns., M.Kes
 NIP. 198502022025212061

Pembimbing II


 Nur Khalilah, S.ST., M.Kes
 NIP. 197803112014062004

LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR

Nama : Indah Surachyani
NRP : 33412301010
Program Studi : D3 Keperawatan
Penguji I : Kuzzairi, S.Kep.,Ns.,M.H.,M.Kes
Judul TA : Pengaruh Edukasi Terapi Bekam terhadap Tingkat Kecemasan Pasien yang Menjalani Terapi Bekam di Kelurahan Gunung Sekar Kabupaten Sampang Tahun 2025.

No.	Tanggal	Materi Bimbingan	Keterangan	Paraf
1.	17 Desember 2025	Konsul revisi proposal	Revisi Judul	
2.	19 Desember 2025	Konsul revisi keseluruhan proposal	ACC	
3.	10 Februari 2026	Konsultasi revisi KTI	Revisi Pembahasan	
4.	13 Februari 2026	Konsultasi Keseluruhan KTI	ACC	
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				

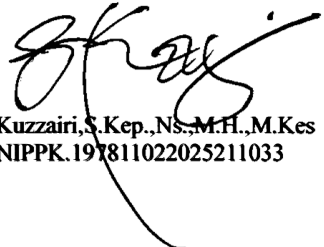
Mengetahui,
Koordinator Program Studi

Lailatul Hafidah S.Kep., Ns.,M.Kes
 NIPPPK.198502022025212061



Penguji I

Kuzzairi, S.Kep.,Ns.,M.H.,M.Kes
 NIPPK.197811022025211033



LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR

Nama : Indah Surachyani
NRP : 33412301010
Program Studi : D3 Keperawatan
Penguji II : Prastomo Suhendro S.E., M.M
Judul TA : Pengaruh Edukasi Terapi Bekam terhadap Tingkat Kecemasan Pasien yang Menjalani Terapi Bekam di Kelurahan Gunung Sekar Kabupaten Sampang Tahun 2025.

No.	Tanggal	Materi Bimbingan	Keterangan	Paraf
1.	19 Desember 2025	Konsultasi revisi proposal	Revisi kerangka konsep	
2.	22 Desember 2025	Konsultasi revisi keseluruhan proposal	ACC	
3.	10 Februari 2026	Revisi kekurangan KTI	Kerangka kerja di tambahkan jumlah populasi dan sampel	
4.	13 Februari 2026	Konsultasi Keseluruhan KTI	ACC	
5.				
6.				
7.				
8.				

Mengetahui,
Koordinator Program Studi


 Lailatul Hafidah S.Kep., Ns., M.Kes
 NIP.198502022025212061

Penguji II


 Prastomo Suhendro S.E., M.M
 NIP.197711242024211003

LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR

Nama : Indah Surachyani
NRP : 33412301010
Program Studi : D3 Keperawatan
Penguji III : Anggeria Oktavisa D,S.Si.,M.M.,M.Biotech
Judul TA : Pengaruh Edukasi Terapi Bekam terhadap Tingkat Kecemasan Pasien yang Menjalani Terapi Bekam di Kelurahan Gunung Sekar Kabupaten Sampang Tahun 2025.

No.	Tanggal	Materi Bimbingan	Keterangan	Paraf
1.	19 Desember 2025	Konsultasi revisi proposal	Perbaikan penulisan	<i>[Signature]</i>
2.	22 Desember 2025	Konsultasi revisi proposal	Revisi kerangka konsep dan penulisan	<i>[Signature]</i>
3.	23 Desember 2025	Konsultasi proposal	ACC	<i>[Signature]</i>
4.	10 Februari 2026	Konsultasi revisi KTI	Revisi penulisan	<i>[Signature]</i>
5.	19 Februari 2026	Konsultasi Keseluruhan KTI	Bab IV-V	<i>[Signature]</i>
6.	20 Februari 2026	Konsultasi Keseluruhan KTI	ACC	<i>[Signature]</i>
7.				
8.				
9.				

Mengetahui,
Koordinator Program Studi

Lailatul Hafidah S.Kep., Ns.,M.Kes
 NIP.PPK.198502022025212061

Penguji III

Anggeria Oktavisa D,S.Si.,M.M.,M.Biotech
 NIP.198710192024212016