

PENGETAHUAN DAN KEYAKINAN MAHASISWA KEPERAWATAN TENTANG COMPLEMENTARY AND ALTERNATIVE MEDICINE (CAM)

Ida Ayu Anom Rastiti*¹, Ida Ayu Suptika Strisanti¹

¹Program Studi Sarjana Terapan Akupuntur dan Pengobatan Herbal, Fakultas Kesehatan,
Institut Teknologi dan Kesehatan Bali

*korespondensi penulis, email: rastitiida@gmail.com

ABSTRAK

Meningkatnya penggunaan *complementary and alternative medicine* (CAM) terutama di Indonesia mengakibatkan perlunya tenaga kesehatan untuk memiliki pengetahuan tentang CAM. Pengetahuan dan keyakinan perawat tentang CAM merupakan indikator penting dalam memberikan saran dan pertimbangan kepada pasien yang ingin mencobanya. Penting bagi mahasiswa keperawatan sebagai calon perawat untuk memiliki pengetahuan dan keyakinan yang baik terkait CAM. Adapun tujuan dari studi ini adalah untuk mengidentifikasi dan mencari perbandingan pengetahuan dan keyakinan mahasiswa keperawatan tentang *complementary and alternative medicine*. Penelitian ini dilakukan di Institut Teknologi dan Kesehatan Bali. Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 528 orang yang terdiri dari mahasiswa keperawatan tahun I, II, III, dan IV. *Self-administered* kuesioner digunakan sebagai instrumen pengumpulan data dalam penelitian ini. Analisis data menggunakan program komputer dengan nilai signifikansi 0,05. Adapun hasil penelitian yang didapatkan adalah diantara 13 modalitas CAM hanya 4 modalitas yang diketahui dengan baik oleh seluruh mahasiswa keperawatan (tahun I, II, III, IV). Modalitas tersebut adalah jamu, yoga, meditasi, dan pijat. Ketika keyakinan mahasiswa keperawatan tentang CAM dikaji, ditemukan bahwa mahasiswa keperawatan di semua tingkatan memiliki sikap positif terhadap CAM. Namun, ada perbedaan yang signifikan dari skor CHBQ antara mahasiswa di setiap tahun studi ($p < 0,05$). Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa memasukkan materi tentang CAM ke dalam kurikulum dapat sangat bermanfaat bagi mahasiswa keperawatan karena mereka akan menghadapi para pengguna CAM dalam praktik klinis mereka dan mereka perlu mempertimbangkan hal ini ketika membuat keputusan klinis.

Kata kunci: CAM, *complementary and alternative medicine*, mahasiswa keperawatan

ABSTRACT

Changing views on the importance of healthcare personnel knowing about complementary and alternative medicine (CAM) have resulted from growing usage of CAM especially in Indonesia. Knowledge and belief of nurses about CAM are significant indicators when giving advice and consideration to patients who want to pursue them. It is important for nursing students as one of the future nurses to have good knowledge and belief related to CAM. The goal of this study is to determine and compare complementary and alternative medicine knowledge and beliefs among nursing students. This study took place at the Institute of Technology and Health Bali. The total number of respondents in this study was 528 that consist of nursing students from year I, II, III, and IV. A self-administered questionnaire was employed in this investigation. The data was analyzed using SPSS version 22 with a significance level of 0.05. Among 13 CAM modalities only 4 modalities where students in all year (year I, II, III, IV) had good knowledge about them. Those modalities are Jamu, yoga, meditation and massage. When nursing students' beliefs regarding to complementary and alternative medicine (CAM) were examined, the study found nursing students in all levels have a positive attitude towards CAM. However, there was a marked difference of CAM based on CAM Health Belief Questionnaire (CHBQ) score ($p < 0.05$) between students in each academic year. Incorporating knowledge of CAM into the curriculum can be greatly beneficial to nursing students because they will encounter CAM users in their clinical practice and will need to take this into consideration when making clinical decisions.

Keywords: CAM, complementary and alternative medicine, nursing students

PENDAHULUAN

Complementary and alternative medicine (CAM) adalah praktik atau produk pengobatan yang bukan merupakan bagian dari pengobatan konvensional (Gershoni, Freud, Press, & Peleg, 2008; NCCAM, 2021; Roedler *et al.*, 2006; Yakoot, 2013). Terapi alternatif merupakan suatu modalitas terapi yang ditujukan sebagai pengganti pengobatan konvensional yang selama ini umum digunakan. Sedangkan terapi komplementer merupakan terapi modalitas yang bersifat melengkapi terapi konvensional dengan tujuan mendapatkan hasil pengobatan yang maksimal (Hidayah & Nisak, 2018; Rampes & Pilkington, 2009; Red, Steel, Wardle, Trubody, & Adams, 2016). CAM sering digunakan untuk meningkatkan hasil pengobatan konvensional (MacArtney & Wahlberg, 2014; Shmueli, Igudin, & Shuval, 2011).

Sejumlah penelitian telah melaporkan penggunaan terapi komplementer di beberapa negara (Horneber, Bueschel, & Dennert, 2012; Menniti-Ippolito, Gargiulo, & Bologna, 2002; Skovgaard, Nicolajsen, & Pedersen, 2013). Penggunaan terapi alternatif dan komplementer semakin meningkat dalam beberapa tahun terakhir di negara-negara anggota *Association of Southeast Asian* (ASEAN) termasuk Indonesia. Sebanyak 31.415 subjek berusia 15 tahun ke atas yang mengikuti *Indonesia Family Life Surveys* 2014-2015 menemukan bahwa 24,4% responden menggunakan obat tradisional dan 32,9% menggunakan pengobatan komplementer dalam empat minggu terakhir (Pengpid & Peltzer, 2018).

Konsep CAM memiliki prinsip yang sama dengan konsep keperawatan dimana keduanya menekankan asuhan holistik yang meliputi aspek bio-psiko-sosio-spiritual (Fowler & Newton, 2006). Perawatan holistik berfokus pada perawatan menyeluruh dan bukan hanya gejala. Perawatan ini juga mengakui pentingnya pikiran, tubuh, dan jiwa dalam proses penyembuhan (Trail-Mahan & Ling Mao, 2013). Penting untuk dicatat bahwa ketika

perawat berhubungan dengan individu yang mencari CAM di era perawatan yang berpusat pada pasien, perawat dapat memberikan saran serta pilihan alternatif untuk pengelolaan penyakit yang akan melibatkan pertimbangan mengenai penggunaan terapi CAM.

Belum banyak penelitian tentang pengetahuan dan sikap mahasiswa keperawatan di Indonesia terkait terapi komplementer dan alternatif (CAM). Penting untuk mengetahui lebih banyak tentang pengetahuan dan kepercayaan mereka terhadap CAM. Pengetahuan dan kepercayaan terhadap CAM merupakan indikator penting bagi perawat dalam memberikan nasehat dan pertimbangan kepada pasien yang ingin mencari terapi komplementer dan alternatif. Mengingat pentingnya hal ini, maka dilakukanlah studi terkait pengetahuan dan keyakinan tentang CAM di kalangan mahasiswa keperawatan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di Institut Teknologi dan Kesehatan Bali dengan tujuan untuk mengetahui dan membandingkan pengetahuan serta keyakinan mahasiswa keperawatan terhadap CAM. Besar sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa Sarjana Keperawatan ITEKES Bali tahun I, II, III dan IV dengan jumlah 528 responden.

Penelitian ini menggunakan *self-administered questionnaire* dan mahasiswa yang berpartisipasi dalam penelitian mengisi *informed consent*. Jika mereka tidak mengisi kuesioner dengan lengkap, maka data mereka tidak akan dimasukkan dalam penelitian ini. Sebanyak 97 dari total 625 sampel tidak bersedia mengisi kuesioner sehingga jumlah akhir partisipan dalam studi ini adalah 528 responden.

Keyakinan terkait CAM dinilai menggunakan CAM *Health Belief Questionnaire* (CHBQ) yang terdiri dari 10 item yang divalidasi berdasarkan skala Likert yang terdiri dari 7 poin dimana poin 1 yaitu sangat tidak setuju hingga poin 7

yaitu sangat setuju (Ashraf *et al.*, 2019; Lie & Boker, 2004; Walker *et al.*, 2017). Skor maksimal 70 menunjukkan sikap positif yang kuat, skor 35 mengindikasikan netral, dan skor 10 menunjukkan sikap sangat negatif (Ashraf *et al.*, 2019).

Analisis data menggunakan program komputer dengan taraf signifikansi 0,05. Frekuensi dan persentase dihitung menggunakan statistik deskriptif. Korelasi

antar variabel dianalisis menggunakan korelasi Pearson dan uji Spearman serta selisih antar variabel dianalisis dengan ANOVA dengan hasil yang dianggap signifikan apabila nilai $p < 0,05$. Penelitian ini sudah lolos kelaikan etik oleh Komisi Etik Penelitian Institut Teknologi dan Kesehatan (ITEKES) Bali dengan nomor 04.0481/KEPITEKES-BALI/VIII/2021.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Karakteristik Responden (n=528)

Karakteristik	n
Jenis Kelamin	
Laki-laki	54 (10.2%)
Perempuan	474 (89.8%)
Usia (rata-rata dalam tahun)	20.75
Tahun Studi	
I	84 (15.9%)
II	111 (21.0%)
III	179 (33.9%)
IV	154 (29.2%)

Karakteristik responden ditunjukkan pada Tabel 1. Total 528 mahasiswa keperawatan terlibat dalam studi ini. Mayoritas responden adalah perempuan (89,8%) dengan usia rata-rata 20,7 tahun.

Persentase responden pada setiap tahun berbeda-beda dengan mayoritas responden berasal dari mahasiswa tahun ketiga (33,9%).

Tabel 2. Pengetahuan Umum Mahasiswa Keperawatan Tentang Modalitas CAM

Modalitas CAM	Tidak pernah mendengar	Pernah mendengar namun tidak memiliki pengetahuan	Memahami prinsip dasar	Mempelajari lebih lanjut
Akupunktur				
Tahun I	3 (3.6%)	57 (67.9%)	20 (23.8%)	4 (4.8%)
Tahun II	0 (0%)	14 (12.6%)	85 (76.6%)	12 (10.8%)
Tahun III	0 (0%)	80 (44.7%)	84 (46.9%)	15 (8.4%)
Tahun IV	0 (0%)	51 (33.1%)	101 (65.6%)	2 (1.3%)
Aromaterapi				
Tahun I	3 (3.6%)	62 (73.8%)	17 (20.2%)	2 (2.4%)
Tahun II	0 (0%)	35 (31.5%)	67 (60.4%)	9 (8.1%)
Tahun III	0 (0%)	66 (36.9%)	94 (52.5%)	19 (10.6%)
Tahun IV	0 (0%)	54 (35.1%)	98 (63.6%)	2 (1.3%)
Ayurveda				
Tahun I	7 (8.3%)	40 (47.6%)	32 (38.1%)	5 (6.0%)
Tahun II	0 (0%)	28 (25.2%)	72 (64.9%)	11 (9.9%)
Tahun III	6 (3.4%)	88 (49.2%)	74 (41.3%)	11 (6.1%)
Tahun IV	0 (0%)	55 (35.7%)	97 (63.0%)	2 (1.3%)
Bekam				
Tahun I	7 (8.3%)	56 (66.7%)	20 (23.8%)	1 (1.2%)
Tahun II	4 (3.6%)	40 (36.0%)	57 (51.4%)	10 (9.0%)
Tahun III	25 (14.0%)	107 (59.8%)	41 (22.9%)	6 (3.4%)
Tahun IV	23 (14.9%)	90 (58.4%)	41 (26.6%)	0 (0%)

Modalitas CAM	Tidak pernah mendengar	Pernah mendengar namun tidak memiliki pengetahuan	Memahami prinsip dasar	Mempelajari lebih lanjut
Chiropractic				
Tahun I	46 (54.8%)	33 (39.3%)	4 (4.8%)	1 (1.2%)
Tahun II	27 (24.3%)	51 (45.9%)	31 (27.9%)	2 (1.8%)
Tahun III	66 (36.9%)	93 (52.0%)	18 (10.1%)	2 (1.1%)
Tahun IV	90 (58.4%)	43 (27.9%)	21 (13.6%)	0 (0%)
Jamu				
Tahun I	1 (1.2%)	31 (36.9%)	34 (40.5%)	18 (21.4%)
Tahun II	0 (0%)	8 (7.2%)	77 (69.4%)	26 (23.4%)
Tahun III	0 (0%)	43 (24.0%)	111 (62.0%)	25 (14.0%)
Tahun IV	0 (0%)	34 (22.1%)	90 (58.4%)	30 (19.5%)
Homeopati				
Tahun I	29 (34.5%)	44 (52.4%)	9 (10.7%)	2 (2.4%)
Tahun II	24 (21.6%)	53 (47.7%)	28 (25.2%)	6 (5.4%)
Tahun III	53 (29.6%)	94 (52.5%)	30 (16.8%)	2 (1.1%)
Tahun IV	58 (37.7%)	56 (36.4%)	38 (24.7%)	2 (1.3%)
Hipnoterapi				
Tahun I	21 (25.0%)	51 (60.7%)	12 (14.3%)	0 (0%)
Tahun II	15 (13.5%)	51 (45.9%)	41 (36.9%)	4 (3.6%)
Tahun III	9 (5.0%)	108 (60.3%)	57 (31.8%)	5 (2.8%)
Tahun IV	13 (8.4%)	80 (51.9%)	59 (38.3%)	2 (1.3%)
Meditasi				
Tahun I	0 (0%)	39 (46.4%)	36 (42.9%)	9 (10.7%)
Tahun II	0 (0%)	10 (9.0%)	84 (75.7%)	17 (15.3%)
Tahun III	0 (0%)	45 (25.1%)	114 (63.7%)	20 (11.2%)
Tahun IV	0 (0%)	40 (26.0%)	104 (67.5%)	10 (6.5%)
Pijat				
Tahun I	0 (0%)	41 (48.8%)	34 (40.5%)	9 (10.7%)
Tahun II	0 (0%)	36 (32.4%)	62 (55.9%)	13 (11.7%)
Tahun III	0 (0%)	53 (29.6%)	99 (55.3%)	27 (15.1%)
Tahun IV	3 (1.9%)	58 (37.7%)	82 (53.2%)	11 (7.1%)
Pengobatan Tradisional Cina				
Tahun I	2 (2.4 %)	55 (65.5 %)	20 (23.8%)	7 (8.3%)
Tahun II	1 (0.9%)	43 (38.7%)	55 (49.5%)	12 (10.8%)
Tahun III	18 (10.1%)	133 (74.3%)	24 (13.4%)	4 (2.2%)
Tahun IV	16 (10.4%)	105 (68.2%)	33 (21.4%)	0 (0%)
Pengobatan Spiritual				
Tahun I	1 (1.2%)	49 (58.3%)	19 (22.6%)	15 (17.9%)
Tahun II	0 (0%)	37 (33.3%)	57 (51.4%)	17 (15.3%)
Tahun III	3 (1.7%)	98 (54.7%)	71 (39.7%)	7 (3.9%)
Tahun IV	0 (0%)	82 (53.2%)	65 (42.2%)	7 (4.5%)
Yoga				
Tahun I	0 (0%)	37 (44.0%)	31 (36.9%)	16 (19.0%)
Tahun II	0 (0%)	11 (9.9%)	77 (69.4%)	23 (20.7%)
Tahun III	0 (0%)	45 (25.1%)	105 (58.7%)	29 (16.2%)
Tahun IV	0 (0%)	38 (24.7%)	101 (65.6%)	15 (9.7%)

Sebagian besar mahasiswa di tahun pertama memiliki pengetahuan yang baik

tentang modalitas jamu, meditasi, pijat, dan yoga di mana mereka memahami prinsip

dasar terapi dan beberapa responden menyatakan mempelajari terapi tersebut lebih lanjut.

Di sisi lain sebagian besar mahasiswa tahun kedua memiliki pengetahuan yang baik tentang akupunktur, aromaterapi, Ayurveda, bekam, jamu, meditasi, pijat, pengobatan tradisional Cina, pengobatan spiritual, dan yoga. Mereka memahami prinsip dasar terapi dan beberapa dari mereka mempelajari lebih lanjut modalitas tersebut.

Pada responden tahun ketiga, mereka memiliki pengetahuan yang baik tentang akupunktur, aromaterapi, Ayurveda, jamu, meditasi, pijat, dan yoga di mana mereka menyatakan memahami prinsip dasar terapi dan beberapa mempelajari lebih lanjut terapi tersebut. Hampir sama dengan responden tahun ketiga, mayoritas responden tahun keempat memiliki pengetahuan yang baik tentang akupunktur, aromaterapi, Ayurveda, jamu, meditasi, pijat, dan yoga (Tabel 2).

Tabel 3. Skor Rata-Rata Keyakinan Mahasiswa Keperawatan Terhadap CAM menggunakan *CAM Health Belief Questionnaire* (CHBQ)

Pernyataan	Tahun Studi				p-value	Perbedaan antar Tahun Studi (p-value)					
	1	2	3	4		1-2	1-3	1-4	2-3	2-4	3-4
Kesehatan fisik dan mental dipertahankan oleh energi vital atau kekuatan vital yang mendasarinya	5.27	5.69	5.54	5.38	0.05	0.77	0.35	0.90	0.70	0.16	0.65
Kesehatan dan penyakit adalah cerminan keseimbangan antara kekuatan positif yang dapat meningkatkan kualitas hidup dan kekuatan negatif yang bersifat destruktif	5.43	5.65	5.72	5.60	0.25	0.50	0.19	0.66	0.95	0.98	0.76
Tubuh pada dasarnya menyembuhkan dirinya sendiri dan tugas penyedia layanan kesehatan adalah membantu proses penyembuhan	5.74	5.86	5.93	5.58	0.03	0.88	0.54	0.70	0.93	0.18	0.18
Gejala yang dirasakan pasien seharusnya dianggap sebagai manifestasi dari ketidakseimbangan umum yang mempengaruhi seluruh tubuh	5.49	5.73	5.72	5.55	0.12	0.28	1.00	0.95	1.00	0.42	0.35

Pernyataan	Tahun Studi				p-value	Perbedaan antar Tahun Studi (p-value)					
	1	2	3	4		1-2	1-3	1-4	2-3	2-4	3-4
Harapan, kepercayaan terhadap kesehatan, dan nilai dari pasien harus diintegrasikan ke dalam proses perawatan	5.57	5.97	5.92	5.70	0.00*	0.01*	0.02*	0.74	0.96	0.08	0.13
Terapi komplementer merupakan ancaman bagi kesehatan masyarakat	4.49	5.65	5.19	5.51	0.00*	0.00*	0.00*	0.00*	0.06*	0.89	0.21
Pengobatan yang tidak diuji dengan cara yang diakui secara ilmiah harus dihindari	2.63	2.73	2.80	2.99	0.36	0.97	0.85	0.36	0.98	0.57	0.71
Efek terapi komplementer biasanya merupakan hasil dari efek plasebo	3.58	3.79	3.63	3.62	0.57	0.63	0.99	0.99	0.66	0.65	1.00
Terapi komplementer mencakup ide dan metode yang dapat dimanfaatkan oleh pengobatan konvensional (pengobatan kedokteran modern)	4.29	5.65	5.19	5.51	0.00*	0.00*	0.00*	0.03*	0.99	0.45	0.42
Kebanyakan terapi komplementer menstimulasi kemampuan terapeutik alami tubuh	5.04	5.70	5.66	5.59	0.00*	0.00*	0.00*	0.00*	0.98	0.76	0.88
Total	48.01	52.33	51.65	50.48	0.00*	0.00*	0.00*	0.00*	0.76	0.17	0.59

*: p-value (< 0.05) dengan menggunakan uji ANOVA

Tabel 4. Korelasi dari Setiap Pernyataan pada CHBQ dengan Tahun Studi Mahasiswa Keperawatan

Pernyataan CHBQ	Tahun Studi	Keyakinan terhadap CAM							Korelasi
		Sangat tidak setuju	Tidak setuju	Agak tidak setuju	Netral	Agak setuju	Setuju	Sangat setuju	
Kesehatan fisik dan mental dipertahankan oleh energi vital atau kekuatan vital yang mendasarinya	I	1	2	0	22	8	47	4	Rs = 0.03 p = 0.44
	II	0	0	1	18	10	67	15	
	III	2	1	1	41	5	108	21	
	IV	8	0	2	34	6	79	25	

Pernyataan CHBQ	Tahun Studi	Keyakinan terhadap CAM						Korelasi	
		Sangat tidak setuju	Tidak setuju	Agak tidak setuju	Netral	Agak setuju	Setuju		Sangat setuju
Kesehatan dan penyakit adalah cerminan keseimbangan antara kekuatan positif yang dapat meningkatkan kualitas hidup dan kekuatan negatif yang bersifat destruktif.	I	1	1	1	18	5	53	5	Rs = 0.53 p = 0.22
	II	0	1	2	19	5	70	14	
	III	2	1	0	24	12	117	23	
	IV	3	2	2	21	17	83	26	
Tubuh pada dasarnya menyembuhkan dirinya sendiri dan tugas penyedia layanan kesehatan adalah membantu proses penyembuhan	I	1	1	1	11	6	46	18	Rs = -0.04 p = 0.28
	II	0	1	2	9	11	65	23	
	III	0	2	4	12	13	103	45	
	IV	3	0	5	27	15	70	34	
Gejala yang dirasakan pasien seharusnya dianggap sebagai manifestasi dari ketidakseimbangan umum yang mempengaruhi seluruh tubuh	I	1	0	0	18	6	55	4	Rs = 0.00 p = 0.96
	II	0	0	0	16	12	69	14	
	III	0	0	0	25	17	120	17	
	IV	0	0	4	33	13	82	22	
Harapan, kepercayaan terhadap kesehatan, dan nilai dari pasien harus diintegrasikan ke dalam proses perawatan	I	1	0	0	18	5	50	10	Rs = 0.01 p = 0.70
	II	0	1	0	9	4	74	23	
	III	0	0	0	14	6	139	20	
	IV	0	0	8	25	7	78	36	
Terapi komplementer merupakan ancaman bagi kesehatan masyarakat	I	3	19	9	36	3	13	1	Rs = 0.15 p = 0.00*
	II	38	44	8	8	1	10	2	
	III	33	77	11	31	4	22	1	
	IV	35	69	16	19	6	7	2	
Pengobatan yang tidak diuji dengan cara yang diakui secara ilmiah harus dihindari	I	2	1	2	22	5	36	16	Rs = 0.05 p = 0.24
	II	4	5	6	18	8	49	21	
	III	7	9	4	36	16	79	28	
	IV	10	8	8	35	14	41	38	
Efek terapi komplementer biasanya	I	1	5	1	51	5	19	2	Rs = 0.00 p = 0.98
	II	6	7	4	63	7	20	4	
	III	2	10	4	111	7	45	0	
	IV	0	11	9	89	10	25	10	

Pernyataan CHBQ	Tahun Studi	Keyakinan terhadap CAM						Korelasi	
		Sangat tidak setuju	Tidak setuju	Agak tidak setuju	Netral	Agak setuju	Setuju		
merupakan hasil dari efek plasebo									
Terapi komplementer mencakup ide dan metode yang dapat dimanfaatkan oleh pengobatan konvensional (pengobatan kedokteran modern)	I	1	1	0	34	12	33	3	Rs = 0.05 p = 0.22
	II	0	3	2	21	4	66	15	
	III	0	1	1	31	21	117	8	
	IV	0	2	0	46	21	62	23	
Kebanyakan terapi komplementer menstimulasi kemampuan terapeutik alami tubuh	I	1	0	0	34	11	35	3	Rs = 0.11 p = 0.00*
	II	0	0	0	18	10	70	13	
	III	0	1	0	26	16	124	12	
	IV	0	0	0	32	17	87	18	

* : p-value (< 0.05) dengan menggunakan uji korelasi Spearman Rho

Berdasarkan hasil analisis *post-hoc* ANOVA didapatkan hasil berupa perbedaan yang signifikan terkait keyakinan mahasiswa keperawatan terhadap CAM antara mahasiswa tahun pertama dan tahun kedua, tahun pertama dan tahun ketiga, serta tahun pertama dan tahun keempat. Rata-rata skor CHBQ tertinggi diperoleh oleh mahasiswa tahun kedua (skor rata-rata = 52,33) kemudian diikuti oleh mahasiswa tahun ketiga (skor rata-rata = 51,65) lalu mahasiswa tahun keempat (skor rata-rata = 50,48) dan mahasiswa tahun pertama (skor rata-rata = 48,01) (Tabel 3).

Pada salah satu pernyataan CHBQ tentang “terapi komplementer adalah ancaman bagi kesehatan masyarakat” hanya mahasiswa tahun pertama yang menyatakan

netral dan sisanya menyatakan tidak setuju. Terdapat perbedaan yang signifikan pada rata-rata skor CHBQ antara mahasiswa tahun pertama dengan mahasiswa tahun kedua, ketiga, keempat terkait pernyataan ini. Pernyataan ini juga berkorelasi positif dan signifikan dengan tahun studi mahasiswa (Rs = 0,15, p = 0,00).

Pernyataan CHBQ yang lain tentang “terapi komplementer menstimulasi kemampuan terapeutik alami tubuh”, juga mendapatkan hasil bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada rata-rata skor mahasiswa tahun pertama dengan mahasiswa tahun kedua, ketiga, dan keempat (p<0,05). Pernyataan ini juga berkorelasi positif dengan tahun studi mahasiswa (Rs = 0,11, p = 0,00) (Tabel 4).

Tabel 5. Korelasi antara Tahun Studi dengan Skor CHBQ

Tahun Studi	Skor Rata-rata CHBQ	Korelasi
1	48.01±5.43	r = 0.09 p = 0.02*
2	52.33±5.58	
3	51.65±4.93	
4	50.84±7.09	

*: p-value (< 0.05) dengan menggunakan uji korelasi Pearson

Tahun studi berkorelasi positif dengan keyakinan mahasiswa keperawatan terhadap CAM. Berdasarkan hasil analisa

ditemukan bahwa semakin tinggi tahun studi semakin mereka percaya terhadap CAM ($r = 0,09$, $p = 0,02$) (Tabel 5).

PEMBAHASAN

Diantara 13 modalitas CAM hanya empat modalitas yang diketahui dengan baik oleh mahasiswa di seluruh tingkat. Modalitas tersebut adalah jamu, yoga, meditasi, dan pijat. Jamu adalah modalitas CAM paling umum yang mahasiswa ketahui dengan baik di antara terapi lainnya. Mayoritas mahasiswa keperawatan baik di tingkat I, II, III, dan IV menyatakan memahami prinsip dasar dari jamu dan mempelajarinya lebih lanjut. Penelitian lain yang dilakukan pada mahasiswa kedokteran Universitas Indonesia oleh Ramadianto dkk (2015) juga menemukan hasil yang sama dimana modalitas CAM yang paling banyak diketahui oleh mahasiswa kedokteran dari tahun pertama hingga ketiga adalah jamu (Ramadianto dkk, 2015). Modalitas lain yang juga diketahui dengan baik oleh mahasiswa keperawatan di semua tingkat adalah yoga, meditasi, dan pijat.

Mahasiswa keperawatan sebagai masa depan penyedia layanan kesehatan memainkan peran penting dalam mendidik pasien mengenai pemanfaatan CAM. Perawat sebagai kelompok tenaga kesehatan terbesar di dunia memberikan asuhan kepada pasien yang semakin banyak menggunakan terapi komplementer dan alternatif. Pengetahuan perawat tentang CAM sangat penting untuk pencegahan penyakit dan meningkatkan kesehatan (Balouchi *et al.*, 2018). Banyak orang menggunakan CAM sebagai bagian dari program perawatan kesehatan mereka secara keseluruhan. Perawat dapat membantu pasien dalam mendiskusikan penggunaan CAM. Perawat menghabiskan lebih banyak waktu dengan pasien daripada dokter, sehingga orang dapat merasa lebih nyaman mengungkapkan detail tentang penggunaan CAM mereka kepada perawat. Sehingga, perawat memainkan peranan penting dalam memastikan bahwa dokter menyadari penggunaan CAM oleh pasien mereka, serta mengarahkan pasien mencari

terapis CAM yang terlatih (Hall *et al.*, 2017).

Secara keseluruhan mahasiswa keperawatan di semua tingkatan memiliki sikap positif terhadap CAM. Skor tertinggi dari CHBQ didapatkan oleh mahasiswa tingkat II lalu diikuti oleh tingkat II, III, IV dan terakhir tingkat I. Tingkat I memiliki skor CHBQ terendah dibandingkan tiga tingkat di atasnya bisa disebabkan karena mereka belum mendapatkan pemaparan mengenai CAM. Pemaparan materi tentang CAM dalam kurikulum pendidikan sarjana keperawatan diintegrasikan ke dalam mata kuliah Keperawatan Komplementer. Mata kuliah ini diberikan kepada mahasiswa di tingkat II. Hal ini menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi perbedaan keyakinan antara mahasiswa tingkat satu dengan ketiga tingkat di atasnya.

Di antara 10 item CHBQ, ada dua item yang berkorelasi positif dan signifikan dengan tahun studi mahasiswa. Terkait dengan pernyataan bahwa “terapi komplementer merupakan ancaman bagi kesehatan masyarakat”, respon mahasiswa tahun pertama berbeda secara signifikan dengan mahasiswa di tahun kedua dan seterusnya. Mahasiswa tahun pertama cenderung netral sedangkan mahasiswa tahun kedua dan seterusnya cenderung tidak setuju. Pernyataan ini juga berkorelasi positif dan signifikan dengan tahun studi dimana semakin tinggi tahun studi semakin mereka tidak setuju bahwa CAM merupakan ancaman bagi kesehatan masyarakat.

Pengobatan alternatif dan komplementer adalah pengobatan non konvensional yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat dimana prosesnya melalui pembelajaran terstruktur yang bermutu, aman, dan berdaya guna berdasarkan ilmu biomedis. Penggunaan CAM mencakup aspek promotif, kuratif, preventif, dan

rehabilitatif. Praktik CAM berada di bawah pengawasan institusi kesehatan yang berwenang. Setiap pihak yang memberikan layanan terapi CAM harus mendaftarkan diri pada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat untuk mendapatkan surat tercatat yang memastikan layanan tersebut diatur oleh pemerintah (Siswanto, Setiawati, & Riyanto, 2022). Oleh karena itu, pelaksanaan terapi CAM dikendalikan oleh peraturan pemerintah untuk memastikan bahwa modalitas ini tidak menjadi ancaman bagi kesehatan masyarakat.

Pernyataan lain yang berkorelasi positif dan signifikan dengan tahun studi adalah tentang “kebanyakan terapi komplementer menstimulasi kemampuan terapeutik alami tubuh”. Semakin tinggi tahun studi mahasiswa, semakin setuju mereka dengan pernyataan ini. Perawatan holistik, yang berfokus pada perawatan individu seutuhnya, merupakan inti dari filosofi CAM. Metode ini didasarkan pada gagasan bahwa tubuh manusia memiliki kemampuan untuk menyembuhkan dirinya sendiri. Penyembuhan seringkali memerlukan kombinasi perawatan yang meliputi pikiran, tubuh, dan jiwa. Pengobatan individual sering didasarkan hanya pada gejala yang muncul (Tabish, 2008), padahal untuk mencapai kesembuhan diperlukan kombinasi perawatan yang mencakup pikiran, tubuh dan jiwa. Kemampuan untuk menyembuhkan dirinya sendiri mirip dengan kekuatan terapi alami dimana tubuh manusia memiliki potensi sendiri untuk menyembuhkan dirinya sendiri. Kita hanya perlu stimulasi untuk mengaktifkan kekuatan terapeutik alami ini melalui penerapan terapi CAM.

Keyakinan mahasiswa keperawatan terhadap CAM berhubungan erat dan positif dengan tahun akademik. Studi ini menemukan bahwa semakin tinggi tahun studi, semakin mereka mempercayai CAM. Salah satu variabel yang mungkin

berkontribusi pada hal ini adalah pengajaran tentang CAM yang baru didapatkan saat mahasiswa keperawatan menginjak tahun akademik kedua. Hal ini yang mungkin menyebabkan skor kepercayaan mahasiswa keperawatan tahun pertama terhadap CAM lebih rendah dibandingkan dengan tahun di atasnya. Mahasiswa keperawatan tahun pertama mendapatkan sedikit paparan informasi tentang CAM dibandingkan dengan tahun kedua dan seterusnya.

CAM merupakan pengetahuan penting yang harus diketahui oleh mahasiswa keperawatan. Hal ini sejalan dengan keputusan *American Association of Colleges of Nursing* yang telah menetapkan kompetensi dasar dan persyaratan kurikulum untuk program pendidikan keperawatan. "Mengevaluasi dan menganalisis efikasi penggabungan pendekatan perawatan kesehatan tradisional dan alternatif" dan "mengembangkan kesadaran terhadap terapi komplementer dan kegunaannya dalam mempromosikan kesehatan" adalah dua kompetensi yang harus dikuasai mahasiswa keperawatan (LaForce *et al.*, 2010). Setengah dari semua dewan keperawatan negara bagian menganggap hal tersebut sejalan dengan praktik keperawatan dan sebagian besar dewan negara bagian lain mempertimbangkan hal ini (Sparber, 2001). Terapi komplementer dan alternatif memiliki konsep yang sama dengan keperawatan, dimana keduanya melibatkan perawatan holistik yang mencakup aspek bio-psiko-sosio-spiritual. Tujuan terapi komplementer dan alternatif adalah penyembuhan dan perawat adalah *natural healers'* yang menyembuhkan melalui perawatan emosional, interpersonal, spiritual, dan fisik. Dengan bermitra bersama pasien, perawat membantu mengembalikan keseimbangan dan integritas pikiran, serta tubuh pasien sehingga kualitas dan harapan hidup pasien dapat ditingkatkan.

SIMPULAN

Berdasarkan studi ini didapatkan hasil bahwa mahasiswa tingkat I memiliki skor CHBQ paling rendah dibandingkan mahasiswa tingkat II, III, dan IV. Faktor yang mungkin berkontribusi terhadap hal ini adalah karena pengajaran tentang CAM baru didapatkan saat mahasiswa keperawatan menginjak tahun akademik kedua.

Pengetahuan dan keyakinan mahasiswa keperawatan terhadap terapi CAM sangat penting untuk diketahui

karena mereka adalah calon perawat yang akan turun langsung ke lapangan dan berinteraksi dengan pasien. Mengintegrasikan pengetahuan tentang CAM ke dalam kurikulum dapat sangat bermanfaat bagi mahasiswa karena mereka adalah perawat masa depan yang akan menghadapi pengguna CAM dalam praktik klinis mereka sehingga ilmu tentang CAM yang sudah didapatkan selama pendidikan akan menjadi salah satu bekal dalam pengambilan keputusan klinis.

DAFTAR PUSTAKA

- Ashraf, M., Saeed, H., Saleem, Z., Rathore, H., Rasool, F., Tahir, E., . . . Tariq, A. (2019). A cross-sectional assessment of knowledge, attitudes and self-perceived effectiveness of complementary and alternative medicine among pharmacy and non-pharmacy university students. *BMC Complementary and Alternative Medicine, 19*(95), 12. doi:<https://doi.org/10.1186/s12906-019-2503-y>
- Balouchi, A., Mahmoudirad, G., Hastings-Tolsma, M., Shorofi, S., Shahdadi, H., & Abdollahimohammad, A. (2018). Knowledge, attitude and use of complementary and alternative medicine among nurses: A systematic review. *Complementary Therapies in Clinical Practice, 38*(4). doi:10.1016/j.ctcp.2018.02.008
- Fowler, S., & Newton, L. (2006). Complementary and Alternative Therapies: The Nurse's Role. *Journal of Neuroscience Nursing, 38*(4), 261-264.
- Gershoni, Z., Freud, T., Press, Y., & Peleg, R. (2008). Knowledge and Attitudes of Internists Compared to Medical Students Regarding Acupuncture. *The Israel Medical Association journal: IMAJ, 10*, 219-222.
- Hall, H., Brosnan, C., Frawley, J., Wardle, J., Collins, M., & Leach, M. (2017). Nurses' communication regarding patients' use of complementary and alternative medicine. *Collegian*. doi:<http://dx.doi.org/10.1016/j.colegn.2017.09.01>
- Hidayah, N., & Nisak, R. (2018). *Buku Ajar Terapi Komplementer untuk Mahasiswa Keperawatan (Evidence Base Practise)*. Yogyakarta: Samudra Biru.
- Horneber, M., Bueschel, G., & Dennert, G. (2012). How many cancer patients use complementary and alternative medicine: A systematic review and metaanalysis. *Integr Cancer Ther, 3*, 187-203.
- LaForce, C., Scott, C., Heitkemper, M., Cornman, J., Lan, M., Bond, E., & Swanson, K. (2010). Complementary and Alternative Medicine (CAM) Competencies of Nursing Students and Faculty: Results of Integrating CAM Into the Nursing Curriculum. *J Prof Nurs, 26*(5), 293-300. doi:10.1016/j.profnurs.2010.03.003
- Lie, D., & Boker, J. (2004). Development and validation of the CAM Health Belief Questionnaire (CHBQ) and CAM use and attitudes amongst medical students. *BMC Medical Education, 4*(2), 9.
- MacArtney, J., & Wahlberg, A. (2014). The problem of complementary and alternative medicine use today: Eyes half closed? *Qual Health Res, 1*, 114-123.
- Menniti-Ippolito, F., Gargiulo, L., & Bologna, E. (2002). Use of unconventional medicine in Italy: A nation-wide survey. *Eur J Clin Pharmacol, 1*, 61-64.
- NCCAM. (2021, April 2021). Complementary, alternative, or integrative health: What's in a name? Retrieved from <https://www.nccih.nih.gov/health/complementary-alternative-or-integrative-health-whats-in-a-name>
- Pengpid, S., & Peltzer, K. (2018). Utilization of traditional and complementary medicine in Indonesia: Results of a national survey in 2014-15. *Complementary Therapies in Clinical Practice, 33*, 156-163. doi:<https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2018.10.006>
- Ramadianto, A., Andrian, C., Lenardi, M., Surya, R., Cheng, W., & Rahmawati, F. (2015). Knowledge, Perception, and Attitude of Universitas Indonesia Medical Students toward Complementary and Alternative Medicine *J Asian Med Stud Assoc, 4*(1), 4-13.
- Rampes, H., & Pilkington, K. (2009). Complementary and alternative therapies. In I. Norman & I. Ryrie (Eds.), *The Art and Science of Mental Health Nursing*. UK: McGraw Hill.

- Red, R., Steel, A., Wardle, J., Trubody, A., & Adams, J. (2016). Complementary medicine use by the Australian population: a critical mixed studies systematic review of utilisation, perceptions and factors associated with use. *BMC Complement Altern Med*, 16. doi:<https://doi.org/10.1186/s12906-016-1143-8>
- Roedler, D., Vincent, A., Elkin, P., Loehrer, L., Cha, S., & Bauer, B. (2006). Physicians' Attitudes Toward Complementary and Alternative Medicine and Their Knowledge of Specific Therapies: A Survey at an Academic Medical Center. *eCAM*, 3(4), 495-501. doi:10.1093/ecam/nel036
- Shmueli, A., Igudin, I., & Shuval, J. (2011). Change and stability: Use of complementary and alternative medicine in Israel: 1993, 2000 and 2007. *Eur J Public Health*, 2, 254–259.
- Siswanto, B., Setiawati, S., & Riyanto, O. (2022). Juridical Aspects Of Complementary Traditional Medicine In Indonesia. *International Journal of Educational Research & Social Sciences*, 3(1), 468-475. doi:<https://doi.org/10.51601/ijersc.v3i1.298>
- Skovgaard, L., Nicolajsen, P., & Pedersen, E. (2013). Differences between users and non-users of complementary and alternative medicine among people with multiple sclerosis in Denmark: A comparison of descriptive characteristics. *Scand J Public Health*, 5, 492–499.
- Sparber, A. (2001). State Boards of Nursing and Scope of Practice of Registered Nurses Performing Complementary Therapies. *Online Journal of Issues in Nursing*, 6(3).
- Tabish, S. (2008). Complementary and Alternative Healthcare: Is It Evidence-based ? . *International Journal of Health Sciences*, 2(1), 5-9.
- Trail-Mahan, T., & Ling Mao, C. (2013). Complementary and Alternative Medicine: Nurses' Attitudes and Knowledge. *Pain Management Nursing*, 14(4), 277-286. doi:<http://dx.doi.org/10.1016/j.pmn.2011.06.001>
- Walker, B., Armson, A., Hodgetts, C., Jacques, A., Chin, F., Kow, G., . . . Wright, A. (2017). Knowledge, attitude, influences and use of complementary and alternative medicine (CAM) among chiropractic and nursing students. *Chiropractic & Manual Therapies*, 25(29), 8. doi:10.1186/s12998-017-0160-0
- Yakoot, M. (2013). Bridging the gap between alternative medicine and evidence-based medicine. *J. Pharmacol. Pharmacother.*, 4, 83-85.