

**PENGARUH TERAPI BEKAM BASAH TERHADAP KADAR
ASAM URAT PADA PENDERITA *GOUT ATRHITIS* DI KLINIK
ARGA HOLISTIK CARE GLENMORE BANYUWANGI**

EVIDENCE BASED NURSING



OLEH :

- | | |
|--------------------------------|-----------------|
| 1. Adi Kurniawan | 21101002 |
| 2. Agustin Adi Parno P. | 21101003 |
| 3. Alfiyatul Munawaroh | 21101005 |
| 4. Ardina Dwi Saputri | 21101008 |
| 5. Nuril Haqiqi | 21101073 |

**PROGRAM STUDI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI JEMBER
TAHUN 2021/2022**

**PENGARUH TERAPI BEKAM BASAH TERHADAP KADAR
ASAM URAT PADA PENDERITA *GOUT ATRHITIS* DI KLINIK
ARGA HOLISTIK CARE GLENMORE BANYUWANGI**

EVIDENCE BASED NURSING

Disusun Guna Memenuhi Persyaratan Menyelesaikan Pendidikan Profesi Ners State
Holistik



OLEH :

- | | |
|--------------------------------|-----------------|
| 1. Adi Kurniawan | 21101002 |
| 2. Agustin Adi Parno P. | 21101003 |
| 3. Alfiyatul Munawaroh | 21101005 |
| 4. Ardina Dwi Saputri | 21101008 |
| 5. Nuril Haqiqi | 21101073 |

**PROGRAM STUDI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI JEMBER
TAHUN 2021/2022**

LEMBAR PENGESAHAN

Evidence based nursing yang berjudul “Pengaruh Terapi Bekam Basah Terhadap Kadar Asam Urat Pada Penderita *Gout Atrhitis* Di Klinik Arga Holistik Care Glenmore Banyuwangi” di Klinik Arga Holistik Care (AHC) Glenmoe, Banyuwangi telah diperiksa dan dishkan pada :

Hari : Rabu

Tanggal : 2 Febuari 2022

Tempat : Klinik Arga Holistik Care (AHC) Gelnmore, Banyuwangi

Banyuwangi, 2 Febuari 2022

Mengesahkan,

Pembimbing Klinik Arga Holistik Care
Glenmore, Banyuwangi



Ns. Bayu Pranata, S.Kep., Acp
NIK.

Pembimbing Akademik
Universitas dr. Soebnadi Jember



Ns. Yunita Wahyu W, S.Kep., M.Kep
NIDN. 0702068906

ABSTRAK

Kurniawan, Adi dkk*, Wahyu, Yunita**, Pranata, Bayu***.2022. Pengaruh Terapi Bekam Basah Terhadap Kadar Asam Urat Pada Penderita *Gout Atrhitis* Di Klinik Arga Holistik Care Glenmore Banyuwangi. Program Studi Profesi Ners Universitas dr.Soebandi Jember.

Pendahuluan: Gout artritis merupakan penyakit yang ditandai dengan nyeri yang terjadi berulang-ulang yang disebabkan adanya endapan kristal monosodiumurat yang tertumpuk di dalam sendi sebagai akibat tingginya kadar asam urat di dalam darah. Penanganan pada penderita gout artritis dibagi menjadi 3, yaitu secara farmakologi, non farmakologi dan secara terapi komplementer. Dimana terapi komplementer dapat dilakukan dengan bekam basah. Mekanisme bekam dalam menurunkan kadar asam urat dalam darah, yaitu melalui rangsangan pada kulit berupa sentuhan, pijatan, lancet akan menyebabkan sel mast melepaskan beberapa zat seperti, serotonin, histamin, bradikinin, *slow reacting sub stance* (SRS), berbagai zat yang dilepaskan akibat mekanisme bekam tersebut menyebabkan terjadinya pelebaran pembuluh darah kapiler. memicu timbulnya efek relaksasi otot-otot yang kaku dan memperbaiki kerja ginjal, sehingga asam urat dalam darah dapat dikeluarkan melalui ginjal. **Metode :** Desain Penelitian ini merupakan penelitian eksperimen menggunakan rancangan penelitian *one group pre-post*. **Hasil :** Nilai rata-rata kadar asam urat sebelum melakukan terapi bekam memiliki nilai rata-rata sebesar 6,9 mg/dl, sedangkan nilai rata-rata sesudah melakukan terapi bekam memiliki nilai rata-rata sebesar 6,7 mg/dl. Terdapat penurunan kadar asam urat setelah melakukan terapi bekam pada pasien di Klinik AHC (arga holistic care) Glenmore, Banyuwangi. **Diskusi :** Penderita *gout atrhitis* dapat menerapkan terapi bekam basah sebagai pendamping terapi farmakologi untuk menejemen pengobatan sehingga menyebabkan penurunan kadar asam urat.

Kata Kunci : *Gout Atrhitis*, Kadar Asam Urat, Terapi Bekam Basah

*Peneliti : Adi Kurniawan, dkk

**Pembimbing Akademik : Ns. Yunita Wahyu W, S.Kep.,M.Kep

***Pembimbing Klinik : Bayu Pranata, Acp., S.Kep

ABSTRACT

Kurniawan, Adi dkk, Wahyu, Yunita**, Pranata, Bayu***.2022. The Effect of Wet Cupping Therapy on Uric Acid Levels in Patients with Gout Arthritis in Klinik Arga Holistik Care Glenmore Banyuwangi. Program Studi Profesi Ners Universitas dr.Soebandi Jember.*

Introduction: Gout arthritis is a disease characterized by pain that occurs repeatedly caused by deposits of monosodium urate crystals that accumulate in the joints as a result of high levels of uric acid in the blood. Handling in patients with gout arthritis is divided into 3, namely pharmacological, non-pharmacological and complementary therapy. Where complementary therapy can be done with wet cupping. The mechanism of cupping in lowering uric acid levels in the blood, namely through stimulation of the skin in the form of touch, massage, lancet will cause mast cells to release several substances such as serotonin, histamine, bradykinin, slow reacting sub stance (SRS), various substances released due to the mechanism of action. Cupping causes the dilation of the capillaries. triggers a relaxing effect on stiff muscles and improves kidney work, so that uric acid in the blood can be excreted through the kidneys.**Methods:** Design This research is an experimental study using a one group pre-post research design. **Results:** The average value of uric acid levels before cupping therapy had an average value of 6.9 mg/dl, while the average value after cupping therapy had an average value of 6.7 mg/dl. There was a decrease in uric acid levels after cupping therapy in patients at the Glenmore AHC (arga holistic care) Clinic, Banyuwangi. **Discussion:** Patients with gout arthritis can apply wet cupping therapy as a companion to pharmacological therapy for treatment management so that it causes a decrease in uric acid levels.

Key Words : Gout Atrhitis, Uric Acid, Cupping Therapy

**Peneliti* : Adi Kurniawan, dkk

***Pembimbing Akademik* : Ns. Yunita Wahyu W, S.Kep.,M.Kep

****Pembimbing Klinik* : Bayu Pranata, Acp., S.Kep

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah Segala puji bagi ALLAH SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penyusunan *Evidence Based Nursing* ini dapat diselesaikan. Karya ilmiah ini di susun guna memenuhi salah satu persyaratan Menyelesaikan Pendidikan Profesi Ners State Holistik Program Studi Ners Universitas dr. Soebandi dengan judul “Pengaruh Terapi Bekam Basah Terhadap Kadar Asam Urat Pada Penderita *Gout Atrhitis* Di Klinik Arga Holistik Care Glenmore Banyuwangi”

Selama proses penyusunan proposal penelitian ini penulis di bimbing dan dibantu oleh pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Drs. H. Said Mardijanto, S.Kep., Ns., MM selaku rektor Universitas dr. Soebandi
2. Hella Meldy Tursina, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku dekan Fakultas ilmu Kesehatan
3. Ns. Guruh Wirasakti, S.Kep., M.Kep. selaku Ketua Program Studi Ners Universitas dr. Soebandi
4. Bapak Bayu Pranata, Acp., S.Kep selaku pembimbing klinik
5. Ibu Ns. Yunita Wahyu W, S.Kep.,M.Kep selaku pembimbing akademik

Dalam penyusunan karya ilmiah ini penulis menyadari masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran untuk perbaikan di masa mendatang.

Banyuwangi, 2 Februari 2021

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN JUDUL DALAM	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.4.1 Manfaat Peneliti	5
1.4.2 Manfaat Responden.....	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 <i>Gout Atrhitis</i>	6
2.1.1 Pengertian <i>Gout Atrhitis</i>	6
2.1.2 Faktor Resiko <i>Gout Atrhitis</i>	6
2.1.3 Metabolisme <i>Gout Atrhitis</i>	9
2.1.4 Klasifikasi <i>Gout Atrhitis</i>	10
2.1.5 Manifestasi Klinis <i>Gout Atrhitis</i>	11
2.1.6 Penatalaksanaan <i>Gout Atrhitis</i>	12
2.2 Terapi Bekam	13
2.2.1 Pengertian Bekam	13
2.2.2 Jenis-Jenis Bekam	14
2.2.3 Mekanisme Bekam.....	15
2.2.4 Tatacara Bekam.....	18

2.2.5 Titik Bekam.....	19
2.2.6 Waktu dalam Berbekam	20
2.3 Kerangka Teori.....	21
2.4 Kerangka Konsep	22
BAB 3 METODE PENELITIAN.....	23
3.1 Populasi Sampel Penelitian.....	23
3.1.1 Populasi.....	23
3.1.2 Sampel.....	23
3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi	24
3.2.1 Kriteria Inklusi	24
3.2.2 Kriteria Eksklusi.....	25
3.3 Tempat Penelitian.....	25
3.4 Waktu Penelitian	25
3.5 Definisi Operasional.....	26
3.6 Pengumpulan Data	27
3.6.1 Sumber Data.....	27
3.6.2 Teknik Pengumpulan Data.....	27
3.6.3 Alat dan Instrumen Pengumpulan Data	28
3.7 Pengolahan dan Analisa Data.....	28
3.7.1 Pengelolaan Data.....	28
3.7.2 Analisa Data	30
3.8 Etika Penelitian	30
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN.....	32
4.1 Hasil	32
4.2 Pembahasan	35
4.2.1 Pembahasan Nilai Rata-Rata Kadar Asam Urat Sebelum dilakukan Terapi Bekam Basah.....	35
4.2.2 Pembahasan Nilai Rata-Rata Kadar Asam Urat Setelah dilakukan Terapi Bekam Basah.....	37
4.2.3 Pembahasan Nilai Rata-Rata Kadar Asam Urat Sebelum dan Setelah dilakukan Terapi Bekam Basah	38
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN.....	40
5.1 Kesimpulan	40
5.2 Saran.....	40
DAFTAR PUSTAKA	42
LAMPIRAN-LAMPIRAN	45

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Klasifikasi <i>Gout Atrhitis</i>	10
Tabel 3.1 Definisi Operasional	26
Tabel 3.2 Kode Kadar Asam Urat Sebelum dilakukan Terapi Bekam Basah	29
Tabel 3.3 Kode Kadar Asam Urat Setelah dilakukan Terapi Bekam Basah.....	29
Tabel 4.1 Data Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin.....	32
Tabel 4.2 Data Pasien Berdasarkan Umur	33
Tabel 4.3 Data Pasien Berdasarkan Pekerjaan.....	33
Tabel 4.4 Hasil Terapi Setelah Dilakukan Terapi Bekam Basah pada Penderita <i>Gout Atrhitis</i>	34
Tabel 4.5 Hasil Terapi Kadar Asam Urat Setelah Dilakukan Terapi Bekam Basah pada Penderita <i>Gout Atrhitis</i>	35

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Data Penderita <i>Gout Atrhitis</i>	45
Lampiran 2 : Pernyataan Persetujuan Menjadi Responde	46
Lampiran 3 : SOP Bekam	47
Lampiran 4 : Media Pendkes.....	49
Lampiran 5 : Dokumentasi.....	50

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Meningkatnya taraf hidup masyarakat terutama di negara maju dan kota besar membawa perubahan pada pola hidup individu. Perubahan pola hidup tersebut disertai pula perubahan pola penyakit yang ada, terutama pada penyakit yang berhubungan dengan gaya hidup seseorang. Kondisi tersebut mengubah pola kejadian penyakit yang pada awalnya didominasi oleh penyakit-penyakit infeksi, namun sekarang bergeser pada penyakit-penyakit degeneratif dan metabolik yang makin meningkat. Penyakit degeneratif pada umumnya menyerang sistem saraf, pembuluh darah, otot dan tulang manusia. Contoh penyakit yang menyerang pembuluh darah, persendian, dan tulang salah satunya adalah asam urat (Setiabudi, 2012).

Gout atau asam urat merupakan salah satu gangguan yang terjadi akibat masalah metabolisme purin yang dikenal dengan *hiperurisemia*. Pada sistem muskuloskeletal lansia akan mempunyai sebagian transformasi seperti transformasi pada jaringan terkait (collagen dan elastin), menurunnya kekuatan tulang rawan guna regenerasi, konsistensi tulang menurun, transformasi struktur otot, serta terjadi pengurangan elastisitas sendi. Nyeri sendi umumnya akan timbul rasa kurang nyaman untuk disentuh, timbul pembekakan, inflamasi, kekakuan, dan keterbatasan gerak. Masalah yang ditimbulkan dari masalah sistem

muskuloskeletal yang mengakibatkan terjadinya nyeri sendi diantaranya: osteoritis, ahrtritis gout, ahrtritis rheumatoid, arthritis infeksi) (Yanti, 2019).

Menurut *Word Health Organization (WHO)* pada 2017 menjelaskan bahwa prevalensi penderita *gout arthritis* di dunia sebanyak 34,2%. Prevalensi penderita *gout arthritis* di Indonesia menempati posisi ke-2 sesudah osteoarthritis. Prevalensi penderita *gout arthritis* populasi di USA diprediksi 13,6/100.000 penduduk, sementara itu di Indonesia diprediksi 1,6- 13,6/100.000 orang, prevalensi ini bertambah bertambah dengan peningkatan usia. Di Indonesia prevalensi masalah asam urat pada usia 55-64 tahun sebanyak 45%, usia 65-74 tahun sebanyak 51,9%, usia ≥ 75 tahun sebanyak 54,8% (Riskesdas, 2013). Angka peristiwa penyakit asam urat di Jawa timur adalah 26,4% (Zahroh, 2018). Menurut hasil Riskesdas prevalensi penderita *gout arthritis* di Banyuwangi semakin mengalami peningkatan tahun 2018 kejadian *gout arthritis* sebesar 7,3% golongan penyakit sendi berdasarkan tanda dan gejalanya, sedangkan data Di Desa Tagalrejo terdapat 1.656 orang yang menderita *gout arthritis* (Yanti, 2019). Sedangkan data di Klinik Arga Holistik Care Glenmore, Banyuwangi terdapat 20 orang menderita *gout arthritis*.

Penyakit *gout arthritis* yang penting yakni nyeri, kekakuan dan inflamasi sendi, masalah gerak sendi, dan menurunnya kekuatan otot. Nyeri ini diperparah saat menjalani aktifitas yang menyertakan persendian dan berkurang saat istirahat. Nyeri sendi umumnya terasa di pagi hari diikuti dengan inflamasi, kemerahan didaerah yang nyeri, dan kelemahan (Liana, 2019). *Gout Arthritis* diakibatkan penimbunan kristal purin pada persendian. Ketika terjadi kebanyakan asam urat

didalam peredaran darah dan totalnya melebihi yang dapat dieksresi, *gout* tersebut akan menyerap ke dalam ligamen kemudian mengakibatkan rasa sakit dan terjadi inflamasi. Rasa nyeri adalah simptom yang kerap kali terjadi (J.I. Kesehatan et al., 2020).

Penanganan pada penderita asam urat dibagi menjadi 3, yaitu secara farmakologi, non farmakologi dan secara terapi komplementer. Untuk farmakologi menggunakan obat, seperti : *NSAIDs, cholicicine, corticosteroid* (Ningsih, 2017). Sedangkan non-farmakologi dengan membatasi mengkonsumsi makanan mengandung tinggi purin atau rendah purin, asupan energi sesuai dengan kebutuhan, mengurangi konsumsi lemak, mengkonsumsi banyak cairan, tidak mengkonsumsi alkohol, mengkonsumsi cukup vitamin dan mineral, mengkonsumsi buah dan sayuran yang tidak memicu peningkatan asam urat (buah naga, labu kuning, tomat danjahe) dan olahraga ringan. Secara komplementer dapat di lakukan dengan bekam (Andarmoyo, 2013).

Mekanisme bekam dalam menurunkan kadar asam urat dalam darah, yaitu melalui rangsangan pada kulit berupa sentuhan, pijatan, sayatan pisau bekam atau lancet akan menyebabkan sel mast melepaskan beberapa zat seperti, serotonin, histamin, bradikinin, *slow reacting sub stance* (SRS). Histamin bermanfaat dalam proses perbaikan sel yang sakit, anti radang, serta memacu pembentukan *reticul endothelial cell*, yang akan meningkatkan daya resistensi dan imunitas (kekebalan) tubuh. Di sisi lain, berbagai zat yang dilepaskan akibat mekanisme bekam tersebut menyebabkan terjadinya pelebaran pembuluh darah kapiler. Reaksi itu menyebabkan terjadinya perbaikan mikrosirkulasi pembuluh darah

yang memicu timbulnya efek relaksasi otot-otot yang kaku dan memperbaiki kerja ginjal, sehingga asam urat dalam darah dapat dikeluarkan melalui ginjal (Ningsih, 2017). Berdasarkan uraian tersebut peneliti melakukan penelitian terhadap “pengaruh terapi bekam terhadap penurunan rata-rata kadar asam urat pada penderita *gout arthritis* di Klinik Arga Holistik Care Glenmore, Banyuwangi.”

1.2 RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang diatas dengan metode *original riset* dengan desain penelitian *one group pre-post*, maka dapat dirumuskan sebagai berikut “bagaimanakah pengaruh terapi bekam basah terhadap kadar asam urat pada penderita *gout arthritis* di Klinik Arga Holistik Care Glenmore, Banyuwangi”

1.3 TUJUAN PENELITIAN

1.3.1 Tujuan Umum

Dengan menggunakan metode *original riset*, maka tujuan umum dari penelitian ini yaitu untuk menganalisis bagaimanakah pengaruh terapi bekam basah terhadap kadar asam urat pada penderita *gout arthritis* di Klinik Arga Holistik Care Glenmore, Banyuwangi”

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengatahui nilai kadar asam urat pada penderita *gout arthritis* sebelum dilakukan terapi bekam basah.

2. Mengatahui nilai kadar asam urat pada penderita *gout arthritis* sesudah dilakukan terapi bekam basah.
3. Mengatahui perbedaan nilai kadar asam urat pada penderita *gout arthritis* sebelum dan sesudah dilakukan terapi bekam basah.

1.4 MANFAAT PENELITIAN

1.4.1 Manfaat Teoritis

Original riset ini sebagai bentuk pengembangan keilmuan terutama di bidang ilmu keperawatan. Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar untuk memperluas intervensi mandiri perawat.

1.4.2 Manfaat Praktisi

1. Bagi Peneliti

Hasil analisa ini dapat memberikan tambahan pengalaman bagi peneliti dengan proses penelitian sehingga menambah wawasan keilmuan dalam bidang penelitian dan ilmu keperawatan khususnya terhadap tindakan pencegahan dan penatalaksanaan *gout arthritis*.

2. Bagi Responden

Hasil analisa ini dapat memberikan informasi serta edukasi tentang pencegahan terhadap atau penatalaksanaan pada *gout arthritis* menggunakan terapi bekam basah sebagai pendamping terapi farmakologi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 GOUT ARTHRITIS

2.1.1 Definisi *Gout Arthritis*

Asam urat merupakan substansi hasil pemecahan purin atau produk sisa dalam tubuh yang merupakan hasil dari katabolisme purin yang dibantu oleh enzim guanase dan xantin oksidase. Asam urat ini dibawa ke ginjal melalui aliran darah untuk dikeluarkan bersama urin, jika terjadi gangguan eliminasi asam urat melalui ginjal yang disebabkan menurunnya sekresi asam urat ke dalam tubuli ginjal, sehingga akan terjadi peningkatan kadar asam urat dalam darah (Joyce, 2014).

Gout arthritis merupakan penyakit yang ditandai dengan nyeri yang terjadi berulang-ulang yang disebabkan adanya endapan kristal monosodium urat yang tertumpuk di dalam sendi sebagai akibat tingginya kadar asam urat di dalam darah (Ragab *et al* , 2017). Gout arthritis adalah penyakit sendi yang disebabkan oleh tingginya kadar asam urat dalam darah yang dapat menyebabkan nyeri, gangguan berjalan karena adanya endapan Kristal asam urat pada rongga sendi (Noviyanti, 2015).

2.1.2 Faktor Resiko *Gout Arthritis*

Gejala arthritis gout disebabkan oleh reaksi inflamasi terhadap pembentukan Kristal monosodium urat monohidrat. Karena itu dilihat dari

penyebabnya, penyakit ini termasuk golongan kelainan metabolik. Kelainan ini berhubungan dengan gangguan kinetik asam urat yaitu hiperurisemia.. hiperurisemia pada penyakit ini terjadi karena:

1. Pembentukan asam urat yang berlebihan;
 - a. Gout primer metabolik, disebabkan sintesis langsung yang bertambah
 - b. Gout sekunder metabolik, disebabkan pembentukan asam urat berlebihan karena penyakit lain seperti leukemia.

2. Umur

Meskipun kejadian hiperurisemia bisa terjadi pada semua tingkat usia namun kejadian ini meningkat pada laki-laki dewasa berusia ≥ 30 tahun dan perempuan setelah menopause atau berusia ≥ 40 tahun, karena pada usia ini perempuan mengalami gangguan produksi hormon estrogen.

3. Jenis Kelamin

Laki-laki memiliki resiko lebih besar terkena penyakit asam urat dari pada perempuan terutama saat usianya diatas 30 tahun karena perempuan banyak memproduksi hormon esterogen dan asam urat akan dikeluarkan pada saat menstruasi. Pada wanita, biasanya penyakit ini berisiko menyerang setelah menopause (Ragab *et al* , 2017).

4. Riwayat Keluarga

Menurut Seneca, orang-orang dengan riwayat genetik/keturunan yang mempunyai hiperurisemia mempunyai risiko 1-2 kali lipat di banding pada penderita yang tidak memiliki riwayat genetik/ keturunan.

Kadar asam urat dipembanding oleh beberapa gen.

5. Nutrisi

Makanan dengan kadar purin tinggi (150–180 mg/100 gram) antara lain jeroan, daging baik daging sapi, babi, kambing atau makanan dari hasil laut (sea food), kacang-kacangan, bayam, jamur, kembang kol, sarden, kerang, minuman beralkohol. Purin merupakan senyawa yang dirombak menjadi asam urat dalam tubuh. Sejak dahulu masyarakat percaya bahwa konsumsi makanan tinggi purin dapat menimbulkan penyakit asam urat (Ragab *et al*, 2017).

6. Obesitas

Tingginya kadar leptin pada orang yang mengalami obesitas dapat menyebabkan resistensi leptin. Jika resistensi leptin terjadi di ginjal, maka akan terjadi gangguan diuresis berupa retensi urin. Retensi urin inilah yang dapat menyebabkan gangguan pengeluaran asam urat melalui urin, sehingga kadar asam urat dalam darah orang yang obesitas tinggi.

7. Stress

Stress yakni keadaan dimana badan memberikan respon berlebih kepada keadaan lingkungan baik yang bersifat fisik maupun psikis, maka dengan cara otomatis dapat meningkatkan sistem metabolisme badan yang berakibat terhadap meningkatnya asam lambung dan kadar asam urat dalam darah (Ragab *et al*, 2017)..

8. Obat-obatan

Penggunaan Obat-obatan diuretika (furosemid dan

hidroklorotiazida), obat sititoksik, pirazinamid, levodopa, aspirin dosis rendah, obat kanker, vitamin B12 dapat meningkatkan absorpsi asam urat di ginjal sebaliknya dapat menurunkan ekskresi asam urat urin (El Ridi & Tallima, 2017).

2.1.3 Metabolisme *Gout Arthritis*

Menurut Dianati (2015), mekanisme metabolisme asam urat berasal dari pemecahan purin endogen dan diet yang mengandung purin. Pada pH netral, asam urat dalam bentuk ion asam urat (kebanyakan dalam bentuk monosodium urat) banyak terdapat di dalam darah. Konsentrasi normal kurang dari 420 $\mu\text{mol} / \text{L}$ (7 mg/dL). Dalam tubuh manusia terdapat enzim asam urat oksidase atau urikase yang akan mengoksidasi asam urat menjadi allantoin. Defisiensi urikase pada manusia akan mengakibatkan tingginya kadar asam urat dalam serum. Urat dikeluarkan di ginjal (70%) dan traktus gastrointestinal (30%). Kadar asam urat di darah tergantung pada keseimbangan produksi dan ekskresinya.

Sintesis asam urat dimulai dari terbentuknya basa purin dari gugus ribosa yaitu *5-phosphoribosyl-1-pirophosphat* (PRPP) yang didapat dari *ribose 5 fosfat* yang disintesis dengan ATP (*Adenosine triphosphate*). Reaksi pertama, PRPP bereaksi dengan glutamin membentuk fosforibosilamin yang mempunyai sembilan cincin purin. Reaksi ini dikatalisis oleh PRPP *glutamil amidotranferase*, suatu enzim yang dihambat oleh produk *nukleotida inosine monophosphat* (IMP), *adenine monophosphat* (AMP) dan *guanine*

monophosphat (GMP). Ketiga nukleotida ini juga menghambat sintesis PRPP sehingga memperlambat produksi nukleotida purin dengan menurunkan kadar substrat PRPP (Dianati, 2015).

Inosine monophosphat (IMP) merupakan nukleotida purin pertama yang dibentuk dari gugus glisin dan mengandung basa *hipoxanthine*. *Inosine monophosphat* berfungsi sebagai titik cabang dari nukleotida adenin dan guanin. *Adenosine monophosphat* (AMP) berasal dari IMP melalui penambahan sebuah gugus amino aspartat ke karbon enam cincin purin dalam reaksi yang memerlukan GTP (*Guanosine triphosphate*). *Guanosine monophosphat* (GMP) berasal dari IMP melalui pemindahan satu gugus amino dari amino glutamin ke karbon dua cincin purin, reaksi ini membutuhkan ATP. *Adenosine monophosphate* mengalami deaminasi menjadi inosin, kemudian IMP dan GMP mengalami defosforilasi menjadi inosin dan guanosin. Basa *hipoxanthine* terbentuk dari IMP yang mengalami defosforilasi dan diubah oleh *xhantine oxidase* menjadi *xhantine* serta guanin akan mengalami deaminasi untuk menghasilkan *xhantine* juga. *Xhantine* akan diubah oleh *xhantine oxidase* menjadi asam urat (Dianati, 2015).

2.1.4 Klasifikasi *Gout Arthritis*

Untuk Perempuan	Untuk Laki-Laki
<1,5 mg/dL	<2,5 mg/Dl
1,5 - 6,0 mg/dL	2,5 - 7,0 mg/Dl
>6,0 mg/dL	>7,0 mg/Dl

Tabel 2.1 Klasifikasi *Gout Atrhritis*

2.1.5 Manifestasi Klinis

Menurut Noviyanti (2015) manifestasi klinis yang ditimbulkan pada penyakit asam urat antara lain adalah sebagai berikut

1. *Gout arthritis* akut

Radang sendi timbul sangat cepat dalam waktu singkat. Pasien tidur tanpa ada gejala apa-apa. Pada saat bangun pagi terasa sakit yang hebat dan tidak dapat berjalan. Biasanya bersifat monoartikuler dengan keluhan utama berupa nyeri, bengkak, terasa hangat, merah dengan gejala sistemik berupa demam, menggigil dan merasa lelah. Lokasi yang paling sering pada MTP-1 yang biasanya disebut podagra. Apabila proses penyakit berlanjut, dapat terkena sendi lain yaitu pergelangan tangan/kaki, lutut, dan siku.

2. *Gout interkritikal*

Stadium ini merupakan kelanjutan stadium akut dimana terjadi periode interkritik asimtomatik. Walaupun secara klinik tidak dapat ditemukan tanda-tanda radang akut, namun pada aspirasi sendi ditemukan kristal urat. Hal ini menunjukkan bahwa proses peradangan masih terusberlanjut, walaupun tanpa keluhan.

3. *Gout arthritis* kronis

Artritis gout menahun biasanya disertai tofi yang banyak dan poliartikular. Tofi ini sering pecah dan sulit sembuh dengan obat, kadang-kadang dapat timbul infeksi sekunder. Lokasi tofi yang paling sering pada aurikula, MTP-1, olekranon, tendon achilles dan distal digiti. Tofi sendiri

tidak menimbulkan nyeri, tapi mudah terjadi inflamasi disekitarnya, dan menyebabkan destruksi yang progresif pada sendi serta dapat menimbulkan deformitas. Pada stadium ini kadang-kadang disertai batu saluran kemih sampai penyakit ginjal menahun.

2.1.6 Penatalaksanaan *Gout Arthritis*

Penatalaksanaan asam urat secara umum menurut Noviyanti (2015), dapat diatasi dengan menggunakan terapi farmakologi dan terapi nonfarmakologi

1. Farmakologi

Pengobatan modern ini biasa diperoleh dengan menggunakan resep dokter.

Obat-obatannya antara lain:

- a. Obat Anti Inflamasi Non-Steroid (OAINS), yang berfungsi untuk mengatasi nyeri sendi akibat proses peradangan.
- b. Kortikosteroid, yang berfungsi sebagai obat anti radang dan menekan reaksi imun.
- c. Suplemen antioksidan yang diperoleh dari asupan vitamin dan mineral yang berkhasiat untuk mengobati asam urat. Asupan vitamin dan mineral dapat diperoleh dengan mengkonsumsi buah atau sayuran segar atau orange, seperti wortel
- d. Alopurinol: Obat yang paling umum digunakan untuk menghambat produksi asam urat dengan menghambat xanthine oksidase, mencegah peningkatan kadar asam urat.

2. Non-Farmakologi
 - a. Pola hidup sehat: makan makanan yang mengandung rendah purin, olahraga
3. Komplementer
 - a. Terapi akupuntur, akupresure, dan terapi bekam

2.2 TERAPI BEKAM

2.2.1 Pengertian Bekam

Bekam adalah penyedotan local darah dari sayatan kulit kecil. Bekam merupakan metode pengobatan dengan cara mengeluarkan darah statis yang mengandung toksin dari dalam tubuh. Bekam adalah suatu pengobatan dengan cara menghisap kulit dan jaringan dibawah kulit, sehingga darah dan komponen darah mengumpul dibawah kulit, kemudian darah dikeluarkan dengan penyayatan dan penghisapan (Al-Bedah, *et al* 2016). Terapi bekam merupakan terapi yang menggunakan metode penyedotan kulit dengan tekanan negatif pada bagian-bagian tertentu untuk mengeluarkan racun atau oksidan dalam tubuh (SIKI,2018).

Terapi Bekam merupakan metode pengobatan dengan cara mengeluarkan darah yang terkontaminasi toksin atau oksidan dari dalam tubuh melalui permukaan kulit. Selain itu, ada juga bekam yang tidak disertai dengan pengeluaran darah. Dalam istilah medis dikenal dengan istilah '*Oxidant Release Therapy*' atau '*Oxidant Drainage Therapy*' atau istilah yang lebih populer adalah 'Detoksifikasi'. Cara ini lebih efektif dibandingkan

dengan cara pemberian obat antioksidan (obat kimiawi) yang bertujuan untuk menetralkan oksidan di dalam akan tumbuh dan berkembang kembali. Karena itu, para dokter biasanya memberikan obat antioksidan secara berkala (Syafia, 2018).

2.2.2 Jenis-Jenis Bekam

Secara umum bekam dilakukan dengan tiga cara sebagai berikut :

1. Bekam Kering (*Hijamah Jaaffah*)

Bekam kering merupakan bekam tanpa sayatan atau tusukan yang mengeluarkan darah. Bekam jenis ini hanya memindahkan darah kotor yang menyebabkan penyakit dari tempat yang berpengaruh ketempat yang kurang berpengaruh atau menurut pendapat lain dapat diartikan menghisap permukaan kulit dan memijat tempat sekitarnya tanpa mengeluarkan darah kotor. Bekam kering digunakan untuk menghilangkan rasa nyeri pada tubuh bagian belakang. Dalam proses pembekaman, bekam kering dilakukan sebelum permukaan kulit disayat atau ditusuk (Al-Bedah, *et al* 2016).

2. Bekam Basah (*Hijamah Rothbah*)

Bekam basah yaitu bekam dengan sayatan atau tusukan dengan mengeluarkan darah statis atau darah kotor. Pertama melakukan bekam kering, kemudian melukai permukaan kulit dengan jarum tajam *lancet* atau sayatan pisau steril (*surgical blade*), lalu disekitarnya dihisap dengan alat *cupping set* dan *hand pump* untuk mengeluarkan darah kotor dari

dalam tubuh. Bekam basah berkhasiat untuk berbagai penyakit terutama penyakit yang terkait dengan terganggunya sistem peredaran darah di tubuh. Bekam basah dapat menyembuhkan penyakit akut, kronis ataupun yang degeneratif, seperti darah tinggi, asam urat, diabetes melitus, kolesterol, dan osteoporosis (Al-Bedah, *et al* 2019)

3. Bekam Seluncur

Bekam seluncur atau meluncur merupakan bekam sebagai pengganti kerokan yang bermanfaat untuk membuang angin, melemaskan otot dan melancarkan peredaran darah (Wissam, 2014).

2.2.3 Mekanisme Bekam

Mekanisme bekam menurut modern medicine dokter wadda “Amani umar dalam bukunya “sembuh dengan satu titik bahwa dalam kedokteran tradisional dikatakan kulit, dibawah kulit, otot dan fascia terdapat suatu point dan titik yang mempunyai sifat yang instimewa yang disebut motorpoint. Apabila dilakukan pembekaman pada satu point, maka kulit (*kutis*), dibawah kulit (*subkuti*) fascia dan ototnya akan terjadi kerusakan dari *cell marst* dan lain-lain. Akibat kerukana ii akan dilepaskan bebrapa zat seperti serotonin, histamine, bradykinin, *slow reacting substance* (SRS) serta zat-zat yang belum diketahui (Al-Bedah, *et al* 2019).

Zat-zat inilah yang menyebabkan terjadinya dilatasi kapiler dan arterior, serta *flare reaction* pada daera ynag dibekam. Dilatasi kapiler juga dapat terjadi ditempat yang jauh dari tempat pembekaman ini menyebabkan

terjadi perbaikan microsirkulasi pembuluh darah akibatnya timbul efek relaxasi otot-otot yang kaku serta akibat faso dilatasi umum akan menurunkan tekanan darah secara stabil (Al-Bedah, *et al* 2019).

Zat-zat inilah yang menyebabkan terjadinya dilatasi kapiler dan arteriol, serta *flare reaction* pada daerah yang dibekam. Dilatasi kapiler juga dapat terjadi ditempat yang jauh dari tempat pembekaman. Ini menyebabkan terjadi perbaikan mikrosirkulasi pembuluh darah. Akibatnya timbul efek relaxasi (*pelepasan*) otot-otot yang kaku serta akibat vasodilatasi umum akan menurunkan tekanan darah secara stabil.

Yang terpenting adalah dilepaskannya *corticotrophin releasing faktor* (CRF), serta releasing factor lainnya oleh *adenohipofise*. CRF selanjutnya akan menyebabkan terbentuknya ACTH, *corticotrophin*, dan corticosteroid. Corticosteroid ini mempunyai efek menyembuhkan peradangan serta menstabilkan permeabilitas sel (Zaki, 2014).

Penelitian lain menunjukkan bahwa pembekaman dikulit akan menstimulasi kuat syaraf permukaan kulit yang dilanjutkan pada cornu posterior medulla spinalis melalui syaraf A-delta dan C, serta traktus spino thalamicus kearah thalamus yang akan menghasilkan *endorphin*. Sedangkan sebagian rangsangan lainnya akan diteruskan melalui serabut aferen simpatik menuju motor neuron dan menimbulkan reflek intubasi nyeri. Efek lainnya adalah dilatasi pembuluh darah kulit, dan peningkatan kerja jantung.

Pada sistem endokrin terjadi pengaruh pada pasien central melalui hypothalamus dan pituitary sehingga menghasilkan ACTH, TSH, FSH-LH, ADM.

Sedangkan melalui sistem perifer langsung berdampak pada organ untuk menghasilkan hormon-hormon *insulin, thyroxin, adrenalin, corticotrophin, estrogen, progesterone, testosterone*. Hormon-hormon inilah yang berkerja ditempat jauh dari pembekaman (Zaki, 2014).

Beberapa manfaat bekam atau *al-hijamah* dikaji dari ilmu kedokteran yaitu: dapat mengatasi penyakit vaskular seperti hipertensi, meredakan nyeri sendi dan kepala, penyakit inflamasi (peradangan), meningkatkan fertilitas (kesuburan), relaksasi fisik dan mental, varises vena serta meningkatkan sistem imunitas tubuh.

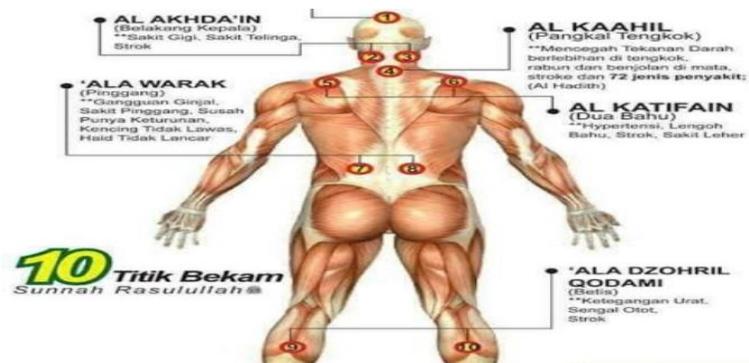
Berbagai penelitian telah berhasil mengungkapkan manfaat bekam seperti yang telah dikemukakan di atas. Banyak ilmuwan serta peneliti Barat yang telah meneliti manfaat dari bekam. Maka sudah sepatutnya kita sebagai umat muslim juga tidak boleh kalah. Bekam sebagai warisan pengobatan dari baginda Rasulullah, patut kita kaji dan teliti lebih lanjut manfaat-manfaat di balik bekam tersebut. Dengan demikian bekam yang selama ini hanya digunakan sebagai pengobatan alternatif dapat dikembangkan lebih luas sebagai pengobatan di berbagai fasilitas kesehatan dan rumah sakit (Mohammed, *et al* 2014).

2.2.4 Tata Cara Bekam

1. Periksa riwayat kesehatan dan melakukan pemeriksaan fisik
2. Baringkan pasien senyaman mungkin dan tentukan titik pembekaman
3. Pasangan sarung tangan dan alat pelindung diri
4. Oleskan kulit dengan minyak herbal untuk meningkatkan meningkatkan peredaran darah misalnya dengan minyak zaitun
5. Lakukan pengekapan dengan tarikan secukupnya misalnya pada daerah punggung 1,5 sedangkan pada daerah wajah, dada, perut dan leher 1 kali pengekapan
6. Lakukan penyayatan pada area yang telah dilakukan pembekaman kering dan lakukan pengekapan lagi
7. Lakukan pembekaman tidak lebih 5 menit untuk menghindari hipoksia jaringan
8. Buka kop dan bersihkan darah yang terapung dan bersihkan area yang telah dilakukan pembekaman (SIKI, 2018).

2.2.5 Titik Bekam

Titik bekam yang efektif didapatkan dari berbagai sumber. Sebagian dari titik-titikberada pada atas jaringansaraf, pembuluh darah dan titik akupuntur. Pada prinsipnya, penentuan titik bekam disediakan dengan keluhan atau alasan pasien berobat. Titik yang dipilih sebaiknya tidak mengganggu pasien. Beberapa titik bekam yang digunakan untuk orang dengan penyakit *gout arthritis* :



1. Al-Kaahil

Pada titik Al-Kaahil terletak disekita tonjolan tulang leher belakang (prosesus spinosus vertebrata VII) antara bahu (acromion) kanan dan kiri, setinggi pundak. Titik ini bermanfaat untuk mengobati nyeri leher, demam, batuk, flu, asma, kaku punggung dan lain-lain (pelatihn bekam singkat Kasmui).

2. Al-Katifain

Pada titik Al-katifain terletak pada kedua bahu, dimana titik ini bermanfaat untuk mengobati penyakit dipundak dan dileher (pelatihn bekam singkat Kasmui).

3. 'Alawarik

Pada titik 'Alawarik terletak daerah punggung bagian bawah dan tulang ekor atau sejajar dengan umbilicus. Dimana pada titik ini bermanfaat untuk mengatasi nyeri pinggang dan wasir (pelatihn bekam singkat Kasmui).

4. ‘Ala Dzhoril Qodami

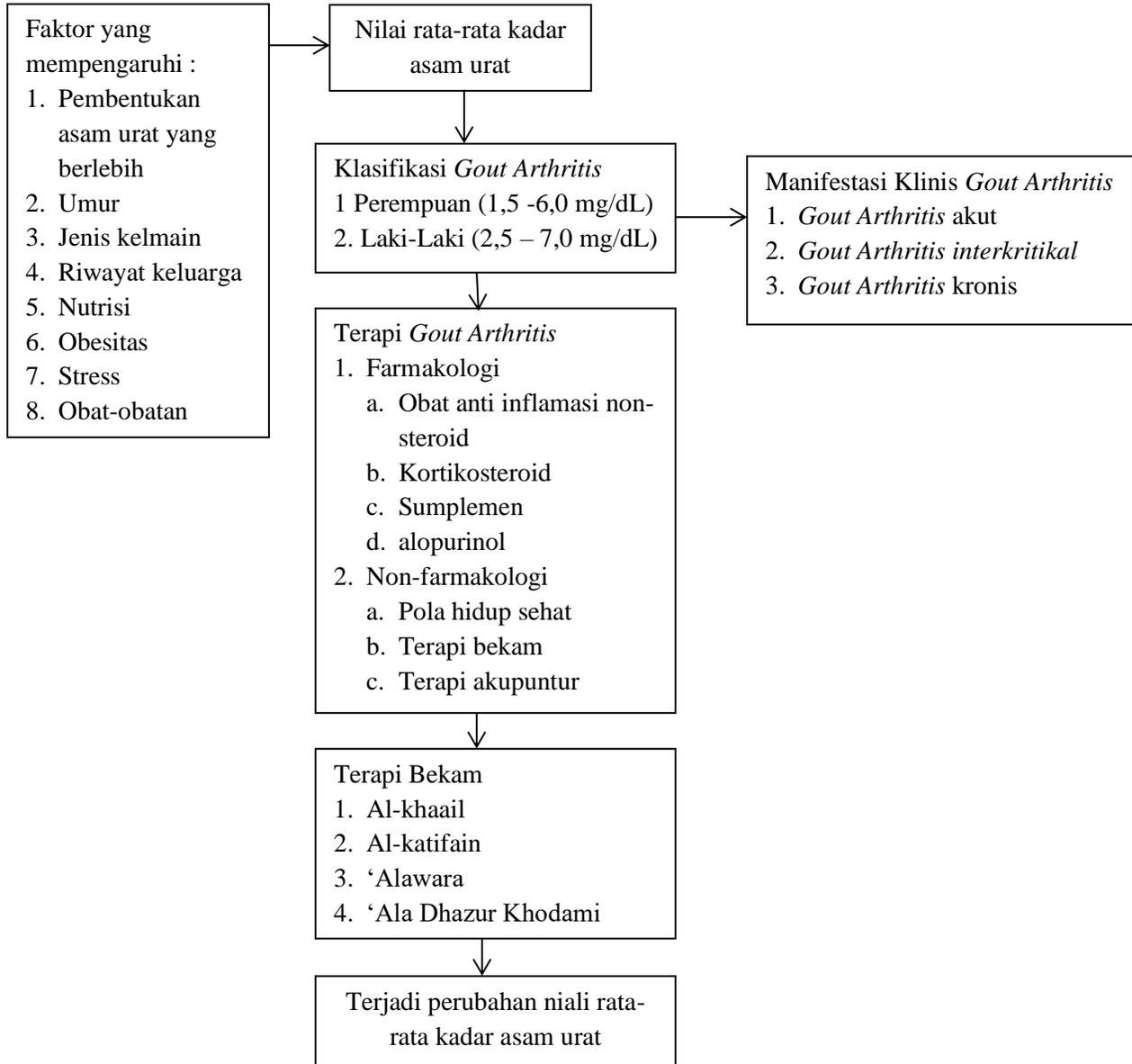
Pada titik ‘Ala Dzhoril Qodami terletak pada bagian kaki belakang dibawah lekukan lutut, dimana titik ini bermanfaat untuk menghulangkan keletihan pada bagian kaki (pelatihn bekam singkat Kasmui)..

2.2.6 Waktu dalam Berbekam

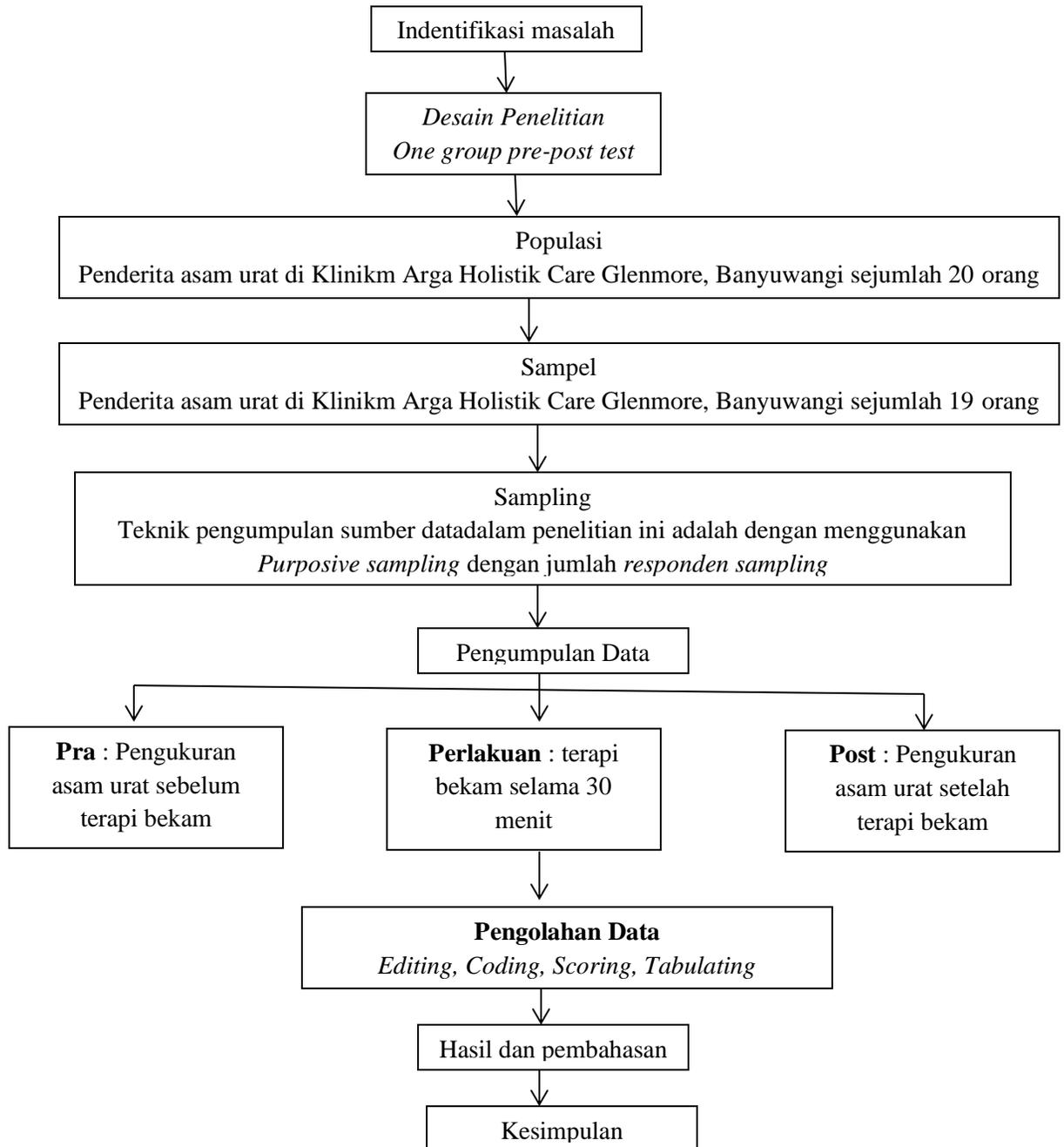
Terdapat beberapa hadis yang menjelaskan waktu yang dianjurkan dalam pelaksanaan bekam diantaranya:

1. Dari Ibnu Umar RA, Rasulullah bersabda : berbekam dilakukan dalam keadaan perut kosong adalah yang paling ideal dimana ia akan menambah kecerdasan otak dan menambah ketajaman menghafal.ia akan menambah seorang penghafal lebih mudah menghafal. Oleh karena itu “barang siapa hendak berbekam, maka sebaiknya dia melakukannya pada hari kamis dengan menyebut nama Allah SWT. Hindarilah berbekam pada hari jumat dan hari sabtu dan hari ahad. Berkemlah pada hari senin dan selasa. Jangalah berbekam pada hari rabu merupakan hari dimana Nabi Ayyub tertimpa mala petaka. Tidaklah timbul penyakit kusta, dari kecuali pada hari rabu atau malam hari rabu (Syafia, 2018).
2. Dari Abu Hurairah RA, Rasulullah SAW bersabda: “barang siapa berbekam pada hari 17, 19, 21 hijriyah, maka ia akan sembuh dari segala macam penyakit” (Mohammed, 2014).

2.3 KERANGKA TEORI



2.4 KERANGKA KONSEP



BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 POPULASI DAN SAMPEL PENELITIAN

3.1.1 Populasi

Populasi adalah subjek penelitian yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti (Nursalam, 2017). Populasi pada penelitian ini adalah keseluruhan pasien *gout arthritis* yang sedang menjalani terapi bekam basah pada tanggal 31 Januari- 01 Februari 2022 di Klinik Arga Holistik Care (AHC) Glenmore Banyuwangi sebanyak 20 orang.

3.1.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi terjangkau yang dapat digunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2017). Sampel pada penelitian ini adalah sebagian yang diambil dari seluruh objek yang diteliti dan dianggap dapat mewakili seluruh populasi. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *Probability Sampling* yaitu setiap subjek dalam populasi mempunyai kesempatan untuk terpilih atau tidak terpilih sebagai sampel (Notoatmodjo, 2010).

Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan rumus slovin yaitu

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

$$n = \frac{20}{1 + 20(0,05)^2}$$

$$n = \frac{20}{1 + 0,05}$$

$$n = \frac{20}{1,05}$$

$n = 19,048$ atau jika dibulatkan 19 responden

keterangan :

n = Besar sampel

N = Besar populasi

d = Tingkat signifikansi ($p=0,05$)

3.2 KRITERIA INKLUSI DAN EKSKLUSI

3.2.1 Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2017).

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Pasien *gout arthritis* dengan *uric acid* wanita $\geq 6,0$ mg/dL, dan laki-laki $\geq 7,0$ mg/dL
- b. Tidak mengonsumsi obat-obatan apapun, hanya menjalani terapi bekam basah
- c. Mau dijadikan sebagai responden
- d. Dapat bekerja sama dalam penelitian

3.2.2 Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan menghilangkan beberapa subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari penelitian dikarenakan kriteria dan sebab tertentu (Nursalam, 2017). Kriteria eksklusi dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Pasien yang tidak terdiagnosis *gout arthritis*.
- b. Pasien yang berhenti menjalani terapi bekam basah dan memilih penyembuhan dengan mengkonsumsi obat – obatan.

3.3 TEMPAT PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Klinik Arga Holistik Care (AHC) Glenmore Banyuwangi.

3.4 WAKTU PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan pada bulan 31 Januari – 01 Febuari 2022

3.5 DEFINISI OPERASIONAL

No	Variabel	Definisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
1.	Variabel Bebas : Terapi Bekam	adalah metode pengobatan dengan cara mengeluarkan darah statis yang mengandung toksin dari dalam tubuh manusia.	Melakukan bekam basah sesuai prosedur.	-	Nominal	1. Terapi bekam basah dikatakan sesuai apabila dilaksanakan sesuai prosedur pelaksanaan tindakan 2. Terapi bekam basah dikatakan tidak sesuai bila dilaksanakan tidak sesuai dengan prosedur pelaksanaan tindakan.
2.	Variabel Terikat: Kadar Asam Urat (Sebelum Pembekaman)	adalah kondisi yang menyebabkan gejala nyeri yang tak tertahankan , pembekakan serta adanya rasa panas di area persendian	1. Memberikan posisi yang nyaman pada pasien 2. Mengukur kadar asam urat sesuai prosedur	<i>Uric Acid</i>	Nominal	Dengan hasil ukur : <i>Uric Acid</i> Kode 1 ($\geq 6,5$ mg/dL) tinggi Kode 2 ($\geq 7,5$ mg/dL) tinggi
3.	Variabel Terikat: Kadar Asam Urat (Sebelum Pembekaman)	adalah kondisi yang menyebabkan gejala nyeri yang tak tertahankan , pembekakan serta adanya rasa panas di area persendian	1. Memberikan posisi yang nyaman pada pasien 2. Mengukur kadar asam urat sesuai prosedur	<i>Uric Acid</i>	Nominal	Dengan hasil ukur : <i>Uric Acid</i> Kode 1 (1,5 - 6,0 mg/dL) positif, ($\geq 6,5$ mg/dL) negatif Kode 2 (2,5 – 7,0 mg/dL) positif ($\geq 7,5$ mg/dL) negative

3.6 PENGUMPULAN DATA

3.6.1 Sumber Data

Data primer merupakan data yang diperoleh langsung oleh peneliti yang berasal dari subyek penelitian melalui kuisisioner (Notoatmodjo, 2018). Data primer pada penelitian ini didapatkan dari hasil pengukuran secara *observasional* pada responden yang mengalami *gout arthritis* di Klinik Arga Holistik Care (AHC) Glenmore, Banyuwangi.

3.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Langkah-langkah pengumpulan data:

- a. Pengurusan ijin penelitian kepada Pemilik Klinik Nursing Therapy Glenmore Banyuwangi.
- b. Sebelum pengambilan data dilakukan, peneliti mengumpulkan responden untuk mengkonfirmasi apakah calon responden bersedia untuk dijadikan responden atau tidak
- c. Responden diberikan penjelasan mengenai maksud dan tujuan dari penelitian yang akan dilakukan.
- d. Setelah responden memahami maksud dan tujuan dari penelitian, responden diminta menandatangani lembar persetujuan (*inform consent*) penelitian.
- e. Untuk menjaga kerahasiaan identitas responden, subjek penelitian diberi nama inisial atau nomor responden

- f. Peneliti mengumpulkan data dengan mengukur *uric acid* sebelum dilakukan terapi bekam basah
- g. Praktisi melakukan terapi bekam basah di titik titik yang telah ditentukan
- h. Setelah dilakukan terapi bekam basah peneliti melakukan pemeriksaan *uric acid* kembali.
- i. Setelah didapatkan data pengetahuan tugas PMO dan keberhasilan tugas PMO dilakukan pengolahan dan analisis data agar diperoleh data peredaan *uric acid* sebelum dan sesudah diberikan terapi bekam basah.

3.6.3 Alat dan Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan untuk mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati (Nursalam, 2017). Alat ukur dalam penelitian ini menggunakan alat ukur *gout arthritis* yaitu *uric acid*.

3.7 PENGOLAHAN DAN ANALISA DATA

3.7.1 Pengelolaan Data

Setelah data terkumpul, hal-hal yang dilakukan selanjunya yaitu pengolahan data. Pengolahan dan analisa data bertujuan untuk mengubah data menjadi sebuah informasi. Langkah-langkah pengolahan data diantaranya :

- a. *Editing* (penyuntingan)

Editing merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner (Notoatmodjo, 2018).

b. *Coding* (penyajian)

Coding merupakan kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori (Hidayat, 2017).

Beberapa variabel yang dilakukan pengkodean yaitu :

1. Kadar asam urat sebelum dilakukan terapi bekam basah

Kategori	<i>Uric Acid</i>		
	Kategori 1	Kategori 2	Kategori 3
Wanita	<1,5 mg/dL	1,5-6,0 mg/dL	>6,0 mg/dL
Laki-Laki	<2,5 mg/dL	2,5-7,0 mg/dL	>7,0 mg/dL

tabel 3.2 code kadar asam urat sebelum dilakukan terapi bekam basah

2. Kadar asam urat setelah dilakukan terapi bekam basah

Kategori	<i>Uric Acid</i>		
	Kategori 1	Kategori 2	Kategori 3
Wanita	<1,5 mg/dL	1,5-6,0 mg/dL	>6,0 mg/dL
Laki-Laki	<2,5 mg/dL	2,5-7,0 mg/dL	>7,0 mg/dL

tabel 3.3 code kadar asam urat setelah dilakukan terapi bekam basah

c. *Entry*

Entry adalah kegiatan memasukkan data yang dikumpulkan ke dalam tabel atau database komputer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana dengan membuat tabek kontingensi (Hidayat, 2017).

d. *Cleaning* (pembersihan data)

Merupakan teknik pembersihan data, data-data yang tidak sesuai dengan kebutuhan akan terhapus. Setelah pemasukan data ke dalam komputer maka peneliti memeriksa dan mengecek kembali data yang sudah dimasukkan ke dalam program computer.

3.7.2 Analisa Data

Analisa data dalam penelitian ini menggunakan teknik statistik (metode analisis kuantitatif) dalam bentuk tabel. Variabel yang mempengaruhi disebut variabel tergantung atau dependen yaitu tekanan darah sistole, sedangkan variabel yang mempengaruhi disebut variabel bebas atau variabel independen yaitu terapi akupresur. Adapun langkah-langkah pengujian ini adalah sebbahai berikut :

a. Penentuan Hipotesis

H_0 : Tidak ada pengaruh antara Terapi bekam basah dengan kadar asam urat.

H_1 : Ada pengaruh antara Terapi ekam basah dengan kadar asam urat.

Pengambilan Keputusan :

Y = Terapi akupresur

X = Penurunan tekanan darah sistole

b. Penentuan Kesimpulan

Apabila H_0 diterima maka variabel bebas tidak berpengaruh secara signifikan terhadap variabel terikat. Apabila H_0 ditolak maka variabel berpengaruh secara signifikan terhadap variabel terikat.

3.8 ETIKA PENELITIAN

Prinsip dasar dan kaidah etika penelitian (Notoatmodjo, 2018) diantaranya :

- a. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*)

Peneliti perlu mempertimbangkan hak-hak subjek penelitian untuk mendapatkan informasi tentang tujuan penelitian. Disamping itu, peneliti juga memberikan kebebasan kepada subjek untuk memberikan informasi atau tidak memberikan informasi (Notoatmodjo, 2018). Peneliti memberikan *inform consent* sebelum dilakukan pengambilan data penelitian.

- b. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*)

Setiap orang mempunyai hak-hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan individu dalam memberikan informasi (Notoatmodjo, 2018). Dalam penelitian ini, peneliti memberikan inisial terhadap responden guna menjamin kerahasiaan subjek penelitian.

- c. Keadilan dan inklusivitas/keterbukaan (*respect for justice an inclusiveness*)

Prinsip keterbukaan dan adil perlu dijaga oleh peneliti dengan kejujuran, keterbukaan dan kehati-hatian (Notoatmodjo, 2018). Dalam penelitian ini, peneliti tidak membedakan subjek penelitian terkait jenis kelamin, pangkat dan sosial ekonomi.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 HASIL

Penelitian ini dilakukan dengan data primer yang didapat saat pasien datang ke Klinik Arga Holistik Care (AHC) Glanmore, Banyuwangi. Jumlah subjek pada penelitian ini adalah 19 orang. Dari Hasil pengumpulan data didapatkan jenis kelamin, usia, kadar asam urat sebelum dan sesudah pemberian terapi, dan pengaruh terapi bekam basah terhadap kadar asam urat pada pasien *gout atrhitis*.

Jenis Kelamin	Jumlah (N)	Persentase
Perempuan	12	63%
Laki-Laki	7	37%
Jumlah	19	100%

Tabel 4.1 data pasien berdasarkan jenis kelamin di Klinik Arga Holistik Care (AHC) Glenmore, Banyuwangi

Berdasarkan jenis kelamin pasien *gout atrhitis* yang diberi terapi bekam basah di Klinik Arga Holistik Care (AHC) Glenmore, Banyuwangi yaitu laki-laki sebanyak 7 orang (37%), perempuan sebanyak 12 orang (63%) dari data di atas yang terbanyak adalah pasien perempuan. Dalam penelitian ini subjek yang diteliti adalah laki-laki dan perempuan sebanyak 19 orang yang memiliki kadar asam urat pada perempuan $>6,0$ mg/dL dan laki-laki $>7,0$ mg/dL dan diberi terapi bekam basah.

Menurut Regab *et al*, 2017 pada perempuan berisiko menderita *gout atrhitis* pada setelah masa menopause karena terjadi gangguan produksi hormone esterogen dimana hormone eterogen dan asam urat dikeluarkan saat mensturasi.

Umur	Jumlah	Presentase
41-50	7	36,8%
51-60	6	31,6%
61-70	6	31,6%
Jumlah	19	100%

Tabel 4.2 data pasien berdasarkan umur di Klinik Arga Holistik Care (AHC) Glenmore, Banyuwangi

Berdasarkan usia, pasien *gout atrhitis* yang melakukan terapi bekam basah di Arga Holistik Care (AHC) Glenmore, Banyuwangi antara lain usia 41-50 sebanyak 7 orang (36,8%), usia 51-60 sebanyak 6 orang (31,6%), sedangkan usia 61-70 tahun seanyak 6 orang (31,6%). Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa usia dewasa pertengahan lebih banyak melakukan terapi bekam basah.

Menurut Nining, 2017 kejadian hiperurisemia bisa terjadi pada semua tingkat usia namun kejadian ini meningkat pada laki-laki dewasa >30 tahun dengan perempuan setelah menopause atau berusia >40 tahun.

Pekerjan	Jumlah	Presentase
Petani	16	84,2%
Ibu Rumah Tangga	3	15,8%
Jumlah	19	100%

Tabel 4.3 data pasien berdasarkan pekerjaan di Klinik Arga Holistik Care (AHC) Glenmore, Banyuwangi

Berdasarkan pekerjaan, pasien *gout atrhitis* yang melakukan terapi bekam basah di Arga Holistik Care (AHC) Glenmore, Banyuwangi bekerja sebagai petani 16 orang (84,2%) dan ibu rumah tangga 3 orang (15,8%) .Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa mayoritas memiliki pekerjaan sebagai petani melakukan terapi bekam basah.

Berdasarkan Nining, 2017 tingginya penderita *gout atrhitis* yang berprofesi sebagai petani disebabkan oleh beberapa hal, yaitu: petani banyak mengolah makanan dan sayuran yang berasal dari kebun mereka sendiri diantaranya bayam, kacang-kacangan dan kembang kol dan sering minum the dan kopi. Rata-rata petani belum mengetahui bahwa sayuran yang mereka tanam memiliki kadar purin yang tinggi.

Hasil Terapi	Jumlah	Presentase	Laki-Laki	Perempuan
Positif	6	31,6 %	2	4
Tetap	7	36,8 %	1	6
Negative	6	31,6 %	4	2
Jumlah	19	100%	7	12

Tabel 4.4 hasil terapi setelah dilakukan terapi bekam basah pada penderita *gout atrhitis*.

Pada tabel di atas didapatkan hasil terapi bekam basah terhadap kadar asam urat, terdapat 6 orang (31,6%) mengalami penurunan positif yaitu pada rentang normal perempuan 1,5 – 6,0 mg/dL dan laki-laki 2,5 – 7,0 mg/dL, terdapat 7 orang (36,8) tidak mengalami perubahan pada kadar asam urat, terdapat 6 orang (31,6%) mengalami penurunan tetapi tidak pada rentang normal kadar asam urat yaitu laki-laki >7,0 mg/dL dan perempuan >6,0 mg/dL dan tidak terdapat

responden yang mengalami peningkatan kadar asam urat setelah dilakukan terapi bekam basah.

Kategori	Perempuan	Laki-Laki	Total Keseluruhan	Presentase		
Menurun	1,5-6,0	4	2,5-7,0	2	6	31,6%
Meningkat	>6,0	8	>7,0	5	13	68,4%

Tabel 4.5 hasil terapi kadar asam urat setelah dilakukan terapi bekam basah pada penderita *gout atrhitis*.

Pada tabel diatas mengalami penurunan 31,6% dengan perempuan terdapat 4 orang pada kadar asam urat 1,5-6,0 mg/dL dan 2 orang laki-laki yang mengalami penurun dengan kadar asam urat 2,5-7,0 mg/dL dan mengalami peningkatan 68,4% pada perempuan sebanyak 8 orang dengan kadar asam urat >6,0 mg/dL dan laki-laki sebanyak 13 orang dengan kadar asam urat >7,0 mg/dL.

4.2 PEMBAHASAN

4.2.1 Pembahasan Nilai Kadar Asam Urat Sebelum Dilakukan Terapi Bekam

Basah

Hasil analisis diketahui penderita gout arthritis diklinik arga holistic care lebih cenderung pada jenis kelamin perempuan dengan jumlah 12 sample (63%) dan berjenis kelamin laki laki berjumlah 7 sample (37%). Hal ini berkaitan dengan kondisi perempuan lebih mengalami gangguan hormone. Pada perempuan beresiko menderita gout arthritis setelah masa menopause karena terjadi produksi hormone esterogen yang berfungsi mengeluarkan kadar purin (Regab, 2017).

Hasil analisis juga diketahui pada penderita gout arthritis diklinik arga holistic care lebih cenderung pada rata rata usia 41-50 tahun dengan presentase 41-50 tahun dengan sample 7 orang (36,8%) , 51-60 dengan 6 sample (31,6%) dan 61-70 tahun dengan sample 6 penderita (31,6%). Penderita gout arthritis terjadi pada semua tingkat usia namun meningkat pada laki laki dewasa berusia > 30 tahun dan perempuan setelah setelah menopause atau berusia > 40 tahun (Regab, 2017). Tingginya penderita *gout arthritis* disebabkan oleh beberapa hal salah satunya adalah gaya hidup zaman sekarang yang serba instan selain itu adanya pola hidup yang tidak sehat, asuhan makanan tidak terkontrol dan terjadi penumpukan nutrisi dalam tubuh, dan menyebabkan kerja ginjal menjadi berat dan menjadi mengendapan asam urat.

Hasil analisis juga diketahui pada penderita gout arthritis diklinik arga holistic care lebih cenderung pada pekerjaan petani dengan jumlah 16 sample (84,2%) dikarenakan daerah sekitar adalah lahan perkebunan dan persawahan.. Menurut Nining (2017), tingginya penderita gout arthritis yang berprofesi sebagai petani disebabkan oleh beberapa hal yaitu dari hasil observasi didadaptkan bahwa sebagian besar petani banyak mengolah makanan dan sayuran yang berasal dari kebun mereka sendiri. Diantarnya bayam kacang kacangan dan kembal kol. Rata rata petani belum mengetahui bahwa sayuran yang mereka tanam memiliki kadar purin tinggi. Berdasarkan opini peneliti masyarakat lebih cenderung mengkonsumsi makanan hasil tanaman mereka sendiri dikarenakan untuk meminimalkan biaya hidup

mereka. Petani memiliki kecenderungan suka mengonsumsi minuman kopi dan teh yang manis dengan tujuan menambah tenaga. Tingginya kandungan fruktosa dalam the dan kopi berisiko untuk meningkatkan terjadinya *gout atrhitis*.

4.2.2 Pembahasan Nilai Kadar Asam Urat Setelah Dilakukan Terapi Bekam Basah

Dari hasil analisis rumus slovin, didapatkan hasil sesudah dilakukan terapi bekam basah titik sunah diperoleh hasil sebanyak 6 sample (31,6%) mengalami penurunan pada rentang nilai normal kadar asam urat dan sebanyak 6 sample (31,6%) juga mengalami namun berada pada rentang diatas nilai normal kadar asam urat. Selain itu 7 sampel (36,8%) orang tidak ada penurunan kadar asam urat setelah diberikan terapi bekam basah. Mekanisme bekam dalam menurunkan kadar asam urat dalam darah, yaitu melalui rangsangan pada kulit berupa sentuhan, pijatan, sayatan pisau bekam atau lancet akan menyebabkan sel mast melepaskan beberapa zat seperti, serotonin, histamin, bradikinin, *slow reacting sub stance* (SRS). Histamin bermanfaat dalam proses perbaikan sel yang sakit, anti radang, serta memacu pembentukan *reticul endothelial cell*, yang akan meningkatkan daya resistensi dan imunitas (kekebalan) tubuh. Di sisi lain, berbagai zat yang dilepaskan akibat mekanisme bekam tersebut menyebabkan terjadinya pelebaran pembuluh darah kapiler. Reaksi itu menyebabkan terjadinya perbaikan mikrosirkulasi pembuluhdarah yang memicu timbulnya efek relaksasi otot-

otot yang kaku dan memperbaiki kerja ginjal, sehingga asam urat dalam darah dapat dikeluarkan melalui ginjal (Ningsih, 2017).

4.2.3 Pembahasan Nilai Kadar Asam Urat Sebelum Dan Setelah Dilakukan Terapi Bekam Basah

Hasil analisis sebelum dilakukan terapi bekam didapatkan data pada keseluruhan barada pada rentang rata rata diatas nilai kadar asam urat nomal dengan nilai rata- rata terendah 7,2 mg/dl pada jenis kelamin laki laki dan 6,1 mg/dl pada jenis kelamin perempuan. Nilai rata rata tertinggi didapatkan nilai kadar asam urat 8,2 mg/dl pada laki laki dan perempuan 7,2 mg/dl. Nilai rata rata kadar asam urat setelah dilakukan terapi bekam basah didapatkan pada jenis kelamin laki laki 6,8 mg/dl dan pada jenis kelamin perempuan 5,8 mg/dl.

Hal ini didukung oleh penelitian Nining (2017), Dari hasil penelitian juga diperoleh data pada kelompok kontrol, Setelah dilakukan pemeriksaan kadar asam urat tahap I memiliki rata-ratanya 7.810 mg/dl turun menjdi 6.146 mg/dl dengan menggunakan *Uji Paired Sample T Test* menunjukkan nilai $p=0.001 < \alpha = 0.05$ yang berarti ada perbedaan yang bermakna terhadap pengaruh pemeriksaan kadar asam urat tahap I dan tahap II. Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh setelah dilakukan pemeriksaan tahap II dengan rata-rata yang didapat 6.146 mg/dl dengan selisih terjadinya penurunan kadar asam urat sebesar 1.663 mg/dl.

Selain itu, bekam dapat mengeluarkan kristal asam urat dari persendian dan jaringan di sekitarnya, sehingga rasa nyeri berkurang dan tidak

terjadi peradangan, warna merah, atau pembengkakan pada persendian. Jika semua gejala ini benar-benar ada, ia akan berkurang secara bertahap. Bekam bisa mengeluarkan zat nitrit oksida (NO) berfungsi mengurangi pembengkakan sendi yang sakit. Kemudian bekam mengandung zat prostaglandin dari tempat yang sakit sehingga mengurangi rasa sakit. Bahkan bekam memicu sekresi zat endorfin dan enkefalin di dalam tubuh yang berfungsi sebagai pereda nyeri alami, dan bekam bisa meredakan rasa nyeri (Widodo, 2017).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 KESIMPULAN

Kesimpulan Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa:

1. Karakteristik pasien yang berkunjung untuk menjalani terapi bekam adalah jenis kelamin laki-laki sebanyak 6 sample (37%), perempuan 12 sample (63%), usia 41-50 tahun sebanyak 7 sample (36,8%), 51-60 tahun sebanyak 6 sample (31,6%) 61-70 tahun sebanyak 6 sample (31,6%) dan jumlah titik bekam berjumlah 7 titik (93,2%).
2. Nilai rata-rata kadar asam urat sebelum melakukan terapi bekam memiliki nilai rata-rata sebesar 6,9 mg/dl, sedangkan nilai rata-rata sesudah melakukan terapi bekam memiliki nilai rata-rata sebesar 6,7 mg/dl.
3. Terdapat penurunan kadar asam urat setelah melakukan terapi bekam pada pasien di Klinik AHC (arga holistic care) Glenmore, Banyuwangi Tahun 2022.

5.2 SARAN

1. Penelitian ini dapat menjadi masukan bagi terapis bekam maupun pasien bekam bahwa terapi bekam dapat menurunkan kadar asam, pada pasien yang hiperuresemia, gout athrithis tetapi pada pasien yang sudah timbul pembengkakan pada sendi tidak dianjurkan untuk melakukan terapi bekam.

2. Penelitian selanjutnya dapat dilakukan dengan penambahan jumlah sampel dan penambahan pengecekan kadar asam urat setelah terapi bekam, tidak hanya sekali tetapi beberapa kali dengan interval waktu tertentu sehingga dapat terdeteksi jika perubahan kadar asam urat dalam beberapa menit bahkan beberapa jam setelah bekam.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Bedah A, Aboushanab TS, Alqaed M, et al. Classification of Cupping Therapy: A Tool for Modernization and Standardization. *Journal of Complementary and Alternative Medical Research*. 2016;1(1):1-10.
- Al-Bedah AMN, Elsubai IS, Qureshi NA, et al. The medical perspective of cupping therapy: Effects and mechanisms of action. *Journal of Traditional and Complementary Medicine*. 2019;9(2):90-97.
- Andarmoyo, S. (2013). No Title. Konsep Dan Proses Keperawatan Nyeri.
- Hidayat, A. A. (2017). *Metodologi Penelitian Keperawatan dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Johny AK, Cheah WL, Razitasham S. Disclosure of Traditional and Complementary Medicine Use and Its Associated Factors to Medical Doctor in Primary Care Clinics in Kuching Division, Sarawak, Malaysia. *Evidence-based Complementary and Alternative Medicine*. 2017;2017
- Joyce, M. black. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah* (1st ed.). Salemba Medika.
- Kesehatan, J. I., Husada, S., & Radharani, R. (2020). Warm Ginger Compress to Decrease Pain Intensity in Patients with Arthritis Gout. 11(1), 573–578.
- Liana, Y. (2019). Efektifitas Terapi Rendam Kaki dengan Air Jahe Hangat terhadap Nyeri Arthritis Gout pada Lansia. *Seminar Nasional Keperawatan*, 0(2), 199–206.

Mohamed S, Sayed E, Mahmoud HS, Baghdadi H, Maria RA. Therapeutic Benefits of Al-hijamah : in Light of Modern Medicine and Prophetic Medicine. 2014;2(2):46-71.

Ningsih, N. F. (2017). Pengaruh Terapi Bekam Terhadap Kadar Asam Urat Pada Penderita Hiperuremia Di Rumah Sehat Khaira Bangkinang. *Jurnal Ners, 1*(2).

Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Noviyanti. (2015). *hidup sehat tanpa asam urat* (1st ed.). Yogyakarta: Perpustakaan Nasional RI.

Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Pelatihan Bekam Singkat oleh Kasmui M, - Ms, Pengobatan Dan Pelatihan Bekam M. Komunitas Thibbun Nabawi “ISYFI.”

Ragab, G., Elshahaly, M., & Bardin, T. (2017). Gout: An old disease in new perspective – A review. *Journal of Advanced Research, 8*(5), 495–511. <https://doi.org/10.1016/j.jare.2017.04.008>

Riskesdas, (2018). Riset Kesehatan Dasar. Jakarta (ID): Balitbang Kemenkes RI

Setiabudi H, 2012. Deteksi Dini, Pencegahan, dan Pengobatan Asam Urat. Penerbit Medpress Swadaya Group. Jakarta

Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). 2018

Syafiya Al Khaleda. Terapi Hijamah (Bekam) Menurut Pendekatan Sejarah Dan Sunnah. *Tesis*. 2018.

Wissam SMB. The Effect of Blood Cupping on Plasma Creatinine and Uric Acid Levels. 2014.

Widodo S, Mustofa A, I. Bekam Basah Menurunkan Kadar Asam Urat Dalam Darah Pada Penderita Hiperuresemia di Kota Semarang. September 2017.

Zahroh, C., & Faiza, K. (2018). Pengaruh Kompres Hangat terhadap Penurunan Nyeri pada Penderita Penyakit Arthritis Gout. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 5(3), 182–187.

Zaki M. Lima Terapi Sehat. In: *Elex Media Komputindo*. Jakarta: Elex Media Komputindo; 2014:1-10.

Lampiran 1

DATA PENDERITA *GOUT ATRHITIS*

Nama	Umur	Sebelum	Sesudah	Titik Bekam
Ny.Si	45	6,2 mg/dL	6,0 mg/dL	7 Titik
Tn.Al	52	7,4 mg/dL	7,2 mg/dL	7 Titik
Ny.Li	64	6,4 mg/dL	6,4 mg/dL	7 Titik
Ny.Al	43	6,7 mg/dL	6,5 mg/dL	7 Titik
Ny.An	70	6,8 mg/dL	6,8 mg/dL	7 Titik
Tn.Ma	41	7,2 mg/dL	7,1 mg/dL	7 Titik
Ny.St	53	6,2 mg/dL	5,9 mg/dL	7 Titik
Tn.Ha	67	8,2 mg/dL	8,2 mg/dL	7 Titik
Ny.Ar	62	7,2 mg/dL	7,2 mg/dL	7 Titik
Ny.Me	42	6,3 mg/dL	6,3 mg/dL	7 Titik
Tn.K	50	7,4 mg/dL	7,2 mg/dL	7 Titik
Ny.Hi	55	6,3 mg/dL	6,0 mg/dL	7 Titik
Tn.S	64	7,6 mg/dL	7,3 mg/dL	7 Titik
Ny.w	54	6,4 mg/dL	6,4 mg/dL	7 Titik
Tn.fe	44	7,3 mg/dL	7,0 mg/dL	7 Titik
Tn.Pa	47	7,2 mg/dL	6,8 mg/dL	7 Titik
Ny.L	57	7,4 mg/dL	7,2 mg/dL	7 Titik
Ny.Fa	65	6,6 mg/dL	6,6mg/dL	7 Titik
Ny.Ni	47	6,1 mg/dL	5,8 mg/dL	7 Titik

DATA KEHADIRAN RESPONDEN

NO	Nama	Umur	Sebelum	Sesudah	TTD
1.	Ny. Siti	45	6,2 mg/dL	6,0 mg/dL	Siti
2.	Tn. Alianto	52	7,4 mg/dL	7,2 mg/dL	Ali
3	Ny. Lisani	64	6,4 mg/dL	6,4 mg/dL	Lisani
4	Ny. ALI	43	6,7 mg/dL	6,5 mg/dL	Ali
5	Ny. Ana	70	6,8 mg/dL	6,8 mg/dL	Ana
6	Tn. Marzuky	41	7,2 mg/dL	7,1 mg/dL	Marzuky
7	Ny. Sittiyana	53	6,2 mg/dL	5,9 mg/dL	Siti
8	Tn. Haryanto	67	8,2 mg/dL	8,2 mg/dL	Haryanto
9	Ny. Asyianti	62	7,2 mg/dL	7,2 mg/dL	Asyianti
10	Ny. Meri	42	6,3 mg/dL	6,3 mg/dL	Meri
11	Tn. Kartono	50	7,4 mg/dL	7,2 mg/dL	Kartono
12	Ny. Hila.	55	6,3 mg/dL	6,0 mg/dL	Hila
13	Tn. Sani	64	7,6 mg/dL	7,3 mg/dL	Sani
14	Ny. Wanisa	54	6,4 mg/dL	6,4 mg/dL	Wanisa
15	Tn. Feno	44	7,3 mg/dL	7,0 mg/dL	Feno
16	Tn. PaLi	47	7,2 mg/dL	6,8 mg/dL	PaLi
17	Ny. Leni	57	7,4 mg/dL	7,2 mg/dL	Leni
18	Ny. Fani	65	6,6 mg/dL	6,6 mg/dL	Fani
19	Ny. Nini	47	6,1 mg/dL	5,8 mg/dL	Nini

PERNYATAAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama: Bapak Marzuki

Umur : 53 Tahun

Setelah membaca dan mendapat penjelasan, saya memahami sepenuhnya tentang penelitian dengan judul "Pengaruh Terapi Bekam Basah Terhadap Kadar asam urat pada penderita gout arthitis di klinik AHC (Arga Holistik Care) Glenmore, Banyuwangi.

Dengan ini saya menyatakan bersedia dengan sukarela menjadi responden penelitian, dengan catatan apabila suatu waktu merasa dirugikan dalam bentuk apapun berhak membatalkan persetujuan ini.

Banyuwangi, 01 Februari 2022

RESPONDEN



(Bapak Marzuki

Lampiran 3

SOP BEKAM BASAH

	<p style="text-align: center;">STANDAR OPERASI PROSEDUR</p> <p style="text-align: center;">TERAPI BEKAM</p>
<p>PENGERTIAN</p>	<p>Bekam merupakan metode pengobatan dengan cara mengeluarkan darah yang terkontaminasi toksin atau oksidan dari dalam tubuh melalui permukaan kulit</p>
<p>TUJUAN</p>	<p>Terapi bekam dapat menurunkan tekanan darah, merilekskan otot yang kaku, mengatasi pegal-pegal.</p>
<p>INDIKASI</p>	<p>Terapi bekam dilakukan pada pasien yang mengalami nyeri dan rasa sakit pada pinggang, bahu, dada, punggung, perut, dan juga encok. Selain itu beberapa keluhan-keluhan seperti seperti migrain, batuk, dan tekanan darah tinggi, mengatasi kelelahan (fatigue),</p>
<p>KONTRA INDIKASI</p>	<p>Bekam tidak boleh dilakukan pada:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien dengan Diebetes Mellitus 2. Pasien dengan kerusakan integritas kulit 3. Pasien dengan elastisitas kulit menurun 4. Hindari pembekaman setelah pasien mengalami muntah 5. Dianjurkan tidak langsung makan sesudah melakukan terapi bekam, tetapi boleh minum untuk memulihkan kebugaran 6. Tidak dianjurkan melakukan bekam dalam keadaan sangat kenyang atau sangat lapar
<p>PERSIAPAN KLIEN</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien dijelaskan tentang bekam, efek yang terjadi, proses kesembuhan, dll

	<ol style="list-style-type: none"> 2. Pasien disiapkan mentalnya agar tidak gelisah dan takut, bimbinglah berdo'a dan berwudhu 3. Pasien mempersiapkan kebersihan tubuh dan kebersihan tempat yang akan dibekam
PERSIAPAN ALAT	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kop bekam 2. Pompa kop bekam 3. Jarum 21g 4. Lancet pen 5. Handscone 6. Masker 7. Bengkok 8. Tempat sampah 9. Tissue 10. Minyak zaitun 11. Meja dan kursi
PERSIAPAN PERAWAT	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pastikan kondisi sekitar aman dan bersih 2. Melakukan pengkajian klien: nama, umur, jenis kelamin, alamat dan keluhan pasien 3. Pemeriksaan Umum: tekanan darah, nadi, suhu, pernafasan, pengamatan dari daerah yang dikeluhkan, perabaan sekitar keluhan dan perabaan pada sekitar organ lain, penekanan daerah sekitar keluhan dan pada organ lain 4. Rumuskan diagnosa keperawatan 5. Buat rencana tindakan 6. Menentukan daerah dan titik yang akan dibekam
PROSEDUR	<p>Melakukan Pembekaman</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Baluri minyak zaitun pada daerah tubuh yang akan dilakukan pembekaman 2) Letakkan cup pada titik meradian

	<ol style="list-style-type: none"> 3) Lakukan penyedotan pada cup sampai menimbulkan bendungan pada permukaan kulit, ukur sesuai dengan kemampuan pasien menahan vakum dari bekam tersebut 4) Setelah cup terpasang pada semua titik nyeri, kemudian tunggu hingga 3-5 menit sedangkan area wajah, dada, dan perut 2-3 menit, lalu buka ujung bagian atas cup agar udara dapat masuk, sehingga cup bekam mudah dilepas 5) Setelah semua cup terlepas, lakukan penusukan pada area yang sudah di cup dengan menggunakan lancet pen dengan ukuran jarum 21g dengan sudut 75° pada area punggung dan pada area wajah, dada, dan perut sudutnya 15° 6) Setelah penusukan, dilakukan pengekapan kembali sama seperti sebelumnya, dan ditunggu hingga 3-5 menit pada area punggung sedangkan area wajah, dada, dan perut 2-3 menit 7) Sediakan tissue untuk membersihkan darah pada area bekam satu persatu, buka ujung bagian atas cup agar udara dapat masuk, sehingga cup bekam mudah dilepas 8) Rapiakan dan bersihkan alat-alat dengan kapas alcohol, kop/gelas yang sudah digunakan direndam dalam cairan klorin selama 10-15 menit dengan air mengalir 9) Tindakan pelaksanaan terapi bekam ditulis dalam form data pasien
EVALUASI	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi hasil yang dicapai (subjektif dan objektif) 2. Simpulkan hasil kegiatan 3. Berikan reinforcement 4. Akhiri kegiatan
DOKUMENTASI	<ol style="list-style-type: none"> 1. Catat tanggal, jam, dan jenis kegiatan didalam catatan keperawatan 2. Catat hasil kegiatan dan respon klien didalam catatan keperawatan 3. Nama dan paraf perawat

HAL-HAL YANG PERLU DIPERHATIKAN	<ul style="list-style-type: none">- Cara menentukan titik yang akan dibekam:<ol style="list-style-type: none">1. Titik yang sesuai dengan yang dikeluhkan2. Titik lain yang satu jurusan/meridian dengan titik yang dikeluhkan3. Titik lain yang berlawanan dengan titik yang dikeluhkan4. Titik lain yang berpasangan dengan titik yang dikeluhkan5. Titik-titik istimewa6. Titik-titik khusus- pasien dianjurkan agar tidak mandi selesai dilakukan bekam, tunggu sampai 8 jam setelah dilakukan pembekaman
--	---

MEDIA PENDKES

PENGARUH BEKAM TERHADAP KADAR ASAM URAT



Mahasiswa Profesi Ners
Universitas dr. Soebandi Jember

Asam Urat

Penyakit asam urat merupakan kondisi yang bisa menyebabkan gejala nyeri yang tak tertahankan, pembengkakan, serta adanya rasa panas di area persendian. Asam urat normal pada perempuan, yaitu 1,5-6 mg/dL dan kadar asam urat normal pada laki-laki adalah 2,5-7 mg/dL.

Penyebab Asam Urat



- Makan makanan yang berzat purin tinggi yang dikonsumsi, seperti jeroan hewan, hidangan laut, dan daging merah.
- Terlalu banyak mengonsumsi minuman dengan gula tinggi dan minuman beralkohol.
- Memiliki riwayat penyakit asam urat pada anggota keluarga.

Bekam (cupping)

Bekam adalah adalah penyedotan lokal darah dari sayatan kulit kecil. Bekam merupakan metode pengobatan dengan cara mengeluarkan darah statis yang mengandung toksin dari dalam tubuh manusia.

Pengaruh bekam terhadap asam urat

- Bekam dapat mengeluarkan Kristal asam urat dari persendian dan jaringan sekitarnya sehingga tidak terjadi inflamasi
- Bekam mengeluarkan zat nitrit oksida yang berfungsi sebagai mengurangi pembengkakan sendi
- Bekam juga menghasilkan zat endorphin dan enkefalin sebagai pereda nyeri alami
- Dapat mengeluarkan Kristal asam urat dari persendian dan jaringan sekitarnya sehingga tidak terjadi inflamasi
- Bekam mengeluarkan zat nitrit oksida yang berfungsi sebagai mengurangi pembengkakan sendi
- Bekam juga menghasilkan zat endorphin dan enkefalin sebagai pereda nyeri alami

Terimakasih :)

Lampiran 5

DOKEMNTASI

Edukasi dan Screning Kesehatan (Cek Tekanan Darah, Kadar Asam Urat)



Terapi Bekam Basah pada 7 Titik Sunnah







