

**PENGARUH TERAPI BEKAM BASAH TERHADAP
PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN
HIPERTENSI DI KLINIK GRIYA TERAPI
HOLISTIC LEDOKOMBO JEMBER**

EVIDENCE BASED PRACTICE



Oleh:

Magdevyababa	21101054
Vita Putri Rahayu	21101100
Vivin Noer Aini	21101101
Wulan Rismawati B	21101104
Zulfa Korina	21101107

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI JEMBER**

2021/2022

**PENGARUH TERAPI BEKAM BASAH TERHADAP
PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN
HIPERTENSI DI KLINIK GRIYA TERAPI
HOLISTIC LEDOKOMBO JEMBER**

EVIDENCE BASED PRACTICE

Disusun Guna Memenuhi Persyaratan Menyelesaikan Pendidikan Profesi Ners
State Holistik



Oleh:

Magdevyababa	21101054
Vita Putri Rahayu	21101100
Vivin Noer Aini	21101101
Wulan Rismawati B	21101104
Zulfa Korina	21101107

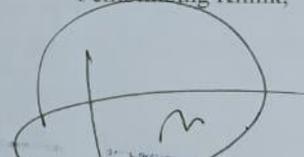
**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI JEMBER
2021/2022**

LEMBAR PENGESAHAN

Laporan praktek Profesi Stase Holistik dengan diagnosa Hipertensi di Klinik Griya Terapi Holistik Ledokombo Jember oleh Mahasiswa Program studi Profesi Ners Universitas dr.Soebandi Jember mulai tanggal 3 Januari sampai dengan 5 Februari 2022.

Jember, 04 Februari 2022

Pembimbing Klinik,


(Dafiq Imam Maulidi, S.Kep., Ns., ACP)
Ns. DAFIQ IMAM MAULIDI, S.Kep., Acp
NIP. **NIRA : 35090624301**

Pembimbing Akademik,


(Ina Martiana, S.Kep., Ns., M.Kep)
NIP. Ina Martiana, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIK. 19920328 201909 2 175

KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmatnya sehingga dapat menyelesaikan laporan *Evidence Base Practice* ini dapat terselesaikan. Laporan *Evidence Base Practice* ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan program studi profesi Ners Universitas dr. Soebandi Jember dengan judul “Pengaruh Terapi Bekam Basah Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi di Klinik Griya Terapi Holistik Ledokombo Jember”.

Terselesaikannya laporan ini tidak lepas dari bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak baik materi, moral, maupun spiritual. Oleh karena itu dalam kesempatan ini kami mengucapkan terima kasih kepada :

1. Drs. Said Mardijanto, S.Kep.,Ns.,M.M selaku rektor Universitas dr. Soebandi Jember.
2. Hella Meldy Tursina, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember.
3. Ina Martiana, S.Kep., Ns., M.Kep selaku pembimbing akademik Universitas dr. Soebandi Jember.
4. Dafiq Imam Maulidi, S.Kep., Ns., ACP selaku pembimbing lahan praktik sekaligus pemilik Klinik Griya Terapi Holistik Ledokombo Jember.

Jember, Februari 2022

Penyusun

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN JUDUL DALAM	ii
HALAMAN PENESAHAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	viii
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1.....	Latar
Belakang	1
1.2.....	Rum
usan Masalah	3
1.3.....	Tujua
n Penelitian	3
1.3.1.....	Tujua
n Umum	3
1.3.2.....	Tujua
n Khusus	3
1.4.....	Manf
aat Penelitian	3
1.4.1.....	Manf
at Teoritis	3

1.4.2.....	Manfaat Aplikatif	4
------------	-------------------------	---

BAB 2 TINJAUAN TEORI

2.1.....	Konsep Hipertensi	5
2.1.1.....	Definisi	5
2.1.2.....	Klasifikasi Hipertensi	5
2.1.3.....	Etiologi Hipertensi	6
2.1.4.....	Faktor-faktor Resiko Hipertensi	7
2.1.5.....	Patofisiologi Hipertensi	10
2.1.6.....	Manifestasi Klinis	12
2.1.7.....	Komplikasi Hipertensi	13
2.1.8.....	Pemeriksaan Penunjang	14
2.1.9.....	Pencegahan Hipertensi	15
2.1.10.....	Penatalaksanaan Hipertensi	16
2.2.....	Konsep bekam	17

2.2.1. Definisi	17
2.2.2. Macam-macam Terapi Bekam	18
2.2.3. Manfaat Bekam	19
2.2.4. Titik Bekam Sunnah	20
2.2.5. Titik Yang Tidak Boleh Di Bekam	23
2.2.6. Alat-alat Bekam	24
2.2.7. Mekanisme Bekam Untuk Hipertensi	24
2.2.8. Langkah-langkah Melakukan Bekam	26

BAB 3 HASIL DAN ANALISA

3.1.....	Anali
sa Jurnal	27

BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1.....	Desai
n Penelitian	35
4.2.....	Popul
asi Sampel	35
4.2.1. Populasi	35
4.2.2. Sampel	35
4.3.....	Temp
at Penelitian	37
4.4.....	Wakt
u Penelitian	37
4.5.....	Peng
umpulan Data	37

4.5.1.Sumber Data	37
4.5.2.Teknik Pengumpulan Data	38
4.5.3.Instrumen Pengumpulan Data	38
4.5.4Pengelolaan Data	39
4.6.....	Etika
Penelitian	39
4.7.....	Meka
nisme Penelitian	40

BAB 5 HASIL PENELITIAN

5.1.....	Distri
busi Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi	
Sebelum Di Berikan Terapi Bekam	41
5.2.....	Distri
busi Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi	
Sesudah Di Berikan Terapi Bekam	42
5.3.....	Distri
busi Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi	
Sebelum Dan Sesudah Di Berikan Terapi Bekam	43

BAB 6 PEMBAHASAN

6.1.....	Identi
fikasi Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi	
Sebelum Diberikan Terapi Bekam	44
6.2 Identifikasi Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi	
Sesudah Diberikan Terapi Bekam	45

6.3 Analisa Pengaruh Terapi Bekam Terhadap Perubahan

Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi 45

BAB 7 PENUTUP

7.1..... Kesi
mpulan 48

7.2..... Saran
..... 48

DAFTAR PUSTAKA 49

DOKUMENTASI 51

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Klasifikasi Hipertensi	6
Tabel 3.1 Hasil Analisa Jurnal	27
Tabel 3.2 <i>PICO</i>	30
Tabel 5.1 Nilai Tekanan Darah Sebelum Diterapi Bekam	41
Tabel 5.2 Nilai Tekanan Darah Sesudah Diterapi Bekam	42
Tabel 5.3 Nilai Tekanan Darah Sebelum dan sesudah Diterapi Bekam	43

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Transisi epidemiologi yang terjadi di dunia saat ini telah mengakibatkan berbagai perubahan pola penyakit, yaitu dari penyakit menular ke penyakit tidak menular. Peningkatan kejadian penyakit tidak menular berhubungan dengan peningkatan faktor risiko akibat perubahan gaya hidup seiring dengan perkembangan dunia yang makin modern, pertumbuhan populasi dan peningkatan usia harapan hidup (Kemenkes RI, 2012). Penyakit Tidak Menular (PTM) telah menjadi masalah kesehatan masyarakat baik secara global, nasional, regional bahkan lokal. Setiap tahunnya lebih dari 36 juta orang meninggal karena penyakit tidak menular (PTM) (63% dari seluruh kematian). Secara global, penyakit kardiovaskuler merupakan penyakit tidak menular yang menjadi penyebab kematian nomor satu setiap tahunnya (Martiningsih, 2019). Penyakit kardiovaskuler merupakan penyakit yang hampir selalu didasari oleh gaya hidup seperti merokok, kurangnya olahraga, dan konsumsi makanan yang berlemak yang berlangsung dalam kurun waktu 10-15 tahun atau bahkan lebih (Kementrian Kesehatan RI, 2014). Salah satu faktor resiko tersebut salah satunya akan mengalami hipertensi (Martiningsih, 2019).

Hipertensi adalah tekanan darah sistolik sama dengan atau diatas 140 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik sama dengan atau diatas 90 mmHg (WHO, 2018). Hipertensi adalah suatu keadaan ketika tekanan darah di pembuluh darah meningkat secara kronis. Hal tersebut dapat terjadi karena jantung bekerja lebih keras memompa darah untuk memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi tubuh. Hipertensi merupakan *silent killer* dimana gejala dapat bervariasi pada masing-masing individu dan hampir sama dengan gejala penyakit lainnya. Gejala-gejalanya itu adalah sakit kepala/rasa berat di tengkuk, mumet (vertigo), jantung berdebar-debar, mudah lelah, penglihatan kabur, telinga berdenging (tinnitus), dan mimisan (Pusat Data dan Informasi Kesehatan RI, 2014).

Menurut *World Health Organization* (WHO) Hipertensi memberikan kontribusi untuk hampir 9,4 juta kematian akibat penyakit kardiovaskuler setiap tahun. Di Indonesia hipertensi masih merupakan tantangan besar dengan prevalensi yang cukup tinggi, yaitu sebesar 34,1%. Berdasarkan Hasil Utama Riskesdas 2018 menyebutkan kecenderungan prevalensi hipertensi berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur ≥ 18 tahun menurut provinsi di Indonesia tahun 2018 (Kemenkes RI, 2018).

Klinik Griya Terapi Holistik Ledokombo Jember merupakan klinik yang berada di jalan Cendrawasih, Desa Suren Dampar Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember. Klinik Griya Terapi Holistik sendiri menyediakan berbagai macam terapi komplementer yaitu terapi bekam dan accupunture yang dimana berdasarkan wawancara dengan pemilik klinik rata-rata pasien yang melakukan terapi bekam adalah pasien dengan penyakit *hipertensi, kolestrol, Gout arthritis, Low Back Pain* serta penyakit lainnya.

Dalam mencegah komplikasi seperti gangguan fungsi jantung, fungsi ginjal dan gangguan fungsi kognitif/stroke, maka penanganan untuk hipertensi dapat dilakukan secara pengobatan farmakologis, pengobatan non farmakologis, dan pengobatan komplementer. Terapi farmakologis menggunakan obat atau senyawa yang dalam kerjanya mempengaruhi tekanan darah. Pengobatan yang digunakan untuk mengontrol hipertensi adalah *ACE inhibitor, Beta-bloker, Calcium Chanel Bloker, Direct renin inhibitor, Diuretik, Vasodilator* (Simadibrata dalam Triyanto, 2014). Terapi nonfarmakologis merupakan terapi tanpa menggunakan agen obat dalam proses terapinya. Sedangkan untuk terapi komplementer dalam menurunkan tekanan darah tinggi adalah bekam.

Bekam merupakan salah satu jenis dari terapi komplementer yang terdiri dari empat proses, yaitu penghisapan kulit dan jaringan bawah kulit, pembiaran gelas dalam posisi tekanan negatif, pengeluaran darah, dan titik yang tepat (Purwanto, 2013). Berbekam merupakan metode pengobatan klasik yang telah digunakan dalam mengobati. Dokter Umar dalam bukunya “Sembuh dengan Satu Titik” mengatakan, bekam adalah metode pengobatan

dengan metode tabung atau gelas yang ditelungkupkan pada permukaan kulit agar menimbulkan bendungan lokal. Terjadinya bendungan lokal disebabkan tekanan negatif dalam tabung yang sebelumnya benda-benda dibakar dan dimasukkan kedalam tabung agar terjadi pengumpulan darah lokal. Kemudian darah yang telah berkumpul dikeluarkan dari kulit dengan dihisap (Ridho, 2012).

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Pengaruh Terapi Bekam Basah Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi di Klinik Griya Terapi Holistik Ledokombo Jember.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas rumusan masalah pada penelitian ini dapat di rumuskan masalah penelitian yaitu adakah Pengaruh Terapi Bekam Basah terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi di Klinik Griya Terapi Holistik Ledokombo Jember?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi bekam basah terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tekanan darah pada pasien hipertensi sebelum diberikan terapi bekam basah.
- b. Mengidentifikasi tekanan darah pada pasien hipertensi setelah diberikan terapi bekam basah.
- c. Menganalisis pengaruh terapi bekam basah terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai adanya pengaruh terapi bekam basah terhadap penurunan

tekanan darah pada pasien hipertensi di Klinik Griya Terapi Holistik Ledokombo Jember

1.4.2 Manfaat Aplikatif

a. Bagi Klien

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dan memperkenalkan terapi bekam basah sebagai alternatif pengobatan sehingga bisa membantu menurunkan tekanan darah bagi pasien hipertensi.

b. Bagi Mahasiswa

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai salah satu intervensi keperawatan terapi komplementer dalam menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat menambah referensi dan pengetahuan di bidang keperawatan khususnya terapi komplementer untuk dimanfaatkan sebagai sumber belajar dan diharapkan diterapkan sebagai intervensi untuk menurunkan tekanan darah .

d. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan bisa memberikan kontribusi dan masukan bagi pelayanan keperawatan sebagai salah satu terapi komplementer dalam pengobatan hipertensi dengan meminimalisasikan penggunaan obat-obat kimia.

e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan untuk dikembangkan dalam penelitian selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Hipertensi

2.1.1 Definisi

Hipertensi suatu keadaan tekanan darah seseorang naik di atas level normal, yang menyebabkan peningkatan morbiditas dan mortalitas. Tekanan darah 140/90 mmHg didasarkan pada dua fase setiap denyut jantung, yaitu fase 140 sistolik yang mewakili fase darah yang dipompa oleh jantung, dan fase diastolik 90 mewakili fase pengembalian darah ke jantung (Triyanto, 2014). Menurut *World Health Organization*, batas tekanan darah yang masih dianggap normal adalah di bawah 130/85 mmHg, dan jika melebihi 140/90 mmHg dianggap tekanan darah tinggi, dan di antara nilai-nilai tersebut disebut tinggi normal. (Pembatasan ini berlaku untuk orang dewasa di atas 18 tahun). Masih dianggap batas tekanan normal kurang dari 130/85 mmHg. Faktanya, batasan antara tekanan darah normal dan hipertensi tidak jelas, sehingga klasifikasi hipertensi didasarkan pada tingkat tekanan darah yang lebih tinggi sehingga dapat meningkatkan risiko penyakit jantung dan pembuluh darah (Triyanto, 2014).

2.1.2 Klasifikasi Hipertensi

Klasifikasi hipertensi menurut *The Joint National Committee on Detection Evaluation and Treatment of High Blood Pressure 7 (JNC 7)*.

Tabel 2.1 Klasifikasi Hipertensi

Klasifikasi	TDS (mmHg)	TDD (mmHg)
Normal	<120	<80
Pra Hipertensi	120 – 139	80 – 90
Hipertensi Derajat 1	140 – 159	90 – 99
Hipertensi Derajat 2	>160	>100

(Sumber: Masriadi, 2016).

2.1.3 Etiologi Hipertensi

Menurut Beberapa etiologi dari penyakit hipertensi yaitu :

a. Hipertensi Primer

Hipertensi yang penyebabnya tidak diketahui (idiopatik) walaupun dikaitkan dengan kombinasi faktor gaya hidup seperti kurang bergerak dan pola makan. Terjadi pada 90% penderita hipertensi (Kementrian Kesehatan RI, 2014). Faktor lain yang mempengaruhi yaitu: genetik, lingkungan, hiperaktif sarah simpatis system *rennin*, *angiotensin* dan peningkatan Na^+ Ca intraseluler (Brunner dan Suddart, 2013).

b. Hipertensi Sekunder

Hipertensi yang diketahui penyebabnya. Terjadi pada 5-10% penderita hipertensi, penyebabnya adalah ginjal. Pada 1-2% penyebabnya adalah kelainan hormonal atau pemakaian obat tertentu (Kementrian Kesehatan RI, 2014). Penyebab lainnya yaitu penyempitan arteri ginjal, penyakit parenkim ginjal, hiper aldosteronisme (mineralokortikoid hipertensi), obat-obatan tertentu, kehamilan, koarktasio aorta. Hipertensi dapat juga akut, tanda kondisi yang mendasarinya yang menyebabkan perubahan resistensi perifer atau kardiak output (Brunner dan Suddar, 2013).

2.1.4 Faktor-Faktor Resiko Hipertensi

Menurut Triyanto (2014) factor-faktor yang mempengaruhi resiko menderita hipertensi yaitu :

a. Dapat Di Kontrol

1) Stres

Stres juga memiliki pengaruh terhadap hipertensi. Hubungan antara stress dengan hipertensi melalui saraf simpatis, dengan adanya peningkatan aktivitas saraf simpatis akan meningkatkan tekanan darah secara intermiten.

2) Obesitas

Kegemukan atau obesitas dapat menyebabkan hipertensi, penderita obesitas dengan hipertensi memiliki daya pompa jantung dan sirkulasi volume darah yang lebih tinggi jika dibandingkan dengan penderita yang memiliki berat badan normal.

3) Merokok

Kandungan rokok yaitu nikotin dapat menstimulus pelepasan katekolamin. Katekolamin yang mengalami peningkatan dapat menyebabkan peningkatan denyut jantung, iritabilitas miokardial serta terjadi vasokonstriksi yang dapat meningkatkan tekanan darah.

4) Asupan Garam

Garam merupakan faktor penting dalam patogenesis hipertensi. Garam menyebabkan penumpukan cairan didalam tubuh, karena menarik cairan luar sehingga tidak keluar, sehingga akan meningkatkan volume dan tekanan darah. Pada manusia, tingkat konsumsi garam sebanyak 3 gram atau kurang ditemukan tekanan darah rata-rata rendah, sedangkan asupan garam sekitar 7-8 gram tekanan darahnya rata-rata lebih tinggi. Konsumsi natrium yang berlebih menyebabkan konsentrasi natrium di dalam cairan ekstraseluler meningkat. Untuk menormalkannya cairan intraseluler ditarik ke luar, sehingga volume cairan

ekstraseluler meningkat. Meningkatnya volume cairan ekstraseluler tersebut menyebabkan meningkatnya volume darah, sehingga berdampak kepada timbulnya hipertensi.

b. Tidak Dapat Di Kontrol

1) Usia

Faktor usia merupakan salah satu faktor resiko yang berpengaruh terhadap hipertensi karena dengan bertambahnya usia maka semakin tinggi pula resiko mendapatkan hipertensi. Insiden hipertensi meningkat seiring dengan bertambahnya usia, hal ini disebabkan oleh perubahan alamiah dalam tubuh yang mempengaruhi pembuluh darah.

2) Genetik

Faktor genetik ternyata juga memiliki peran terhadap angka kejadian hipertensi. Penderita hipertensi primer sekitar 70-80% lebih banyak pada kembar monozigot (satu telur) daripada pada heterozigot (beda telur). Riwayat keluarga yang menderita hipertensi juga menjadi pemicu seseorang menderita hipertensi, oleh sebab itu hipertensi disebut penyakit turunan.

3) Ras

Pria Amerika dan Afrika berusia di atas 35 tahun memiliki tekanan darah yang lebih tinggi dari pada pria Amerika dan Eropa dengan usia yang sama

4) Jenis Kelamin

Prevalensi terjadinya hipertensi pada pria sama dengan wanita. Namun wanita terlindung dari penyakit kardiovaskuler sebelum menopause. Wanita yang belum mengalami menopause dilindungi oleh hormon estrogen yang berperan dalam meningkatkan kadar High Density Lipoprotein (HDL). Kadar kolesterol HDL yang tinggi merupakan faktor pelindung dalam mencegah terjadinya proses aterosklerosis. Efek perlindungan estrogen dianggap sebagai penjelasan adanya imunitas wanita pada usia premenopause.

2.1.5 Patofisiologis Hipertensi

Hipertensi atau tekanan darah tinggi terjadi karena adanya gangguan dalam sistem peredaran darah. Gangguan tersebut dapat berupa gangguan sirkulasi darah, gangguan keseimbangan cairan dalam pembuluh darah dan komponen dalam pembuluh darah tidak normal. Gangguan tersebut menyebabkan darah tidak dapat disalurkan ke seluruh tubuh dengan lancar, sehingga jantung memompa dengan keras dan berdampak pada meningkatnya

tekanan dalam pembuluh darah atau disebut hipertensi (Masriadi, 2016).

Menurut Muhammadun (2010), mekanisme terjadinya hipertensi melalui terbentuknya *angiotensin II* dari *angiotensin I* oleh *angiotensin I-converting enzyme* (ACE). ACE memiliki peranan penting dalam mengatur tekanan darah. *Angiotensin* terdapat dalam darah dan diproduksi di hati, selanjutnya oleh hormon, renin (diproduksi di ginjal) akan diubah menjadi *angiotensin I*. ACE yang terdapat diparu-paru mengubah *angiotensin I* menjadi *angiotensin II*. *Angiotensin II* memiliki peranan penting dalam menaikkan tekanan darah (Muhammadun, 2010). Dengan meningkatkan sekresi dari hormon *antidiuretik* (ADH) dan rasa haus. ADH diproduksi di *hypothalamus* (kelenjar pituitari) dan bekerja pada ginjal untuk mengatur osmolalitas dan volume urin. Peningkatan ADH menyebabkan sangat sedikit urin yang dapat di ekskresikan ke luar tubuh, sehingga menjadi pekat dan tinggi osmolalitasnya. Volume cairan ekstraseluler akhirnya ditingkatkan dengan cara menarik cairan dari bagian intraseluler untuk mengencerkan kepekatan dari cairan, dan sebagai akibatnya volume darah akan meningkat, sehingga pada akhirnya meningkatkan tekanan darah. Selanjutnya adalah menstimulasi sekresi *aldosteron* dan *korteks adrenal*. *Aldosteron* merupakan hormon *steroid* yang memiliki peran penting pada ginjal, untuk mengatur volume cairan ekstraseluler, *aldosteron* akan mengurangi

ekskresi NaCl (garam) dengan mereabsorbsinya dari tubulus ginjal. Peningkatan konsentrasi NaCl ini akan diencerkan kembali dengan cara meningkatkan volume cairan ekstraseluler yang pada akhirnya akan meningkatkan volume dan tekanan darah. Ion natrium memiliki peranan penting dalam timbulnya hipertensi, natrium merupakan ion utama dari cairan ekstraseluler. Konsumsi natrium yang berlebih dapat menyebabkan konsentrasi natrium di dalam cairan ekstraseluler meningkat, untuk menormalkan kondisi tersebut, cairan intraseluler ditarik keluar, sehingga cairan ekstraseluler pun meningkat. Peningkatan cairan ekstraseluler tersebut menyebabkan meningkatnya volume darah, sehingga terjadilah hipertensi, dan untuk mengimbangi hal tersebut, maka dibutuhkan kalium yang merupakan ion utama dari cairan intraseluler.

2.1.6 Manifestasi Klinis

Secara umum, tekanan darah tinggi ringan tidak terasa dan tidak mempunyai tanda-tanda. Boleh jadi berlangsung selama beberapa tahun tanpa disadari oleh orang tersebut. Sering hal itu diketahui tiba-tiba, misalnya pada waktu mengadakan pemeriksaan kesehatan, atau pada saat mengadakan pemeriksaan untuk asuransi jiwa. Kadang-kadang tanda-tanda tekanan darah tinggi yang digambarkan itu adalah sakit kepala, pusing, gugup, dan palpitasi (Pranata, 2017). Pada sebagian orang, tanda pertama naiknya tekanan darahnya ialah apabila terjadi komplikasi. Tanda yang umum ialah sesak nafas pada waktu kerja keras. Ini menunjukkan bahwa otot jantung itu sudah turut terpengaruh sehingga tenaganya sudah berkurang yang ditandai dengan sesak nafas. Pada

pemeriksaan fisik, tidak dijumpai kelainan apapun selain tekanan darah yang tinggi, tetapi dapat pula ditemukan perubahan retina, seperti perdarahan, eksudat (kumpulan cairan), penyempitan pembuluh darah, dan pada kasus berat, edema pupil (edema pada diskus optikus) dan penglihatan kabur (Pranata, 2017).

Hipertensi tidak memberikan tanda-tanda pada tingkat awal. Kebanyakan orang mengira bahwa sakit kepala terutama pada pagi hari, pusing, berdebar-debar, dan berlangsung ditelinga merupakan tanda-tanda hipertensi. Tanda-tanda tersebut sesungguhnya dapat terjadi pada tekanan darah normal, bahkan seringkali tekanan darah yang relative tinggi tidak memiliki tanda-tanda tersebut. Cara yang tepat untuk meyakinkan seseorang memiliki tekanan darah tinggi adalah dengan mengukur tekanannya. Hipertensi sudah mencapai taraf lanjut, yang berarti telah berlangsung beberapa tahun, akan menyebabkan sakit kepala, pusing, nafas pendek, pandangan mata kabur, dan mengganggu tidur (Pranata, 2017).

2.1.7 Komplikasi Hipertensi

Menurut Sutarga (2017) Hipertensi yang terjadi bertahun-tahun tanpa ada upaya untuk mengontrol bisa merusak berbagai organ vital tubuh yaitu:

a. Otak

Secara patologi anatomi dalam otak kecil akan di jumpai adanya odema, perdarahan kecil-kecil sampai infark kecil dan *nekrosis fibrinoid arteriod*. Hipertensi yang tidak terkontrol bisa mengakibatkan penyumbatan atau terputusnya pembuluh

darah pada otak. Tekanan darah tinggi secara signifikan meningkatkan peluang untuk mengalami stroke. Faktanya, tekanan darah tinggi adalah faktor risiko paling penting untuk stroke. Ditaksir bahwa 70% dari semua stroke terjadi pada orang-orang yang menderita tekanan.

b. Jantung

Selama bertahun-tahun, ketika arteri menyempit dan menjadi kurang lentur sebagai akibat hipertensi, jantung semakin sulit memompakan darah secara efisien ke seluruh tubuh. Beban kerja yang meningkat akhirnya merusak jantung dan menghambat kerja jantung, kemungkinan akan terjadi serangan jantung. Ini terjadi jika arteri koronaria menyempit, kemudian darah menggumpal. Kondisi ini berakibat pada bagian otot jantung yang bergantung pada arteri koronaria mati.

c. Ginjal

Hipertensi yang tidak terkontrol juga bisa memperlemah dan mempersempit pembuluh darah yang menyuplai ginjal. Hal ini bias menghambat ginjal untuk berfungsi secara normal.

d. Mata

Pembuluh darah pada mata akan terkena dampaknya, yang terjadi adalah penebalan, penyempitan atau sobeknya pembuluh

darah pada mata. Kondisi tersebut bisa menyebabkan hilangnya penglihatan.

e. Kaki

Pembuluh darah di kaki juga bisa rusak akibat dari hipertensi yang tak terkontrol. Dampaknya, darah yang menuju kaki menjadi kurang dan menimbulkan berbagai keluhan.

2.1.8 Pemeriksaan Penunjang

a. Pemeriksaan Laboratorium

Hb/Ht : untuk mengkaji hubungan dari sel-sel terhadap volume cairan(viskositas) dan dapat mengindikasikan faktor resiko seperti: hipokoagulabilitas, anemia. BUN/ kreatinin: memberikan informasi tentang perfusi/fungsi ginjal. Glukosa: Hiperglikemi (DM adalah pencetus hipertensi) dapatdiakibatkan oleh pengeluaran kadar ketokolamin. Urinalisa: darah, protein, glukosa, mengisyaratkan disfungsi ginjal dan ada DM.

b. CT Scan : mengkaji adanya tumor cerebral, encelopati.

c. EKG : dapat menunjukkan pola regangan, di mana luas, peninggian gelombang P adalah salah satu tanda dini penyakit jantung hipertensi. ginjal.

d. Photo dada : menunjukkan destruksi kalsifikasi pada area katup, pembesaran jantung (Pikir, 2015)

2.1.9 Pencegahan Hipertensi

Pencegahan hipertensi atau tekanan darah tinggi menurut Masriadi (2016) menyatakan bahwa dapat dikategorikan menjadi empat tingkatan, yaitu:

a. Pencegahan Primer

Merupakan suatu upaya pencegahan sebelum seorang penderita terkena hipertensi. Pencegahan ini biasa dilakukan melalui pendekatan seperti penyuluhan mengenai faktor risiko hipertensi supaya terhindar dari hipertensi.

b. Pencegahan Sekunder

Hipertensi yang ditujukan kepada penderita yang sudah menderita hipertensi agar tidak menjadi lebih berat. Pencegahan sekunder ini lebih ditekankan pada pengobatan untuk mencegah penyakit hipertensi.

c. Pencegahan Tersier

Merupakan pencegahan terjadinya komplikasi yang berat menimbulkan kematian. Pencegahan tersier ini tidak hanya mengobati namun juga mencakup upaya timbulnya komplikasi kardiovaskuler seperti stroke dan infark miokard.

d. Pencegahan Primordial

Pencegahan ini merupakan suatu usaha pencegahan predisposisi terhadap hipertensi, contohnya peraturan pemerintah tentang peringatan rokok.

2.1.10 Penatalaksanaan hipertensi

Penatalaksanaan hipertensi dibagi menjadi dua yaitu penatalaksanaan farmakologis dan penatalaksanaan non

farmakologis. Menurut Suprpto (2014) penatalaksanaan hipertensi, yaitu:

a. Penatalaksanaan dengan terapi farmakologi, diantaranya adalah:

- 1) *Beta bloker*, seperti *atenolol* dan *metoprolol*
- 2) Diuretik dan diuretik tiazid, contohnya *bendrofluazid*.
- 3) Antagonis kalsium.
- 4) Inhibitor enzim pengubah angiotensin (*angiotensin-converting enzyme* (ACE), seperti *captopril*, *enalapril*, *lisinopril*, dan *ramipil*.
- 5) Antagonis reseptor *angiotensin* II, seperti *losartan* dan *valsartan*.
- 6) *Antagonis alfa*, seperti *doksazosin*.

b. Penatalaksanaan terapi non farmakologi yaitu:

- 1) *Dietary Approach To Stop Hypertension* (DASH)

Merupakan pola diet yang dipromosikan oleh *National Heart, Lung, and Blood Institute of United States* yang dimaksudkan untuk mencegah dan mengontrol hipertensi. Diet DASH merupakan diet yang kaya akan gandum utuh, buah, sayuran, susu rendah lemak, termasuk kacang-kacangan, daging, ikan disertai penurunan lemak,

daging merah, pemanis dangula dalam minuman, makanan yang kaya akan kalium, kalsium, serat, magnesium, dan penurunan total lemak, lemak saturasi dan kolesterol, dengan penambahan protein dalam jumlah ringan (Sanjaya, 2014).

2) Terapi Komplementer

Terapi komplementer merupakan terapi alternatif yang dipakai oleh tenaga praktisi dan yang lainnya dalam pengobatan untuk terapi pelengkap tindakan perawat. Terapi komplementer merupakan terapi tambahan diluar terapi medis dan berfungsi sebagai terapi dukungan untuk meningkatkan kualitas hidup, mengontrol gejala, dan berkontribusi terhadap penatalaksanaan pasien secara keseluruhan (Sanjaya, 2014). Menurut *National Center for Complementary and Alternative Medicine* tahun (2012) dalam Sanjaya (2014), terapi komplementer diantaranya adalah terapi pijat, meditasi, relaksasi, nutrisi, akupuntur, yoga, dan terapi herbal.

2.2 Konsep Bekam

2.2.1 Definisi

Bekam merupakan salah satu jenis dari terapi komplementer yang terdiri dari empat proses, yaitu penghisapan kulit dan jaringan bawah kulit, pembiaran gelas dalam posisi tekanan negatif,

pengeluaran darah, dan titik yang tepat (Purwanto, 2013). Bekam basah adalah jenis bekam yang mengeluarkan darah pasien, manfaatnya untuk berbagai penyakit terutama penyakit yang terkait dengan terganggunya sistem peredaran darah di tubuh (Kasmui, 2011).

Sebutan awal yang dipakai dalam terapi jenis ini adalah Al-Hijamah. Al-Hijamah berasal dari bahasa arab yang artinya “pelepasan darah kotor”. Setelah itu, muncul istilah-istilah yang digunakan untuk memudahkan dalam penyebutan dan pemahaman di setiap bangsa. Ada beberapa istilah yang dipakai dalam bentuk terapi yang satu ini, diantaranya hijamah istilah dalam bahasa Arab, bekam istilah Melayu, *gua-sha* dalam bahasa Cina, *cantuk* dan kop istilah yang dikenal oleh orang Indonesia (Fatahillah, 2012).

2.2.2 Macam - Macam Terapi Bekam

Menurut Kasmui (2011), macam – macam terapi bekam antara lain :

- a. Bekam kering atau bekam angin (*Hijamah Jaaffah*), yaitu menghisap permukaan kulit dan memijat tempat sekitarnya tanpa mengeluarkan darah kotor. Bekam kering baik bagi orang yang tidak tahan suntikan jarum dan takut melihat darah. Kulit yang dibekam akan tampak merah kehitam-hitaman selama 3 hari atau akan kelihatan memar selama 1 atau 2 pekan. *Insyallah* sangat baik diolesi minyak *habbah sauda'* atau minyak *zaitun* untuk menghilangkan tanda lebam pada kulit yang selesai dibekam. Bekam ini sedotannya hanya sekali dan dibiarkan selama 5 – 10 menit. Terdapat dua teknik bekam kering yang dapat dipraktekkan untuk tempat tertentu yaitu bekam *luncur* dan bekam *tarik*.
- b. Bekam luncur, caranya dengan meng-kop pada bagian tubuh tertentu dan meluncurkan ke arah bagian tubuh yang lain. Teknik bekam ini biasa digunakan untuk pemanasan pasien,

berfungsi untuk melancarkan peredaran darah, pelepasan otot, dan menyehatkan kulit.

- c. Bekam tarik, dilakukan seperti ditarik-tarik. Dibekam hanya beberapa detik kemudian ditarik dan ditempelkan lagi hingga kulit yang dibekam menjadi merah.
- d. Bekam basah (*Hijamah Rothbah*), yaitu pertama kita melakukan bekam kering, kemudian kita melukai permukaan kulit dengan jarum tajam (*lancet*) atau sayatan pisau steril (*surgical blade*), lalu di sekitarnya dihisap dengan alat *cupping set* dan *hand pump* untuk mengeluarkan darah kotor dari dalam tubuh. Lamanya setiap hisapan 3 sampai 5 menit, dan maksimal 9 menit, lalu dibuang darah kotornya. Penghisapan tidak lebih dari 7 kali hisapan. Darah kotor berupa darah merah pekat dan berbuih. *Insy Allah* bekasnya (kulit yang lebam) akan hilang 3 hari kemudian setelah diolesi minyak *habbah sauda'* atau minyak *zaitun*. Dan selama 3 jam setelah dibekam, kulit yang lebam itu tidak boleh disiram air. Jarak waktu pengulangan bekam pada tempat yang sama adalah 4 minggu.

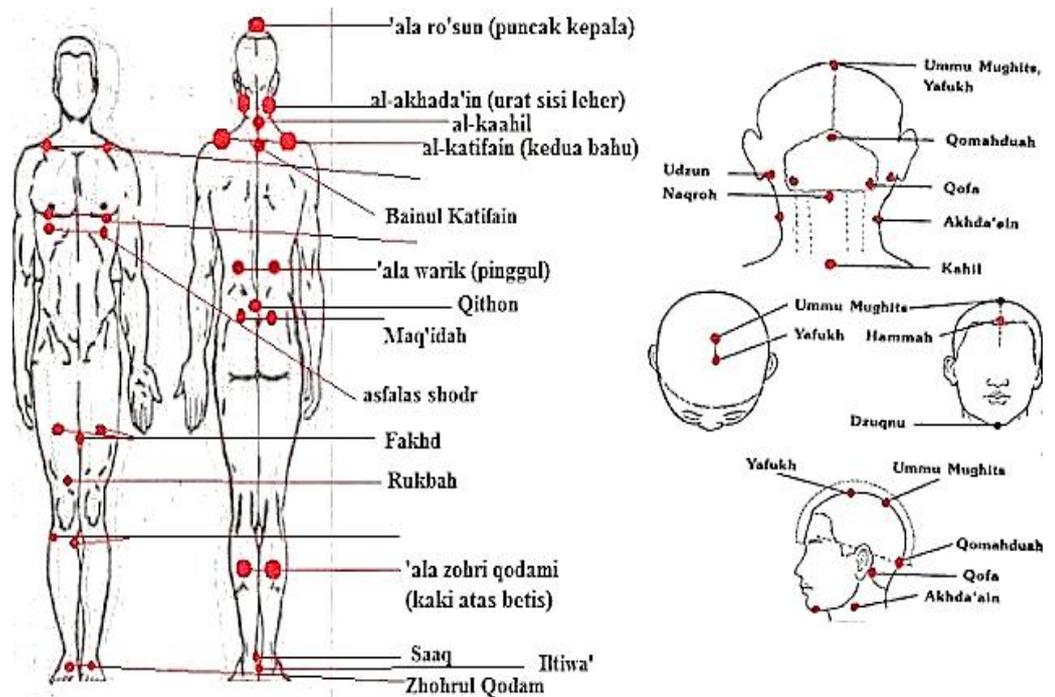
2.2.3 Manfaat Bekam

Sebagai suatu metode pengobatan, tentunya bekam mempunyai khasiat. Diantaranya adalah:

- a. Mengeluarkan darah kotor, baik darah yang teracuni maupun darah yang statis, sehingga peredaran darah yang semula tersumbat menjadi lancar kembali.
- b. Meringankan tubuh. Banyaknya kandungan darah kotor yang menumpuk di bawah permukaan kulit seseorang akan mengakibatkan terasa malas dan berat. Dengan dibekam, maka akan meringankan tubuh.
- c. Menajamkan penglihatan. Tersumbatnya peredaran darah ke mata mengakibatkan penglihatan akan menjadi buram. Setelah dibekam, peredaran darah yang tersumbat kembali lancar dan mata bisa melihat dengan terang.

d. Menyembuhkan berbagai macam penyakit. Rasulullah SAW mengisyaratkan ada 72 macam penyakit yang dapat disembuhkan dengan jalan berbekam, seperti: asam urat, darah tinggi, jantung, kolesterol, masuk angin, migrain, sakit mata, stroke, sakit gigi, vertigo, sinusitis, jerawat, sembelit, wasir, impotensi, kencing manis, liver, ginjal, pengapuran dan lain – lain. (Rahmat, 2013).

2.2.4 Titik Bekam Sunnah



a. Titik Ummu Mughits

Titik pertama ini ada di kepala, tepatnya di ubun-ubun kepala. Ketika kita berbekam pada titik ini, fungsi dari titik ini yaitu mengatasi epilepsi, pusing, sakit ubun-ubun, radang hidung atau rhinitis, stroke, vertigo, hipertensi, migrain.

Untuk membekam titik ini, kita harus terlebih dahulu mencukur rambut. Karena, jika masih ada rambut, akan sangat sulit untuk dibekam. Alat bekam tidak akan bisa menempel ketika ada rambut yang menghalangi.

b. Titik Qumah Duwah

Titik ini berada di kepala bagian bawah, ada di sekitar tonjolan tulang belakang. Bekam pada titik ini akan berfungsi untuk sakit ringan. Contohnya seperti sakit kepala, pandangan kabur, sakit tenggorokan, sakit bahu, afonia (hilangnya suara), afasia (kesulitan bicara) akibat lidah kaku, vertigo (perasaan seperti berputar), flu, demam, sakit kepala, kejang

c. Titik Al-Akhda'in

Titik ini lokasinya ada di dua urat samping kiri dan kanan leher. Kadang, kita akan sulit menemukan urat ini sulit untuk ditemukan. Titik ini merupakan pusat dari kegiatan, serta perjalanan usus kecil dan usus besar. Bekam pada titik ini akan dapat mencegah pusing, punggung dan leher kaku, muka bengkak, tenggorokan nyeri dan serak, tinitus (telinga berdengung), parotitis (gondongan), rahang kaku, paralisis fasialis (kelemahan otot wajah), kuduk kaku dan nyeri, nyeri gigi, leher dan punggung atas nyeri

d. Titik Al-Khaahil

Titik Al-Khaahil berada di atas tulang belakang, tepatnya di antara bahu sebelah kanan dan kiri. Ketika kita melakukan bekam pada titik ini, kamu akan bermanfaat mengatasi masalah penyakit di sekitar kepala dan juga saraf. Seperti meningitis (radang selaput otak), kejang, asma bronkialis, flu, batuk, pilek, sakit kepala, epilepsi (ayan), leher kaku dan tengen, nyeri rematik otot pundak dan punggung

e. Titik Al-Hammah

Al-Hammah berada di titik paling atas kepala, tepatnya pertemuan antara rambut bagian atas, dengan rambut bagian belakang. Ketika titik ini dibekam, maka akan dapat mengatasi masalah yang berhubungan dengan kelainan pada mata, vertigo (perasaan seperti berputar), epistaksis (mimisen), nyeri kening, rhinitis (radang hidung), hidung tersumbat, epilepsi (ayan), sakit kepala pada dahi, pusing.

f. Titik Al-Yafukfh

Terletak ditengah kepala, dititik pertemuan tulang tengkorak depan dan belakang, yaitu antara tulang ubun – ubun (os parietale) dan tulang dahi (os frontale). Tempat ini merupakan daerah pengaturan pergerakan otot wajah dan otot – otot tubuh (chorea dan tremor controlling area

g. Titik Al-Naqroh

Terletak di leher bagian belakang, ditulang leher 1-7, mulai dari batas rambut belakang hingga ke tulang leher 7 (Cervical ke-7). Bisa kekanan dan kekiri kearah belakang telinga. Disebelah dalamnya terdapat otak kecil (cerebelum), yang berbatasan dengan medulla oblongata. Tempat ini merupakan daerah pusat keseimbangan tubuh (*balance area*).

h. Titik Qomah Duwah

Terletak ditulang kepala bagian belakang (os occipitale) disebelah atas dari tonjolan tulang (protuberantia occipitalis). Pada tulang menonjol dibagian belakang kepala, terletak diantara dua telinga, yaitu dibagian kepala dimana kalau seseorang tidur terlentang, maka qomah duwah adalah bagian kepala yang menempel ditanah. Tempat ini merupakan daerah yang berhubungan dengan pusat penglihatan (*optic area*).

i. Titik AL-Munkib

Terletak antara bahu dan lengan atas, antara caput humeri dan clavikula

j. Titik Al-Qithoon

Terletak dip unggung bagian bawah, antara tulang belakang lumbal ke-4 dan sakral ke-1. Merupakan pertemuan meridian ren dan kandung kemih.

k. Titik Asfalas-Sodr

Terletak di dada bagian bawah, kiri dan kanan.

l. Titik Al-Wirk

Terletak pada pangkal paha (antara sendi femur dengan pelvis), dekat caput femoris yaitu bagian bawah belakang tulang pinggul.

m. Titik Al-Maq'idah

Terletak dipantat, dibagian yang paling menonjol ketika seseorang duduk, disekitar tulang duduk/ekor. Pada otot gluteus maksilaris.

n. Titik Al-Saaq

Terletak di tungkai bawah, antara lutut dan pergelangan kaki. Terdiri dari bagian samping dalam kira – kira 4 jari di atas mata kaki bagian dalam, dan saaq bagian samping luar antara lutut dan mata kaki bagian luar, agak ke bawah.

o. Titik Dhohrul-Qodm

Terletak dipunggung kaki, sekitar tulang – tulang telapak kaki (ossa tarsalia)

p. Titik Al-Iltiwak

Terletak dibawah mata kaki bagian dalam (malleolus medialis) agak kebawah kearah tumit, diantara malleolus medialis dengan tulang tumit (calcaneus)

q. Titik Binal-Katifain

Antara dua bahu. Disini terdapat titik dominan tulang (Ridho, 2012).

2.2.5 Titik Yang Tidak Boleh Dibekam

Ketika kita akan membekam seseorang, jangan sampai membekam titik-titik berikut ini :

Jangan membekam pada titik yang memiliki banyak sistem limpa atau lymphatic system. Sistem limpa merupakan sistem yang berfungsi untuk menghasilkan antibodi. Letak titik yang banyak sistem limpanya antara lain pipi, bawah rahang, tonsil, dada, ulu hati, ketiak, dan selangkangan.

a. Lubang Alamiah Tubuh

Jangan pula membekam pada lubang alami di tubuh, seperti mata, hidung, telinga, mulut, puting susu, dubur, dan kemaluan. Selain itu, jangan membekam juga lubang pada naggota tubuh yang ada retak tulangnya.

- b. Titik Varises
- c. Tempurung Lutut
- d. Tulang Punggung
- e. Lipatan Tubuh

Lipatan tubuh ini meliputi ketiak, selangkangan, siku bagian dalam, dan bagian belakang lutut.

- f. Titik Lain

Titik lain ini seperti kanker, pusat kelenjar limfa atau getah bening, perut wanita yang sedang hamil, bagian tubuh yang sensitif, bagian tubuh yang memiliki saraf-saraf halus seperti tangan bagian dalam (Ridho,2012).

2.2.6 Alat-Alat Bekam

Berbagai macam alat-alat yang diperlukan untuk melakukan terapi bekam. Menurut Ridho (2012), alat-alat yang digunakan yaitu :

- a. Cupping set
- b. Lancing device (untuk memasang jarum)
- c. Lancet/jarum steril
- d. Sarung tangan
- e. Tensimeter dan stetoskop
- f. Tissue
- g. Baskom
- h. Alkohol
- i. Bak sampah medis

2.2.7 Mekanisme Bekam Untuk Hipertensi

Mekanisme bekam pada penyembuhan hipertensi didasarkan atas teori aktivasi organ, dimana bekam akan mengaktifasi organ yang mengatur aliran darah seperti hati, ginjal, dan jantung agar

organ-organ ini tetap aktif dalam mengatur peredaran darah sehingga tekanan darah tetap terjaga. Umumnya tubuh mampu menurunkan tekanan darah dengan cara alami. Namun apabila tekanan darahnya sangat tinggi, mekanisme alami proses penurunan darah tidak mampu dilakukan sehingga perlu dibantu dengan bekam (Umar, 2012).

Menurut Larasati (2016) bekam merupakan sebuah prosedur ekskresi bedah minor dimana tekanan negatif (kekuatan hisap) diterapkan dipermukaan kulit menggunakan cup yang membuat kulit terhisap didalamnya. Tekanan negatif ini membuat laju filtrasi kapiler menuju daerah cuping lebih cepat dan menurunkan abspsi di kapiler vena yang meninggalkan daerah cuping.

Peningkatan filtrasi kapiler kulit ini akan mengakibatkan banyaknya cairan dan zat-zat berbahaya yang terfiltrasi menumpuk didaerah cuping. Selain itu, tekanan negatif ini juga akan mengumpulkan cairan limfe dan interstisiel di daerah cuping. Substansi kimia, mediator inflamasi, dan mediator nyeri yang mencair ini akan menggenangi ujung-ujung saraf sensori didaerah cuping dan memutus adhesi jaringan yang akan menurunkan rasa nyeri. Penusukan pada daerah cuping akan membuka barrier kulit untuk mengeluarkan cairan dan zat-zat berbahaya dan mencegah absorbsinya diujung kapiler vena. Penusukan ini pada akhirnya akan menghasilkan peningkatan pembersihan plasma darah dari material-material penyebab penyakit, seperti radikan bebas, kolesterol, dan zar-zat berbahaya lainnya (Larasati, 2016).

Menurut Kusyati (2012), mengatakan apabila dilakukan pembekaman maka kulit (kutis), jaringan bawah kulit (subkutis), fasia, dan otot akan terjadi kerusakan dari mast cell atau lain – lain. Akibat kerusakan ini akan dilepaskan beberapa zat seperti serotonin, histamine, bradikinin, *slowreacting substance* (SRS) serta zat lain yang belum diketahui. Zat – zat ini menyebabkan terjadinya dilatasi kapiler dan arteriol serta *flare reaction* pada

daerah yang dibekam. Dilatasi kapiler juga dapat terjadi ditempat lain yang jauh dari tempat pembekaman, hal ini menyebabkan terjadinya perbaikan mikrosirkulasi pembuluh darah. Akibatnya timbul efek relaksasi (pelemasan) otot – otot yang kaku serta akibat vasodilatasi umum akan menurunkan tekanan darah secara stabil.

2.2.8 Langkah-Langkah Melakukan Bekam

Cara-cara untuk melakukan bekam yaitu:

- a. Mempersiapkan alat – alat untuk berbekam.
- b. Sebelum berbekam dianjurkan untuk berdoa sesuai agama dan kepercayaan.
- c. Mensterilkan bagian tubuh yang akan dibekam dengan desinfektan.
- d. Menentukan titik bekam
- e. Menghisap kulit dengan menggunakan gelas bekam dengan waktu kurang lebih 3 menit.
- f. Menusuk-nusuk bagian tubuh yang akan dibekam dengan jarum
- g. Menghisap kembali bagian tubuh yang telah ditusuk.
- h. Diamkan selama kurang lebih 5-9 menit sampai darah kotor keluar.
- i. Membersihkan dan membuang darah yang tertampung dalam gelas bekam.
- j. Membersihkan bekas luka bekam.

(Ridho, 2012)

BAB III
HASIL DAN ANALISIS

3.1 ANALISA JURNAL

Judul : Pengaruh Terapi Bekam Basah Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi

Penulis : Alkausar Samsi Asis, Fadli, Ishak Kenre

Publikasi : *Jurnal Pendidikan Keperawatan dan Kebidanan*, 01 (1), 2021, 13-19

Tabel 3.1 Hasil Analisa Jurnal

Komponen Jurnal	Hasil Analisis
Latar belakang/masalah dan tujuan penelitian	<p>Hipertensi adalah keadaan dimana seorang pasien mengalami peningkatan tekanan darah secara terus-menerus dan berlangsung lama yang disebabkan karena peningkatan kinerja jantung memompa darah dalam memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi dalam tubuh (Fadli, 2018; Garwahasada, E., & Wirjatmadi, B, 2020). Menurut WHO (<i>World Health Organization</i>) 2015 dalam Fadli 2018, menunjukkan bahwa hipertensi menjadi penyebab kematian dini yang menyebabkan sekitar 8 juta kematian, dimana 1,5 juta kejadian tiap tahun. Hampir 1 milyar orang diseluruh dunia mengalami hipertensi. Di tahun 2020 sekitar 1,56 miliar orang dewasa akan hidup dengan hipertensi di Dunia dan sepertiga di Asia Timur-Selatan. Sedangkan menurut <i>American Heart Association</i> (AHA) dalam Nelwan, J. E., & Sumampouw, O. 2019, Penderita hipertensi berusia ≥ 18 tahun mencapai 74,5 juta di Amerika, sekitar 90-95% kasus tidak diketahui penyebabnya.</p> <p>Berdasarkan data Riskesdas 2018, menyatakan bahwa angka kejadian hipertensi di Indonesia mengalami peningkatan dari 25,8% penderita umur ≥ 18 tahun pada</p>

	<p>tahun 2013 menjadi 34,1% pada tahun 2018 (Riskesdas, K, 2018).</p> <p>Terapi bekam basah diketahui dapat membersihkan tubuh dari toksik dengan cara penyanyatan atau tusukan-tusukan kecil dipermukaan kulit kemudian dilakukan pengeluaran darah dengan alat tertentu. Dengan dilakukannya bekam, tubuh akan mengeluarkan zat seperti <i>serotonin</i>, <i>histamin</i>, <i>brandkinin</i>, <i>slowreacing substance</i> yang mengakibatkan terjadinya perbaikan mikrosirkulasi pembuluh darah yang akan berefek relaksasi pada otot yang kaku serta menstabilkan tekanan darah (Astuti, D. P, 2018; Dewi, W. N, 2019). Bekam juga dapat mengeluarkan zat anti nyeri dan anti peradangan (Pringgayuda, F, <i>et al</i>, 2020). Terapi bekam basah efektif meningkatkan sensitivitas barorefleks arteri dengan indikator penurunan tekanan darah pada lansia hipertensi hingga batas 4 minggu setelah terapi, tanpa efek samping serius yang dialami responden (Fadli, <i>et al</i>, 2020).</p> <p>Tujuan Penelitian : Untuk mengetahui pengaruh terapi bekam basah terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi.</p>
Tinjauan teori/review literatur	Penggunaan literatur yang digunakan berasal dari literatur baku dan hasil-hasil penelitian.
Hipotesis atau pertanyaan penelitian	Apakah ada pengaruh terapi bekam basah terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi.
Sampel dan desain penelitian	Desain penelitian <i>quasi experimental one group pre-post test</i> pada 10 responden hipertensi yang memenuhi kriteria. Tehnik sampling <i>Consecitive sampling</i> .
Instrumen penelitian	Instrumen yang digunakan pada saat pengumpulan data adalah <i>sfigmomanometer</i> , perlengkapan bekam dan lembar Observasi.
Hasil	1. Terdapat pengaruh pada tekanan darah sistolik pada pasien hipertensi sebelum dan setelah terapi bekam

	<p>dengan nilai rata-rata tekanan sistolik sebelum intervensi sebesar 168,00 MmHg dan setelah intervensi sebesar 140,00 MmHg. Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi bekam terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi.</p> <p>2. Terdapat pengaruh pada tekanan darah diastolik pada pasien hipertensi sebelum dan setelah terapi bekam dengan nilai rata-rata tekanan diastolik sebelum intervensi sebesar 93,50 MmHg dan setelah intervensi sebesar 80,00 MmHg. Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi bekam terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi.</p>
Kesimpulan	Ada pengaruh terapi bekam basah terhadap penderita hipertensi dengan nilai $P\text{-value} = 0,000 < 0,05(\alpha)$.

PICO

Tabel 3.2 PICO

JURNAL	P (PROBLEM)	I (INTERVENTION)	C (COMPARE)	O (OUTCOME)
<p>Judul : Pengaruh Terapi Bekam Basah Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi</p> <p>Author : Alkausar Samsi Asis, Fadli, Ishak Kenre</p> <p>Tahun : 2021</p>	<p>Hipertensi adalah keadaan dimana seorang pasien mengalami peningkatan tekanan darah secara terus-menerus dan berlangsung lama yang disebabkan karena peningkatan kinerja jantung memompa darah dalam memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi dalam tubuh (Fadli, 2018;Garwahasada, E., & Wirjatmadi, B, 2020). Menurut WHO (<i>World</i></p>	<p>Intervensi : Terapi bekam dapat mempengaruhi tekanan darah pada pasien hipertensi meskipun tidak disertai dengan terapi farmakologi. Terapi bekam basah diberikan selama kurang lebih 30 menit dan dilaksanakan pada siang hari antara jam 13.00-16.00, serta dilakukan pengukuran tekanan darah 30 menit sebelum dan sesudah dilakukan intervensi.</p>	<p>Semua responden akan dilakukan tindakan bekam basah dan dilihat hasil tekanan darah sebelum dan sesudah bekam, dimana dalam penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh nilai tekanan darah</p>	<p>1. Terdapat pengaruh pada tekanan darah sistolik pada pasien hipertensi sebelum dan setelah terapi bekam dengan nilai rata-rata tekanan sistolik sebelum intervensi sebesar 168,00 MmHg dan setelah intervensi sebesar 140,00 MmHg. Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi bekam</p>

<p>Tujuan : Untuk mengetahui pengaruh terapi bekam basah terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi dengan menggunakan satu kelompok.</p> <p>Metode : Desain penelitian <i>quasi experimental one group pre-post test</i></p> <p>Sampel penelitian : 10 responden hipertensi yang</p>	<p><i>Health Organization</i>) 2015 dalam Fadli 2018, menunjukkan bahwa hipertensi menjadi penyebab kematian dini yang menyebabkan sekitar 8 juta kematian, dimana 1,5 juta kejadian tiap tahun. Hampir 1 milyar orang diseluruh dunia mengalami hipertensi. Di tahun 2020 sekitar 1,56 miliar orang dewasa akan hidup dengan hipertensi di Dunia dan sepertiga di Asia Timur-Selatan. Sedangkan menurut <i>American Heart Association</i> (AHA) dalam Nelwan, J. E., & Sumampouw, O. 2019, Penderita hipertensi berusia \geq</p>		<p>sistolik sebelum dan sesudah terapi.</p>	<p>terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi.</p> <p>2. Terdapat pengaruh pada tekanan darah diastolik pada pasien hipertensi sebelum dan setelah terapi bekam dengan nilai rata-rata tekanan diastolik sebelum intervensi sebesar 93,50 MmHg dan setelah intervensi sebesar 80,00 MmHg. Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi bekam terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi.</p>
---	--	--	---	---

<p>memenuhi kriteria. Teknik sampling <i>Consecutive sampling</i>.</p> <p>Hasil :</p> <p>1. terdapat pengaruh pada tekanan darah sistolik pada pasien hipertensi sebelum dan setelah terapi bekam dengan nilai rata-rata tekanan sistolik sebelum intervensi sebesar 168,00 MmHg dan setelah intervensi sebesar 140,00 MmHg. Hal ini menunjukkan bahwa</p>	<p>18 tahun mencapai 74,5 juta di Amerika, sekitar 90-95% kasus tidak diketahui penyebabnya.</p> <p>Berdasarkan data Riskesdas 2018, menyatakan bahwa angka kejadian hipertensi di Indonesia mengalami peningkatan dari 25,8% penderita umur \geq 18 tahun pada tahun 2013 menjadi 34,1% pada tahun 2018 (Riskesdas, K, 2018).</p> <p>Terapi bekam basah diketahui dapat membersihkan tubuh dari toksik dengan cara penyanyatan atau tusukan-tusukan kecil dipermukaan kulit kemudian dilakukan</p>			
---	--	--	--	--

<p>ada pengaruh terapi bekam terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi.</p> <p>2. Terdapat pengaruh pada tekanan darah diastolik pada pasien hipertensi sebelum dan setelah terapi bekam dengan nilai rata-rata tekanan diastolik sebelum intervensi sebesar 93,50 MmHg dan setelah intervensi sebesar 80,00 MmHg. Hal ini menunjukkan bahwa</p>	<p>pengeluaran darah dengan alat tertentu. Dengan dilakukannya bekam, tubuh akan mengeluarkan zat seperti <i>serotonin</i>, <i>histamin</i>, <i>brandkinin</i>, <i>slowreacing substance</i> yang mengakibatkan terjadinya perbaikan mikrosirkulasi pembuluh darah yang akan berefek relaksasi pada otot yang kaku serta menstabilkan tekanan darah (Astuti, D. P, 2018; Dewi, W. N, 2019). Bekam juga dapat mengeluarkan zat anti nyeri dan anti peradangan (Pringgayuda, F, <i>et al</i>, 2020). Terapi bekam basah efektif</p>			
--	---	--	--	--

<p>ada pengaruh terapi bekam terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi.</p>	<p>meningkatkan sensitivitas barorefleks arteri dengan indikator penurunan tekanan darah pada lansia hipertensi hingga batas 4 minggu setelah terapi, tanpa efek samping serius yang dialami responden (Fadli, <i>et al</i>, 2020).</p>			
---	---	--	--	--

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Design Penelitian

Desain penelitian adalah rencana atau rancangan yang dibuat oleh peneliti sebagai bentuk kegiatan yang akan dilaksanakan. Dalam penelitian ini menurut analisisnya merupakan penelitian observasional. Karena penelitian ini menilai apakah terapi Bekam berpengaruh terhadap penurunan tekanan darah pada pasien Hipertensi (Notoatmodjo, 2014). Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Pra Experiment dengan rancangan pre and post test one group design. Dalam rancangan ini tidak ada kelompok pembandingan (kontrol), tetapi paling tidak sudah dilakukan observasi pertama (pretest) yang memungkinkan menguji perubahan – perubahan yang terjadi setelah eksperimen (program).

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Menurut Arikunto (2013) populasi merupakan keseluruhan subjek penelitian. Populasi adalah setiap subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2017). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang memiliki hipertensi di Klinik Griya Terapi Holistik Ledokombo Jember.

4.2.2 Sampel

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan obyek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Nursalam, 2017), sedangkan menurut Notoatmodjo (2014) sampel adalah sebagian objek yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi.

Besarnya sampel yang digunakan dalam penelitian ini dihitung menggunakan Rumus *Slovin* (Sunyoto, 2013) sebagai berikut :

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

Dimana :

n : Ukuran sampel

N : Jumlah Populasi

E : Toleransi kesalahan (*error tolerance*), untuk penelitian kesehatan sebesar 5% atau 0,05

Maka :

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

$$n = \frac{10}{1 + 10 (0,05)^2}$$

$$n = \frac{10}{1 + 10(0,0025)}$$

$$n = \frac{10}{1 + 0,025}$$

$$n = \frac{10}{1,025}$$

$$n = 9,7$$

Sehingga jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini dengan tingkat kemaknaan sebesar 95% adalah sebesar 9,7 dengan pembulatan 10 responden.

a. Teknik Sampling

Menurut Notoatmodjo (2014) teknik sampling adalah cara atau teknik yang digunakan dalam mengambil sampel penelitian. Menurut Sugiyono (2014) teknik Sampling merupakan teknik pengambilan sampel.

Penelitian ini menggunakan teknik *Accidental Sampling* yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan faktor spontanitas, artinya siapa saja yang tidak sengaja bertemu dengan peneliti dan sesuai dengan karakteristik atau kriteria inklusi maka orang tersebut dapat digunakan sebagai sampel atau responden (Sugiyono, 2014).

b. Kriteria Sampel

1) Inklusi

- a) Bersedia menjadi responden.
- b) Pasien dengan hipertensi $\geq 140/90$ mmHg.
- c) Klien bersedia mengikuti prosedur penelitian sampai selesai
- d) Menjalani terapi farmakologi

2) Eksklusi

- a) Tidak sedang menjalani terapi komplementer lain
- b) Mengalami gangguan jiwa.
- c) Pasien dengan kondisi yang tidak diperbolehkan berbekam

4.3 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Klinik Griya Terapi Holistik Ledokombo Jember.

4.4 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 10 – 30 Januari 2022

4.5 Pengumpulan Data

4.5.1 Sumber Data

Data yang didapat dalam penelitian ini bersumber dari hasil wawancara dan hasil observasi tekanan darah yang diukur dengan

menggunakan alat ukur *Spigmomanometer* yang hasilnya ditabulasikan pada lembar observasi.

4.5.2 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini adalah dengan menggunakan teknik wawancara dan observasi tekanan darah dengan menggunakan *Spigmomanometer*.

Wawancara merupakan salah satu dari beberapa teknik dalam mengumpulkan informasi atau data dan observasi adalah teknik pengumpulan data yang memiliki ciri spesifik dengan proses yang kompleks. Teknik pengumpulan data observasi diambil dengan teknik observasi non partisipan yang terstruktur, yaitu peneliti tidak terlibat dan hanya mengamati sebagai pengamat independen dan observasi dirancang secara sistematis tentang apa yang akan diamati, kapan dan dimana tempatnya (Sugiyono, 2014).

Prosedur pengumpulan data yang dilakukan adalah :

- a. Proses kegiatan penelitian dilakukan setelah mendapatkan persetujuan secara akademis.
- b. Setelah mendapatkan ijin, peneliti melakukan kesepakatan dengan calon responden.
- c. Sebelum penelitian dilakukan, peneliti menjelaskan tujuan penelitian.
- d. Setelah memahami tujuan penelitian, responden diminta menandatangani surat pernyataan kesedian menjadi responden penelitian.
- e. Peneliti melakukan pengukuran tekanan darah pasien.
- f. Kemudian responden diberikan terapi bekam sesuai dengan prosedur.

4.5.3 Instrumen Pengumpulan Data

Alat yang digunakan dalam pengumpulan data tekanan darah adalah wawancara dan lembar observasi yang kemudian hasilnya diolah.

4.5.4 Pengolahan Data

Data yang diperoleh dari hasil wawancara dan observasi kemudian diolah dan dianalisa

4.6 Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian, peneliti mengajukan persetujuan ijin kepada instansi pendidikan dan rumah sakit sebagai bahan dalam penyusunan miniresearch. Kemudian pertanyaan disampaikan ke responden yang diteliti dengan menekankan pada masalah etika (Notoatmodjo, 2014), bentuk etika penelitian antara lain meliputi:

a. *Informed Consent* (lembar persetujuan).

Tujuannya adalah agar responden mengetahui maksud tujuan penelitian serta dampak yang diteliti selama pengumpulan data. Jika responden bersedia diteliti maka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden menolak untuk diteliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati haknya.

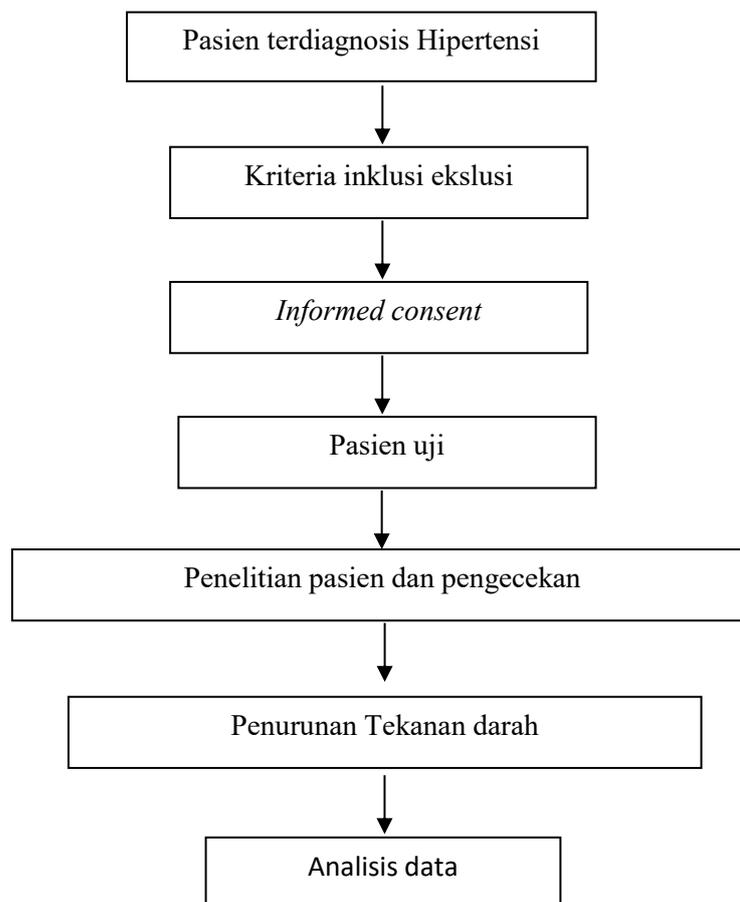
b. *Confidentiality* (kerahasiaan).

Peneliti menjamin kerahasiaan informasi yang diperoleh dari responden. Hanya data tertentu saja yang akan disajikan atau dilaporkan pada hasil riset.

c. *Benefit* (kemanfaatan).

Peneliti harus secara jelas mengetahui manfaat dan resiko yang mungkin terjadi. Penelitian boleh dilakukan apabila manfaat yang diperoleh lebih besar daripada resiko atau dampak negatif yang akan terjadi. Peneliti melaksanakan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian guna mendapatkan hasil yang bermanfaat semaksimal mungkin bagi subjek penelitian.

4.7 Mekanisme Penelitian



BAB V
HASIL PENELITIAN

5.1 Distribusi Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi Sebelum Diberikan Terapi Bekam.

Tabel 5.1 Nilai Tekanan Darah Sebelum Diterapi Bekam

No Responden	Tekanan Darah (mmHg)	
	Sistole	Diastol
1	164	90
2	160	92
3	190	102
4	180	110
5	160	100
6	172	106
7	180	100
8	186	90
9	160	95
10	179	101
Mean	173,1	98,6

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa seluruh responden dalam penelitian ini memiliki rata – rata tekanan darah sistole sebesar 173,1 mmHg dan tekanan darah diastol sebesar 98,6 mmHg sebelum diberikan terapi bekam.

5.2 Distribusi Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi Sesudah Diberikan Terapi Bekam.

Tabel 5.2 Nilai Tekanan Darah Sesudah Diterapi Bekam

Nomor Responden	Tekanan Darah mmHg	
	Sistole	Diastol
1	136	78
2	140	77
3	161	89
4	150	98
5	132	87
6	150	82
7	152	87
8	158	77
9	134	82
10	153	88
Mean	118,4	84,5

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa rata - rata tekanan darah seluruh responden sesudah diberikan terapi bekam ialah sebesar 145,9 mmHg untuk tekanan darah sistole dan 74,8 mmHg untuk tekanan darah diastol.

5.3 Distribusi Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi Sebelum dan Sesudah Diberikan Terapi Bekam.

Tabel 5.3 Nilai Tekanan Darah Sebelum Dan Sesudah Diterapi Bekam
Rata- rata Tekanan Darah Kelompok Kontrol (mmHg)

No.	Sistole				Diastol			
	Pre	Post	Selisih	Kesimpulan	Pre	Post	Selisih	Kesimpulan
1	164	136	28	Turun	90	78	12	Turun
2	160	140	20	Turun	92	77	15	Turun
3	190	161	29	Turun	102	89	13	Turun
4	180	150	30	Turun	110	98	12	Turun
5	160	132	28	Turun	100	87	13	Turun
6	172	150	22	Turun	106	82	24	Turun
7	180	152	28	Turun	100	87	13	Turun
8	186	158	28	Turun	90	77	13	Turun
9	160	134	26	Turun	95	82	13	Turun
10	179	153	26	Turun	101	88	13	Turun
Rata- Rata	173,1	118,4	26,5	Turun	98,6	84,5	14,1	Turun

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa rata – rata tekanan darah sistole pada pengukuran sebelum dan sesudah diberikan terapi bekam, rata – rata tekanan darah responden mengalami penurunan sebesar 26,5 mmHg pada sistole dan 14,1 mmHg pada diastol.

BAB VI

PEMBAHASAN

6.1 Identifikasi Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi Sebelum Diberikan Terapi Bekam.

Berdasarkan hasil penelitian pada 10 responden sebelum diberikan terapi bekam, didapatkan hasil pengukuran tekanan darah sistole tertinggi sebesar 190 mmHg dan terendah 160 mmHg dengan rata – rata tekanan darah sistole sebesar 173,1 mmHg, sedangkan pada pengukuran diastol didapat nilai tertinggi yaitu 106 mmHg dan terendah 90 mmHg dengan rata – rata tekanan darah diastol sebesar 98,6 mmHg.

Hipertensi adalah keadaan dimana seorang pasien mengalami peningkatan tekanan darah secara terus-menerus dan berlangsung lama yang disebabkan karena peningkatan kinerja jantung memompa darah dalam memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi dalam tubuh (Fadli, 2018; Garwahasada, E., & Wirjatmadi, B, 2020).

Menurut WHO (2013), Hipertensi adalah keadaan dimana tekanan darah sistole mencapai angka ≥ 140 mmHg dan tekanan diastol ≥ 90 mmHg. Hipertensi adalah suatu keadaan ketika tekanan darah di pembuluh darah meningkat secara kronis. Hal tersebut dapat terjadi karena jantung bekerja lebih keras memompa darah untuk memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi tubuh (Kemenkes RI, 2013).

Berdasarkan teori – teori dan data diatas, peneliti berpendapat bahwa rata – rata tekanan darah responden sebelum diberikan terapi bekam dapat dikatakan mengalami tekanan darah tinggi atau hipertensi stadium 2, dengan rata – rata tekanan darah sistole sebesar 173,1 mmHg (≥ 140 mmHg) dan tekanan darah diastol sebesar 98,6 mmHg (≥ 90 mmHg), hal ini sesuai dengan klasifikasi hipertensi menurut JNC 7 yaitu hipertensi stadium 2 (sedang) memiliki batas tekanan darah sistol $> 159 - 179$ mmHg dan diastol $> 99 - 109$ mmHg.

6.2 Identifikasi Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi Sesudah Diberikan Terapi Bekam.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 10 responden, hasil pengukuran tekanan darah sesudah diberikan terapi bekam didapatkan hasil tekanan darah sistolik tertinggi sebesar 161 mmHg dan terendah 134 mmHg dengan rata – rata tekanan darah sistolik sebesar 118,4 mmHg. Sedangkan untuk tekanan darah diastol sesudah diberikan terapi bekam menunjukkan angka tertinggi sebesar 98 mmHg dan terendah 77 mmHg dengan rata – rata tekanan darah diastol 84,5 mmHg.

Terapi bekam basah dapat membersihkan toksik dari tubuh, serta merangsang tubuh untuk mengeluarkan zat aktif seperti *serotonin*, *histamin*, *brandikinin*, *slowrancing substance*, dan *nitrit oksida* yang diketahui dapat menurunkan tekanan darah. Terapi bekam basah belum dikenal dikalangan masyarakat umum, dengan diadakannya penelitian ini sebagai wadah untuk memperkenalkan salah satu metode pengobatan non farmakologi yang dapat untuk pengobatan hipertensi.

Berdasarkan data tersebut peneliti berpendapat bahwa rata – rata tekanan darah responden setelah diberi terapi bekam tergolong dalam hipertensi stadium 1 (158/90 mmHg), dimana menurut JNC 7 klasifikasi hipertensi stadium 1 memiliki batas tekanan darah sistol $> 139 - 159$ mmHg dan diastol $> 89 - 99$ mmHg.

6.3 Analisis Pengaruh Terapi Bekam terhadap Perubahan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi

Hasil analisa data tekanan darah pada penderita hipertensi sebelum dan sesudah diberikan terapi bekam didapatkan hasil rata – rata tekanan darah sistole dan diastol sebelum diberikan terapi bekam sebesar 173,1 mmHg (sistole) dan 98,6 mmHg (diastol), setelah diberikan terapi bekam rata – rata tekanan darah responden mengalami perubahan yaitu menjadi 118,4 mmHg untuk sistole dan 84,5 mmHg untuk diastole, hal ini menunjukkan adanya penurunan terhadap rata – rata tekanan darah 26,5 mmHg untuk tekanan darah sistole dan penurunan 14,1 mmHg untuk tekanan darah diastol.

Mekanisme kerja Bekam dalam meningkatkan kesehatan, khususnya dalam menurunkan tekanan darah Akibat kerusakan *Mast Cell* ini akan dilepaskan beberapa zat seperti Serotoni, Histamin, Bradikinin, *Slow Reacting Substance* (SRS), serta zat-zat lain yang belum diketahui. Zat-zat ini 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 relaksasi (Pelepasan) otot-otot yang kaku serta akibat vasodilatasi umum akan menurunkan tekanan darah secara stabil. Selain itu Yang terpenting adalah dilepaskannya *Kortikotropin Releasing Factor* (CRF) serta releasing faktor lainnya oleh adeno hipofise. CRF selanjutnya akan menyebabkan terbentuknya ACTH, kortikotropin, dan kortikosteroid. Kortikosteroid ini mempunyai efek menyembuhkan peradangan serta menstabilkan permeabilitas sel. Sedangkan golongan histamin yang ditimbulkannya memberi manfaat dalam proses reparasi (perbaikan) sel dan jaringan yang rusak,serta memacu pembentukan *Reticulo Endothelial Cell*, yang akan meninggikan daya resistensi (daya tahan) dan imunitas (kekebalan) tubuh. Menurut Larasati (2016) bekam merupakan sebuah prosedur ekskresi bedah minor dimana tekanan negatif (kekuatan hisap) diterapkan dipermukaan kulit menggunakan cup yang membuat kulit terhisap didalamnya. Tekanan negatif ini membuat laju filtrasi kapiler menuju daerah cuping lebih cepat dan menurunkan abspsi di kapiler vena yang meninggalkan daerah cuping. Peningkatan filtrasi kapiler kulit ini akan mengakibatkan banyaknya cairan dan zat-zat berbahaya yang terfiltrasi menumpuk didaerah cuping. .

Faktor – faktor yang mempengaruhi perubahan tekanan darah adalah faktor keturunan, usia, jenis kelamin, stress fisik dan psikis, obesitas, pola makan yang tidak sehat, konsumsi garam yang tinggi, kurang aktifitas fisik, konusmsi alkohol, konsumsi kafein, merokok dan penyakit lain. Peneliti berpendapat responden yang tidak mengalami penurunan tekanan darah dikarenakan oleh adanya faktor kecemasan (stress), hal ini bisa disebabkan

karena responden yang tidak mengalami penurunan tekanan darah adalah responden yang baru pertama kali melakukan bekam.

Hasil penelitian (fadli, 2021) menjelaskan bahwa dari 10 responden dengan hipertensi didapatkan rata-rata nilai tekanan darah *pre-post test* yaitu 28,000 untuk tekanan darah *sistol* dan *diastole* 13,500, nilai T 13,119 untuk tekanan darah *sistol* dan *diastol* 6,384, dan didapatkan nilai $p=(0,000)$ dengan tingkat kemaknaan $p<\alpha$ (0,05) yang dimana nilai $p<\alpha$, H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada pengaruh terapi bekam basah terhadap penurunan nilai tekanan darah pada klien hipertensi di wilayah kerja puskesmas tanjongnge kabupaten soppeng.

Peneliti berpendapat, berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa terapi bekam basah memiliki pengaruh yang berarti dalam penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di Klinik Griya Terapis Holistik Ledokombo Jember dengan mengubah stadium hipertensi dari stadium 2 menjadi hipertensi stadium 1 berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan dari pemberian terapi bekam basah terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi.

BAB VII

PENUTUP

7.1 Kesimpulan

1. Pengukuran tekanan darah sistole tertinggi sebesar 190 mmHg dan terendah 160 mmHg dengan rata – rata tekanan darah sistole sebesar 173,1 mmHg, sedangkan pada pengukuran diastol didapat nilai tertinggi yaitu 110 mmHg dan terendah 90 mmHg dengan rata – rata tekanan darah diastol sebesar 98,6 mmHg dan responden sebelum diberikan terapi bekam tergolong dalam hipertensi stadium 2 .
2. Pengukuran tekanan darah sesudah diberikan terapi bekam didapatkan hasil tekanan darah sistolik tertinggi sebesar 161 mmHg dan terendah 132 mmHg dengan rata – rata tekanan darah sistolik sebesar 118,4 mmHg. Sedangkan untuk tekanan darah diastol sesudah diberikan terapi bekam menunjukkan angka tertinggi sebesar 98 mmHg dan terendah 77 mmHg dengan rata – rata tekanan darah diastol 84,5 mmHg. dan responden sesudah diberikan terapi bekam tergolong dalam hipertensi stadium 1 .
3. Ada pengaruh yang berarti dari terapi bekam basah terhadap penurunan tekanan darah responden, yaitu penurunan tekanan darah sistole sebesar 26,5 mmHg dan penurunan tekanan darah diastol sebesar 14,1 mmHg .

7.2 Saran

1. Bagi Klien
Terapi bekam basah bisa digunakan sebagai pengobatan alternatif dalam upaya menurunkan tekanan darah.
2. Bagi Tenaga Kesehatan
Menjadikan terapi komplementer yaitu bekam basah sebagai salah satu pilihan intervensi keperawatan dalam menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya
Perlu dikembangkan kombinasi titik-titik tambahan yang dapat menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Bruner & Suddart,. (2013). *Buku Ajar : Keperawatan Medikal Bedah* Edisi 8 volume 2. Jakarta : EGC.
- Fadli. Dkk. (2021). *Pengaruh Terapi Bekam Basah Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi. Jurnal Pendidikan Keperawatan dan Kebidanan, 01 (1), 2021, 13-19*
- Kemenkes RI. (2013). *Pedoman Teknis Penemuan dan Tatalaksana Penyakit Hipertensi*. Jakarta: Direktorat pengendalian penyakit tidak menular. Kementerian Kesehatan RI.
- Kesehatan, P.D.d.I, 2014. Pusat Data dan Informasi Kesehatan R1.
- Kusyati. 2012. *Bekam Sebagai Terapi Komplementer Keperawatan*. Popup Design : Yogyakarta
- Masriadi. (2016). *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Jakarta : Trans Info Media.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pikir, Budi S. 2015. *Hipertensi Menejemen Komprehensif*. Surabaya: Airlangga.
- Ridho, Achmad Ali. (2012). *Bekam sinergi: Rahasia Sinergi Pengobatan Nabi, Medis, Modern, Dan Traditional Chinise Medicine*. Aqwamedika: Solo
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Hasil utama Riskesdas 2018 Kementerian kesehatan RI tahun 2018.
(https://drive.google.com/file/d/1MRXC4IMDera5949ezbbHj7UCUj5_EQmY/view, diunduh 20 November 2022).
- Sanjaya. I. (2014). *Pengaruh Pemberian Jus Tomat Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Perokok Derajat 1 di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang*. Skripsi. Program S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Andalas.
- Sutarga. M. (2017). *Hipertensi Dan Penatalaksanaannya*. Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Udayana 2017.
(https://simdos.unud.ac.id/uploads/file_penelitian_1_dir/8632749571344b5ee00a442860cce27b.pdf, diunduh 20 November 2022).
- Triyanto. E. (Ed.). (2014). *pelayanan keperawatan bagi penderita hipertensi secara terpadu*. yogyakarta: graha ilmu.

- Umar, A. Wadda. 2012. *Sembuh dengan Satu Titik 2: Bekam Untuk 7 Penyakit Kronis*. Solo: Thibbia
- WHO. 2013. *A Global Brief On Hypertension Silent killer, Global Public Health Crisis*.
- World Health Organization. (2018). Global Status Report on noncommunicable diseases 2014 "Attaining the nine global noncommunicable diseases targets; a shared responsibility". (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/148114/9789241564854_eng.pdf?sequence=1, diunduh 20 November 2022).

DOKUMENTASI



