

**PENGARUH TERAPI BEKAM BASAH TERHADAP
TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI
DI KLINIK HOLISTIC NURSING THERAPY PROBOLINGGO**

EVIDENCE BASED PRACTICE



OLEH :

- | | |
|----------------------------------|-----------------|
| 1. Indri Anita | 21101040 |
| 2. Ivtitahul Hidayati | 21101044 |
| 3. Jundi Ghifari Ridho H. | 21101045 |
| 4. Karina Maya Ovie A. | 21101047 |

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

**PENGARUH TERAPI BEKAM BASAH TERHADAP
TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI
DI KLINIK HOLISTIC NURSING THERAPY PROBOLINGGO**

EVIDENCE BASED PRACTICE

Disusun Guna Memenuhi Persyaratan Menyelesaikan Pendidikan Profesi Ners
Stase Holistik



OLEH :

- | | |
|----------------------------------|-----------------|
| 1. Indri Anita | 21101040 |
| 2. Ivtitahul Hidayati | 21101044 |
| 3. Jundi Ghifari Ridho H. | 21101045 |
| 4. Karina Maya Ovie A. | 21101047 |

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

LEMBAR PENGESAHAN

Evidence Based Practice yang berjudul "Pengaruh Terapi Bekam Basah Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Klinik Holistic Nursing Therapy Probolinggo" di Klinik Holistic Nursing Therapy Probolinggo telah diperiksa dan disahkan pada :

Hari : Rabu
Tanggal : 09 Maret 2022
Tempat : Klinik Holistic Nursing Therapy Probolinggo

Probolinggo, 09 Maret 2022

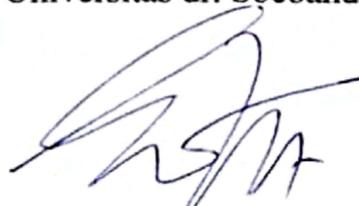
Mengesahkan,

Pembimbing Klinik
Holistic Nursing Therapy



Ishak, S.Kep.,Ns
NIK. 19801017200701005

Pembimbing Akademik
Universitas dr. Soebandi Jember



Ns. Emi Eliya Astutik, S.Kep., M.Kep
NIDN. 0720028703

ABSTRAK

Anita, Indri dkk*, Eliya, Emi**, Ishak***.2022. Pengaruh Terapi Bekam Basah Terhadap Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi Di Klinik Holistic Nursing Therapy Probolinggo. Program Studi Profesi Ners Universitas dr. Soebandi Jember.

Pendahuluan: Hipertensi merupakan suatu keadaan meningkatnya tekanan darah sistolik lebih dari sama dengan 140 mmHg dan diastolik lebih dari sama dengan 90 mmHg. Pengobatan alternatif umumnya dilakukan dengan menggunakan obat-obatan herbal dan cara tradisional yang sesuai dengan kepercayaan turun-temurun dan agama mereka. Salah satu terapi komplementer yang dipilih adalah terapi bekam. Bekam merupakan sebuah metode dengan mengeluarkan darah hasil metabolisme atau darah yang terkontaminasi racun dan oksidan dari tubuh lewat permukaan kulit. Cara ini dianggap lebih aman dibandingkan dengan cara pemberian obat antioksidan atau obat kimia lainnya. Bekam basah dianggap lebih efektif untuk berbagai penyakit, terutama penyakit yang berkaitan dengan gangguan pada pembuluh darah. **Metode :** Desain Penelitian ini merupakan penelitian eksperimen menggunakan rancangan penelitian pre-post. **Hasil :** Dari hasil penelitian setelah dilakukan bekam basah, diperoleh hasil sebanyak 8 responden mengalami penurunan tekanan darah dalam rentang normal ($\leq 140/90$ mmHg), sedangkan 12 responden lainnya mengalami penurunan tekanan darah akan tetapi masih dalam kategori tinggi.

Kata Kunci : Hipertensi, Terapi Bekam Basah

*Peneliti : Indri Anita, dkk

**Pembimbing Akademik : Ns. Emi Eliya, S.Kep., M.Kep

***Pembimbing Klinik : Ishak, S.Kep., Ns

ABSTRACT

Anita, Indri dkk*, Eliya, Emi**, Ishak***.2022. *The Effect of Wet Cupping Therapy on Blood Pressure in Hypertensive Patients at the Holistic Nursing Therapy Clinic in Probolinggo. Nursing Profession Study Program, University of dr. Soebandi Jember.*

Introduction: Hypertension is a condition of increasing systolic blood pressure of more than 140 mmHg and diastolic more than 90 mmHg. Alternative medicine is generally done using herbal medicines and traditional methods that are in accordance with their hereditary beliefs and religion. One of the complementary therapies chosen is cupping therapy. Cupping is a method of removing blood from metabolism or blood contaminated with toxins and oxidants from the body through the surface of the skin. This method is considered safer than the administration of antioxidant drugs or other chemical drugs. Wet cupping is considered more effective for various diseases, especially diseases related to disorders of the blood vessels. **Methods:** Design This research is an experimental study using a pre-post research design. **Results:** From the results of the study after wet cupping, it was found that 8 respondents experienced a decrease in blood pressure within the normal range ($\leq 140/90$ mmHg), while the other 12 respondents experienced a decrease in blood pressure but were still in the high category.

Key Words : Hypertension, Cupping Therapy

*Peneliti : Indri Anita, dkk

**Pembimbing Akademik : Ns. Emi Eliya, S.Kep., M.Kep

***Pembimbing Klinik : Ishak, S.Kep., Ns

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah segala puji bagi ALLAH SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penyusunan *Evidence Based Practice* ini dapat diselesaikan. Karya ilmiah ini disusun guna memenuhi salah satu persyaratan Menyelesaikan Pendidikan Profesi Ners Stase Holistik Program Studi Ners Universitas dr. Soebandi dengan judul “Pengaruh Terapi Bekam Basah Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Klinik Holistic Nursing Therapy Probolinggo”

Selama proses penyusunan proposal penelitian ini penulis di bombing 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 Ishak, S.Kep., Ns selaku pembimbing klinik
5. Ibu Ns. Emi Eliya Astutik, 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.

Probolinggo, 08 Maret 2022

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	iii
ABSTRA.....	iv
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 LATAR BELAKANG.....	1
1.2 RUMUSAN MASALAH	3
1.3 TUJUAN PENELITIAN	3
1.3.1 Tujuan Umum	3
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 MANFAAT PENELITIAN.....	4
1.4.1 Manfaat Teoritis	4
1.4.2 Manfaat Praktisi	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1. HIPERTENSI	6
2.1.1 Definisi Hipertensi.....	6
2.1.2 Etiologi.....	6
2.1.3 Patofisiologi.....	10
2.1.4 Klasifikasi Hipertensi.....	12
2.1.5 Manifestasi Klinis	12
2.1.6 Penatalaksanaan Hipertensi	12
2.2. TERAPI BEKAM.....	15
2.2.1 Pengertian Bekam	15
2.2.2 Macam-Macam Bekam.....	16
2.2.3 Mekanisme Bekam	17
2.2.4 Tata Cara Bekam	20
2.2.5 Titik Bekam	20
2.2.6 Waktu Dalam Berbekam.....	21

2.3 KERANGKA TEORI.....	23
2.4 KERANGKA KONSEP	24
BAB III METODE PENELITIAN.....	25
3.1 POPULASI DAN SAMPEL PENELITIAN	25
3.1.1 Populasi	25
3.1.2 Sampel.....	25
3.2 KRITERIA INKLUSI DAN EKSKLUSI	26
3.2.1 Kriteria Inklusi	26
3.2.2 Kriteria Eksklusi.....	27
3.3 TEMPAT PENELITIAN.....	27
3.4 WAKTU PENELITIAN	27
3.5 DEFINISI OPERASIONAL.....	28
3.6 PENGUMPULAN DATA.....	29
3.6.1 Sumber Data.....	29
3.6.2 Teknik Pengumpulan Data.....	29
3.6.3 Alat dan Instrumen Pengumpulan Data	30
3.7 PENGOLAHAN DAN ANALISA DATA	30
3.7.1 Pengelolaan Data.....	30
3.7.2 Analisa Data	32
3.8 ETIKA PENELITIAN.....	32
BAB IV HASIL DAN ANALISA	34
4.1 HASIL	34
4.2 PEMBAHASAN	37
4.2.1 Pembahasan tekanan darah sebelum dilakukan bekam basah.....	37
4.2.2 Pembahasan tekanan darah sesudah dilakukan bekam basah	38
4.2.3 Pembahasan tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan bekam basah 38	
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	40
5.1 KESIMPULAN	40
5.2 SARAN	40
DAFTAR PUSTAKA	42

DAFTAR LAMPIRAN	43
-----------------------	----

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Klasifikasi Hipertensi	12
Tabel 3.1 Code Tekanan Darah	31
Tabel 4.1 Data Pasien Sesuai pekerjaan	34
Tabel 4.2 Data Pasien Sesuai Usia	35
Tabel 4.3 Data Tekanan darah Pasien Sebelum dan Sesudah dilakukan Terapi bekam	36

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Data Tekanan Darah Pasien Sebelum dan Sesudah dilakukan Terapi bekam	43
Lampiran 2 : SOP Bekam	44
Lampiran 3 Hasil Analisa SPSS.....	48

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Kemajuan teknologi di negara-negara berkembang mengakibatkan transisi demografi dan epidemiologi yang ditandai dengan perubahan gaya hidup dan tumbuhnya prevalensi penyakit tidak menular (PTM). Terjadinya transisi ini disebabkan terjadinya perubahan sosial ekonomi, lingkungan dan perubahan struktur penduduk. Saat masyarakat telah mengadopsi gaya hidup tidak sehat. Misalnya merokok, kurang aktivitas fisik, makanan tinggi lemak dan kalori, serta konsumsi alkohol yang diduga faktor risiko PTM (Fitriani, Sugiharto dan Ekowati 2016).

WHO memperkirakan PTM akan menyebabkan 73% kematian dan 60% seluruh kesakitan didunia. Diperkirakan negara yang paling merasakan dampaknya adalah negara berkembang termasuk Indonesia. Salah satu PTM yang menjadi masalah kesehatan yang sangat serius saat ini adalah hipertensi yang disebut sebagai "*The Silent Killer*" (Ekowati, 2009).

Menurut Departemen Kesehatan RI (2017), kejadian hipertensi di seluruh dunia mencapai lebih dari 1,3 milyar kasus, di perkirakan akan meningkat pada tahun 2025. Sedangkan hasil dari (Riskesdas 2018) prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 34,1%. Ini mengalami peningkatan dibandingkan prevalensi hipertensi pada Riskesdas Tahun 2013 sebesar 25,8%. Diperkirakan hanya 1/3 kasus hipertensi di Indonesia yang terdiagnosis, sisanya tidak terdiagnosis. Dari

data tersebut tercatat sebanyak 13,3% penderita hipertensi tidak minum obat antihipertensi, sebanyak 32,3% tidak patuh dalam minum obat antihipertensi (Putri, Herawati, & Ramani, 2019). Angka peristiwa penyakit hipertensi di Jawa Timur adalah 36,3% (Riskesdas, 2018).

Hipertensi merupakan suatu keadaan meningkatnya tekanan darah sistolik lebih dari sama dengan 140 mmHg dan diastolik lebih dari sama dengan 90 mmHg. Hipertensi dapat diklasifikasikan menjadi dua jenis yaitu hipertensi primer atau esensial yang menyebabkan tidak diketahui dan hipertensi sekunder yang dapat disebabkan oleh penyakit ginjal, penyakit endokrin, penyakit jantung dan gangguan anak ginjal (adrenal). Hipertensi seringkali tidak menimbulkan gejala, sementara tekanan darah yang terus-menerus tinggi dalam jangka waktu lama dapat menimbulkan komplikasi (Nuraima, 2012).

Pengobatan non-farmakologis atau pengobatan alternatif lebih disukai oleh sebagian orang, terkait dengan persepsi masyarakat tentang efek samping konsumsi bahan kimia dan kondisi ekonominya. Pengobatan alternatif umumnya dilakukan dengan menggunakan obat-obatan herbal dan cara tradisional yang sesuai dengan kepercayaan turun-temurun dan agama mereka. Salah satu terapi komplementer yang dipilih adalah terapi bekam (Syahputra, 2019).

Dalam istilah bahasa, bekam berarti menghisap. Bekam merupakan sebuah metode dengan mengeluarkan darah hasil metabolisme atau darah yang terkontaminasi racun dan oksidan dari tubuh lewat permukaan kulit.

Cara ini dianggap lebih aman dibandingkan dengan cara pemberian obat antioksidan atau obat kimia lainnya. Bekam basah dianggap lebih efektif untuk berbagai penyakit, terutama penyakit yang berkaitan dengan gangguan pada pembuluh darah. Berbeda dengan bekam kering yang mungkin hanya menyembuhkan penyakit ringan, dbekam basah dapat membantu mengatasi penyakit yang lebih parah, akut, kronis atau degenerative, seperti hipertensi (Widada, 2019). Berdasarkan uraian tersebut peneliti melakukan penelitian terhadap “Pengaruh Terapi Bekam Basah Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Klinik Holistic Nursing Therapy Probolinggo”

1.2 RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang di atas dengan metode *original riset* dengan desain penelitian *pre-post*, maka dapat dirumuskan sebagai berikut “bagaimanakah pengaruh terapi bekam basah terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi di Klinik Holistic Nursing Therapy Probolinggo”

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 tekanan darah pada penderita hipertensi di Klinik Holistic Nursing Therapy Probolinggo.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui tekanan darah pada penderita hipertensi sebelum dilakukan terapi bekam basah.
2. Mengetahui tekanan darah pada penderita hipertensi sesudah dilakukan terapi bekam basah.
3. Mengetahui perbedaan tekanan darah pada penderita hipertensi 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 hipertensi.

2. Bagi Responden

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

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. HIPERTENSI

2.1.1 Definisi Hipertensi

Hipertensi adalah salah satu penyakit yang makin banyak dijumpai di Indonesia yang merupakan penyebab kematian ketiga untuk semua umur (7,4%). Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah yang melebihi tekanan darah normal, sistol lebih dari atau sama dengan 140 mmHg dan tekanan diastol lebih dari atau sama dengan 90 mmHg. Penyakit ini merupakan faktor risiko yang besar untuk serangan jantung, stroke, dan gagal jantung. Hipertensi adalah kondisi medis tekanan darah seseorang yang meningkat secara kronis (Susanto, 2010). Kemudian menurut Palmer (2007) mendefinisikan hipertensi sebagai tekanan sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 90 mmHg. Menurut Setiawan KemenKes (2015), bahwa hipertensi adalah suatu keadaan di mana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal yang mengakibatkan peningkatan angka kesakitan (morbiditas) dan angka kematian (mortalitas).

2.1.2 Etiologi

Berdasarkan penyebabnya hipertensi terbagi menjadi dua golongan menurut Corwin (2009), Irianto (2014), Padila (2013), Price dan Wilson (2006), Syamsudin (2011), Udjianti (2010) :

a. Hipertensi esensial atau hipertensi primer.

Merupakan 90% dari seluruh kasus hipertensi adalah hipertensi esensial yang didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah yang tidak diketahui penyebabnya (Idiopatik). Beberapa faktor diduga berkaitan dengan berkembangnya hipertensi esensial seperti berikut ini:

1) Genetik

individu yang mempunyai riwayat keluarga dengan hipertensi, beresiko tinggi untuk mendapatkan penyakit ini. Faktor genetik ini tidak dapat dikendalikan, jika memiliki riwayat keluarga yang memiliki tekanan darah tinggi.

2) Jenis kelamin dan usia

laki-laki berusia 35- 50 tahun dan wanita menopause beresiko tinggi untuk mengalami hipertensi. Jika usia bertambah maka tekanan darah meningkat faktor ini tidak dapat dikendalikan serta jenis kelamin laki-laki lebih tinggi dari pada perempuan.

3) Diet konsumsi tinggi garam atau lemak secara langsung berhubungan dengan berkembangnya hipertensi.

Faktor ini bisa dikendalikan oleh penderita dengan mengurangi konsumsinya karena dengan mengkonsumsi banyak garam dapat meningkatkan tekanan darah dengan cepat pada beberapa orang, khususnya dengan penderita hipertensi, diabetes, serta orang dengan usia

yang tua karena jika garam yang dikonsumsi berlebihan, ginjal yang bertugas untuk mengolah garam akan menahan cairan lebih banyak dari pada yang seharusnya didalam tubuh. Banyaknya cairan yang tertahan menyebabkan peningkatan pada volume darah seseorang atau dengan kata lain pembuluh darah membawa lebih banyak cairan. Beban ekstra yang dibawa oleh pembuluh darah inilah yang menyebabkan pembuluh darah bekerja ekstra yakni adanya peningkatan tekanan darah didalam dinding pembuluh darah. Kelenjar adrenal memproduksi suatu hormon yang dinamakan Ouobain. Kelenjar ini akan lebih banyak memproduksi hormon tersebut ketika seseorang mengkonsumsi terlalu banyak garam. Hormon ouobain ini berfungsi untuk menghadirkan proteinyang menyeimbangkan kadar garam dan kalsium dalam pembuluh darah, namun ketika konsumsi garam meningkat produksi hormon ouobain mengganggu keseimbangan kalsium dan garam dalam pembuluh darah. Konsumsi garam per hari yang dianjurkan adalah sebesar 1500 – 2000 mg atau setara dengan satu sendok teh. Perlu diingat bahwa sebagian orang sensitif terhadap garam sehingga mengkonsumsi garam sedikit saja dapat menaikkan tekanan darah. Membatasi konsumsi garam sejak dini akan membebaskan anda dari komplikasi yang bisa terjadi.

4) Berat badan

Faktor ini dapat dikendalikan dimana bisa menjaga berat badan dalam keadaan normal atau ideal. Obesitas (>25% diatas BB ideal)

dikaitkan dengan berkembangnya peningkatan tekanan darah atau hipertensi.

5) Gaya hidup

Faktor ini dapat dikendalikan dengan pasien hidup dengan pola hidup sehat dengan menghindari faktor pemicu hipertensi itu terjadi yaitu merokok, dengan merokok berkaitan dengan jumlah rokok yang dihisap dalam waktu sehari dan dapat menghabiskan berapa putung rokok dan lama merokok berpengaruh dengan tekanan darah pasien. Konsumsi alkohol yang sering, atau berlebihan dan terus menerus dapat meningkatkan tekanan darah pasien sebaiknya jika memiliki tekanan darah tinggi pasien diminta untuk menghindari alkohol agar tekanandarah pasien dalam batas stabil dan pelihara gaya hidup sehat penting agar terhindar dari komplikasi yang bisa terjadi.

b. Hipertensi sekunder Hipertensi sekunder

Merupakan 10% dari seluruh kasus hipertensi adalah hipertensi sekunder, yang didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah karena suatu kondisi fisik yang ada sebelumnya seperti penyakit ginjal atau gangguan tiroid, hipertensi endokrin, hipertensi renal, kelainan saraf pusat yang dapat mengakibatkan hipertensi dari penyakit tersebut karena hipertensi sekunder yang terkait dengan ginjal disebut hipertensi ginjal (renal hypertension). Gangguan ginjal yang paling banyak menyebabkan tekanan darah tinggi karena adanya penyempitan pada arteri ginjal, yang merupakan pembuluh darah utama penyuplai darah ke kedua organ

ginjal. Bila pasokan darah menurun maka ginjal akan memproduksi berbagai zat yang meningkatkan tekanan darah serta gangguan yang terjadi pada tiroid juga merangsang aktivitas jantung, meningkatkan produksi darah yang mengakibatkan meningkatnya resistensi pembuluh darah sehingga mengakibatkan hipertensi.

Faktor pencetus munculnya hipertensi sekunder antara lain: penggunaan kontrasepsi oral, coarctation aorta, neurogenik (tumor otak, ensefalitis, gangguan psikiatri), kehamilan, peningkatan volume intravaskuler, luka bakar, dan stress karena stres bisa memicu sistem saraf simpatis sehingga meningkatkan aktivitas jantung dan tekanan pada pembuluh darah.

2.1.3 Patofisiologi

Pada dasarnya hipertensi merupakan penyakit multifaktorial yang timbul akibat berbagai interaksi faktor-faktor resiko tertentu. Faktor-faktor resiko yang mendorong timbulnya kenaikan. Mekanisme yang mengontrol konstriksi dan relaksasi pembuluh darah terletak di pusat vasomotor, pada medula di otak. Dari pusat vasomotor ini bermula jaras saraf simpatis, yang berlanjut ke bawah ke korda spinalis dan keluar dari kolumna medula spinalis ke ganglia simpatis di toraks dan abdomen. Rangsangan pusat vasomotor dihantarkan dalam bentuk impuls yang bergerak ke bawah melalui saraf simpatis ke ganglia simpatis. Pada titik ini, neuron preganglion melepaskan asetilkolin, yang akan merangsang serabut saraf pasca ganglion ke pembuluh darah kapiler, dimana dengan dilepaskannya norepinefrin mengakibatkan konstriksi pembuluh darah kapiler

Berbagai faktor seperti kecemasan dan ketakutan dapat mempengaruhi respon pembuluh darah terhadap rangsang vasokonstriktor. Individu dengan hipertensi sangat sensitif terhadap norepinefrin, meskipun tidak diketahui dengan jelas mengapa hal tersebut bisa terjadi. Pada saat bersamaan dimana sistem saraf simpatis merangsang pembuluh darah sebagai respon rangsang emosi, kelenjar adrenal juga terangsang mengakibatkan tambahan aktivitas vasokonstriksi. Medula adrenal mengsekresi epinefrin yang menyebabkan vasokonstriksi. Korteks adrenal mengsekresi kortisol dan steroid lainnya, yang dapat memperkuat respon vasokonstriktor pembuluh darah. Vasokonstriksi yang mengakibatkan penurunan aliran darah ke ginjal, menyebabkan pelepasan renin. Renin merangsang pembentukan angiotensin I yang kemudian diubah menjadi angiotensin II, suatu vasokonstriktor kuat, yang pada gilirannya merangsang sekresi aldosteron oleh korteks adrenal. Hormon ini menyebabkan retensi natrium dan air oleh tubulus ginjal, menyebabkan peningkatan volume intravaskuler. Semua faktor tersebut cenderung mencetus keadaan hipertensi. Perubahan struktural dan fungsional pada sistem pembuluh darah perifer bertanggung jawab pada perubahan tekanan darah yang terjadi pada lanjut usia. Perubahan tersebut meliputi aterosklerosis, hilangnya elastisitas jaringan ikat, dan penurunan dalam relaksasi otot polos pembuluh darah, yang pada gilirannya menurunkan kemampuan distensi dan daya regang pembuluh darah. Konsekuensinya, aorta dan arteri besar berkurang kemampuannya dalam mengakomodasi volume darah yang dipompa oleh jantung (volume sekuncup), mengakibatkan penurunan curah jantung dan peningkatan tahanan perifer

2.1.4 Klasifikasi Hipertensi

Menurut WHO (2013), batas normal tekanan darah adalah tekanan darah sistolik kurang dari 120 mmHg dan tekanan darah diastolik kurang dari 80 mmHg. Berdasarkan *American Heart Association* (2014) menggolongkan hasil pengukuran tekanan darah menjadi.

Batasan tekanan darah	Sistolik	Diastolik
Normal	<120 mmHg	<80 mmHg
Prehipertensi	120-139 mmHg	80-89 mmHg
Hipertensi stage 1	140-159 mmHg	90-99 mmHg
Hipertensi stage 2	>160 mmHg	>100 mmHg
Hipertensi stage 3	>180 mmHg	>110 mmHg

Tabel 2.1 Klasifikasi Hipertensi

2.1.5 Manifestasi Klinis

Menurut Fransisca, (2014) gejala penyerta Hipertensi meliputi :

1. Lemas
2. Masalah Pengelihatan
3. Nyeri dada
4. Sesak Napas

2.1.6 Penatalaksanaan Hipertensi

A. Pengaturan diet Mengonsumsi gizi yang seimbang dengan diet rendah garam dan rendah lemak sangat dianjurkan bagi penderita hipertensi untuk dapat mengendalikan tekanan darahnya dan secara tidak langsung menurunkan resiko terjadinya komplikasi hipertensi. Selain itu juga perlu

mengonsumsi buah-buahan segar seperti pisang, sari jeruk dan diet dan terapi penunjang.

- B. Sebagainya yang tinggi kalium dan menghindari konsumsi makanan awetan dalam kaleng karena meningkatkan kadar natrium dalam makanan (Vitahealth, 2005). Modifikasi gaya hidup yang dapat menurunkan resiko penyakit kardiovaskuler. Mengurangi asupan lemak jenuh dan mengantinya dengan lemak polyunsaturated atau monounsaturated dapat menurunkan resiko tersebut. Meningkatkan konsumsi ikan, terutama ikan yang masih segar yang belum diawetkan dan tidak diberi kandungan garam yang berlebih (Syamsudin, 2011). Perubahan gaya hidup menjadi lebih sehat Gaya hidup dapat merugikan kesehatan dan meningkatkan resiko komplikasi hipertensi seperti merokok, mengonsumsi alkohol, minum kopi, mengonsumsi makanan cepat saji (junk food), malas berolahraga (Junaidi, 2002), makanan yang diawetkan didalam kaleng memiliki kadar natrium yang tinggi didalamnya. Gaya hidup itulah yang meningkatkan resiko terjadinya komplikasi hipertensi karena jika pasien memiliki tekanan darah tinggi tetapi tidak mengontrol dan merubah gayahidup menjadi lebih baik maka akan banyak komplikasi yang akan terjadi (Vitahealth, 2005). Penurunan berat badan merupakan modifikasi gaya hidup yang baik bagi penderita penyakit hipertensi. Menurunkan berat badan hingga berat badan ideal dengan munggurangi asupan lemak berlebih atau kalori total. Kurangi konsumsi garam dalam konsumsi harian juga dapat mengontrol tekanan darah dalam batas normal. Perbanyak buah

dan sayuran yang masih segar dalam konsumsi harian (Syamsudin,2011).

- C. Menejemen Stres Stres atau ketegangan jiwa (rasa tertekan, rasa marah, murung, dendam, rasa takut, rasa bersalah) merupakan faktor terjadinya komplikasi hipertensi. Peran keluarga terhadap penderita hipertensi diharapkan mampu mengendalikan stres, menyediakan waktu untuk relaksasi, dan istirahat (Lumbantobing, 2003). Olahraga teratur dapat mengurangi stres dimana dengan olahraga teratur membuat badan lebih rileks dan sering melakukan relaksasi (Muawanah, 2012). Ada 8 tehnik yang dapat digunakan dalam penanganan stres untuk mencegah terjadinya kekambuhan yang bisa terjadi pada pasien hipertensi yaitu dengan cara : scan tubuh, meditasi pernafasan, meditasi kesadaran, hipnotis atau visualisasi kreatif, senam yoga, relaksasi otot progresif, olahraga dan terapi musik (Sutaryo,2011).
- D. Mengontrol kesehatan Penting bagi penderita hipertensi untuk selalu memonitor tekanan darah. Kebanyakan penderita hipertensi tidak sadarkan mereka baru menyadari saat pemeriksaan tekanan darah. Penderita hipertensi dianjurkan untuk rutin memeriksakan diri sebelum timbul komplikasi lebih lanjut. Obat antihipertensi juga diperlukan untuk menunjang keberhasilan pengendalian tekanan darah (Sudoyo, Setiyohadi, Alwi, Simadibrata, dan Setiati, 2010). Keteraturan berobat sangat penting untuk menjaga tekanan darah pasien dalam batas normal dan untuk menghindari komplikasi yang dapat terjadi akibat

penyakit hipertensi yang tidak terkontrol (Annisa, Wahiduddin, dan Jumriani, 2013).

E. Olahraga teratur Olahraga secara teratur dapat menyerap atau menghilangkan endapan kolestrol pada pembuluh darah nadi. Olahraga yang dimaksud adalah latihan menggerakkan semua nadi dan otot tubuh seperti gerak jalan, berenang, naik sepeda, aerobik. Oleh karena itu olahraga secara teratur dapat menghindari terjadinya komplikasi hipertensi (Corwin, 2009). Latihan fisik regular dirancang untuk meningkatkan kebugaran dan kesehatan pasien dimana latihan ini dirancang sedinamis mungkin bukan bersifat isometris (latihan berat) latihan yang dimaksud yaitu latihan ringan seperti berjalan dengan cepat (Syamsudin, 2011).

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 Macam-Macam 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 15 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 poit dan titik yang mempuyai 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 16 terjadi perbaikan microsirkulasi pembuluh darah akibatnya timbul efek relaxasi otot-oto 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 relaksasi (pelemasan) 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-titik berada pada atas jaringan saraf, pembuluh darah dan titik akupunktur. 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 Hipertensi :

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). 20

4. ‘Ala Dzhoril Qodami

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

2.2.6 Waktu Dalam Berbekam

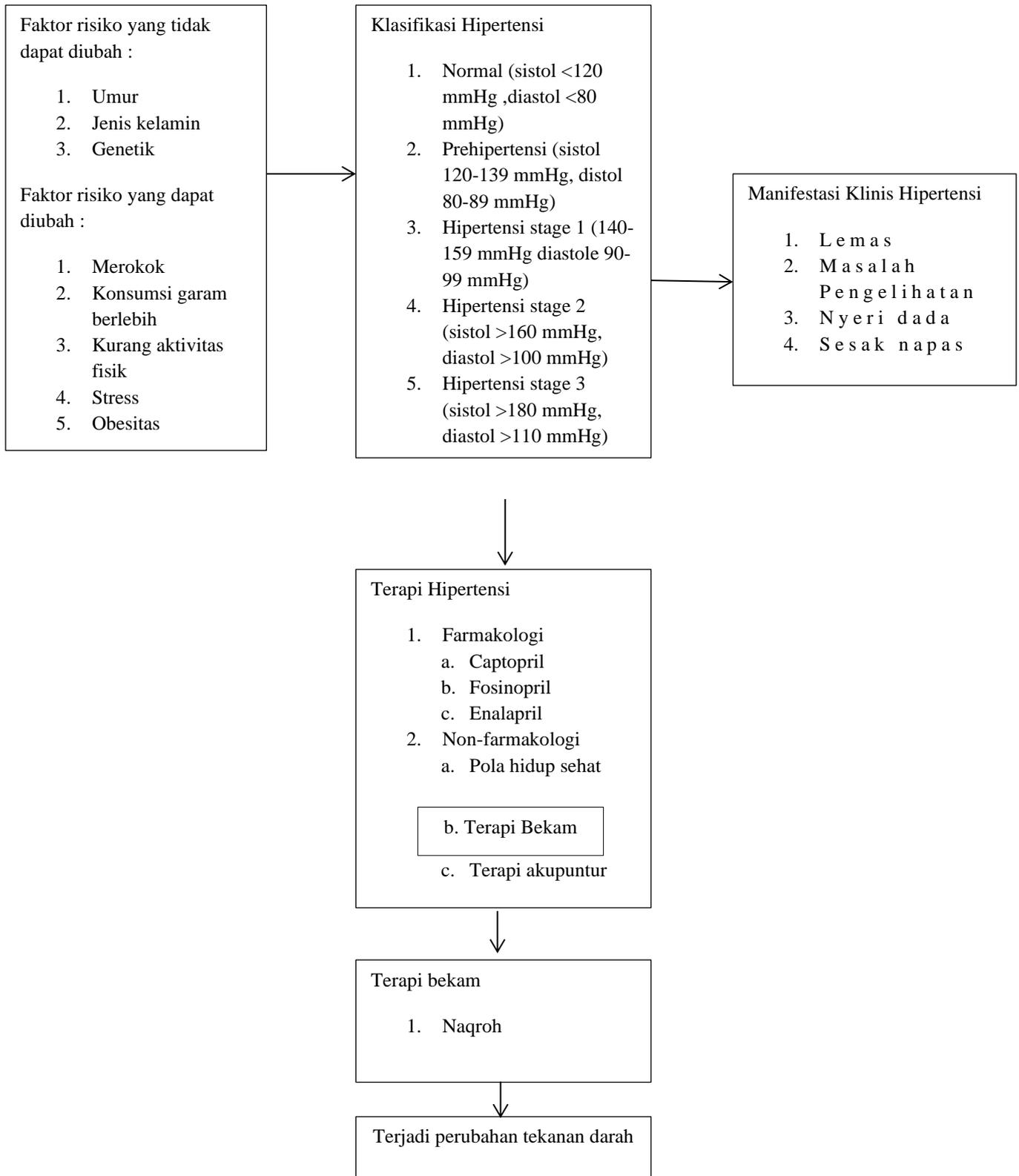
Terdapat beberapa hadis yang menjelaskan waktu yang dianjurkan dalam pelaksanaan bekam diantaranya:

1. Dari Ibnu Umar RA, Rasullah 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

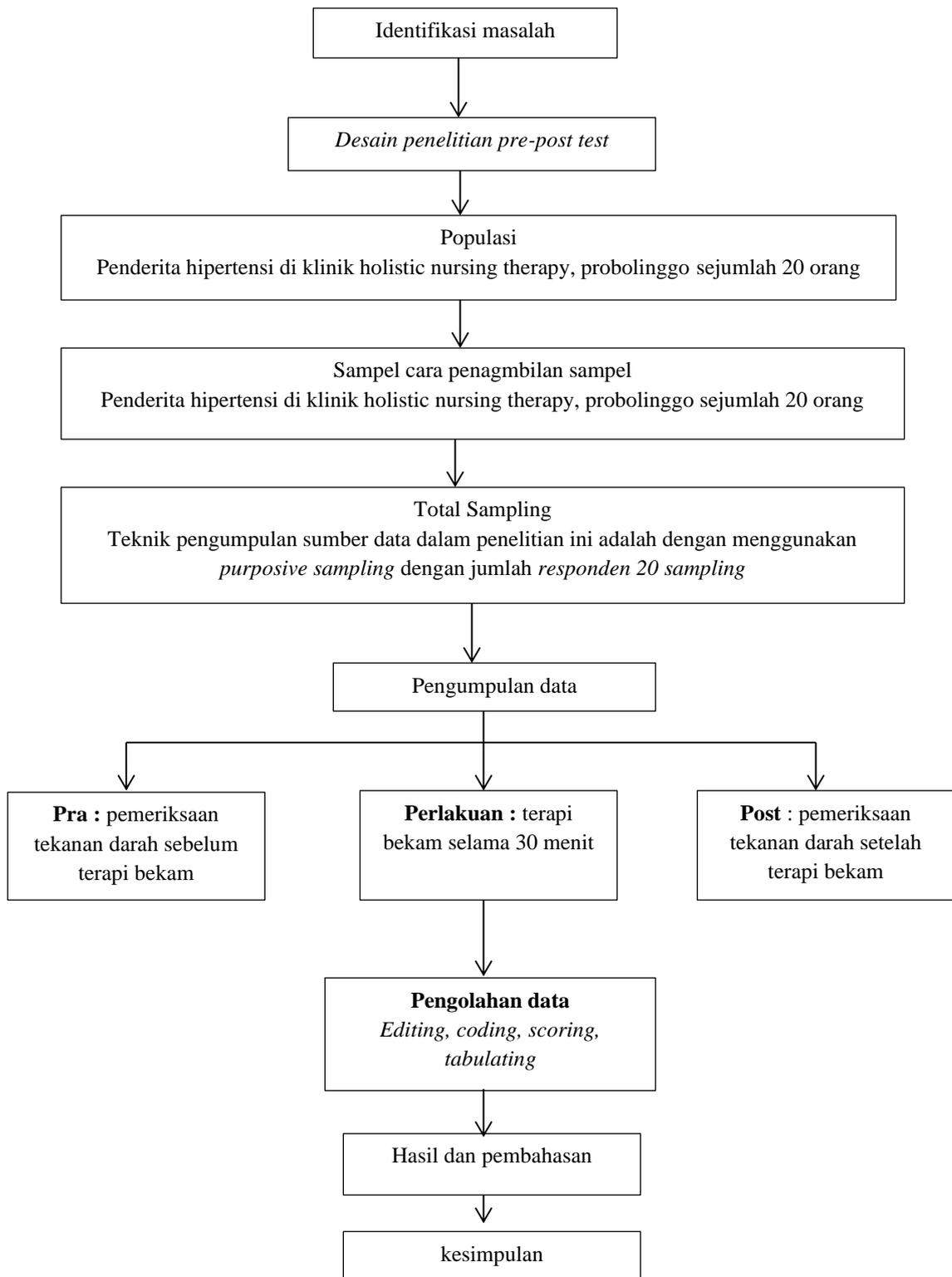
dengan menyebut nama Allah SWT. Hindarilah berbekam pada hari jumat dan hari sabtu dan hari ahad. Berkemlah pada hari senin dan selasa. Jangalah berbekam pada hari rabu merupakan hari dimana Nabi Ayyub tertimpa mala petaka. Tidaklah timbul penyakit kusta, dari kecuali pada hari rabu atau malam hari rabu (Syafia, 2018).

2. Dari Abu Hurairah RA, Rasullah 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 *Hipertensi* yang sedang menjalani terapi bekam basah pada tanggal 07 Februari – 07 Maret 2022 di Klinik Holistic Nursing Therapy Probolinggo 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 Hipertensi dengan tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg
- b. Tidak mengkonsumsi 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 Hipertensi
- b. Pasien yang berhenti menjalani terapi bekam basah dan memilih penyembuhan dengan mengkonsumsi obat – obatan.

3.3 TEMPAT PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Klinik Holistic Nursing Therapy Probolinggo

3.4 WAKTU PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 4 Maret-6 Maret 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: Tekanan Darah (Sebelum Pembekaman)	Adalah ukuran kekuatan jantung untuk memompa darah ke seluruh tubuh	1. Memberikan posisi yang nyaman pada pasien 2. Mengukur tekanan darah sesuai prosedur	sfigmomanometer.	interval	Kode1 : <120/80 mmHg (normal) Kode 2 : 120/80-139/89 mmHg (Prehipertensi) Kode 3 : 140/90-159/99 mmHg (Hipertensi stage 1) Kode 4 : >160/100 mmHg (Hipertensi stage 2) Kode 5 : >180/110 mmHg (Hipertensi stage 3)

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 hipertensi di Klinik Holistic Nursing Therapy Probolinggo

3.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Langkah-langkah pengumpulan data :

- a. Pengurusan ijin penelitian kepada Pemilik Klinik Holistic Nursing Therapy Probolinggo
- 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 tekanan darah 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 tekanan darah kembali.
- i. Setelah didapatkan data pengetahuan tugas PMO dan keberhasilan tugas PMO dilakukan pengolahan dan analisis data agar diperoleh data peredaan tekanan darah 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 sfigmomanometer.

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 :

1. Editing (penyuntingan)

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

2. Coding (penyajian)

Coding merupakan kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori (Hidayat, 2017). Beberapa variabel yang dilakukan pengkodean yaitu :

Batasan tekanan darah	Sistolik	Diastolik
Normal	<120 mmHg	<80 mmHg
Prehipertensi	120-139 mmHg	80-89 mmHg
Hipertensi stage 1	140-159 mmHg	90-99 mmHg
Hipertensi stage 2	>160 mmHg	>100 mmHg
Hipertensi stage 3	>180 mmHg	>110 mmHg

Tabel 3.1 code tekanan darah

3. 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).

4. 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, sedangkan variabel yang mempengaruhi disebut variabel bebas atau variabel independen yaitu terapi bekam. Adapun langkah-langkah pengujian ini adalah sebagai berikut :

a. Penentuan Hipotesis

H₀: Tidak ada pengaruh antara terapi bekam basah dengan hipertensi

H₁: Ada pengaruh antara terapi bekam basah dengan hipertensi

Pengambilan Keputusan :

Y = Terapi Bekam

X = Penurunan tekanan darah sistol

b. Penentuan Kesimpulan

Apabila *H₀* diterima maka variabel bebas tidak berpengaruh secara signifikan terhadap variabel terikat. Apabila *H₀* 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 membeda-bedakan subjek penelitian terkait jenis kelamin, pangkat dan sosial ekonomi.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 HASIL

Penelitian ini adalah data primer yang didapatkan saat pasien datang ke Klinik *Holistic Nursing Therapy* Probolinggo. Jumlah subjek dalam penelitian ini yaitu sebanyak 20 responden. Dari hasil pengumpulan data didapatkan jenis kelamin, usia, tekanan darah sebelum dan sesudah pemberian terapi, dan pengaruh terapi bekam basah terhadap tekanan darah pada penderita Hipertensi.

Pekerjan	Jumlah(N)	Persentase
IRT	6	30%
Wiraswasta	10	50%
PNS	4	20%
Jumlah	20	100%

Tabel 4.1 data pasien sesuai pekerjaan di Klinik *Holistic Nursing Therapy* Probolinggo.

Berdasarkan tabel di atas, penderita hipertensi yang diberikan terapi bekam basah di *Holistic Nursing Therapy* Probolinggo, responden yang berprofesi sebagai wiraswasta yaitu dengan 10 responden (50%), kemudian Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 6 responden (30%), dan PNS dengan 4 responden (20%). Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa mayoritas penderita Hipertensi di Klinik *Holistic Nursing Therapy* Probolinggo adalah responden dengan profesi sebagai wiraswasta.

Usia	Jumlah(N)	Prosentase
30-40 tahun	9	45%
41-50 tahun	11	55%
Jumlah	20	100%

Tabel 4.2 data pasien sesuai usia di Klinik *Holistic Nursing Therapy* Probolinggo.

Berdasarkan tabel diatas, penderita hipertensi yang diberikan terapi bekam basah di *Holistic Nursing Therapy* Probolinggo, yaitu penderita dengan usia 30-40 sebanyak 45% sedangkan usia 41-50 sebanyak 55% dan berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan yang terbanyak yaitu penderita dengan usia 41-50 tahun.

Responden	TD pra bekam	TD post bekam
Tn. A	165/100	145/90
Ny. S	150/90	140/80
Ny. K	160/90	140/80
Ny. L	145/90	120/80
Tn. B	150/100	140/90
Ny. W	180/100	150/100
Tn. S	160/100	140/80
Tn. I	170/90	140/80
Tn. H	180/100	160/90
Ny. C	155/90	120/80

Ny. H	190/100	140/90
Tn. F	180/90	130/80
Tn. U	155/100	130/80
Ny. J	170/100	140/90
Ny. D	145/90	120/80
Ny. R	160/90	130/80
Tn. G	145/95	120/80
Ny. I	150/90	130/85
Ny. C	165/90	140/80
Ny. H	170/100	140/90

Tabel 4.3 data pasien sesuai hasil pengukuran tekanan darah di Klinik *Holistik Nursing Therapy* Probolinggo.

Berdasarkan tabel 4.3 hasil pengukuran tekanan darah sebelum dilakukan bekam sebanyak 20 responden dengan hipertensi ($\geq 140/90$ mmHg). Pada hasil pengukuran tekanan darah setelah dilakukan bekam sebanyak 20 responden mengalami penurunan tekanan darah dan 8 responden tekanan darah kembali normal ($\leq 140/90$ mmHg).

		Paired Samples Test					t	df	Sig. (2-tailed)
		Paired Differences							
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	Y - X1	-2.75000	.71635	.16018	-3.08526	-2.41474	-17.168	19	.000
Pair 2	Y - X2	-1.65000	.58714	.13129	-1.92479	-1.37521	-12.568	19	.000

tabel 4.4 hasil uji statistic menggunakan Paired Samples T-test (spss 20)

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa terdapat perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah diberikan terapi bekam. Dari hasil analisa menggunakan uji Paired Samples T-test dengan menggunakan bantuan program spss versi 20 diperoleh *P-Value* 0,000. *P-Value* < 0.005 berarti ada

perbedaan yang signifikan maka H0 ditolak dan H1 diterima. Artinya ada pengaruh terapi bekam terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi.

4.2 PEMBAHASAN

4.2.1. Pembahasan tekanan darah sebelum dilakukan bekam basah

Dari hasil analisis diketahui bahwa penderita Hipertensi di Klinik *Holistic Nursing Therapy* Probolinggo, mayoritas adalah wiraswasta dengan 10 responden (50%), kemudian IRT dengan 6 responden (30%) dan PNS dengan 4 responden (20%). Responden yang sebagian besar bekerja sebagai wiraswasta memiliki tekanan darah tinggi, hal ini kemungkinan disebabkan oleh aktivitas dan tuntutan kerja yang tinggi dapat menimbulkan stress. Stress dapat menimbulkan resistensi darah perifer. Stress juga dapat menstimulasi aktivitas system saraf simpatis sehingga jantung memompa lebih (Astuti dkk, 2018). Pekerjaan dapat mempengaruhi hipertensi karena berkaitan dengan masalah psikologis yang berkaitan dengan lingkungan pekerjaan.

Dari hasil analisis penderita hipertensi yang diberikan terapi bekam basah di *Holistic Nursing Therapy* Probolinggo, yaitu penderita dengan usia 30-40 sebanyak 45% sedangkan usia 41-50 sebanyak 55% dan berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan yang terbanyak yaitu penderita dengan usia 41-50 tahun. Faktor umur mempunyai resiko terhadap hipertensi, semakin meningkatnya umur responden semakin tinggi beresiko terkena hipertensi. Bertambahnya usia menjadi salah satu penyebab terjadinya penyakit hipertensi dengan pembuktian mendapatkan hasil responden terbanyak pada lansia akhir, karena perubahan alamiah yang terjadi pada tubuh manusia yaitu

perubahan struktural dan fungsional pada sistem tekanan darah manusia (Astuti dkk, 2018).

4.2.2. Pembahasan tekanan darah sesudah dilakukan bekam basah

Dari hasil penelitian setelah dilakukan bekam basah, diperoleh hasil sebanyak 8 responden mengalami penurunan tekanan darah dalam rentang normal ($\leq 140/90$ mmHg), sedangkan 12 responden lainnya mengalami penurunan tekanan darah akan tetapi masih dalam kategori tinggi.

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). Bekam dapat menurunkan tekanan darah dibawah kulit dan otot terdapat banyak titik saraf. Titik-titik ini saling berhubungan antara organ tubuh satu dengan lainnya sehingga bekam dilakukan tidak selalu pada bagian tubuh yang sakit namun pada titik sumpul saraf yang terkait (Astuti dkk, 2018).

4.2.3. Pembahasan tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan bekam basah

Hasil uji statistic spss 20 dengan menggunakan analisis Paired Samples T-test didapatkan bahwa ada pengaruh terapi bekam terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi setelah dilakukan bekam. Tekanan darah rata-rata pada 20 responden hipertensi sebelum dan sesudah terapi bekam menunjukkan dengan nilai $p=0,000$ dimana $p<0,005$. Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Sardaniah *dkk* (2017), pada penelitian uji statistic yang digunakan untuk mengetahui perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah

dilakukan terapi bekam didapat nilai rata-rata tekanan darah sebelum dilakukan bekam 154/96 mmHg dan setelah dilakukan bekam didapat nilai rata-rata tekanan darah 127/81 dan didapat nilai *asympt.sig* $p=0.000$ karena nilai $\alpha < 0.005$ berarti ada perbedaan yang signifikan terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi.

Responden pada penelitian ini menyatakan bahwa setelah dilakukan bekam basah mereka menyatakan sakit kepala dan nyeri pada tengkuk berkurang bahkan beberapa hilang. Hasil-hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terapi bekam berpengaruh atau memiliki efek yang positif terhadap tekanan darah. Penelitian ini mendapatkan kesimpulan bahwa terapi bekam terbukti mempengaruhi beban kerja jantung, merevitalisasi pembuluh darah dan mendatangkan ketenangan yang pada akhirnya berpengaruh terhadap tekanan darah. Oleh karena itu, terapi bekam efektif untuk membantu menurunkan tekanan darah atau mengontrol tekanan darah agar tetap dalam rentang normal.

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 basah adalah responden yang berprofesi sebagai wiraswasta yaitu dengan 10 responden (50%), kemudian Ibu Rumah Tangga(IRT) sebanyak 6 responden (30%), dan PNS dengan 4 responden (20%), usia 30-40 sebanyak 45% sedangkan usia 41-50 sebanyak 55% dan berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan yang terbanyak yaitu penderita dengan usia 41-50 tahun.
2. Hasil uji statistic spss 20 dengan menggunakan analisis Paired Samples T-test didapatkan bahwa ada pengaruh terapi bekam terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi setelah dilakukan bekam. Tekanan darah rata-rata pada 20 responden hipertensi sebelum dan sesudah terapi bekam menunjukkan dengan nilai $p=0,000$ dimana $p<0,005$. Terdapat penurunan pada tekanan darah setelah dilakukan bekam basah pada pasien di Klinik *Holistic Nursing Therapy Probolinggo* tahun 2022.

5.2 SARAN

1. Penelitian ini dapat menjadi masukan bagi terapis bekam maupun pasien bekam bahwa terapi bekam dapat menurunkan tekanan darah pada pasien penderita hipertensi.

2. Penelitian selanjutnya dapat dilakukan dengan penambahan jumlah sampel dan penambahan pengukuran tekanan darah pada penderita hipertensi setelah terapi bekam, tidak hanya sekali tetapi beberapa kali dengan interval waktu tertentu sehingga dapat terdeteksi jika perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi dalam beberapa menit bahkan beberapa jam setelah bekam.

DAFTAR PUSTAKA

- Ekowati R, Sulistyowati T. Prevalensi hipertensi dan determinannya di Indonesia. *Majalah kedokteran Indonesia*. 2009;59 (12).
Medika
- Natoatmadjo (2018). metodologi penelitian kesehatan, jakarta : Rineka cipta.
- Ningsih, N. F. (2017) pengaruh terapi bekam terhadap hipertensi dirumah Sakit haira bangkinang , jurnal ners, 1 (2)
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nuraima A. faktor risiko hipertensi pada masyarakat didesa kabongan kidul kabupaten rembang (laporan penelitian). Semarang; Universitas Diponegoro; 2012.
- Nursalam (2017) *hidup sehat tanpa hipertensi* , Yogyakarta : perpustakaan nasional RI.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba
- Ragab, G., Elshahaly, M., & bardin, T. (2018). Gout : An old disease in new perspectiv - A riview. *Journal of advandced research*, 8 (5), 495-511
- Syahputra, A., Dewi, W. N., & Novayelinda, R. (2019). Studi Fenomenologi; Kualkitas Hidup Pasien Hipertensi Setelah Menjalani Terapi Bekam. *Jurnal Ners Indonesia*, 9 (1), 19.

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1

DATA TEKANAN DARAH PENDERITA HIPERTENSI

Responden	TD pra bekam	TD post bekam
Tn. A	165/100	145/90
Ny. S	150/90	140/80
Ny. K	160/90	140/80
Ny. L	145/90	120/80
Tn. B	150/100	140/90
Ny. W	180/100	150/100
Tn. S	160/100	140/80
Tn. I	170/90	140/80
Tn. H	180/100	160/90
Ny. C	155/90	120/80
Ny. H	190/100	140/90
Tn. F	180/90	130/80
Tn. U	155/100	130/80
Ny. J	170/100	140/90
Ny. D	145/90	120/80
Ny. R	160/90	130/80
Tn. G	145/95	120/80
Ny. I	150/90	130/85
Ny. C	165/90	140/80
Ny. H	170/100	140/90

SOP BEKAM BASAH

	<p>STANDAR OPERASI PROSEDUR</p>
	<p>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 Diabetes 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
PERSIAPAN KLIEN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien dijelaskan tentang bekam, efek yang terjadi, proses kesembuhan, dll 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

<p>PROSEDUR</p>	<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 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) Rapikan dan bersihkan alat-alat dengan kapas alcohol, kop/gelas yang sudah digunakan direndam dalam cairan klorin selama 1015 menit dengan air mengalir 8. 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 DI PERHATIKAN	<p>Cara menentukan titik yang akan dibekam:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Titik yang sesuai dengan yang dikeluhkan 2. Titik lain yang satu jurusan/meridian dengan titik yang dikeluhkan 3. Titik lain yang berlawanan dengan titik yang dikeluhkan 4. Titik lain yang berpasangan dengan titik yang dikeluhkan 5. Titik-titik istimewa 6. Titik-titik khusus - pasien dianjurkan agar tidak mandi selesai dilakukan bekam, tunggu sampai 8 jam setelah dilakukan pembekaman

Lampiran 3

Notes

Output Created		11-MAR-2022 01:00:02
Comments		
	Active Dataset	DataSet2
	Filter	<none>
Input	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	20
	Definition of Missing	User defined missing values are treated as missing.
Missing Value Handling		Statistics for each analysis are based on the cases with no missing or out-of-range data for any variable in the analysis.
	Cases Used	T-TEST PAIRS=Y Y WITH X1 X2 (PAIRED)
Syntax		/CRITERIA=CI(.9500) /MISSING=ANALYSIS.
Resources	Processor Time	00:00:00.02
	Elapsed Time	00:00:00.02

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Y	1.0000	20	.00000	.00000
	X1	3.7500	20	.71635	.16018
Pair 2	Y	1.0000	20	.00000	.00000
	X2	2.6500	20	.58714	.13129

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Y & X1	20	.	.
Pair 2	Y & X2	20	.	.

Paired Samples Test

		Paired Differences				t	df	Sig. (2-tailed)	
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower				Upper
Pair 1	Y - X1	-2.75000	.71635	.16018	-3.08526	-2.41474	-17.168	19	.000
Pair 2	Y - X2	-1.65000	.58714	.13129	-1.92479	-1.37521	-12.568	19	.000