

**PENGARUH TERAPI BEKAM BASAH TERHADAP PENURUNAN
TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI
DI KLINIK *HOLISTIC CARE* KALIBARU, BANYUWANGI**

EVIDANCE BASE PRACTICE

Dosen Pembimbing: Feri Eka Prasetya, S.Kep.,Ns.,M.Kep



KELOMPOK 1 :

Dianti Anggraini	: 21101018
Eva Ayu Permatasari	: 21101023
Gita Pragasari	: 21101030
Halimatus Zariah	: 21101032
Moh. Rizhal	: 21101061

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

LEMBAR PENGESAHAN

Evidence Based Practice yang berjudul " Pengaruh Terapi Bekam Terhadap Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Klinik *Holistic Care* Kalibaru Banyuwangi" telah diuji dan disahkan oleh Program Studi Ilmu Keperawatan pada :

hari : Kamis

tanggal : 10 Maret 2022

Tempat : Klinik *Holistic Care* Kalibaru Banyuwangi

Banyuwangi, 10 Maret 2022

Mengesahkan,

Pembimbing Klinik,



FERI EKA PRASETYA, S.Kep., Ns., M.Kep

450170101791423.1103102014

(.....)
NIP/NIK.

Pembimbing Akademik
Universitas dr. Soebandi,



Feri Eka Prasetya, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN. 0722019201

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit hipertensi, stroke, jantung koroner, dan diabetes, sekarang ini masih menjadi penyakit pembunuh nomor satu di Indonesia. Belakangan ini, penyakit tersebut tidak hanya menyerang orang lanjut usia lanjut (lansia) karena faktor degeneratif, tetapi juga usia produktif (Shadine, 2010). Sampai saat ini, hipertensi masih merupakan tantangan besar di Indonesia dengan prevalensi yang tinggi, yaitu sebesar 25,8% (Riskesdas,2013). Tahun 2025 WHO memperkirakan sekitar 29% atau sekitar 1 miliar warga dunia menderita hipertensi, negara dengan ekonomi yang berkembang memiliki sekitar 40% penderita hipertensi. Hipertensi dikawasan Asia, telah menyebabkan 1,5 juta manusia meninggal dalam satu tahunnya dan menimbulkan berbagai macam komplikasi terhadap penderita hipertensi (Widiyani 2013 dalam Tarigan, 2018).

WHO (World Health Organization) menyebutkan bahwa hipertensi menyerang 22% penduduk dunia, dan mencapai 36% angka kejadian di Asia Tenggara. Hipertensi juga menjadi penyebab kematian dengan angka 23,7% dari total 1,7 juta kematian di Indonesia tahun 2016 (Anitasari, 2019). Berdasarkan hasil RISKESDAS 2018, prevalensi hipertensi berdasarkan diagnosis tenaga medis dan hasil pengukuran tekanan darah terlihat meningkat dengan bertambahnya umur. Prevalensi hipertensi dengan usia lebih dari usia 18 tahun adalah 34,1%. Prevalensi tersebut meningkat dari tahun 2013 dengan persentase 25,8%. Jawa Timur tingkat hipertensi sebesar 26%, dari 276.000 orang, sedangkan di daerah Banyuwangi kejadian hipertensi sebanyak 49.389 dari jumlah laki-laki sebesar 20.341 dan yang terbanyak pada perempuan yaitu 29.048 (Dinkes Banyuwangi, 2017).

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). Adapun secara terminologi adalah mengeluarkan darah dari tubuh dengan perantara kulit. Bekam adalah mengeluarkan darah dari badan orang (dengan menelungkupkan mangkuk panas pada kulit sehingga kulit menjadi bengkak, kemudiandigores dengan benda tajam supaya darahnya keluar.

Berdasarkan manfaatnya terapi bekam mampu menyembuhkan beberapa penyakit salah satunya tekanan darah tinggi atau dalam istilah medis hipertensi. Mekanisme penyembuhan bekam pada hipertensi didasarkan atas teori aktivasi organ, dimana bekam akan mengaktifasi organ yang mengatur aliran darah sehingga tekanan darah tetap terjaga. Dengan memilih titik yang tepat, maka bekam bisa membantu penanganan hipertensi (Umar, 2012). Dari beberapa penelitian yang dilakukan di Turki, Syiria dan Jerman mengenai khasiat bekam yang dilakukan oleh dokter muslim mengatakan bahwa pada kasus darah tinggi, tekanan akan kembali menjadi normal. (Widyaningrum, 2013).

Terapi bekam tidak menimbulkan efek samping yang berat hanya dapat menimbulkan ketidaknyamanan yang disebabkan oleh adanya bekas pengekopan dan tusukan jarum/sayatan di kulit, namun bekas di kulit akan hilang dalam waktu 2-3 hari, sehingga terapi bekam sangat aman untuk dilakukan. Hasil eksperimen dari bekam untuk

kasus hipertensi adalah baik. Hasil dari bekam tersebut akan terlihat sejak awal terapi. Baik itu bekam basah ataupun kering. Tapi beberapa hari kemudian, tekanan darah akan naik lagi. Oleh karena itu terapi harus dilakukan secara rutin hingga mendapatkan hasil permanen. Berdasarkan pada penjelasan tersebut, peneliti akan melakukan penelitian terkait pengaruh terapi bekam basah terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Pengaruh Terapi Bekam terhadap Perubahan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Klinik *Holistic Care* Kalibaru Banyuwangi.

1.2 Rumusan masalah

Bagaimanakah Pengaruh Terapi Bekam Basah Terhadap Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Klinik *Holisik Care* Kalibaru Banyuwangi ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Pengaruh Terapi Bekam Basah Terhadap Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Klinik *Holisik Care* Kalibaru Banyuwangi.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tekanan darah pada penderita hipertensi sebelum dilakukan terapi bekam basah di Klinik *Holisik Care* Kalibaru Banyuwangi pada tahun 2022.
- b. Mengidentifikasi tekanan darah pada penderita hipertensi sebelum dilakukan terapi bekam basah di Klinik *Holisik Care* Kalibaru Banyuwangi pada tahun 2022.
- c. Menganalisa pengaruh terapi bekam basah terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi di Klinik *Holisik Care* Kalibaru Banyuwangi pada tahun 2022.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat bagi Klinik Holistik Care Kalibaru Banyuwangi

Dapat mengevaluasi tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan terapi bekam basah pada pasien hipertensi.

1.4.2 Manfaat bagi masyarakat

Hasil penelitian ini di harapkan memberikan informasi kepada masyarakat luas tingginya tekanan darah dapat diatasi dengan menggunakan terapi komplementer yaitu dengan bekam.

1.4.3 Manfaat bagi pelayanan kesehatan

Pelayanan ini di harapkan dapat memberikan kontribusi dalam pelayanan kesehatan terkait cara menurunkan tekanan darah dengan terapi nonfarmakologis.

BAB II

TINJAUAN TEORI

2.1 Konsep teori hipertensi

2.1.1 Pengertian hipertensi

Tekanan darah tinggi (*hipertensi*) adalah suatu peningkatan tekanan darah di dalam *Arteri*. Secara umum, hipertensi merupakan suatu keadaan tanpa gejala, dimana tekanan yang abnormal tinggi didalam arteri menyebabkan peningkatannya resiko terhadap *stroke*, *aneurisma*, gagal jantung, serangan jantung dan kerusakan ginjal. Sedangkan menurut (Triyanto,2014) Hipertensi adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah diatas normal yang mengakibatkan peningkatan angka kesakitan (morbiditas) dan angka kematian / mortalitas. Tekanan darah 140/90 mmHg didasarkan pada dua fase dalam setiap denyut jantung yaitu fase sistolik 140 menunjukkan fase darah yang sedang dipompa oleh jantung dan fase diastolik 90 menunjukkan fase darah yang kembali ke jantung (Anies, 2006).

Tabel 2.1 Klasifikasi Hipertensi

Kategori	Tekanan Darah Sistolik	Tekanan Darah Diastolik
Normal	Dibawah 130 mmHg	Dibawah 85 mmH
Normal Tinggi	130-139 mmHg	85-89 mmHg
Stadium 1 (Hipertensi ringan)	140-159 mmHg	90-99 mmHg
Stadium 2 (Hipertensi sedang)	160-179 mmHg	100-109 mmHg
Stadium 3 (Hipertensi berat)	180-209 mmHg	110-119 mmHg
Stadium 4 (Hipertensi maligna)	210 mmHg atau lebih	120 mmHg atau lebih

Sumber: (Triyanto,2014)

2.1.2 Etiologi Hipertensi

Menurut (Widjadja,2009) penyebab hipertensi dapat dikelompokkan menjadi dua yaitu:

- 1) Hipertensi primer atau esensial

Hipertensi primer artinya hipertensi yang belum diketahui penyebab dengan jelas. Berbagai faktor diduga turut berperan sebagai penyebab hipertensi primer,

seperti bertambahnya usia, stress psikologis, pola konsumsi yang tidak sehat, dan hereditas (keturunan). Sekitar 90% pasien hipertensi diperkirakan termasuk dalam kategori ini.

2) Hipertensi sekunder

Hipertensi sekunder yang penyebabnya sudah di ketahui, umumnya berupa penyakit atau kerusakan organ yang berhubungan dengan cairan tubuh, misalnya ginjal yang tidak berfungsi, pemakaian kontrasepsi oral, dan terganggunya keseimbangan hormon yang merupakan faktor pengatur tekanan darah. Dapat disebabkan oleh penyakit ginjal, penyakit endokrin, dan penyakit jantung.

2.1.3 Faktor-faktor resiko hipertensi

Faktor-faktor resiko hipertensi ada yang dapat di kontrol dan tidak dapat dikontrol menurut (Sutanto, 2010) antara lain :

1) Faktor yang dapat dikontrol :

Faktor penyebab hipertensi yang dapat dikontrol pada umumnya berkaitan dengan gaya hidup dan pola makan. Faktor-faktor tersebut antara lain:

a. Kegemukan (obesitas)

Dari hasil penelitian, diungkapkan bahwa orang yang kegemukan mudah terkena hipertensi. Wanita yang sangat gemuk pada usia 30 tahun mempunyai resiko terserang hipertensi 7 kali lipat dibandingkan dengan wanita langsing pada usia yang sama. Curah jantung dan sirkulasi volume darah penderita hipertensi yang obesitas. Meskipun belum diketahui secara pasti hubungan antara hipertensi dan obesitas, namun terbukti bahwa daya pompa jantung dan sirkulasi volume darah penderita obesitas dengan hipertensi lebih tinggi dibanding penderita hipertensi dengan berat badan normal.

b. Kurang olahraga

Orang yang kurang aktif melakukan olahraga pada umumnya cenderung mengalami kegemukan dan akan menaikkan tekanan darah. Dengan olahraga kita dapat meningkatkan kerja jantung. Sehingga darah bisa dipompa dengan baik keseluruh tubuh.

c. Konsumsi garam berlebihan

Sebagian masyarakat kita sering menghubungkan antara konsumsi garam berlebihan dengan kemungkinan mengidap hipertensi. Garam merupakan hal yang penting dalam mekanisme timbulnya hipertensi. Pengaruh asupan garam terhadap hipertensi adalah melalui peningkatan volume plasma atau cairan tubuh dan tekanan darah. Keadaan ini akan diikuti oleh peningkatan ekresi (pengeluaran) kelebihan garam sehingga kembali pada kondisi keadaan sistem hemodinamik (pendarahan) yang normal. Pada hipertensi primer (esensial) mekanisme tersebut terganggu, disamping kemungkinan ada faktor lain yang berpengaruh.

d. Merokok dan mengonsumsi alkohol

Nikotin yang terdapat dalam rokok sangat membahayakan kesehatan selain dapat meningkatkan penggumpalan darah dalam pembuluh darah, nikotin dapat menyebabkan pengapuran pada dinding pembuluh darah. Mengonsumsi alkohol juga dapat membahayakan kesehatan karena dapat meningkatkan sistem katekolamin, adanya katekolamin memicu naik tekanan darah.

e. Stres

Stres dapat meningkatkan tekanan darah untuk sementara. Jika ketakutan, tegang atau dikejar masalah maka tekanan darah kita dapat meningkat. Tetapi pada umumnya, begitu kita sudah kembali rileks

maka tekanan darah akan turun kembali. Dalam keadaan stres maka terjadi respon sel-sel saraf yang mengakibatkan kelainan pengeluaran atau pengangkutan natrium. Hubungan antara stres dengan hipertensi diduga melalui aktivitas saraf simpatis (saraf yang bekerja ketika beraktivitas) yang dapat meningkatkan tekanan darah secara bertahap. Stres berkepanjangan dapat mengakibatkan tekanan darah menjadi tinggi. Hal tersebut belum terbukti secara pasti, namun pada binatang percobaan yang diberikan stres memicu binatang tersebut menjadi hipertensi.

2) Faktor yang tidak dapat dikontrol :

a. Keturunan (Genetika)

Faktor keturunan memang memiliki peran yang sangat besar terhadap munculnya hipertensi. Hal tersebut terbukti dengan ditemukannya kejadian bahwa hipertensi lebih banyak terjadi pada kembar monozigot (berasal dari satu sel telur) dibandingkan heterozigot (berasal dari sel telur yang berbeda). Jika seseorang termasuk orang yang mempunyai sifat genetik hipertensi primer (esensial) dan tidak melakukan penanganan atau pengobatan maka ada kemungkinan lingkungannya akan menyebabkan hipertensi berkembang dan dalam waktu sekitar tiga puluhan tahun akan mulai muncul tanda-tanda dan gejala hipertensi dengan berbagai komplikasinya.

b. Jenis kelamin

Pada umumnya pria lebih terserang hipertensi dibandingkan dengan wanita. Hal ini disebabkan pria banyak mempunyai faktor yang mendorong terjadinya hipertensi seperti kelelahan, perasaan kurang nyaman, terhadap pekerjaan, pengangguran dan makan

tidak terkontrol. Biasanya wanita akan mengalami peningkatan resiko hipertensi setelah masa menopause.

c. Umur

Dengan semakin bertambahnya usia, kemungkinan seseorang menderita hipertensi juga semakin besar. Penyakit hipertensi merupakan penyakit yang timbul akibat adanya interaksi dari berbagai faktor risiko terhadap timbulnya hipertensi. Hanya elastisitas jaringan yang arteriosklerosis serta pelebaran pembuluh darah adalah faktor penyebab hipertensi pada usia tua. Pada umumnya hipertensi pada pria terjadi di atas usia 31 tahun sedangkan pada wanita terjadi setelah berumur 45 tahun.

2.1.4 Patofisiologi

Menurut (Triyanto,2014) Meningkatnya tekanan darah didalam arteri bisa terjadi melalui beberapa cara yaitu jantung memompa lebih kuat sehingga mengalirkan lebih banyak cairan pada setiap detiknya arteri besar kehilangan kelenturannya dan menjadi kaku sehingga mereka tidak dapat mengembang pada saat jantung memompa darah melalui arteri tersebut. Darah di setiap denyutan jantung dipaksa untuk melalui pembuluh yang sempit dari pada biasanya dan menyebabkan naiknya tekanan. inilah yang terjadi pada usia lanjut, dimana dinding arterinya telah menebal dan kaku karena *arteriosklerosis*. Dengan cara yang sama, tekanan darah juga meningkat pada saat terjadi *vasokonstriksi*, yaitu jika arter kecil (*arteriola*) untuk sementara waktu untuk mengarut karena perangsangan saraf atau hormon didalam darah. Bertambahnya darah dalam sirkulasi bisa menyebabkan meningkatnya tekanan darah. Hal ini terjadi jika terhadap kelainan fungsi ginjal sehingga tidak mampu membuang sejumlah garam dan air dari dalam tubuh meningkat sehingga tekanan darah juga meningkat.

Sebaliknya, jika aktivitas memompa jantung berkurang arteri mengalami

pelebaran, banyak cairan keluar dari sirkulasi, maka tekanan darah akan menurun. Penyesuaian terhadap faktor-faktor tersebut dilaksanakan oleh perubahan didalam fungsi ginjal dan sistem saraf otonom (bagian dari sistem saraf yang mengatur berbagai fungsi tubuh secara otomatis). Perubahan fungsi ginjal, ginjal mengendalikan tekanan darah melalui beberapa cara: jika tekanan darah meningkat, ginjal akan mengeluarkan garam dan air yang akan menyebabkan berkurangnya volume darah dan mengembalikan tekanan darah normal. Jika tekanan darah menurun, ginjal akan mengurangi pembuangan garam dan air, sehingga volume darah bertambah dan tekanan darah kembali normal. Ginjal juga bisa meningkatkan tekanan darah dengan menghasilkan enzim yang disebut renin, yang memicu pembentukan hormon angiotensi, yang selanjutnya akan memicu pelepasan hormon aldosteron. Ginjal merupakan organ penting dalam mengembalikan tekanan darah; karena itu berbagai penyakit dan kelainan pada ginjal dapat menyebabkan terjadinya tekanan darah tinggi. Misalnya penyempitan arteri yang menuju ke salah satu ginjal (stenosis arteri renalis) bisa menyebabkan hipertensi. Peradangan dan cedera pada salah satu atau kedua ginjal juga bisa menyebabkan naiknya tekanan darah (Triyanto 2014).

pertimbangan gerontology. Perubahan struktural dan fungsional pada system pembuluh perifer bertanggung pada perubahan tekanan darah yang terjadi pada usia lanjut. 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. Konsekwensinya , aorta dan arteri besar berkurang kemampuannya dalam mengakomodasi volume darah yang dipompa oleh jantung (volume secukupnya), mengakibatkan penurunan curah jantung dan meningkatkan tahanan perifer (Prima,2015).

2.1.5 Manifestasi klinis

Menurut (Ahmad, 2011) sebagian besar penderita tekanan darah tinggi umumnya tidak menyadari kehadirannya. Bila ada gejala, penderita darah tinggi mungkin merasakan keluhan-keluhan berupa : kelelahan, bingung, perut mual, masalah pengelihatannya, keringat berlebihan, kulit pucat atau merah, mimisan, cemas atau gelisah, detak jantung keras atau tidak beraturan (palpasi), suar berdenging di telinga, disfungsi ereksi, sakit kepala, pusing. Sedangkan menurut (Pudiastuti,2011) gejala klinis yang dialami oleh para penderita hipertensi biasanya berupa : pengelihatannya kabur karena kerusakan retina, nyeri pada kepala, mual dan muntah akibatnya tekanan kranial, edema dependen dan adanya pembengkakan karena meningkatnya tekanan kapiler.

2.1.6 Komplikasi hipertensi

Menurut (Triyanto,2014) komplikasi hipertensi dapat menyebabkan sebagai berikut :

1) Stroke dapat timbul akibat perdarahan tekanan tinggi di otak, atau akibat embolus yang terlepas dari pembuluh non otak yang terpajan tekanan tinggi. Stroke dapat terjadi pada hipertensi kronik apabila arteri-arteri yang memperdarahi otak mengalami hipertropi dan menebal, sehingga aliran darah ke daerah-daerah yang diperdarahinya berkurang. Arteri-arteri otak mengalami arterosklerosis dapat menjadi lemah, sehingga meningkatkan kemungkinan terbentuknya aneurisma. Gejala terkena stroke adalah sakit kepala secara tiba-tiba, seperti orang bingung atau bertingkah laku seperti orang mabuk, salah satu bagian tubuh terasa lemah atau sulit digerakan (misalnya wajah, mulut, atau lengan terasa kaku, tidak dapat berbicara secara jelas) serta tidak sadarkan diri secara mendadak.

2) Infark miokard dapat terjadi apabila arteri koroner yang arterosklerosis tidak dapat menyuplai cukup oksigen ke miokardium atau apabila terbentuk trombus yang menghambat aliran darah melalui pembuluh darah tersebut. Hipertensi

kronik dan hipertensi ventrikel, maka kebutuhan oksigen miokardium mungkin tidak dapat terpenuhi dan dapat terjadi iskemia jantung yang menyebabkan infark. Demikian juga hipertropi ventrikel dapat menimbulkan perubahan-perubahan waktu hantaran listrik melintasi ventrikel sehingga terjadi distritmia, hipoksia jantung, dan peningkatan resiko pembentukan bekuan.

3) Gagal ginjal dapat terjadi karena kerusakan progresif akibat tekanan tinggi pada kapiler-kapiler ginjal. Glomerulus. Dengan rusaknya glomerulus, darah akan mengalir keunit-unit fungsional ginjal, nefron akan terganggu dan dapat berlanjut menjadi hipoksia dan kematian. Dengan rusaknya membran glomerulus, protein akan keluar melalui urin sehingga tekanan osmotik koloid plasma berkurang, menyebabkan edema yang sering di jumpai pada hipertensi kronik.

4) Ketidak mampuan jantung dalam memompa darah yang kembalinya ke jantung dengan cepat dengan mengakibatkan cairan terkumpul diparu, kaki dan jaringan lain sering disebut edema. Cairan didalam paru-paru menyebabkan sesak napas, timbunan cairan ditungkai menyebabkan kaki bengkak atau sering dikatakan edema. Ensefalopati dapat terjadi terutama pada hipertensi maligna (hipertensi yang cepat). Tekanan yang tinggi pada kelainan ini menyebabkan peningkatan tekanan kapiler dan mendorong cairan kedalam ruangan interstisium diseluruh susunan saraf pusat. Neuron- neuron disekitarnya kolap dan terjadi koma.

Sedangkan menurut Menurut (Ahmad,2011) Hipertensi dapat diketahui dengan mengukur tekanan darah secara teratur. Penderita hipertensi, apabila tidak ditangani dengan baik, akan mempunyai resiko besar untuk meninggal karena komplikasi kardovaskular seperti stroke, serangan jantung, gagal jantung, dan gagal ginjal, target kerusakan akibat hipertensi antara lain :

- 1) Otak : Menyebabkan stroke
- 2) Mata : Menyebabkan retinopati hipertensi dan dapat menimbulkan kebutaan
- 3) Jantung : Menyebabkan penyakit jantung koroner (termasuk infark jantung)

4) Ginjal : Menyebabkan penyakit ginjal kronik, gagal ginjal terminal

2.1.7 Pemeriksaan penunjang

Menurut (Widjadja,2009) pemeriksaan penunjang pada penderita hipertensi

antara lain:

1) General check up

Jika seseorang di duga menderita hipertensi, dilakukan beberapa pemeriksaan, yakni wawancara untuk mengetahui ada tidaknya riwayat keluarga penderita.

Pemeriksaan fisik, pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan ECG, jika perlu pemeriksaan khusus, seperti USG, Echocardiography (USG jantung), CT Scan, dan lain-lain. Tujuan pengobatan hipertensi adalah mencegah komplikasi yang ditimbulkan. Langkah pengobatan adalah yang mengendalikan tensi atau tekanan darah agar tetap normal.

Tujuan pemeriksaan laboratorium untuk hipertensi ada dua macam yaitu:

- a. Panel Evaluasi Awal Hipertensi : pemeriksaan ini dilakukan segera setelah didiagnosis hipertensi, dan sebelum memulai pengobatan.
- b. Panel hidup sehat dengan hipertensi : untuk memantau keberhasilan terapi.

2.1.8 Penatalaksanaan

Menurut (junaedi,Sufrida,&Gusti,2013) dalam penatalaksanaan hipertensi berdasarkan sifat terapi terbagi menjadi 3 bagian, sebagai berikut:

1) Terapi non-farmakologi

Penatalaksanaan non farmakologi merupakan pengobatan tanpa obat-obatan yang diterapkan pada hipertensi. Dengan cara ini, perubahan tekanan darah diupayakan melalui pencegahan dengan menjalani perilaku hidup sehat seperti :

- a. Pembatasan asupan garam dan natrium
- b. Menurunkan berat badan sampai batas ideal
- c. Olahraga secara teratur

- d. Mengurangi / tidak minum-minuman beralkohol
- e. Mengurangi/ tidak merokok

2) Terapi farmakologi (terapi dengan obat)

Selain cara terapi non-farmakologi, terapi dalam obat menjadi hal yang utama. Obat-obatan anti hipertensi yang sering digunakan dalam pengobatan, antara lain obat-obatan golongan diuretik, beta bloker, antagonis kalsium, dan penghambat konfersi enzim angiotensi.

- a. Diuretik merupakan anti hipertensi yang merangsang pengeluaran garam dan air. Dengan mengonsumsi diuretik akan terjadi pengurangan jumlah cairan dalam pembuluh darah dan menurunkan tekanan pada dinding pembuluh darah.
- b. Beta bloker dapat mengurangi kecepatan jantung dalam memompa darah dan mengurangi jumlah darah yang dipompa oleh jantung.
- c. ACE-inhibitor dapat mencegah penyempitan dinding pembuluh darah sehingga bisa mengurangi tekanan pada pembuluh darah dan menurunkan tekanan darah.
- d. Ca bloker dapat mengurangi kecepatan jantung dan merelaksasikan pembuluh darah.
- e. Terapi herbal
- f. banyak tanaman obat atau herbal yang berpotensi dimanfaatkan sebagai obat hipertensi sebai berikut :
- g. Daun seledri
- h. Seledri (*Apium graveolens*, Linn.) merupakan tanaman terna tegak dengan ketinggian dari 50 cm. Semua bagian tanaman seledri memiliki bau yang khas, identik dengan sayur sub. Bentung batangnya bersegi, bercabang, memiliki ruas, dan tidak berambut.bunganya berwarna putih, kecil, menyerupai payung, dan majemuk. Buahnya berwarna

hijau kekuningan berbentuk kerucut. Daunnya memiliki pertulangan yang menyirip, berwarna hijau, dan bertangkai. Tangkai daun yang berair dapat dimakan mentah sebagai lalapan dan daunnya digunakan sebagai penyedap masakan, seperti sayur sop.

2.2 Konsep Terapi Bekam

2.2.1 Pengertian Bekam

Bekam mempunyai beberapa sebutan, seperti : canduk, canthuk, kop, atau mambakan. Di Eropa disebut cupping dan fire bottle. Dalam bahasa mandarin disebut Pa Hou Kuan. Dalam bahasa arab disebut hijamah, dari kata al-hijmu yang berarti pekerjaan, yaitu membekam. Al-Hajjam berarti ahli bekam. Al-Hijmu berarti menghisap atau menyedot. Sedangkan Al-Mihjam atau Al-Mihjamah merupakan alat untuk membekam, yang berupa gelas untuk menampung darah yang dikeluarkan dari kulit, atau gelas untuk mengumpulkan darah hijamah. Maka secara bahasa, bekam berarti menghisap. Menurut istilah, bekam berarti peristiwa penghisapan kulit, penyayatan dan mengeluarkan darahnya dari permukaan kulit, yang kemudian ditampung di dalam gelas.(Umar, 2008).

Bekam adalah suatu metode pengobatan dengan menggunakan tabung atau gelas yang ditelungkupkan pada permukaan kulit agar menimbulkan bendungan lokal. Hal ini disebabkan oleh tekanan negatif dalam tabung , agar terjadi pengumpulan darah lokal. Kemudian darah tersebut dikeluarkan dari kulit dengan dihisap, dengan tujuan meningkatkan sirkulasi energi chi dan darah, menimbulkan efek analgetik (menghilangkan nyeri), mengurangi pembengkakan, serta mengusir pathogen angin baik dingin maupun lembab.(Umar, 2008)

Maka prinsipnya, bekam adalah pengobatan dengan cara menghisap permukaan kulit, sehingga darah dan segala sesuatu yang berada di bawah kulit

akan ikut tersedot dan membanjiri daerah yang dihisap tersebut, dan terjadilah “fenomena pengumpulan darah”.(Umar. 2008)

Bekam merupakan pengobatan yang sudah ada sejak 2000 tahun sebelum masehi, jauh sebelum Nabi Muhammad diutus sebagai pembawa syariat Islam. Sebagai pengobatan yang paling lama, bekam sudah dikenal luas di masyarakat dengan segala versinya, seperti cupping therapy, kop, blood letting therapy, al-hijamah, candhuk, canthuk, dan lain-lain. Tidak hanya di Indonesia, pengobatan bekam juga menyebar rata di semua benua. Bekam merupakan pengobatan yang terdiri dari empat proses, yaitu penghisapan kulit dan jaringan bawah kulit, pembiaran gelas dalam posisi tekanan negatif, pengeluaran darah, dan titik tepat.(Umar, 2012)

2.2.2 Jenis Bekam

Adapun jenis bekam yang disertai pengeluaran darah, sehingga darah keluar dari kulit disebut dengan bekam damiyah, bekam rutbah atau bekam basah. Ada yang tanpa pengeluaran darah, yakni darah cukup mengumpul di bawah kulit saja (disebut dengan jaffah atau bekam kering). Bekam kering dipakai di China, Jepang, dan sebagian negara Eropa dan Amerika. Sedangkan di Arab dipakai bekam basah. Pemilihan jenis bekam ini tergantung dari tujuan pengobatan itu sendiri.(Umar, 2008)

1) Berikut jenis-jenis bekam menurut Umar (2008) :

a. Bekam kering (Hijamah Jaffah)

Bekam yang tidak diikuti dengan pengeluaran darah inilah yang disebut bekam kering. Bekam kering ini berkhasiat untuk melegakan sakit secara darurat, atau digunakan untuk meringankan nyeri pada urat-urat punggung, paha, perut, dan lain-lain. Bekam kering ini cocok untuk orang yang tidak tahan suntikan jarum, sayatan pisau dan takut melihat darah. Kulit yang

dibekam akan tampak merah kehitam-hitaman selama 3 hari. Lebam ini dapat dihilangkan dengan minyak zaitun, minyak habbatus sauda', atau qusthul hindi. Bekam kering sangat cocok untuk penyakit yang disebabkan karena pathogen panas dan kering.

b. Bekam basah (Hijamah Rothbah/Hijamah Damamiyah)

Bekam basah dilakukan dengan bekam kering dahulu, kemudian permukaan kulit disayat dengan pisau bedah, lalu disekitarnya dihisap dengan alat cupping set, hand pump, atau tabung lain untuk mengeluarkan darah dari dalam tubuh. Bekam basah ini dipakai untuk pengobatan karena penyakit pembendungan chi.

2) Menurut Majid (2009), secara garis besar bekam dibagi menjadi dua jenis yaitu:

a. Bekam kering

Terapi bekam kering dilakukan dengan penghisapan pada permukaan kulit dibagian tubuh tertentu (khususnya daerah punggung) dengan menggunakan piranti kop vakum selama 3-4 menit. Terapi bekam kering dilakukan pada mereka yang menderita kesulitan bergerak, mengalami mimisan, gangguan buang air, haid tidak lancar, dan rasa mual (Majid, 2009). Bekam kering baik bagi orang yang tidak tahan suntikan jarum dan takut melihat darah. Terdapat dua teknik bekam kering yaitu (Kasmui, 2008).

b. Bekam luncur

Cara penggunaan bekam luncur yaitu dengan mengkop permukaan kulit pada bagian tubuh tertentu dan meluncurkan ke arah bagian tubuh yang lain. Teknik bekam ini berfungsi untuk melancarkan peredaran darah, pelepasan otot, dan menyehatkan kulit.

c. Bekam Tarik

Cara penggunaan bekam tarik yaitu dengan mengkop permukaan kulit pada

bagian tubuh tertentu kemudian dilakukan penarikan dan setelah penarikan ditempelkan kembali hingga kulit yang dibekam menjadi merah.

d. Bekam basah (Hijamah Rothbah)

Terapi bekam basah merupakan prosedur ekskresi bedah minor dengan melakukan perlukaan pada permukaan kulit untuk mengeluarkan cairan yang mengandung toksik (Sayed, et al., 2013). Cairan yang keluar berupa darah merah pekat dan berbuih. Bekam basah bermanfaat untuk berbagai penyakit, terutama penyakit yang terkait dengan terganggunya sistem peredaran darah di dalam tubuh. Bekam basah dapat menyembuhkan penyakit seperti darah tinggi, kanker, asam urat, DM (kencing manis), kolesterol, dan osteoporosis. (Kasmui, 2008)

2.2.3 Manfaat Bekam

Manfaat pengobatan bekam seraca umum :

1) Ekskresi

Tekanan negatif pada terapi bekam basah yang diberikan saat penghisapan setelah melakukan perlukaan pada kulit dapat berfungsi sebagai ekskresi.

Ekskresi pada terapi bekam basah dapat berupa bahan hidrofilik dan hidrofobik (trigliserida, LDL, dan kolesterol). (Alshowafi, 2010)

2) Detoksifikasi

Terapi bekam basah terbukti dapat membersihkan darah dan cairan interstitial dari racun endogen dan eksogen. (Alshowafi, 2010).

3) Metabolik

Terapi bekam basah dapat meningkatkan perfusi sel sekunder untuk meningkatkan sirkulasi kapiler dan menghilangkan plaque pada vaskular.

Terapi bekam basah dapat membersihkan darah dari akumulasi metabolit seluler misalnya ferritin, urea dan asam urat. (Alshowafi, 2010).

4) Analgesik

Terapi bekam basah dapat mengeluarkan zat penyebab nyeri prostaglandin, mediator inflamasi dan sitokinin, sehingga dapat mengurangi nyeri. Ujung saraf dalam terapi bekam basah terpenuhi oleh cairan yang berkumpul dalam kulit yang uplifting sehingga terjadi istirahat jaringan adhesi dan dapat menyebabkan penurunan nyeri.(Sayed, et al., 2013)

5) Anti hipertensi

Terapi bekam basah dapat mengeluarkan kelebihan cairan intravaskular, sehingga dapat menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik.(Sayed, et al., 2013)

2.2.4 Titik-titik Pada Bekam

Menurut Majid (2009), Penentuan titik bekam yang sangat dianjurkan pada terapi bekam yaitu pada bagian belakang tubuh dikarenakan tubuh bagian belakang berdekatan dengan pusat susunan saraf otak dan sumsum tulang belakang. Titik bekam pada terapi bekam terletak pada ganglion yang tersebar di kanan dan kiri tulang belakang. Ganglion merupakan sekelompok badan sel saraf yang terletak diluar sistem saraf pusat dan merupakan kumpulan kelompok inti tertentu yang berasal dari otak atau sumsum tulang belakang. Ganglion saling bergabung membentuk fleksus simpatis. Terdapat 3 bagian utama ganglion yang membentuk fleksus yang masing-masing mewakili berbagai organ yaitu fleksus jantung, fleksus siliaka, dan fleksus mesentrikus (Majid, 2009).

1) Menurut Majid (2009) titik bekam dalam terapi bekam ada tujuh titik diantaranya:

a. Titik 1

Titik 1 berada pada pertemuan leher dan bahu. Titik ini mewakili organ-organ bagian atas. Titik ini dapat memperbaiki dan melancarkan sirkulasi darah menuju ke otak. Pembekaman pada titik ini sangat

efektif bagi orang yang mengalami pusing migrain dan sulit tidur (insomnia).

b. Titik 2 dan 3

Titik 2 dan 3 berada pada posisi searah paru-paru, jantung, dan hati.

Titik bekam pada posisi ini dapat membantu mengeluarkan gas toksik yang ada di dalam paru, mengeluarkan patogen yang berada di dalam hati dan membantu melancarkan peredaran darah menuju jantung.

c. Titik 4 dan 5

Titik 4 dan 5 mewakili organ tubuh yang berfungsi untuk memproduksi darah yaitu hati dan sumsum tulang belakang.

Pembekaman pada titik ini efektif untuk meningkatkan daya tahan tubuh, selain itu pembekaman pada titik ini efektif dilakukan pada pasien dengan peningkatan kadar lipoprotein LDL diatas 160 mg/dl dan penurunan kadar lipoprotein HDL dibawah 55mg/dl.

d. Titik 6 dan 7

Titik 6 dan 7 mewakili organ tubuh ginjal dan saluran pencernaan.

Ginjal merupakan alat ekskresi tubuh yang bertugas mengeluarkan sisa metabolisme tubuh berupa keringat dan urin, selain itu ginjal berpotensi mengakumulasi racun yang berasal dari makanan. Racun yang terakumulasi di ginjal apabila tidak segera dikeluarkan akan menjadi perusak ginjal.

2) Titik-titik yang paling masyhur dan paling rutin pada bekam menurut

Yasin (2005) yaitu :

a. Titik pada akhda'ain dan tengkuk

Yang dimaksud akhda'ain adalah dua urat di samping leher. Berbekam pada akhda'ain bermanfaat untuk mengatasi sakit di bagian kepala dan wajah. Adapun tengkuk adalah bagian atas punggung. Konon,

berbekam di tengkuk bermanfaat menyembuhkan sakit pada bahu dan tenggorokan. Dalam sunah Ibnu Majah disebutkan, “Jibril turun kepada nabi muhammad dengan perintah berbekam pada akhda'ain dan tengkuk”.

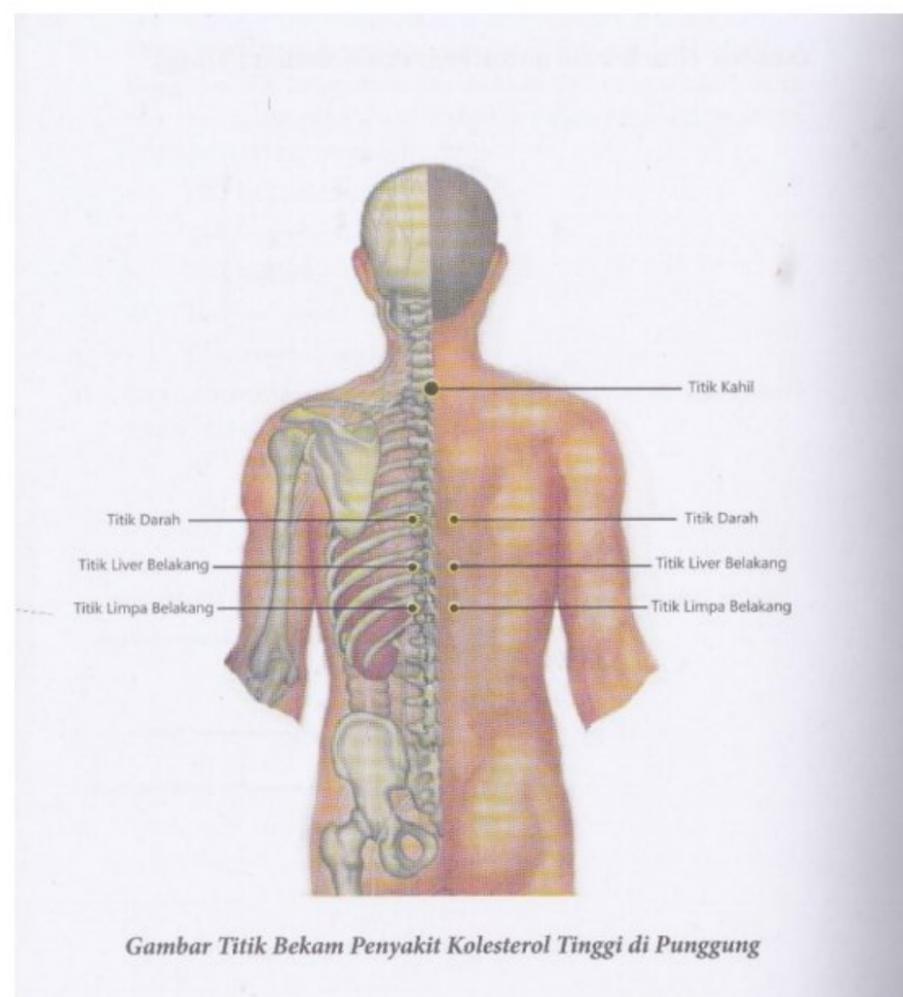
b. Titik pada yafukh

Dalam lisanu 'i-'Arob disebutkan, yafukh adalah titik temu antara tulang tengkorak bagian depan dan bagian belakangnya.

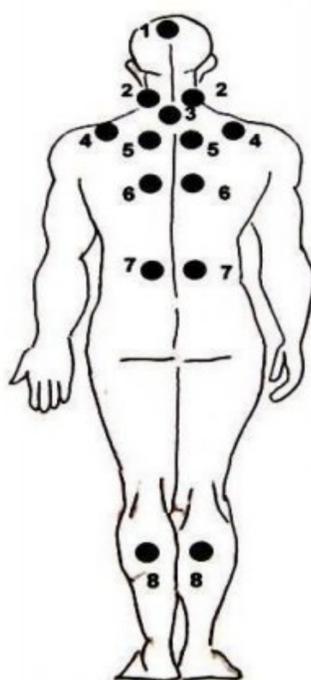
c. Titik pada punggung telapak kaki

Berbekam pada punggung telapak kaki, konon bermanfaat untuk menyembuhkan luka-luka di paha dan betis, hambatan haid, dan gatal-gatal yang muncul pada buah pelir.

Gambar 2.1 Titik Bekam Untuk Kolesterol Tinggi



TTIK – TTIK **BEKAM** DASAR (bagi pemula) DAN MANFAATNYA



1. 'Ummu Mughits / PK (puncak kepala) : vertigo, sakit kepala menahun, migrain, stroke,sihir
2. Al Akhdain/UL (dua urat leher) : sakit kepala, sakit wajah, sakit gigi, sakit telinga, sakit hidung, sakit tenggorokan, stroke
3. Al Kaahil/PN (punduk) : mencegah tekanan darah berlebih di punduk, rabun dan benjolan di mata, rasa berat pada alis dan kelopak mata, lepra, pengaruh racun, stroke (72 Penyakit ; Al Hadits)
4. Al Katifain/BU (bahu) : hipertensi, nyeri bahu, stroke, sakit di leher.
5. Dua jari di bawah punduk/BP : gangguan saluran pernafasan, asma, bronchitis, batuk, sesak napas, asi kurang, stroke.
6. Belikat kiri dan kanan /BLK : gangguan paru-paru, gangguan jantung, saluran pernafasan, masuk angin, stroke.
7. 'Ala warik/PG (pinggang) : gangguan ginjal, sakit pinggang, susah punya keturunan, kencing tak lawas, haid tak lancar, stroke.
8. Betis /BT (kaki sebelah atas betis): asam urat, kesemutan, pegal-pegal, stroke

01/10/2009

Odeza Tsun Jhana

16

Gambar 2.2 Titik Bekam Dasar Menurut Menurut Asosiasi Bekam Indonesia

2.2.5 Indikasi dan Kontraindikasi Terapi Bekam

1) Indikasi terapi bekam basah menurut Sayed, et al. (2014) sebagai berikut:

a. Kondisi nyeri muskuloskeletal

Terapi bekam basah dapat mengeluarkan zat penyebab nyeri, prostaglandin, mediator inflamasi dan sitokinin sehingga terapi bekam basah dapat diindikasikan pada kondisi nyeri muskuloskeletal, misalnya nyeri punggung, nyeri pinggang, nyeri leher, nyeri bahu, fibromyalgia dan fibrositis.

b. Penyakit kardiovaskular

Terapi bekam basah dapat mengeluarkan kelebihan cairan intravaskular, kelebihan lemak, dan zat vasokonstriktor patologi terkait, sehingga terapi bekam basah dapat diindikasikan pada kondisi edema, hipertensi, iskemia miokard, aritmia, demam rematik, dan vascular tromboisis.

c. Kondisi hematologi

Terapi bekam basah dapat membersihkan darah dari fragmen hemolisis sel, kelebihan zat besi dan sel darah merah yang sudah tua, sehingga terapi bekam basah dapat diindikasikan pada kondisi seperti thalassemia, diabetes bronze, dan hemolitik krisis.

d. Kondisi dermatologis

Terapi bekam basah dapat membersihkan darah dari fragmen IgE yang abnormal dan toksik penyakit lainnya, sehingga terapi bekam basah dapat diindikasikan pada kondisi seperti vulgaris jerawat, dermatitis atopik, dan urtikaria idiopatik kronis.

e. Penyakit neuropsikiatrik

Terapi bekam basah dapat mengeluarkan zat penyebab rasa nyeri, prostaglandin, zat patologi terkait dan meningkatkan kekebalan alami sehingga diindikasikan pada kondisi seperti, brachialgia paraesthetica nocturna, carpal tunnel syndrome, dan sakit kepala migrain.

f. Keganasan

Terapi bekam dapat membersihkan darah dari antigen kanker, faktor pertumbuhan, faktor angiogenesis dan produk sel tumor, sehingga diindikasikan pada kondisi keganasan seperti tumor dan limfoma.

g. Kondisi metabolik

Terapi bekam basah dapat mengeluarkan metabolit, produk limbah, zat penyebab nyeri, prostaglandin dan zat patologi terkait, sehingga diindikasikan pada kondisi seperti asam urat, disfungsi tiroid, kondisi ketidakseimbangan hormon, hiperlipidemia dan hiperkolesterolemia

h. Infeksi

Terapi bekam basah dapat mengeluarkan penyebab patogen, toksik,

zat-patologi dan meningkatkan kekebalan tubuh secara alami, sehingga diindikasikan pada kondisi seperti kaki diabetik. terapi bekam basah pada kaki diabetik dapat meningkatkan sirkulasi lokal di kaki, meningkatkan imunitas, mengeluarkan cairan interstitial yang mengandung toksik dan memanfaatkan nitrit oksidase sebagai vasodilatasi.

i. Penyakit autoimun

Terapi bekam dapat mengeluarkan kelebihan autoantibodi, kompleks imun, sitokinin, prostaglandin, dan meningkatkan kekebalan alami, sehingga diindikasikan pada kondisi seperti, rheumatoid arthritis, myasthenia gravis, dan diabetes melitus

2) Kontraindikasi

Menurut Hasan, et al. (2014), terapi bekam tidak boleh digunakan untuk mengobati sakit pinggang atau perut pada orang hamil, karena akan mempengaruhi sistem saraf otonom dan merangsang kontraksi rahim sehingga dapat menimbulkan resiko tinggi pada kehamilan. Sayed, et al (2014), mengatakan “tidak ada kontraindikasi absolut untuk terapi bekam basah. Kontraindikasi yang relatif umum meliputi, anemia berat, kondisi perdarahan aktif seperti hemofili, kegagalan sirkulasi (shock), luka bakar, dan kehamilan”.

Kontraindikasi terapi bekam lainnya adalah bayi hingga anak usia 3 tahun, orang tua renta yang sakit tanpa daya dan upaya, penderita tekanan darah sangat rendah, penderita sakit kudis, perut wanita yang sedang hamil, wanita yang sedang haid, orang yang sedang minum obat pengencer darah, penderita leukemia, alergi kulit serius, orang yang sangat letih / kelaparan / kenyang / kehausan / gugup. Sedangkan anggota bagian tubuh yang tidak boleh dibekam adalah titik-titik mata, telinga,

hidung, mulut, puting susu, alat kelamin, dubur, area tubuh yang banyak simpul limpa, area tubuh yang dekat pembuluh besar dan bagian tubuh yang ada varises, tumor, retak tulang, dan jaringan luka (Kamaluddin, 2010)

Beberapa larangan bekam menurut Yasin (2005) :

- a. Tidak dianjurkan melakukan bekam terhadap penderita diabetes (kencing manis) kronis atau pendarahan.
- b. Tidak dianjurkan melakukan bekam terhadap pasien yang fisiknya sangat lemah.
- c. Tidak dianjurkan melakukan bekam terhadap penderitaan infeksi kulit yang merata.
- d. Tidak dianjurkan melakukan bekam yang mengeluarkan darah terhadap anak-anak penderita dehidrasi (kekurangan cairan), dan apabila membekam anak-anak atau orang tua hanya dilakukan dengan penyedotan ringan.
- e. Tidak dianjurkan melakukan bekam penderita yang sering mengalami keguguran kandungan, dan pada seorang wanita yang sedang hamil pada tiga bulan pertama.
- f. Tidak dianjurkan melakukan bekam terhadap penderita penyakit gila dan tidak stabil keadaan emosinya.
- g. Seyogyanya dihindari pembekaman langsung sesudah mandi, tetapi dianjurkan mandi air hangat setelah berbekam.
- h. Seyogianya dihindari pembekaman setelah pasien mengalami muntah.
- i. Tidak dianjurkan melakukan pembekam terhadap pasien yang melakukan cuci darah.
- j. Tidak dianjurkan melakukan pembekaman terhadap pasien yang mengalami kelainan klep jantung, kecuali di bawah pengawasan dokter

dan orang yang benar-benar ahli bekam.

k. Diajurkan bekam jangan dilakukan langsung sesudah makan, melainkan minimal dua jam sesudah makan serta tidak langsung makan sesudah berbekam, tetapi boleh minum madu atau minuman yang memulihkan kebugaran,

l. Pada penderita dengan kelainan cairan lutut, dalam pembekaman jangan sampai gelas bekam dipasang pada daerah yang sakit, melainkan disekitarnya.

m. Penderita tekanan darah rendah atau anemia hendaklah daerah punggung bagian bawah tidak dibekam. Pembekaman hendaknya juga dilakukan satu demi satu, jangan dilakukan pembekaman di dua tempat atau secara bersamaan.

n. Tidak dianjurkan melakukan bekam terhadap orang yang kesurupan, terkena sihir, guna-guna dan sebagainya, kecuali juru bekam yang telah mampu menghadapi kasus-kasus semacam ini.

o. Jangan melakukan bekam terhadap siapa yang baru memberikan donor darah kecuali setelah berlalu dua atau tiga hari, tergantung pada kondisi kesehatannya. Demikian pula terhadap penderita vertigo, sampai keadaan dirinya rileks.

p. Pengguna obat-obatan perangsang tidak dianjurkan untuk di bekam, kecuali setelah meninggalkannya. Penderita ketakutan juga sebaiknya menunggu sampai kondisi kejiwaannya tenang.

q. Bekam untuk penyakit jantung tidak boleh dilakukan terhadap pasien yang menggunakan peralatan bantu untuk mengatur detak jantung.

2.2.6 Mekanisme dan Teori Terapi Bekam Basah

Mekanisme dan teori yang menjelaskan terapi bekam basah dikenal dengan teori Taibah. Prinsip terapi bekam basah hampir sama dengan prinsip

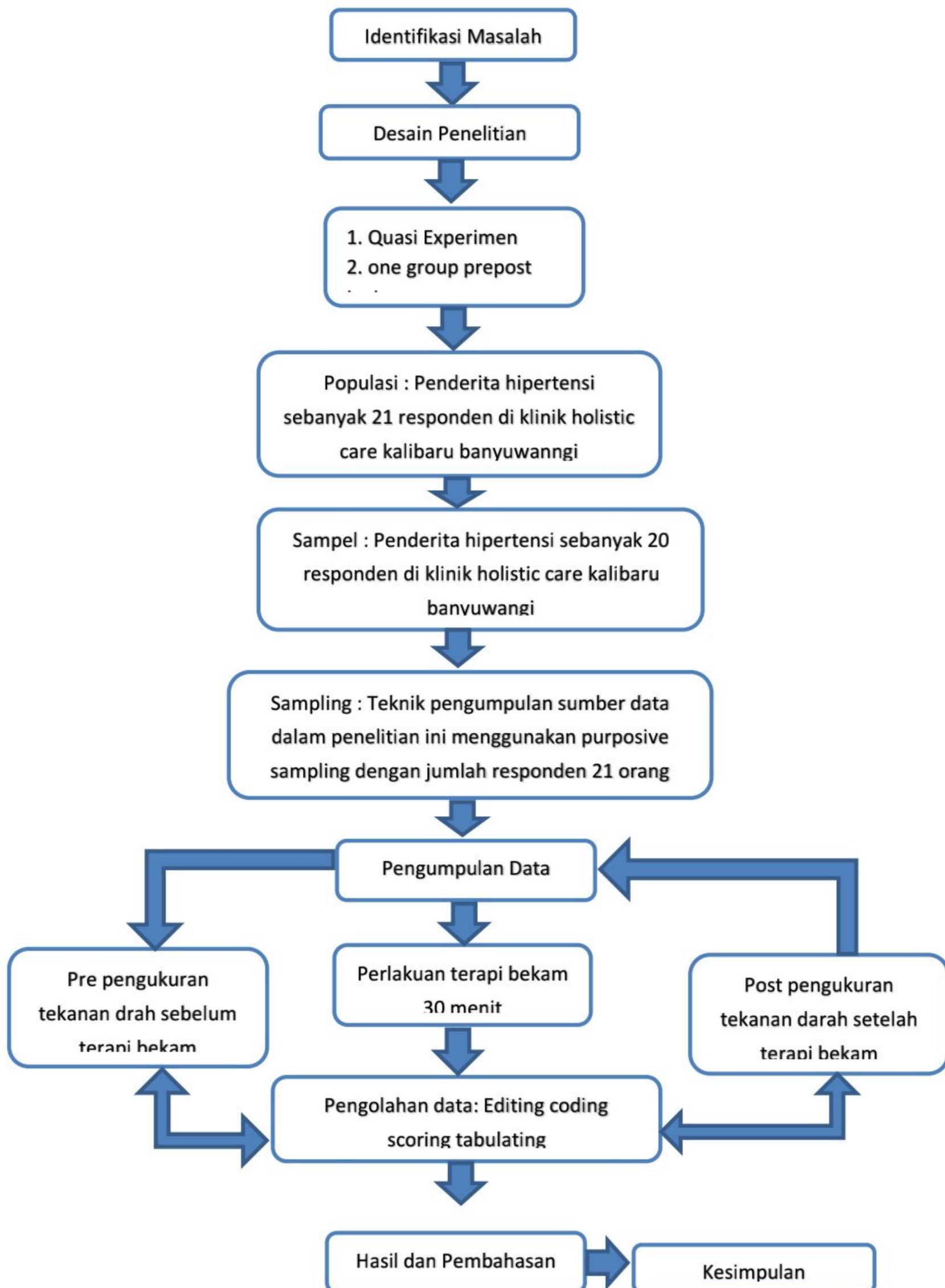
yang mengatur fungsi ekskresi ginjal. Terapi bekam basah dianggap sebagai ginjal buatan yang melakukan filtrasi kapiler melalui kulit. Ginjal mengekskresi bahan hidrofilik (Smith, 2009 dalam Sayed, et al., 2013). Terapi bekam basah dapat mengeluarkan bahan hidrofilik dan hidrofobik yang berupa lipoprotein (Sabaawy, 2012).

Terapi bekam basah merupakan prosedur ekskresi bedah minor dengan melakukan perlukaan pada permukaan kulit untuk mengeluarkan cairan yang mengandung toksik. Terapi bekam basah merupakan kombinasi antara bekam kering dan bekam basah tradisional Cina. Terapi bekam basah diawali dengan terapi bekam kering. Prosedur terapi bekam kering yaitu melakukan penghisapan pada permukaan kulit dengan memberikan tekanan negatif pada cup yang digunakan, sehingga kulit menjadi upliftings (secara bertahap meningkat dalam ukuran karena sifat viskoelastik dari kulit). Tekanan lokal di sekitar kapiler menurun sejalan dengan hukum Boyle. Hal ini menyebabkan peningkatan filtrasi kapiler, penyaringan cairan lokal termasuk cairan getah bening dan cairan interstitial, kemudian cairan akan teretensi dalam upliftings kulit. Hal ini dapat melemahkan zat kimia mediator inflamasi yang berupa zat nociceptive sehingga terjadi adhesi istirahat jaringan dan penurunan nyeri. Setelah dilakukan prosedur bekam kering kemudian dilakukan perlukaan (tusukan) pada permukaan kulit upliftings untuk membuka penghalang kulit. (Sayed, et al., 2013)

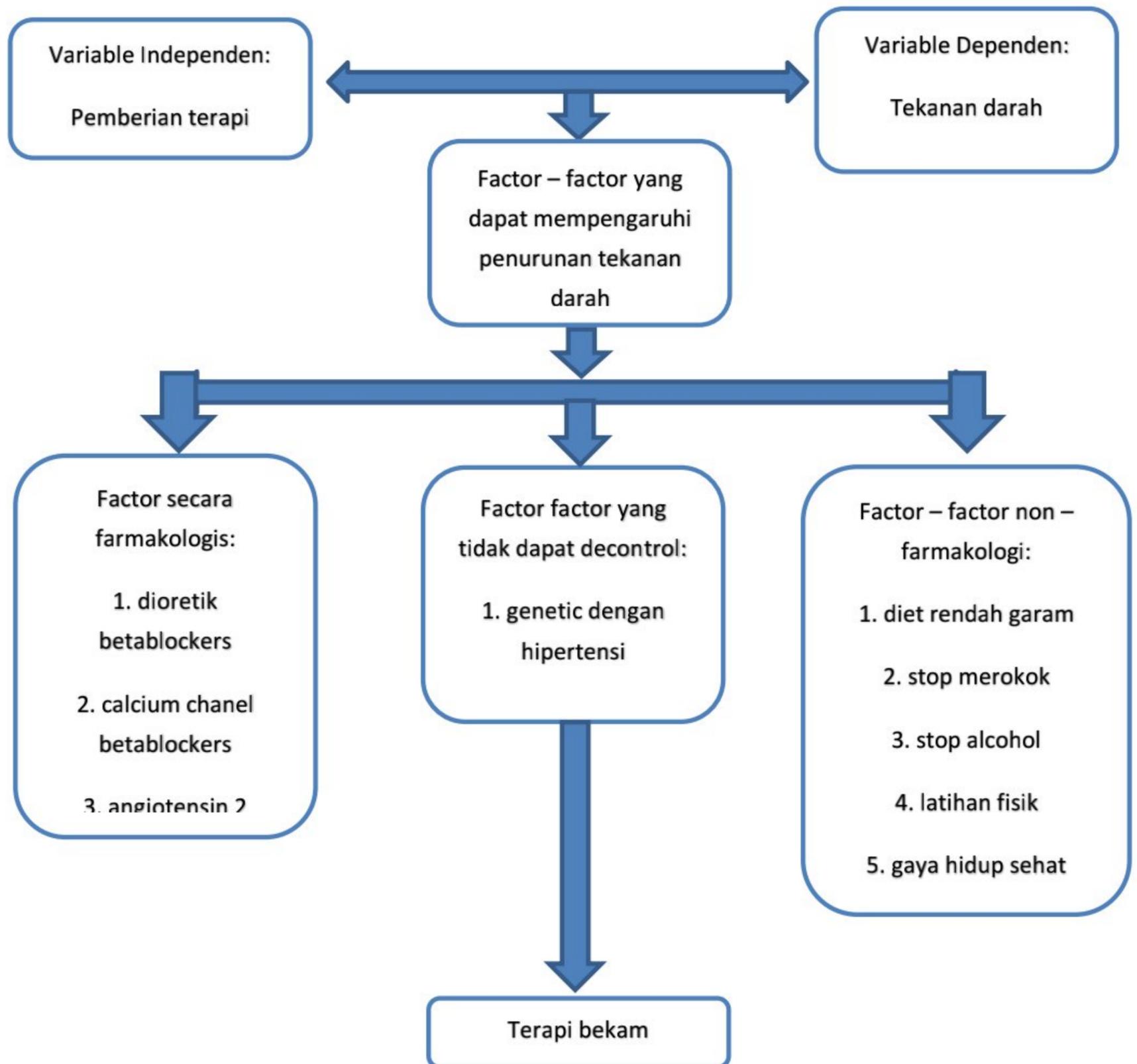
Perlukaan pada permukaan kulit dilakukan untuk mengeluarkan cairan yang mengandung toksik dan mencegah penyerapan pada akhir kapiler vena. Perlukaan pada permukaan kulit juga dapat meningkatkan imunitas bawaan ataupun yang diperoleh sebagai efek dari perlukaan kulit. Tekanan pada cupping kedua ditransmisikan pada daerah perlukaan kulit untuk membuat gradien tekanan tinggi dan gaya traksi pada kulit dan kapiler. Tekanan pada

cupping akan menyebabkan pengumpulan ekskresi cairan interstitial (termasuk getah bening) yang mengandung toksin dan filtrasi cairan kapiler yang mengandung toksin. Pengumpulan cairan menyebabkan terjadinya perdarahan di lokasi perlukaan. Darah yang keluar pada bekam basah memiliki ukuran lebih kecil dari ukuran pori-pori kapiler kulit sehingga dapat melewati pori-pori kapiler di bawah pengaruh tekanan penghisapan pada cupping. Sementara itu, sel-sel darah yang utuh memiliki ukuran lebih besar dari pada ukuran pori-pori kapiler kulit. Efek yang terjadi pada proses terapi bekam basah dapat mengembalikan homeostasis fisiologis (Sayed, et al., 2013).

2.3 KERANGKA KONSEP



2.4 KERANGKA TEORI



BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian adalah rancangan yang dibuat oleh peneliti sebagai bentuk kegiatan yang akan dilaksanakan. Penelitian ini menggunakan penelitian ini menggunakan desain eksperimen semu (quasi experiment) yaitu dengan menggunakan pendekatan pre-post test only design. Penelitian ini menggunakan penelitian observasional. menilai apakah terapi bekam berpengaruh terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi. Penelitian ini menggunakan data primer yang didapatkan melalui pemeriksaan atau pengkajian tekanan darah pada pasien Hipertensi yang melakukan terapi bekam basah di Klinik *Holistic Care* Kalibaru Banyuwangi.

3.2 Populasi dan Sampel

3.2.1 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 pada tanggal 28 Februari 2022 sampai 06 Maret 2022 di Klinik *Holistic Care* Kalibaru Banyuwangi.

3.2.2 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

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

$$n = \frac{21}{1 + 21(0,05)^2}$$

$$n = \frac{21}{1 + 0,0525}$$

$$n = \frac{21}{1,0525}$$

$n = 19,95$ atau jika dibulatkan 20 responden

keterangan :

n = Besar sampel

N = Besar populasi

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

3.2.3 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. Semua pasien yang terdiagnosis hipertensi yang sedang mengikuti terapi bekam basah Klinik *Holistic Care* Kalibaru Banyuwangi.
- b. Tidak mengonsumsi obat-obatan apapun, hanya menjalani terapi bekam basah.
- c. Dapat bekerja sama dalam penelitian

3.2.4 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 memilih penyembuhan dengan mengonsumsi obat – obatan.

3.3 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Klinik *Holistic Care* Kalibaru Banyuwangi.

3.4 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan 28 Februari sampai 06 Maret 2022

3.5 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Indikator	Alat ukur	Skala	Hasil ukur
1	Variabel Bebas : Terapi Bekam	terapi menghisap atau menyedot darah setelah melakukan penyatan pada kulit sebagai metode pembersihan dengan mengeluarkan sisa toksid dalam tubuh.	Melakukan bekam basah dengan sesuai prosedur	-	Nominal	<ol style="list-style-type: none"> 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 tekanan yang terjadi saat darah dipompa oleh jantung untuk mengalir dalam pembuluh darah. Pembuluh darah memiliki dinding elastis yang bergerak	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan posisi yang nyaman pada pasien 2. Mengukur Tekanan darah Sesuai Prosedur 	<i>Sphygmomamoter</i> dan Stetoskop	Nominal	Dengan hasil ukur : Tekanan darah sistole a. Kode 1 (140-180 mmHg) = tinggi

	untuk membantu aliran darah				b. Kode 2 (>180 mmHg) = sangat tinggi
3	Variabel Terikat : Tekanan Darah (Setelah Pembekaman)	adalah tekanan yang terjadi saat darah dipompa oleh jantung untuk mengalir dalam pembuluh darah. Pembuluh darah memiliki dinding elastis yang bergerak untuk membantu aliran darah	1. Memberikan posisi yang nyaman pada pasien 2. Mengukur Tekanan darah Sesuai Prosedur	<i>Sphygmomanometer</i> dan Stetoskop Nominal	Dengan hasil ukur : Tekanan darah sistole a. Kode 1 (120-160 mmHg) = positif b. Kode 2 (>160 mmHg) = negatif

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 *Holistik Care* Kalibaru Banyuwangi.

3.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Langkah-Langkah Pengumpulan Data:

- a. Pengurusan ijin penelitian kepada Pemilik Klinik Holistik AHC Puri, Glenmore.
- b. Sebelum pengambilan data dilakukan, peneliti mengumpulkan responden untuk mengkonfirmasi apakah calon responden bersedia untuk dijadikan responden atau tidak.
- c. Untuk menjaga kerahasiaan identitas responden, subjek penelitian diberi nama inisial atau nomor responden
- d. Peneliti mengumpulkan data dengan mengukur tekanan darah sebelum dilakukan terapi bekam
- e. Praktisi melakukan terapi bekam di titik titik yang telah ditentukan
- f. Setelah dilakukan terapi bekam peneliti melakukan pemeriksaan tekanan darah kembali.
- g. Setelah didapatkan data tekanan darah dilakukan pengolahan dan analisis data agar diperoleh data peredaan tekanan darah sebelum dan sesudah diberikan terapi bekam.

3.6.3 Alat atau Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan untuk mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati (Nursalam, 2017). Alat ukur dalam penelitian ini menggunakan alat ukur tekanan darah yaitu *Sphygmomamoter*, dan Stetoskop.

3.7 Pengolahan dan Analisa Data

3.7.1. Pengolahan Data

Setelah data terkumpul, hal-hal yang dilakukan selanjutnya yaitu pengolahan data. Pengolahan dan analisa data bertujuan untuk mengubah data menjadi sebuah informasi. Langkah-langkah pengolahan data menurut (Notoatmodjo, 2010) diantaranya

a. *Editing* (penyuntingan)

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

b. *Coding* (penyajian)

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

c. *Entry*

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

d. *Cleaning* (pembersihan data)

Merupakan teknik pembersihan data, data-data yang tidak sesuai dengan kebutuhan akan terhapus. Setelah pemasukan data ke dalam komputer

maka peneliti memeriksa dan mengecek kembali data yang sudah dimasukkan ke dalam program komputer (Sugiyono, 2010)

3.7.2 Analisa Data

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

a. Penentuan hipotesis

H_0 : Tidak ada pengaruh antara bekam basah dengan penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi

H_1 : Ada pengaruh antara terapi bekam basah dengan penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi.

Pengambilan Keputusan :

Y = Terapi bekam basah

X = Penurunan tekanan darah

b. Penentuan Kesimpulan

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

Apabila H_0 ditolak maka variabel berpengaruh secara signifikan terhadap variabel terikat.

3.8 Etika Penelitian

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

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

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

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

Setiap orang mempunyai hak-hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan individu dalam memberikan informasi (Notoatmodjo, 2018).

Dalam penelitian ini, peneliti memberikan inisial terhadap responden guna menjamin kerahasiaan subjek penelitian.

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

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

BAB IV HASIL PENELITIAN

4.1 Hasil

Penelitian ini dilakukan dengan data primer yang didapat saat pasien datang ke *Holistic Care* Kalibau Bamnyuwangi. Jumlah subjek pada penelitian ini adalah 3orang selama 1 minggu. Dari hasil pengumpulan data didapatkan jenis kelamin, usia, tekanan darah sebelum dan sesudah pemberian terapi bekam basah.

4.1.1 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis kelamin	Jumlah (n)	Presentase
Laki laki	9	45,85%
Perempuan	12	54,15%
Jumlah	21	100%

Tabel 4.1 Data Pasien hipertensi Berdasarkan Jenis Kelamin di Klinik Holistik Care Kalibaru

Berdasarkan jenis kelamin pasien Hipertensi yang diberi terapi bekam di Klinik *Holistik Care* Kalibaru yaitu laki-laki sebanyak 9 orang (45,85%), perempuan sebanyak 12 orang (54,15%) dari data di atas yang terbanyak adalah pasien perempuan. Dalam penelitian ini subjek yang diteliti adalah laki-laki dan perempuan sebanyak 21 orang yang menderita hipertensi dan diberi terapi bekam.

4.1.2 Distribusi Responden Berdasarkan Usia

Usia (tahun)	Jumlah (n)	Presentase
40-59	9	42,85%
50-60	8	38,09%
>60	4	19,06%
Jumlah	21	100%

Tabel 4.2 Data Pasien hipertensi Berdasarkan usia di Klinik Holistik Care Kalibaru.

Berdasarkan usia, pasien Hipertensi yang melakukan terapi bekam di Klinik *Holistik Care* Kalibaru antara lain usia 40-49 sebanyak 9 orang (42,85%), usia 50-60 sebanyak 8 orang (38,09%), sedangkan usia >60 tahun sebanyak 4 orang (19,06%). Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa usia dewasa pertengahan lebih banyak melakukan terapi bekam.

4.1.3 Distribusi Responden Sebelum di Berikan Terapi Bekam

Nama	Tekanan Darah	
	Sistole	Diastol
Ny. S	160	90
Ny. K	170	100
Ny. Si	150	100
Ny. B	160	90
Ny. Mu	170	90
Ny. Lu	150	100
Ny. E	160	100
Ny. S	170	90
Ny. Mi	160	90
Ny. W	150	100
Ny. A	150	90
Ny. Su	200	100
Tn. K	180	100
Tn. P	170	90
Tn.S	180	100

Tn.L	180	100
Tn. E	170	90
Tn. Sa	180	100
Tn. Su	160	90
Tn. B	150	90
Mean	166.00	95,00

Tabel 4.3 Distribusi Responden Sebelum di Berikan Terapi Bekam

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa seluruh responden dalam penelitian ini memiliki rata – rata tekanan darah sistole sebesar 166.00 mmHg dan tekanan darah diastol sebesar 95,00 mmHg sebelum diberikan terapi bekam.

4.1.4 Distribusi Responden Setelah di Berikan Terapi Bekam

Nama	Tekanan Darah	
	Sistole	Diastol
Ny. S	140	90
Ny. K	160	90
Ny. Si	130	80
Ny. B	140	90
Ny. Mu	150	100
Ny. Lu	130	80
Ny. E	150	90
Ny. S	150	100
Ny. Mi	160	90
Ny. W	140	100

Ny. A	130	80
Ny. Su	170	90
Tn. K	170	90
Tn. P	160	90
Tn.S	160	90
Tn.L	130	100
Tn. E	160	100
Tn. Sa	160	90
Tn. Su	130	80
Tn. B	140	90
Mean	148.00	90.50

Tabel 4.4 Distribusi Responden Setelah di Berikan Terapi Bekam

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa rata - rata tekanan darah seluruh responden sesudah diberikan terapi bekam adalah sebesar 148.00 mmHg untuk tekanan darah sistole dan 90.50 mmHg untuk tekanan darah diastol.

4.1.5 Pengaruh Terapi Bekam Basah Terhadap Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi

Pre Bekam			Post Bekam		P Value	
Statistik	Sistolik	Diastolik	Sistolik	Diastolik	Sistolik	Diastolik
Mean	166.00	95.00	148.00	90.50	.000	.039
Median	165.00	95.00	150.00	90.00		
Mode	150 ^a	90 ^a	160	90		
Std. Devation	13.534	5.130	13.992	6.863		
Minimum	150	90	130	80		

Tabel 4.5 Distribusi Pengaruh Terapi Bekam Basah Terhadap Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa terdapat perbedaan tekanan darah (sistol dan diastol) sebelum dan sesudah diberikan intervensi terapi bekam basah. Dari hasil analisa menggunakan *uji wilxocon* dengan menggunakan bantuan program SPSS versi 20.0 *For Windows* diperoleh *p-value* 0,000 untuk tekanan darah sistolik, sedangkan tekanan darah diastolik diperoleh *p-value* 0,039. *p-value* < 0,05, berarti ada pengaruh terapi bekam basah terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi.

BAB V

PEMBAHASAN

5.1 Identifikasi Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Sebelum Diberikan Terapi Bekam

Berdasarkan hasil penelitian pada 20 responden sebelum diberikan terapi bekam, didapatkan hasil pengukuran tekanan darah sistole tertinggi sebesar 200 mmHg dan terendah 150 mmHg, dengan rata rata tekanan darah sistole 166.00 sedangkan pada diastol didapat nilai tertinggi yaitu 100 mmHg dan terendah 90 mmHg dengan rata rata 95,00.

Tekanan darah adalah tekanan yang diberikan oleh darah terhadap pembuluh darah. Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu peningkatan tekanan darah di dalam arteri. Secara umum, hipertensi merupakan suatu keadaan tanpa gejala dimana tekanan yang tinggi di dalam arteri menyebabkan meningkatnya resiko terjadinya stroke, aneurisma, gagal jantung, serangan jantung dan kerusakan ginjal (Azizah, 2015).

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).

Faktor-faktor yang mempengaruhi tekanan darah adalah usia, riwayat penyakit keluarga, indeks massa tubuh, tingkat pendidikan, stres kerja,

aktivitas fisik, konsumsi garam, konsumsi obat-obatan, dan kebiasaan merokok (Kowalski, 2010). Faktor lain yang dapat mempengaruhi dalam tekanan darah tinggi ini juga di pengaruhi oleh kebiasaan merokok, merokok kebiasaan yang sangat buruk bagi semua kalangan usia, merokok juga menyebabkan hipertensi akibat dari zat-zat kimia yang terkandung di dalamnya adalah nikotin, tembakau yang dapat merusak lapisan dalam dinding arteri, sehingga arteri lebih rentan terjadi penumpukan plak, nikotin dan karbondioksida yang terkandung dalam rokok akan merusak lapisan endotel pembuluh darah arteri, elastisitas di dalam pembuluh darah akan berkurang sehingga menyebabkan tekanan darah meningkat (Kadir, 2016).

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 166.00 mmHg (≥ 140 mmHg) dan tekanan darah diastol sebesar 95.00 mmHg (≥ 90 mmHg), hal ini pun dapat berdampak pada kualitas hidup penderita hipertensi jika tidak segera diobati.

5.2 Identifikasi Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Sesudah Diberikan Terapi Bekam

Berdasarkan hasil penelitian pada 20 responden sesudah diberikan terapi bekam, diketahui bahwa rata - rata tekanan darah seluruh responden sesudah diberikan terapi bekam adalah sebesar 148.00 mmHg untuk tekanan darah sistole dan 90.50 mmHg untuk tekanan darah diastol.

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).

Menurut teori Sharaf (2012) efek bekam terhadap hipertensi diantaranya bekam berperan menenangkan system saraf simpatik (*simpatic nerveous system*). Pergolakan pada system system saraf simpatik ini menstimulasi sekresi enzim yang berperan sebagai system angiotensin renin. Setelah system ini tenang dan aktivitasnya berkurang tekanan darah akan turun. Bekam berperan menurunkan volume darah yang mengalir di pembuluh darah sehingga mengurangi tekanan darah. Bekam mengendalikan kadar hormone aldosteron sehingga mengendalikan tekanan darah pula. Zat nitrat oksida (NO) berperan dalam vasodilatasi sehingga menyebabkan turunnya tekanan darah. Kadar sodium didapati menjadi proporsional setelah dilakukan bekam sehingga menurunkan tekanan darah.

Berdasarkan data tersebut peneliti berpendapat bahwa rata – rata tekanan darah responden setelah diberikan terapi bekam tergolong dalam hipertensi Tingkat I (140-139 mmHg), hal ini menunjukkan bahwa terapi bekam sangat efektif digunakan untuk mengatasi hipertensi.

5.3 Analisis Pengaruh Terapi Bekam Basah Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi

Hasil analisa data tekanan darah pada penderita hipertensi sebelum dan sesudah diberikan terapi bekam didapatkan hasil rata – rata tekanan darah rata – rata tekanan darah responden mengalami penurunan sebesar 18 mmHg pada sistole dan 4,5 mmHg pada 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 (Pelemasan) 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.

Terapi bekam basah ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fadli., et al, (2020), yang menyatakan bahwa terapi bekam basah efektif dalam meningkatkan sensitivitas barorefleks arteri dengan indikator penurunan tekanan darah pada lansia hingga batas 4 minggu setelah diterapi dan tanpa efek samping, dimana penurunan tekanan darah terjadi pada minggu kedua dan pada minggu keempat mencapai batas normal, namun pada minggu keenam efek bekam basah telah hilang (Fadli., et al, 2020). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sormin, T, (2019), yang menyatakan bahwa dengan malakukan terapi bekam dapat merangsang tubuh mengeluarkan beberapa zat seperti serotini, histamin, bradikinin, slow reacting substance (SRS), serta zat-zat lain yang dapat membantu proses dilatasi kapiler pembuluh darah dan akan timbul efek relaksasi (pelemasan) pembuluh darah, otot-otot yang kaku serta akibat vasodilatasi umumnya akan menurunkan tekanan darah secara stabil. Pada penelitian ini didapatkan nilai rata-rata tekanan darah sistolik. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan yang dilakukan oleh Astuti, W., & Syarifah, N. Y, (2018), didapatkan nilai P-value <0,05 yang menyatakan

bahwa ada pengaruh terapi bekam basah pada pasien hipertensi, yang menunjukkan nilai tekanan darah sistol 160-170 mmHg serta diastol 90-155 mmHg sebelum intervensi, kemudian mengalami penurunan setelah dilakukan intervensi menjadi 135-150 mmHg untuk tekanan darah sistol serta 85-90 mmHg untuk tekanan darah diastole.

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, konsumsi 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.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di klinik *holistic care* Kalibaru dari 20 responden didapatkan hasil nilai *p-value* untuk tekanan darah sistolik adalah sebesar 0,000, sedangkan tekanan darah diastolik diperoleh *p-value* 0,039. $p\text{-value} < 0,05$, berarti ada pengaruh terapi bekam basah terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi.

Peneliti berpendapat, berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa terapi bekam basah efektif terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di Klinik *Holistic Care* Kalibaru Banyuwangi dengan mengubah hipertensi dari Hipertensi Tahap 2 menjadi hipertensi tahap 1. Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa terapi bekam efektif untuk penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi

BAB VI

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

- 1) Pengukuran tekanan darah pada penelitian ini diketahui bahwa seluruh responden dalam penelitian ini memiliki rata – rata tekanan darah sistole sebesar 166.00 mmHg dan tekanan darah diastol sebesar 95.00 mmHg sebelum diberikan terapi bekam.
- 2) Pengukuran tekanan darah pada penelitian ini diketahui bahwa rata - rata tekanan darah seluruh responden sesudah diberikan terapi bekam adalah sebesar 148.00 mmHg untuk tekanan darah sistole dan 90.50 mmHg untuk tekanan darah diastol
- 3) terapi bekam efektif untuk penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi.

6.2 Saran

- 1) Bagi Klinik *Holistic Care* Kalibaru
Dapat dijadikan acuan bahwa terapi bekam basah bisa digunakan sebagai pengobatan alternatif dalam upaya menurunkan tekanan darah.
- 2) Bagi Masyarakat
Dapat digunakan sebagai alternative pengobatan untuk menurunkan tekanan darah.
- 3) Bagi Pelayanan Kesehatan Kesehatan
Menjadikan terapi komplementer yaitu bekam basah sebagai salah satu pilihan intervensi keperawatan dalam menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Al- Husaini, Aiman. (2005). *Bekam Mu'jizat Pengobatan Nabi SAW*. Jakarta: Pustaka Azzam.
- Al Khaleda, Syafiya. (2018). *Terapi Hijamah (Bekam) Menurut Pendekatan Sejarah Dan Sunnah*. Thesis S2, UIN Sumatera Utara.
- Alu Nashr, Muhammad Musa. (2005). *Bekam Cara Pengobatan Menurut Sunnah Nabi*. Jakarta: Pustaka Imam Asy-Syafii.
- Arifin, B. M., & Muhammad Weta, I. (2016). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Kelompok Lanjut Usia Di Wilayah Kerja Upt Puskesmas Petang I Kabupaten Badung Tahun 2016. *E-Jurnal Medika Udayana*, 5 (7).
- Brunner and Suddarth (2015) *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. 12th edn. EGC.Jakarta.
- Cheng, H. M. *et al.* (2020) 'Central blood pressure for the management of hypertension: Is it a practical clinical tool in current practice?', *Journal of Clinical Hypertension*, 22(3), pp. 391–406. doi: 10.1111/jch.13758.
- Dalimartha (2008) *Hipertensi your self*. Jakarta: EGC.
- Finasari (2014) *Perbedaan Terapi Musik Klasik dan Musik yang Disukai Terhadap tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal*.
- Lopez, A. L. S. (2018) 'Effectiveness of the Mindfulness-Based Stress Reduction Program on Blood Pressure: A Systematic Review of Literature', *Worldviews Evid Based Nurs*, 15(5), pp. 344–352. doi: 10.1111/wvn.12319.

- Nopri, A., Ari, P. and Erwin (2015) 'Efektifitas Kombinasi Terapi Slow Stroke Back massage dan Akupresur Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi', *Journal Keperawatan*, 2(2), pp. 1999 – 1305.
- Potter, P. A. (2010) *Fundamental keperawatan*. Elsevier. Puskesmas Mamboro (2017) *Laporan Tahunan Puskesmas Mamboro*. Palu: Laporan Tahunan Puskesmas Mamboro. Tarumeter T J H (2007) *Refleksologi : Penyembuhan Penyakit dengan Pijat Pembuluh Darah dan Pusat Saraf*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Widodo, D. S. D. (2014) *Pengaruh Terapi bekam pada Pasien Hipertensi di Klinik Synergi Mind Health Surakarta*.

LAMPIRAN 1

A. Pre Test dan Post Test Sistolik

Statistics

		pre sistolik	post sistolik
N	Valid	20	20
	Missing	0	0
Mean		166.00	148.00
Std. Error of Mean		3.026	3.129
Median		165.00	150.00
Mode		150 ^a	160
Std. Deviation		13.534	13.992
Variance		183.158	195.789
Range		50	40
Minimum		150	130
Maximum		200	170
Sum		3320	2960

Pre test sistolik

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
150	5	25.0	25.0	25.0
160	5	25.0	25.0	50.0
170	5	25.0	25.0	75.0
180	4	20.0	20.0	95.0
200	1	5.0	5.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	

Post Sistolik

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 130	5	25.0	25.0	25.0
140	4	20.0	20.0	45.0
150	3	15.0	15.0	60.0
160	6	30.0	30.0	90.0
170	2	10.0	10.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Negative Ranks	19 ^a	10.00	190.00
Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
Ties	1 ^c		
Total	20		

- a. post sistolik < pre sistolik
- b. post sistolik > pre sistolik
- c. post sistolik = pre sistolik

Test Statistics^a

	post sistolik - pre sistolik
Z	-3.893 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

B. Pre Test dan Post Test Diastolik

		Statistics	
		pre diastolik	post diastolik
N	Valid	20	20
	Missing	0	0
Mean		95.00	90.50
Std. Error of Mean		1.147	1.535
Median		95.00	90.00
Mode		90 ^a	90
Std. Deviation		5.130	6.863
Variance		26.316	47.105
Range		10	20
Minimum		90	80
Maximum		100	100
Sum		1900	1810

pre diastolic

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
90	10	50.0	50.0	50.0
Valid 100	10	50.0	50.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	

post diastolic

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
80	4	20.0	20.0	20.0
Valid 90	11	55.0	55.0	75.0
100	5	25.0	25.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
post diastolik - pre diastolik	Negative Ranks	10 ^a	7.30	73.00
	Positive Ranks	3 ^b	6.00	18.00
	Ties	7 ^c		
	Total	20		

a. post diastolik < pre diastolic

b. post diastolik > pre diastolic

c. post diastolik = pre diastolic

Test Statistics^a

	post diastolik - pre diastolik
Z	-2.066 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.039

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

LAMPIRAN 2

SOP TERAPI BEKAM

	STANDAR OPERASI PROSEDUR
PENGERTIAN	TERAPI BEKAM Bekam merupakan metode pengobatan dengan cara mengeluarkan darah yang terkontaminasi toksin atau oksidan dari dalam tubuh melalui permukaan kulit
TUJUAN	Terapi bekam dapat menurunkan tekanan darah, merilekskan otot yang kaku, mengatasi pegal-pegal.
INDIKASI	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),
KONTRA INDIKASI	Bekam tidak boleh dilakukan pada: 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	1. Pasien dijelaskan tentang bekam, efek yang terjadi, proses kesembuhan, dll 2. Pasien disiapkan mentalnya agar tidak gelisah dan takut, bimbanglah berdoa dan berwudhu

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

	<p>menit, lalu buka ujung bagian atas cup agar udara dapat masuk, sehingga cup bekam mudah dilepas</p> <ol style="list-style-type: none"> 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) Rapihan dan bersihkan alat-alat dengan kapas alcohol, kop/gelas yang sudah digunakan direndam dalam cairan klorin selama 10-15 menit dengan air mengalir 9) Tindakan pelaksanaan terapi bekam ditulis dalam form data pasien
EVALUASI	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi hasil yang dicapai (subjektif dan objektif) 2. Simpulkan hasil kegiatan 3. Berikan reinforcement 4. Akhiri kegiatan
DOKUMENTASI	<ol style="list-style-type: none"> 1. Catat tanggal, jam, dan jenis kegiatan didalam catatan keperawatan 2. Catat hasil kegiatan dan respon klien didalam catatan keperawatan 3. Nama dan paraf perawat
HAL-HAL YANG PERLU DIPERHATIKAN	<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
--	--