

PERUBAHAN TEKANAN DARAH PADA LANSIA PENDERITA

HIPERTENSI DENGAN BEKAM BASAH

LITERATUR REVIEW

SKRIPSI



Oleh :

**Nur Azizatul Ummah
NIM. 18010091**

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

JEMBER

2022

PERUBAHAN TEKANAN DARAH PADA LANSIA PENDERITA

HIPERTENSI DENGAN BEKAM BASAH

LITERATUR REVIEW

SKRIPSI

Digunakan Untuk Memenuhi Persyaratan

Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan



Oleh :

**Nur Azizatul Ummah
NIM. 18010091**

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

JEMBER

2022

LEMBAR PERSETUJUAN

Literature review ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk mengikuti seminar hasil pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember.

Jember, 28 September 2022

Pembimbing Utama



Kustin, S.KM.,MM.,M.Kes.,
NIDN.0710118403

Pembimbing Anggota



Akhmad Efrizal Amrulloh, S.Kep., Ns., M.Si
NIDN.0719128102

HALAMAN PENGESAHAN

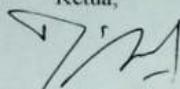
Tugas Akhir yang berjudul *Perubahan Tekanan Darah pada Lansia Penderita Hipertensi dengan Bekam Basah* telah diuji dan disahkan oleh Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan pada :

Hari : Rabu

Tanggal : 28 September 2022

Tempat : Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi

Tim Penguji
Ketua,



Trisna Vitaliati, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN. 40031227401

Penguji I,



Kustin, S.KM, M.M., M.Kes
NIDN.0710118403

Penguji II,



Akhmad Efrizal Amrulloh, S.Kep.,Ns.,M.si
NIDN.0719128102

Mengesahkan,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universita dr. Soebandi,



Hella Meldy Tursina, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0706109104

PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Nur Azizatul Ummah
NIM : 18010091
Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa literature review ini adalah asli dan belum pernah diajukan sebagai syarat penelitian, baik di Universitas dr. Soebandi Jember maupun perguruan tinggi lain. Literature review ini murni gagasan dan rumusan saya sendiri tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim Pembimbing. Dalam perumusan literature review ini tidak terdapat karya atau pendapat orang lain yang telah ditulis serta dipublikasikan, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan dalam daftar pustaka.

Apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dan atau sanksi lainnya, sesuai dengan norma yang berlaku dalam perguruan tinggi ini. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jember, 21 September 2022
Yang menyatakan



Nur Azizatul Ummah
NIM.18010091

HIPERTENSI DENGAN BEKAM BASAH

LITERATUR REVIEW

Oleh:

Nur Azizatul Ummah

NIM. 18010091

Pembimbing

Dosen Pembimbingan Utama : Kustin, S.KM.,MM.,M.Kes

Dosen Pembimbing Anggota : Akhmad Efrizal Amrulloh, S.Kep.,Ns.,M.si

PERSEMBAHAN

Alhamdulillah, segala puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayat-Nya sehingga penulis diberi kemudahan dalam menyelesaikan tugas akhir.

Karya ilmiah ini saya persembahkan untuk:

1. Kedua orang tua saya, Alm Bapak Moch Sholeh dan ibu Siti Fatimah yang telah memberikan segenap kasih sayang, doa dan dukungan secara moril secara materail sehingga saya dapat menyelesaikan studi dan tugas akhir ini dengan tepat waktu.
2. Kepada sahabat saya Tuti Amalia, Kemala Ayu, Andini Putri, Veni Vinoaia, Aminatus Zahro, Wiwit Eka, Ni putu ira, Nabila Riza, dan Nina yang senantiasa memberika support, motivasi, tempat berdiskusi dan berkeluh kesah, serta bantuan ide selama penyusunan tugas akhir ini.
3. Ibu Kustin, S.KM., MM.,M.Kes, Bapak Akhmad Efrizal Amrulloh, S.Kep.,NS.,M.si. Ibu Trisna Vitaliati, S.kep., NS., M.Kep. yang senantiasa memberi bimbingan, pengarahan, nasihat, saran, dan dukungan hingga mempermudah saya selama mengerjakan penyusunan tugas akhir ini
4. Almamater tercinta Universitas dr. Soebandi Jember

MOTTO

“Percayalah bahwa kamu bisa, semua tinggal separuh jalan lagi”

(Theodore Roosevelt)

“Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya”

(QS. Al-Baqarah: 286)

“Jangan pernah putus asa untuk menjalani kehidupan, gapailah semua impianmu sehingga membuat bangga kedua orang tuamu. Tetap semangat dan pantang menyerah”

(Nur Azizatul Ummah)

ABSTRAK

Nur, Azizatul Ummah*, Kustin**, Akhmad Efrizal Amrulloh***.2022.
Perubahan Tekanan Darah pada Lansia Penderita Hipertensi dengan Bekam Basah: *literature review*. Program Study Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi

Tekanan darah pada penderita hipertensi sering tidak terkontrol dikarenakan suatu keadaan dimana tekanan darah di pembuluh darah meningkat secara tidak wajar. Hipertensi juga didefinisikan sebagai peningkatan abnormal tekanan darah baik peningkatan darah sistolik ataupun diastolic. Dikatakan hipertensi bila tekanan darah sistolik diatas 140 mmHg dan tekanan diastoliknya diatas 90 mmHg. Penyakit ini menjadi factor resiko besar untuk terserang stroke, jantung, dan gagal jantung. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi dengan bekam basah melalui *literature review*. **Metode:** Desain penelitian ini menggunakan *literature review* dengan pencarian *database* menggunakan *google scholar*, Garuda Jurnal, dan *Scien Direct* tahun 2017-2021, didapatkan enam artikel yang sesuai melalui analisis tujuan, kriteria inklusi, eksklusi dan hasil dari setiap artikel. Artikel dianalisis menggunakan metode analisa PICOS (*Population, Intervensi, Comparasi, Outcome* dan *study*). **Hasil:** Berdasarkan enam artikel yang telah di review terkait penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi dengan bekam basah, menyebutkan bahwa secara keseluruhan menunjukkan bahwa terapi bekam basah secara signifikan dapat menurunkan hipertensi. **Analisis :** Menggunakan uji-t *Test* diperoleh enam artikel dengan hasil nilai p-value $0,000 < 0,05$ yang artinya menunjukkan ada penurunan yang signifikan antara tekanan darah pada lansia penderita hipertensi dengan bekam basah. **Diskusi:** Hasil dari enam artikel yang telah direview, menyebutkan bahwa enam artikel terdapat penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi dengan bekam basah. Diharapkan bagi masyarakat mengetahui informasi tentang terapi bekam basah sebagai alternative untuk menurunkan hipertensi dan bagi peneliti selanjutnya untuk menambahkan variabel atau faktor-faktor lain tentang penurunan hipertensi menggunakan terapi bekam basah.

Kata Kunci : Perubahan Tekanan darah, Terapi Bekam Basah, Lansia hipertensi

*Peneliti

**Pembimbing 1

***Pembimbing 2

ABSTRACT

Nur, Azizatul Ummah*, Kustin**, Akhmad Efrizal Amrulloh***.2022. ***Change Blood Pressure in The Elderly With Hypertension With Wet Cupping: literature review***. Nursing Science Study Program, University of dr. Soebandi.

*Blood pressure in people with hypertension is often uncontrolled due to a condition where the blood pressure in the blood vessels increases unnaturally. Hypertension is also defined as an abnormal increase in blood pressure, either an increase in systolic or diastolic blood. It is said to be hypertension when the systolic blood pressure is above 140 mmHg and the diastolic pressure is above 90 mmHg. This disease is a major risk factor for stroke, heart disease, and heart failure. The purpose of this study was to analyze the decrease in blood pressure in the elderly with hypertension with wet cupping through a literature review. **Methods:** The design of this study used a literature review with database searches using Google Scholar, Garuda Journal, and Scientific Direct in 2017-2021, obtained six articles that matched through analysis of objectives, inclusion criteria, exclusions and the results of each article. Articles were analyzed using the PICOS analysis method (Population, Intervention, Comparison, Outcome and study). **Results:** Based on six articles that have been reviewed related to lowering blood pressure in the elderly with hypertension with wet cupping, it is stated that overall it shows that wet cupping therapy can significantly reduce hypertension. **Analysis:** Using the t-test, six articles were obtained with p-value $0.000 < 0.05$, which means that there is a significant decrease in blood pressure in elderly people with hypertension with wet cupping. **Discussion:** The results of the six articles reviewed, stated that in six articles there was a decrease in blood pressure in the elderly with hypertension with wet cupping. It is hoped that the public will know information about wet cupping therapy as an alternative to reduce hypertension and for further researchers to add other variables or factors about reducing hypertension using wet cupping therapy.*

Keywords: Change blood pressure, Wet Cupping Therapy, Elderly hypertension

**Researcher*

***Advisor 1*

****Advisor 2*

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, segala puji dan syukur bagi Allah Subhanahu Wa ta'ala (SWT) yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penyusunan Skripsi ini dapat terselesaikan. Skripsi ini disusun untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Sarjana di Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi dengan judul “Terapi Bekam Terhadap Tekanan Darah pada Lansia Penderita Hipertensi *Literatur Review*”

Selama proses penyusunan penulisan dibantu dan dibimbing oleh berbagai pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Hella Meldy Tursina, S.kep., Ns., M.kep selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi.
2. Ns. Irwina Angelia Silvanasri, S.kep., M.Kep selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi.
3. Trisna Vitaliati, S.Kep., Ns., M.Kep selaku ketua penguji yang memberi masukan, saran, bimbingan dan perbaikan pada penulis demi kesempurnaan skripsi ini.
4. Kustin, S.KM., M.kes selaku pembimbing Utama, terima kasih atas bimbingan, pengarahan, nasihat, saran, dan waktu yang telah diluangkan untuk saya dalam proses penyusunan skripsi.
5. Akhmad Efrizal Amrulloh, S.kep., Ns., M.si selaku dosen pembimbing anggota, terima kasih atas bimbingan, pengarahan, saran, nasihat, dan waktu yang telah diluangkan untuk saya dalam proses penyusunan skripsi.

Penulis tentu menyadari bahwa Skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Penulis mengharapkan kritik serta saran dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini. Semoga Skripsi ini dapat bermanfaat, akhir kata penulis mengucapkan terima kasih.

Jember, 25 September 2022

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI	v
PERSEMBAHAN	vii
MOTTO	viii
ABSTRAK	ix
KATA PENGANTAR	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR SINGKATAN	xvii
DAFTAR ISTILAH	xviii
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Teoritis	5
1.4.2 Praktisi	5
BAB 2	7
TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Konsep Lansia	7
2.1.1 Pengertian Lansia.....	7
2.1.2 Konsep Teori Penuaan	7
2.1.3 Gangguan Kesehatan Pada Lansia	8
2.2 Konsep Tekanan Darah	9
2.2.1 Pengertian Tekanan Darah	9

2.2.2	Pengukuran Tekanan Darah	9
2.2.3	Hal Yang Perlu Diperhatikan Sebelum Mengukur Tekanan Darah.....	10
2.3	DAFTAR ISI Konsep Hipertensi	10
2.3.1	Pengertian Hipertensi	10
2.3.2	Klasifikasi Intervensi	11
2.3.3	Manifestasi Klinis	13
2.3.4	Faktor dan Resiko Hipertensi	14
2.3.5	Komplikasi Hipertensi	15
2.3.6	Penatalaksanaan Hipertensi.....	15
2.4	Konsep Bekam.....	18
2.4.1	Pengertian Bekam	18
2.4.2	Konsep Terapi Komplementer	18
2.4.4	Manfaat Bekam	20
2.4.5	Beberapa Hal Yang Harus Diperhatikan Dalam Bekam	21
2.4.6	Titik Bekam.....	22
2.4.7	Mekanisme Bekam.....	24
2.5	Perubahan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi dengan bekam basah 27	
2.6	Kerangka Teori.....	31
	BAB 3.....	32
	METODE PENELITIAN.....	32
3.1	Strategi Pecarian Literature	32
3.1.1	Protokol dan Registrasi	32
3.1.2	Datebase Pencarian	32
3.1.3	Kata Kunci	33
3.2	Kriteria Inklusi dan Eksklusi	33
3.3	Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas	35
3.3.1	Hasil Pencarian dan Seleksi Studi.....	35
	BAB 4.....	37
	HASIL DAN ANALISIS	37
4.1	Karakteristik Studi.....	37
4.2	Karakteristik Responden Studi	44
4.3	Analisa.....	45
4.3.1	Perubahan Tekanan Darah pada Lansia Penderita Hipertensi dengan Bekam Basah	45
	BAB 5	47
	PEMBAHASAN	47

5.3	Identifikasi Tekanan Darah Lansia.....	47
5.2	Identifikasi Bekam Basah.....	49
5.4	Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Dengan Bekam Basah.....	50
BAB 6	53
KESIMPULAN	53
6.1	Kesimpulan.....	53
6.2	Saran.....	54
6.2.1	Saran Teoritis.....	54
6.2.2	Saran Praktis.....	54
DAFTAR PUSTAKA	56
LEMBAR LAMPIRAN	62

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Hipertensi Menurut Kelompok Umur Berbeda.....	12
Table 2.2 Klasifikasi Tekanan Darah Untuk Dewasa	14
Table 3.1 Kata Kunci... ..	35
Table 3.2 Kriteria Inklusi dan Ekslusi.....	37
Table 4.1 Karakteristik Studi	44
Table 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan usia.....	50
Table 4.2 Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Kelamin... ..	50
Table 4.3 Penurunan Tekanan Darah... ..	52

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Bekam Basah.....	21
Gambar 2.2 Bekam Kering	22
Gambar 2.4 Kerangka Konsep	32
Gambar 3.1 Diagram Flow Literature Review Berdasarkan Prisma.....	39

DAFTAR SINGKATAN

ACE	: <i>Angiotensin Converting Enzyme</i>
ARB	: <i>Angiotensin II Receptor Blocker</i>
CVA	: <i>Cerebrovascular Accident</i>
ICS	: <i>Intra Costa</i>
LPK	: Lembaga Pelatihan Kerja
NSAID	: <i>Non Steroidal Anti Inflammatory Drugs</i>
PJK	: Penyakit Jantung Koroner

DAFTAR ISTILAH

- Aterosklerosis* : Pengerasan dan penyempitan arteri yang menyebabkan oleh plak kolestrol yang melapisi arteri dari waktu ke waktu.
- Aldosteronisme* : Kondisi Ketika kelenjar adrenal memproduksi terlalu banyak aldosterone, hormone penyeimbang kalium dan natrium dalam tubuh.
- Endotel : Suatu lapisan tunggal yang melapisi seluruh system vaskuler yang terletak dibagian intim pembuluh darah dan melekat pada membrane basalis.
- Feokromositoma* : Tumor langka yang biasanya tumbuh di kelenjar adrenal atau tempatnya diatas ginjal.
- Hipertiroid : Kelenjar teroid yang terlalu aktif.
- Sphygmomanometer* : Bertujuan mengukur tekanan pada pembuluh darah arteri Ketika jantung berdenyut.
- Syndrome cushing* : Sekumpulan gejala yang terjadi akibat tingginya kadar hormon kortisol dalam tubuh.
- Zat serotonin : Zat kimia yang bertugas untuk membawa pesan antara sel saraf pada umumnya.
- Zat bradikinin : Mediator inflamasi.
- Zat prostaglandin : Zat dengan struktur kimia atau menyerupai hormon.
- Zat histamin : Sel-sel darah putih di dalam tubuh Ketika anda mengalami reaksi alergi atau infeksi.

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Peningkatan jumlah lansia memberikan suatu perhatian khusus pada lansia yang mengalami suatu proses menua. Permasalahan-permasalahan yang perlu perhatian khusus untuk lansia berkaitan dengan berlangsungnya proses menjadi tua, yang berakibat timbulnya perubahan fisik, kognitif, perasaan, sosial, dan seksual. Salah satu perubahan yang terjadi pada lansia yakni perubahan pada sistem kardiovaskuler yang merupakan penyakit utama yang memakan korban karena akan berdampak pada penyakit lain seperti Hipertensi, penyakit jantung koroner, jantung pulmonik, kardiomiopati, stroke, gagal ginjal (Adam, 2019). Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan masalah yang ditemukan pada masyarakat di negara maju maupun berkembang termasuk Indonesia. Hipertensi merupakan penyakit kronis yang tidak dapat disembuhkan, namun dapat dicegah dan dikontrol dengan penanganan yang tepat (Osamor, 2015; Hussain et al 2017 dalam Nuraisyah dan Kusumo, 2021).

Prevalensi hipertensi secara global sebesar 1,28 juta diantaranya umur 30-79 tahun dari total penduduk dunia di Negara berkembang dan menengah tahun 2021 (World Health Organization, 2021 dalam (Nuraisyah & Kusumo, 2021)). Prevalensi penderita hipertensi lebih banyak pada usia 55-64 Tahun (55,2%), 65-74 Tahun (63,2%) dan >75 Tahun (69,5%) di Indonesia Depkes Sulsel (2018) dalam (Nuraisyah dan Kusumo, 2021).

Berdasarkan hasil Riskesdas 2018, prevalensi penduduk dengan tekanan darah tinggi di Provinsi Jawa Timur sebesar 36,3% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2020). Persentase hipertensi menurut puakesmas di Kabupaten Jember tahun 2020 yaitu 741.735 orang (Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, 2021).

Hipertensi dipengaruhi oleh curah jantung dan tekanan perifer. Berbagai faktor yang mempengaruhi curah jantung dan tekanan perifer dapat mempengaruhi tekanan darah seperti asupan garam yang tinggi, faktor genetik, stres, obesitas, jenis kelamin, usia, dan kebiasaan merokok. Mekanisme terjadinya hipertensi yaitu melalui terbentuknya angiotensin II dari angiotensin I oleh *Angiotensin Converting Enzyme* (ACE) (Mang trie kaccou, 2012 dalam (Dewi,2018). ACE memegang peran fisiologis penting dalam mengatur tekanan darah.

Darah mengandung angiotensinogen yang diproduksi di hati. Selanjutnya oleh hormon, renin (diproduksi oleh ginjal) akan diubah menjadi angiotensin I. Oleh ACE yang terdapat di paru-paru, angiotensin I diubah menjadi angiotensin II. Angiotensi II inilah yang memiliki peranan kunci dalam menaikkan tekanan darah melalui dua aksi utama Noviyanti dalam (Wahyu, 2015).

Dalam penanganan hipertensi dan pencegahan komplikasi hipertensi dapat dilakukan dengan pengobatan farmakologi, dan pengobatan komplementer. Terapi komplementer dikenal dengan terapi tradisional yang digabungkan dalam pengobatan modern, komplementer adalah penggunaan

terapi tradisional signifikan dan salah satu pengobatan komplementer yang dapat menangani hipertensi yaitu terapi bekam (Prihandini et al., 2020). Bekam atau hijamah (bahasa lainnya canduk, kop, cupping) adalah terapi yang bertujuan membersihkan tubuh dari darah yang mengandung toksin dengan penyayatan tipis atau tusukan-tusukan kecil pada permukaan kulit. Bekam juga sering disebut sebagai terapi yang berfungsi untuk mengeluarkan darah kotor (Dalimartha et al., 2008).

Secara ilmiah, beberapa referensi bekam menyebutkan bahwa pada saat dilakukan bekam, tubuh akan mengeluarkan zat seperti serotonin, prostaglandin, bradikinin, histamine yang berpengaruh terhadap vasodilatasi pembuluh darah (Umar, 2008). Penelitian sebelumnya yang mendasari penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh Eldessa Vava Rilla dan Dede Samarudin dengan judul “Pengaruh Terapi Bekam Basah Terhadap Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di pusat terapi bekam LPK lentara jagat” pada tahun 2017 menyimpulkan bahwasanya terapi bekam basah bahwasannya terapi bekam yang diberikan kepada pasien hipertensi mengalami adanya perubahan yaitu penurunan tekanan darah pada sistol dan diastol. Bekam bisa dijadikan pengobatan alternatif bagi masyarakat yang memiliki penyakit hipertensi untuk menggunakan pengobatan terapi bekam dengan rutin.

Terapi komplementer ada dua, invasif dan non invasif. Contoh terapi komplementer invasif seperti akupuntur dan cupping (Bekam) yang menggunakan jarum dalam pengobatannya. Terapi komplementer lebih

banyak dipilih oleh masyarakat karena berbagai alasan antara lain biaya yang murah, tidak memiliki efek samping dan bisa dilakukan dirumah tanpa harus pergi ke pelayanan kesehatan seperti Puskesmas atau Rumah Sakit (Widyatuti, 2008).

Penelitian dengan judul “Perubahan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi dengan bekam basah : Studi *Quasy eksperimental*” di Universitas Sembilan belas November kolaka nuridah, oleh Nuridah dan Yodang pada tahun 2021 menunjukkan bahwa setelah dilakukan pembekaman basah selama tiga bulan berturut-turut, tekanan darah sistole dan diastole mengalami penurunan secara signifikan pada kelompok intervensi sebesar 0,000 ($p < 0,05$) dan kelompok kontrol ($p > 0,05$) sehingga disimpulkan bahwa ada perbedaan rata-rata tekanan darah pada ketiga interval waktu pengukuran pada kelompok intervensi. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian terdahulu terletak pada variabel, situasi dan lokasi penelitian yang akan di lakukan maka topik penelitian yang dilakukan ini benar-benar asli.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada *Literatur Review* ini, peneliti ingin menganalisa bagaimana “Perubahan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi dengan bekam basah?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah menganalisis Perubahan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi dengan bekam basah dengan menggunakan *Literatur Review*.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah :

- a. Mengidentifikasi tekanan darah sebelum diterapi bekam basah secara *literatur review*.
- b. Mengidentifikasi tekanan darah sesudah diterapi bekam basah secara *literatur review*.
- c. Menganalisis perubahan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi dengan bekam basah secara *literatur review*.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menggambarkan efektifitas dari Perubahan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi dengan bekam basah.

1.4.2 Praktisi

1. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi masyarakat dalam pengetahuan tentang terapi bekam terhadap tekanan darah pada lansia penderita hipertensi.

2. Bagi Peneliti

Penelitian ini memberikan manfaat bagi peneliti yaitu menambah pengalaman terhadap peneliti mengenai terapi bekam terhadap tekanan darah pada lansia penderita hipertensi sebagai referensi dan wawasan bagi peneliti selanjutnya.

3. Bagi Instansi

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam Ilmu Keperawatan dan dapat mengembangkan cara mengurangi tekanan darah pada lansia penderita hipertensi.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Lansia

2.1.1 Pengertian Lansia

Menurut Kelliat dalam Maryam (2008), usia lansia merupakan sebagai tahap akhir perkembangan pada daur kehidupan manusia. Lansia adalah seseorang yang berumur 60 tahun atau lebih (Azizah, 2011). Lanjut usia (lansia) merupakan bagian dari proses tumbuh kembang manusia. Semua orang akan mengalami proses menjadi tua dan masa tua merupakan masa hidup manusia yang terakhir. Dimasa ini seseorang pada umumnya akan mengalami kemunduran fisik dan mental secara bertahap (Azizah, 2011).

2.1.2 Konsep Teori Penuaan

Teori tentang penuaan sudah banyak dikemukakan, akan tetapi tidak semua teori dapat diterima. Teori penuaan secara garis besar dapat digolongkan dalam dua kelompok besar, yaitu yang termasuk kelompok teori biologis dan kelompok teori psikososial (Tamher dan Noorkasiani, 2009).

- a Teori biologis lebih mengarah pada bagaimana seseorang bisa tua yang dipandang dari segi biologis tubuh, seperti mutasi gen, interaksi sel, dan pemakaian yang semuanya menuju ke bagaimana seseorang bisa tua.

- b. Teori psikososial memiliki pandangan yang lebih kompleks dalam memandang penuaan. Teori psikososial memandang proses menua dari interaksi sosial seperti menarik diri dari lingkungan sosial.

2.1.3 Gangguan Kesehatan Pada Lansia

Gangguan Kesehatan yang menyertai lansia menurut Tamher dan Tamher dan Noorkasiani (2009) dapat digolongkan sebagai berikut:

- a. Penyakit infeksi. Uraian terkait penyakit infeksi pada lansia meliputi epidemiologi penyakit infeksi, pengendalian infeksi, imunitas dan imunisasi.
- b. Traumatis, yang meliputi fraktur kaput femoralis, trauma, luka deubitus, jatuh dan sinkop.
- c. Penyakit sistem endokrin dan metabolik meliputi penyakit kelenjar tiroid, wanita post-menopause, diabetes melitus.
- d. Penyakit gastroenterologi meliputi kesehatan rongga mulut, disfagia, dan penyakit kolon.
- e. Penyakit kardiovaskuler meliputi hipertensi, penyakit jantung koroner (PJK), angina pectoris
- f. Keganasan Sel
- g. Stroke
- h. Penyakit respiratori meliputi asma, tuberculosis
- i. Penyakit persendian meliputi rematik, penyakit Gout, osteoarthritis, lumbago.

2.2 Konsep Tekanan Darah

2.2.1 Pengertian Tekanan Darah

Tekanan darah merupakan faktor yang amat penting pada sistem sirkulasi. Peningkatan atau penurunan tekanan darah akan mempengaruhi homeostatis di dalam tubuh. Tekanan darah selalu diperlukan untuk daya dorong mengalirnya darah di dalam arteri, arteriola, kapiler dan sistem vena, sehingga terbentuklah suatu aliran darah yang menetap (Ibnu, 1996). Tekanan darah merupakan tekanan yang diberikan darah pada pembuluh darah (Baradero, 2008).

2.2.2 Pengukuran Tekanan Darah

Pengukuran tekanan darah dapat dilakukan dengan cara langsung maupun tidak langsung. Pengukuran darah secara langsung dilakukan dengan memasukkan kateter arteri pada pembuluh darah arteri. Pengukuran darah secara langsung sangat akurat untuk menilai tekanan darah seseorang. Pengukuran darah secara tidak langsung adalah pengukuran seperti pada umumnya yaitu dengan menggunakan tensi meter atau sphygmomanometer dan stetorkop (Smeltzer, 2001).

Pengukuran tekanan darah secara tidak langsung dimulai dengan membalutkan manset pada lengan atas, kemudian manset dikembangkan dengan cara dipompa. Tekanan pada manset dinaikkan hingga nadi radialis dan brakialis tidak teraba maupun terdengar oleh stetoskop. Manset dikembangkan lagi 20 sampai 30mmHg di atas titik di mana nadi tidak teraba dan terdengar, kemudian manset dikendorkan secara perlahan dan

dilakukan pembacaan tekanan darah secara auskultasi maupun palpasi. Metode auskultasi dapat mengukur tekanan darah dengan lebih akurat karena dapat mengukur sistolik maupun diastolik (Smeltzer, 2001).

2.2.3 Hal Yang Perlu Diperhatikan Sebelum Mengukur Tekanan Darah

Beberapa hal yang perlu diperhatikan sebelum melakukan pengukuran tekanan darah, antara lain:

- a. Sebaiknya pastikan terlebih dahulu kandung kemih kosong sebelum dilakukan pengukuran tekanan darah.
- b. Tidak mengonsumsi rokok, kopi, dan alkohol sebelum pengukuran tekanan darah, hal ini dikarenakan rokok, kopi, dan alkohol menjadikan tekanan darah lebih tinggi dari nilai yang sebenarnya.
- c. Istirahat dan duduk tenang kurang lebih 5 menit sebelum dilakukan pengukuran.
- d. Pikiran harus tenang, karena pikiran stres atau tegang mempengaruhi tekanan darah menjadi lebih tinggi.
- e. Pengukuran tekanan darah sebaiknya dilakukan pada posisi duduk, siku menekuk di atas meja, posisi telapak tangan menghadap ke atas, dan usahakan posisi lengan setinggi jantung.

2.3 Konsep Hipertensi

2.3.1 Pengertian Hipertensi

Hipertensi adalah kondisi dengan peningkatan tekanan darah sistolik secara terus menerus diatas 140/90 mmHg dan paling tidak diukur pada tiga kesempatan berbeda. Hipertensi adalah keadaan dimana seorang

pasien mengalami peningkatan tekanan darah secara terus-menerus dan berlangsung lama yang disebabkan karena peningkatan kinerja jantung memompa darah dalam memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi dalam tubuh (Fadli, 2018; Garwahasada dan Wirjatmadi, 2020; Tao dan Kendal, 2014; JNC 7, 2003; Corwin, 2009).

Table 2.1 Hipertensi Menurut Kelompok Umur Berbeda

Kelompok Usia	Normal (mmHg)	Hipertensi (mmHg)
Bayi	80/40	90/60
Anak 7-11 th	100/60	120/80
Remaja 12-17 th	115/70	130/80
Dewasa 20-45 th	120-125/75-80	135/90
45-65 th	135-140/85	140/90-160/95
>65 th	150/85	160/95

Sumber : Tambayong J, 2000

2.3.2 Klasifikasi Intervensi

Hipertensi memiliki beberapa klasifikasi tergantung obyek yang menjadi pembeda. Berdasarkan berjalannya penyakit, hipertensi dibedakan atas hipertensi benigna dan maligna. Hipertensi benigna bila timbulnya secara berangsur-angsur, apabila tekanan darah naik secara progresif dan cepat, atau sampai menimbulkan komplikasi seperti gagal ginjal, CVA, hemoragi retina dan enselepati disebut maligna. Pengklasifikasian hipertensi yang sering digunakann adalah berdasarkan penyebabnya (Tambayong, 2000).

- a. Hipertensi Primer atau esensial merupakan tipe yang paling banyak terjadi yaitu sekitar 95% dari total kejadian hipertensi (Tao dan Kendall, 2014). Hipertensi primer atau esensial juga disebut sebagai hipertensi idiopatik karena belum ditemukan penyebab hipertensi secara pasti (Bustan, 2015). Beberapa faktor diduga memiliki keterkaitan dengan hipertensi primer adalah faktor genetik dengan riwayat keluarga mengalami hipertensi, jenis kelamin dan usia yaitu pada laki-laki usia 35- 50 tahun dan perempuan pasca menopause, konsumsi diet tinggi garam dan lemak, berat badan berlebih (obesitas), gaya hidup yang tidak sehat seperti merokok dan konsumsi alkohol (Udjianti, 2011).
- b. Hipertensi Sekunder merupakan tipe yang jarang terjadi hanya sebanyak 5% dari total kejadian hipertensi yang ada (Gray, 2002). Penyebab dari hipertensi sekunder meliputi stenosis arteri renalis dan dysplasia fibrosa, penyakit perenkim ginjal, penggunaan pil kontrasepsi, glukokortikoid, fenilefrin dan atau NSAID, feokromositoma, aldosteronisme primer, hipertiroidism, sindrom cushing, koarktasio aorta, dispasia fibromuskular (Tao dan Kendall, 2014).

Tabel 2.2 Klasifikasi Tekanan Darah Untuk Dewasa

Klasifikasi Tekanan Darah	Sistolik (mmHg)	Diastolik (mmHg)
Normal	>120	dan >80
Pre Hipertensi	120-139	atau 80-89
Hipertensi <i>Stage 1</i>	140-159	atau 90-99
Hipertensi <i>Stage 2</i>	≥ 160	atau ≥ 100

Sumber : JNC 7, 2003

2.3.3 Manifestasi Klinis

Manifestasi yang ditimbulkan dari hipertensi biasanya tidak jelas dan sering disebut *silent killer*. Pada kasus yang sudah berat, gejala yang dialami meliputi : Sakit kepala (rasa berat pada tengkuk), palpitasi (jantung berdebar), kelelahan, mual, muntah, ansietas, keringat berlebihan, tremor otot, nyeri dada, epistaksis (mimisan), pandangan kabur atau ganda, tinnitus (telinga berdenging), serta susah tidur (Udijanti, 2011).

Menurut Tao dan Kendall (2014) menyatakan hampir serupa yaitu hipertensi asimtomatik atau tanpa tanda gejala yang jelas tetapi tanda gejala bisa ditemukan dengan gejala kerusakan end-organ seperti nyeri dada, edema perifer, gangguan penglihatan, dan klaudikasio. Gejala lain ditemukan pada pemeriksaan laboratorium rutin yang meliputi terdengar suara jantung S4 akibat peningkatan resistensi terhadap pengisian ventrikel, dan edema perifer. Pada renal hasil pemeriksaan laboratorium ditemukan mikroalbuminuria dan proteinuria, sedangkan pada vaskuler ditemukan bunyi bruit karotis, arteriosklerosis hialin, bruit abdominal.

Pada oftalmologi hasil pemeriksaan laboratorium ditemukan hilangnya pulsasi vena, lekukan (nicking) arteriovenosa, perdarahan, dan papiledema (Tao dan Kendall, 2014).

2.3.4 Faktor dan Resiko Hipertensi

Terdapat beberapa yang dapat dimasukkan sebagai resiko untuk terjadi hipertensi Bustan (2015) Manajemen Pengendalian Penyakit Tidak Menular, antara lain:

- a. Usia, tekanan darah berbanding lurus dengan usia, dimulai sejak usia 40 tahun.
- b. Ras atau suku, ras kulit hitam > kulit putih, sementara itu ditemukan variasi dari suku yang ada di Indonesia ; jumlah terendah di lembah Baliem Jaya, Papua (0,6%), dan yang tertinggi di Sukabumi (suku sunda), Jawa Barat (28,6%). Hipertensi juga prevalen di kalangan suku Minangkabau, Padang, Sumatra Barat.
- c. Urban atau rural, prevalensi hipertensi lebih banyak di wilayah kota daripada di desa.
- d. Letak geografis, geografis lokasi pantai lebih banyak ditemukan hipertensi daripada pegunungan.
- e. Jenis kelamin, wanita lebih banyak daripada laki-laki.
- f. Berat badan, gemuk (obesitas) lebih banyak daripada kurus.
- g. Stress
- h. Personality tipe A.
- i. Diet tinggi garam dan lemak.

- j. Diabetes mellitus. Alkohol dan rokok.

2.3.5 Komplikasi Hipertensi

Hipertensi yang tidak terkontrol dapat menjadi factor resiko penyakit kardiovaskular, serebrovaskuler dan penyakit gagal ginjal kronis (Tambayong, 2000). Menurut Corwin (2009), komplikasi yang dapat terjadi akibat dari hipertensi meliputi:

- a. Stroke.
- b. Infark miokard.
- c. Gagal ginjal.
- d. Enselopati (kerusakan otak)

Komplikasi terjadi karena tekanan darah tinggi secara terus menerus dan tidak terkontrol. Kondisi tersebut dapat merusak dinding dari pembuluh darah atau biasa disebut disfungsi endotel. Kerusakan ini terjadi factor pemicu pembedakan plak aterosklerosis dan thrombosis yang dapat menyumbat aliran darah pada pembuluh darah. Komplikasi dapat terjadi di berbagai organ tergantung pada letak terjadi sumbatan akibat hipertensinya berada.

2.3.6 Penatalaksanaan Hipertensi

Pengobatan hipertensi dibedakan menjadi dua yaitu secara farmakologis dan secara nonfarmakologis.

- a. Farmakologis

Jenis obat anti hipertensi yang sering digunakan yaitu:

1. Diuretika Merupakan golongan obat hipertensi yang diberikan

pertama kali dengan proses pengeluaran cairan tubuh lewat urine. Tetapi karena potasium kemungkinan terbuang dalam cairan urine, maka pengontrolan konsumsi potasium harus dilakukan (Andartiwi, 2018).

2. Penghambat Adrenergik, Penghambat adrenergik yaitu sekelompok obat yang terdiri dari alfa- blocker, beta-blocker, alfa-beta-blocker labetanol yang menghambat sistem syaraf simpatis (Andartiwi, 2018).
3. Calcium Channel Blocker Yaitu obat yang digunakan untuk mengontrol hipertensi melalui suatu proses relaksasi pembuluh darah yang juga memperlebar pembuluh darah (Andartiwi, 2018).

b. Non Farmakologis

1. Mengurangi konsumsi garam

Langkah awal dalam mengobati hipertensi yaitu dengan pengobatan non farmakologis. Pembatasan asupan natrium merupakan pengobatan efektif bagi klien hipertensi ringan. Diet yang dianjurkan untuk mengobati hipertensi yaitu 70-100meq natrium perhari. Pengobatan ini dapat dicapai dengan tidak memberi garam pada makanan selama dan sesudah memasak. Kepatuhan pembatasan natrium dapat ditentukan dengan mengukur ekskresi natrium urine setiap 24 jam, yang dapat memperkirakan masukan dan pengeluaran natrium sebelum dan sesudah petunjuk untuk melakukan diet (Andartiwi, 2018).

2. Olahraga yang cukup

Olahraga seharusnya dilakukan secara cukup dan teratur dan terus menerus dimana kebutuhan oksigen masih bisa dipenuhi oleh tubuh. Misalnya aerobik, jalan, jogging, lari, bersepeda, renang, yoga, maupun meditasi (Trisnawan, 2019).

3. Tidak Merokok

Tidak merokok akan baik bagi kesehatan. Tetapi apabila sudah kecanduan rokok akan susah untuk berhenti. Berhenti merokok adalah perubahan gaya hidup untuk mencegah penyakit kardiovaskuler pada hipertensi (Trisnawan, 2019).

4. Tidak minum alcohol

Tidak minum atau mengkonsumsi alkohol baik yang diproduksi oleh pabrik ataupun tradisional dapat mencegah hipertensi (Trisnawan, 2019).

5. Mengatur pola makan

Pola makan yang baik adalah sedikit tapi sering, bukan makan banyak tapi jarang (Trisnawan, 2019).

Dalam pengobatan non farmakologis penderita hipertensi dapat menggunakan pengobatan tradisional biasanya terbuat dari bahan buah-buahan dan sayuran. Meskipun sifatnya tradisional pengobatan tersebut harus melalui penelitian dan pengujian secara laboratoris (Trisnawan, 2019).

2.4 Konsep Bekam

2.4.1 Pengertian Bekam

Menurut Umar (2012) 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. 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.

2.4.2 Konsep Terapi Komplementer

Terapi komplementer merupakan terapi tradisional yang digabungkan dalam terapi modern (Widyatuti, 2008). Terapi komplementer diklasifikasikan dalam tiga pendekatan berbeda, meliputi *Natural Products* (produk herbal), *Mind and Body Practices* (yoga, akupuntur, bekam, reiki, hipnoterapi, dsb), *Other Complementary Health Approaches* (pengobatan ayurvedic, pengobatan tradisional China, homeopati dan naturopat (NCCIH, 2017). Menurut Undang- Undang Keperawatan (UU No 38 tahun 2014), terapi komplementer merupakan kewenangan dari seorang perawat,

sehingga dengan terapi komplementer perawat dapat meningkatkan kesempatan untuk menunjukkan *caring* kepada pasien. Bekam termasuk dalam pengobatan komplementer. Pengobatan bekam dikenal sejak sebelum masehi. Istilah lain dari bekam adalah canduk, kop, hijamah, mambakan, *Cupping Therapeutic Method*, canthuk, Pa Hou Kuan. (Zaki, 2012).

2.4.3 Jenis Bekam

Bekam secara mendasar dibedakan menjadi dua, yaitu bekam kering dan bekam basah.

a Bekam Basah (Hijamah Rothbah)

Bekam basah merupakan bekam sunnah dengan cara melukai kulit, kemudian dilakukan penyedotan untuk mengeluarkan darah. (Zaki, 2012).



Gambar 2.1 Bekam Basah

b Bekam Kering

Bekam kering merupakan jenis bekam yang dikembangkan dari bekam basah. Bekam kering dilakukan tanpa melukai kulit dengan lancet atau pisau bedah. Bekam kering bermanfaat untuk melemaskan otot-otot yang kaku atau membuat rileks, membuang angin serta mengurangi

rasa sakit secara darurat. Bekam kering hanya dilakukan penyedotan sekali waktu saja pada tiap sesi pengobatan dan ketika selesai dioleskan minyak zaitun untuk mempercepat penyembuhan lebam bekas bekam kering. Lama penyedotannya terdapat beberapa pendapat.

Menurut

Zaki (2012) lama pengepohan adalah berkisar 15 sampai 20 menit, sedangkan menurut Widada (2011) pengepohan pada bekam kering dibiarkan selama 5 sampai 10 menit.

Gambar 2.2 Bekam Kering



2.4.4 Manfaat Bekam

Berbekam memiliki banyak manfaat. Menurut Zaki (2012) dalam bukunya menjelaskan beberapa manfaat berbekam antara lain:

- a. Mengeluarkan angin toksin dan kolesterol yang berbahaya dari dalam tubuh.
- b. Menghilangkan rasa sakit.

- c. Memulihkan fungsi tubuh.
- d. Melancarkan peredaran darah.
- e. Menajamkan penglihatan.
- f. Meningkatkan daya ingat dan kecerdasan.
- g. Meningkatkan sistem imunitas.

Manfaat lain dari berbekam menurut Salamah (2009) menjelaskan bahwa berbekam dapat menjaga kesehatan tubuh, menghilangkan letih, lesu, lelah, meningkatkan daya tahan tubuh, mengatasi sakit bahu, alergi, hipertensi, stroke dan 72 macam penyakit lainnya.

2.4.5 Beberapa Hal Yang Harus Diperhatikan Dalam Bekam

Terdapat banyak hal yang harus diperhatikan ketika menggunakan terapi bekam.

- a. Daerah yang tidak boleh untuk dibekam.
 - 1. Lubang alamiah seperti mata, telinga, hidung, mulut, puting susu, alat kelamin, dan dubur.
 - 2. Area tubuh yang banyak simpul limpa.
 - 3. Area tubuh yang dekat pembuluh besar.
 - 4. Bagian tubuh yang ada varises, tumor, tulang retak, dan jaringan luka.
- b. Kondisi pasien yang tidak boleh dibekam
 - 1. Terkena infeksi terbuka dan cacar air
 - 2. Penderita diabetes militus.
 - 3. Penderita kelainan darah hemophilia.

4. Penderita penyakit anemia dan penderita hipotensi
5. Penderita kanker darah.
6. Anak-anak penderita dehidrasi.
7. Wanita hamil dan wanita sering keguguran (Zaki, 2012).

c. Frekuensi melakukan bekam:

Negara-negara Timur seperti China, Vietnam dan Korea, dan khususnya rumah sakit di China, bekam diterapkan setiap hari sampai pasien membaik. Anak-anak dan orang dewasa diperlakukan sama. Sepuluh sesi dianggap sebagai satu siklus, dan diberikan satu minggu istirahat di antara siklus. Di negara Barat, seminggu sekali dianggap sebagai frekuensi normal. Saat merawat anak di bawah usia 14 tahun, perawatan sekali seminggu dianggap sebagai frekuensi yang dapat diterima. Orang dewasa di bawah usia 60 tahun dapat diobati sebanyak dua kali seminggu (kecuali bekam basah). Untuk orang dewasa di atas usia 70, pengobatan sekali seminggu sudah cukup (Chirali, 2014).

2.4.6 Titik Bekam

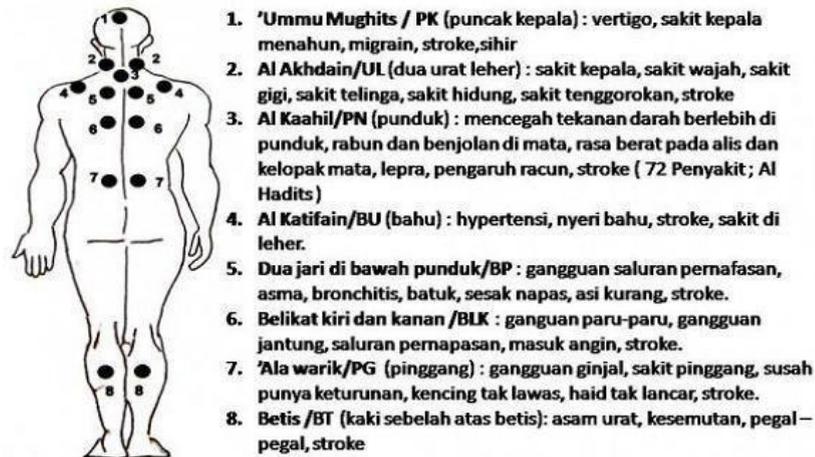
Terdapat beberapa titik yang dapat digunakan sebagai titik bekam dan dari masing-masing titik bekam memiliki manfaat dan fungsinya masing-masing. Menurut Santoso (2012) menjelaskan beberapa titik-titik bekam, antara lain :

- a. *Ummu mughits* (puncak kepala), bermanfaat untuk penyakit vertigo, migran, sakit kepala menahun.
- b. *Al-ahda'ain* (urat di kedua sisi leher), titik ini berada di kedua sisi

leher, tepatnya di bawah garis batas rambut pada belakang kepala, sejajar dengan tulang cervicalis 3-7. Manfaat dari titik ini adalah untuk mengatasi hipertensi, stroke, sakit kepala dan wajah.

- c. *Al-kaahil* (punduk), bermanfaat untuk penyakit pada kepala dan saraf.
- d. *Al-katifain* (kedua bahu), bermanfaat untuk penyakit hipertensi, nyeri bahu, stroke, sakit leher.
- e. Dua jari dibawah punduk, bermanfaat untuk penyakit bronchitis, batuk, sesak nafas, asi kurang, asma, stroke.
- f. Belikat kiri dan kanan, titik ini bermanfaat untuk masalah paru-paru, jantung, stroke, saluran pernafasan masuk angina.
- g. *Ala-warik* (pinggang), titik ini bermanfaat untuk gangguan ginjal, sakit pinggang, haid tidak lancer, susah buang air kecil.
- h. *Ala dzohril qadama* (betis), titik ini bermanfaat untuk melancarkan peredaran darah dan syaraf ke kaki, asam urat, kesemutan dan pegal-pegal.

TTTIK – TITIK BEKAM DASAR (bagi pemula) DAN MANFAATNYA



01/10/2009

Oleh: Tom Irena

16

Gambar 2.3 Titik Bekam (Santoso, 2012)

2.4.7 Mekanisme Bekam

Bekam dilakukan dengan cara menghisap daerah kulit ke dalam cup bekam, baik secara manual, dengan listrik atau menggunakan hisapan api. Ketika cup bekam diaplikasikan pada kulit yang ditentukan, tekanan negative dari cup bekam memaksa hamper setiap molekul, sel dan jaringan tertarik menuju sumber kekuatan, yaitu pada cup bekam. Ketika tekanan negative dilepaskan, maka secara langsung kulit beserta bagian fisik dan partikel yang tertarik ke dalam cup bekam akan kembali pada keadaan semula. Akibat dari manipulasi tersebut, terciptalah Qi (*life force/energy*). Energy Qi akan menimbulkan rasa panas yang akan meningkatkan laju metabolisme, sehingga memicu rantai aktivitas dan komunitas antar sel, jaringan, dan organ tubuh.

Bekam mengatur aliran Qi dan darah. Hal ini membantu untuk menarik keluar dan menghilangkan faktor patogen seperti angin, dingin, basah dan panas. Bekam juga menggerakkan Qi dan darah serta membuka pori-pori kulit, sehingga memicu pemindahan patogen melalui kulit itu sendiri. Tujuan pengobatan bekam adalah untuk menghilangkan patogen eksternal dari lapisan tubuh yang lebih dalam dan mengembalikan sirkulasi Qi, darah dan cairan tubuh, sehingga membawa kesehatan pada orang sakit.

Bekam dianggap berfungsi untuk meningkatkan sirkulasi darah lokal dan mengurangi otot yang menegang. Hal tersebut disebabkan bekam melibatkan peningkatan mikrosirkular, promosi perbaikan sel endotel kapiler, percepatan granulasi, dan angiogenesis pada jaringan regional yang semuanya membantu dalam menormalisasi keadaan fungsional pasien dan relaksasi otot progresif.

Pengobatan bekam memberikan beberapa efek yang baik bagi kesehatan, antara lain:

- a Untuk pemurnian darah. Efek terpenting bekam adalah pada sistem peredaran darah. Profesor Kentaro Tagaki dari Universitas Nagoya mengatakan bahwa terapi stimulasi kulit sangat penting karena dapat membangkitkan respon terbesar dalam sistem peredaran darah. Tarikan kulit pada terapi bekam menyebabkan aliran darah di arteri dan vena meningkat sehingga berperan dalam mengatasi gangguan sirkulasi darah. Terapi bekam

memfasilitasi aliran darah dengan baik, hal ini bermanfaat untuk arteri yang mengeras, bahu yang kaku, dll. Dr. Katase dari Universitas Osaka menyarankan terapi bekam karena terapi ini dapat mempengaruhi komposisi darah yaitu dapat meningkatkan sel darah merah dan putih serta mengubah darah asam menjadi basa atau netral sehingga menyebabkan pemurnian darah.

- b. Efek pada sistem saraf. Terapi Bekam merangsang saraf sensorik pada kulit di bagian punggung terutama diarahkan ke garis tengah (saraf spinal dan saraf parasimpatis) dan saraf simpatik disampingnya. Rangsangan ini memiliki pengaruh yang baik, tidak hanya pada sarafnya melainkan juga pada berbagai organ dibawah kendalinya. Terapi bekam seperti halnya terapi pijat, efektif melawan sindrom malaise seperti sakit kepala kronis, pusing, letih mental dan fisik, bahu kaku, kelelahan dll. Selain itu, bekam juga efektif melawan penyakit kronis endogen seperti tekanan darah tinggi, neuralgia dan rematik. Efek umum dan lokal dari terapi bekam adalah memperkuat daya penyembuhan terhadap penyakit dan, bersama dengan diet sehat dan psikoterapi, menyembuhkan atau mencegah penyakit. Terapi Bekam sangat cocok untuk pengobatan nyeri, sindrom Bi, kondisi inflamasi, penyakit sistem pencernaan, peredaran darah dan pernafasan, beberapa kondisi kulit seperti bisul dan eksim, wind-stroke (facial paralysis), kelemahan otot, cedera olahraga, tekanan darah tinggi,

flu biasa, kondisi emosional dan keperluan kosmetik seperti mengobati selulit dan selama program penurunan berat badan (Chirali, 2014; Mehta & Dapte, 2015).

2.5 Perubahan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi dengan bekam basah.

Hipertensi merupakan masalah yang serius dan prevalensi meningkat berbanding lurus dengan peningkatan usia (Dewi, 2014). Jumlah lansia di dunia termasuk di Indonesia semakin banyak akibat dari peningkatan usia harapan hidup yang disebabkan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di Indonesia (BPS, 2015). Jumlah penderita hipertensi semakin hari semakin meningkat seiring meningkatnya usia harapan hidup di dunia termasuk di Indonesia (Shafi, 2017; Danada dan Lisiswanti, 2016). Hipertensi yang tidak terkontrol dapat menyebabkan berbagai komplikasi, diantaranya stroke, infark miokard, gagal ginjal dan ensefalopati (Corwin, 2009).

Seseorang yang mengalami hipertensi dapat dikontrol dengan beberapa jenis penatalaksanaan, baik secara farmakologis maupun non farmakologis. Terapi farmakologis harus diberikan secara hati-hati sesuai dosis yang dianjurkan, agar efek yang diharapkan dapat tercapai dan efek samping dapat diminimalkan (BPOM, 2015). Terapi non farmakologis yang dapat dilakukan untuk mengatasi hipertensi menurut Tao dan Kendall (2014) antarlain dengan mempertahankan berat badan ideal, pembatasan natrium atau diet rendah garam, penghentian merokok, peningkatan exercise atau latihan aerobik secara teratur, pengurangan konsumsi alkohol dan

pengurangan stres. Penatalaksanaan nonfarmakologi lain yang dapat dilakukan untuk mengatasi hipertensi adalah dengan menggunakan terapi komplementer.

Berbagai penelitian telah dilakukan untuk menganalisis keefektifan terapi komplementer terhadap hipertensi. Menurut hasil dari beberapa penelitian menunjukkan bahwa jenis terapi komplementer yang efektif untuk hipertensi adalah jenis-jenis terapi yang meningkatkan latihan dan mengurangi stres atau ketegangan otot. Menurut Jatiningsih (2016), terapi senam lansia efektif untuk menurunkan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi, selain itu menurut Suranti (2017), brisk walking exercise juga efektif untuk menurunkan tekanan darah pasien hipertensi. Terapi komplementer lain seperti terapi relaksasi meditasi, terapi musik klasik, terapi relaksasi otot progresif, terapi bekam juga efektif dalam menurunkan tekanan darah (Sudiarto, 2007; Mahatidanar dan Nisa, 2017; Rusnoto dan Alviana, 2017; Irawan dan Ari, 2012).

Bekam merupakan salah satu jenis terapi komplementer yang dapat digunakan sebagai pereda nyeri otot, tendensi atau kelelahan dan untuk mengobati atau mengurangi tanda dari suatu penyakit. Tekanan negatif yang diberikan terapi bekam menyebabkan peregangan pada kulit dan jaringan yang mendasari serta pelebaran kapiler, hal ini dapat merangsang peningkatan aliran darah jaringan. Pelebaran pembuluh darah dapat menyebabkan penurunan tekanan darah (Ting, 2017., Lowe, 2017).

Bekam bermanfaat untuk melancarkan peredaran darah, melemaskan atau merilekskan otot yang menegang (Zaki, 2012). Menurut Miltenberger (2004), relaksasi dibedakan atas empat macam tipe yaitu tipe relaksasi otot, tipe relaksasi pernafasan, tipe relaksasi meditasi, dan tipe relaksasi perilaku. Mengacu pada tipe- tipe dari relaksasi, bekam kering dapat dimasukkan ke dalam tipe relaksasi otot karena memiliki efek untuk merelaksasi otot-otot yang menegang. Pada saat tubuh merasa relaks, maka semua hal yang dapat menjadikan otot tegang akan diabaikan, hal ini dikarenakan pada saat relaks sistem saraf yang lebih banyak berperan adalah sistem saraf para simpatik (Ramdhani dan Putra, 2008).

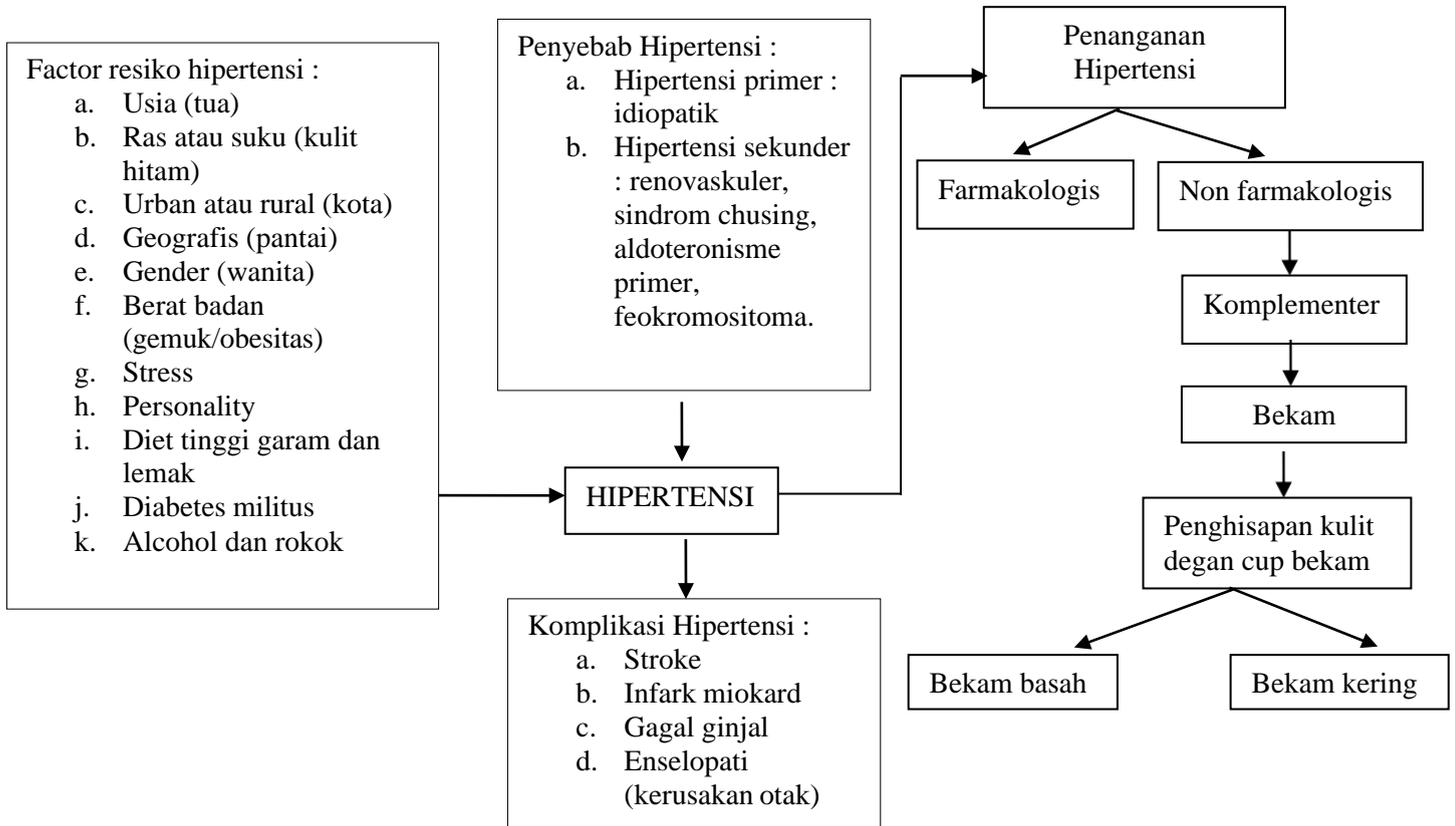
Terapi bekam basah diketahui dapat membersihkan tubuh dari toksik dengan cara penyanyatan atau tusukan-tusukan kecil dipermukaan kulit kemudian dilakukan pengeluaran darah dengan alat tertentu. Dengan dilakukannya bekam, tubuh akan mengeluarkan zat seperti serotonin, histamin, brandkinin, mengakibatkan terjadinya perbaikan mikrosirkulasi pembuluh darah yang akan berefek relaksasi pada otot yang kaku serta menstabilkan tekanan darah (Astuti, 2018 ; Dewi, 2014).

Bekam juga dapat mengeluarkan zat anti nyeri dan anti peradangan (Pringayuda et al., 2020). Terapi bekam basah efektif meningkatkan sensitivitas barorefleks arteri dengan indikator penurunan tekanan darah pada lansia hipertensi hingga batas 4 minggu setelah terapi, tanpa efek samping serius yang dialami responden. Melalui zat nitrit oksida (NO) yang didapatkan dari terapi bekam basah dapat berperan dalam mengontrol

vasodilatasi sehingga dapat menurunkan tekanan darah, meningkatkan suplai nutrisi dan darah yang diperlukan sel dan lapisan pembuluh darah, sehingga menjadikan pembuluh darah lebih elastis dan kuat serta mengurangi tekanan darah. Nitrit oksidasi berperan dalam vasodilatasi sehingga dapat menurunkan tekanan darah. Sharaf dalam (Agow et al., 2017).

Beberapa perubahan yang muncul akibat rileksasi adalah tekanan darah menurun, frekuensi jantung menurun, mengurangi disritmia jantung, kebutuhan oksigen menurun, ketegangan otot berkurang, laju metabolik menurun, tidak memfokuskan perhatian dan rileks, meningkatkan kebugaran, meningkatkan konsentrasi serta memperbaiki kemampuan mengatasi stresor (Potter dan Perry, 2005).

2.6 Kerangka Teori



Gambar 2.3 Kerangka Teori (adaptasi dari: Bustan (2015); Tao Kendal (2014); Corwin (2009); Ting Li, dkk (2017); Potter & Perry (2005); Tambayong (2000); Ramadhani dan Putra (2009)).

Keterangan :

: Variable yang di teliti

—————> : Mempengaruhi

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Strategi Pecarian Literature

3.1.1 Protokol dan Registrasi

Protokol dan evaluasi dari *Literature Review* ini akan menggunakan diagram PRISMA yang mana digunakan untuk menentukan pemilihan studi yang telah ditemukan dan disesuaikan dengan tujuan dari *literature review*. Penelitian ini merupakan rangkuman menyeluruh dalam bentuk *literature review* mengenai Penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi dengan bekam basah.

3.1.2 Database Pencarian

Data yang digunakan dalam penelitian ini merupakan data sekunder yang diperoleh bukan dari pengamatan langsung tetapi dari peneliti-peneliti terdahulu. Sumber yang digunakan berupa jurnal nasional dan jurnal internasional yang berhubungan dengan topik. Pencarian literature ini menggunakan empat database yaitu: *Science direct*, *Garuda Journal*, dan *Google Scholar*. Hasil pengumpulan data *literature* selanjutnya dilakukan pencarian dimulai dengan kata kunci dalam *literature review*: “pengaruh bekam terhadap tekanan

darah”.”lansia penderita hipertensi”. Selanjutnya artikel tersebut diseleksi, berdasarkan judul dan penjelasan dalam abstrak, ditemukan 6 artikel yang berhubungan dengan pengaruh bekam terhadap tekanan darah pada lansia penderita hipertensi.

3.1.3 Kata Kunci

Pencarian artikel atau jurnal menggunakan kata kunci dan Boolean operator (OR) untuk memperluas dan menspesifikasikan hasil pencarian, sehingga mudah untuk menentukan artikel yang digunakan.

Table 3.1 kata kunci

Terapi bekam	Tekanan Darah	Lansia
Terapi bekam	Tekanan Darah	Lansia
OR	OR	OR
<i>Cupping therapy</i>	<i>Blood Pressure</i>	<i>elderly</i>

3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Strategi yang digunakan dalam pencarian artikel menggunakan PICOS framwok yaitu terdiri dari:

1. *Population/problem* merupakan populasi atau masalah yang akan dianalisis sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*.
2. *Intervension* merupakan tindakan penatalaksanaan terhadap kasus baik individu atau kelompok masyarakat serta pemaparan tentang penatalaksanaan studi sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*.

3. *Comparison* merupakan penatalaksanaan atau intervensi lainnya yang digunakan sebagai pembanding, namun jika tidak ada bisa menggunakan kelompok control pada artikel yang dipakai.
4. *Outcome* merupakan hasil atau luaran yang diperoleh pada studi terdahulu yang sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*.
5. *Study design* merupakan desain penelitian yang digunakan dalam artikel-artikel yang akan direview.

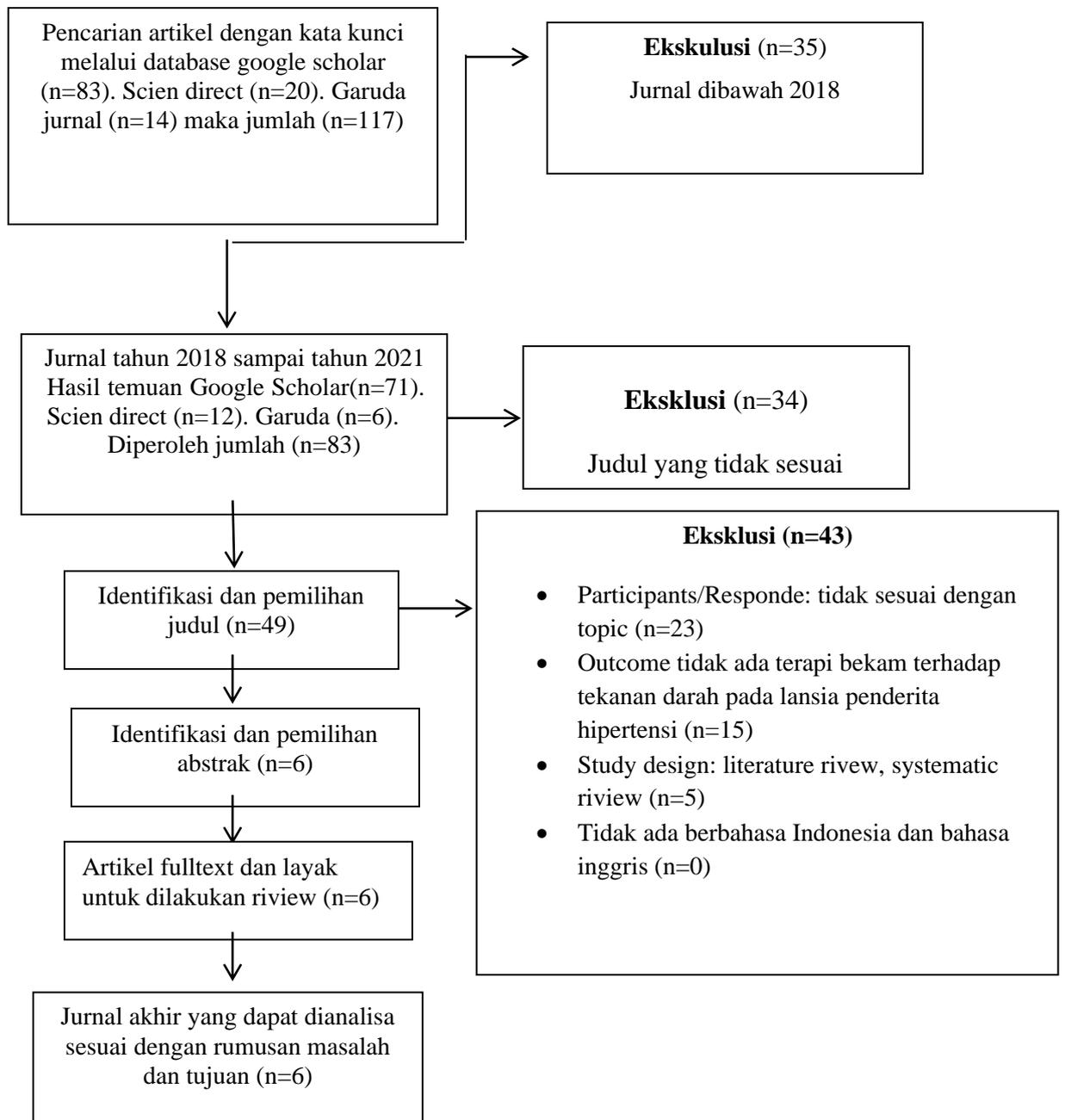
Table 3.2 kriteria Inklusi dan eksklusi

Kriteria	Inklusi	Eksklusi
<i>Population</i>	Artikel Nasional yang berhubungan dengan topik penelitian yaitu terapi bekam terhadap tekanan darah pada lansia penderita hipertensi.	Jurnal yang membahas selain hipertensi dan terapi bekam
<i>Intervention</i>	Terapi bekam pada lansia yang menderita hipertensi	Selain terapi bekam pada lansia penderita hipertensi
<i>Comparators</i>	Tidak ada faktor pembanding	adanya faktor pembanding
<i>Outcome</i>	Adanya perubahan tekanan darah pada lansia yang telah di terapi bekam	Tidak ada tekanan darah pada lansia penderita hipertensi
<i>Study Design and Publication Type</i>	<i>Quasi eksperimen/ekprimen</i>	<i>mixed method design, croos sectional.</i>
<i>Publication Years</i>	Tahun 2017-2021	Dibawah tahun 2017
<i>Languange</i>	Bahasa Indonesia dan bahasa inggris	Selain bahasa Indonesia dan Bahasa inggris

3.3 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas

3.3.1 Hasil Pencarian dan Seleksi Studi

Berdasarkan hasil pencarian literature melalui publikasi di dua database dan menggunakan kata kunci yang sudah disesuaikan dengan MeSH, peneliti mendapatkan 117 artikel jurnal yang sesuai dengan kata kunci tersebut. Hasil pencarian yang sudah didapatkan kemudian diperiksa kesesuaian judul dan tahun, ditemukan terdapat 69 artikel jurnal yang tidak sama judul dan dibawah tahun sehingga dikeluarkan dan tersisa 49 artikel jurnal. Diskrining kembali sesuai dengan PICOS mendapatkan 6 artikel jurnal. Jumlah akhir yang dianalisa berdasarkan kelayakan terhadap kriteria inklusi dan eksklusi didapatkan sebanyak 6 jurnal yang bisa dipergunakan dalam literature review. Hasil seleksi jurnal dapat digambarkan dalam diagram *flow* dibawah ini :



3.1 Gambar Diagram *flow* literature review berdasarkan PRISMA

BAB 4

HASIL DAN ANALISIS

4.1 Karakteristik Studi

Hasil pencarian artikel yang sesuai dengan kriteria inklusi didapatkan enam artikel. Berdasarkan analisa yang dilakukan pada enam artikel desain penelitiannya menggunakan desain *Quasi ekprimen* dengan *Two Group Pre Test and Post test design*. Analisis data sebagian besar menggunakan uji-t *Test*. Dari enam artikel tersebut menunjukkan hasil bahwa enam artikel terdapat perubahan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi dengan bekam basah.

Tabel 4.1 Karakteristik Studi

No	Penulis dan Tahun Penerbit	Nama Jurnal, Volume, No Jurnal, dan Database.	Judul	Desain Penelitian, Sampel Variabel, Instrumen, Analisis.	Hasil	Kesimpulan
1.	Suryanda, Amin, Indriani (2017)	M. Mika kesehatan suara forikes, Vol. VII No. 3, <i>Google scholar</i>	Jurnal penelitian suara Pengaruh Terapi Bekam Basah Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi di Klinik Asy-Syifa Prabumulih.	Desain penelitian ini menggunakan desain <i>Quasi ekperimen</i> dengan <i>Two Group Pre Test and Post Test Design</i> . Sampel terdiri dari 47 lansia penderita hipertensi dengan jumlah variabel 2 yaitu penurunan tekanan darah dan terapi bekam basah. Instrumen pada penelitian ini menggunakan kuesioner. Data yang diperoleh kemudian diuji	Hasil penelitian pada jurnal ini menunjukkan $p\text{ value} < \alpha$ yang berarti (0,000 < 0,05).	Ada perbedaan yang disignifikan antara tekanan sistol sebelum diberikan terapi bekam dengan tekanan sistol setelah diberikan terapi bekam.

					menggunakan uji-t Test.		
2.	Dwi Yunita Ramadhani (2021)	Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi, Vol. 10, No 2. <i>Google scholar.</i>	Pengaruh Terapi Bekam Basah Terhadap Perubahan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi.	Desain penelitian ini menggunakan desain <i>Quasi ekperimen</i> dengan <i>Two Group Pre Test and Post Test Design</i> . Sampel 20 lansia penderita hipertensi dengan jumlah variabel 2 yaitu penurunan tekanan dan terapi bekam basah. Instrumen pada penelitian ini menggunakan kuesioner. Data yang diperoleh kemudian diuji menggunakan uji-t Test.	Hasil penelitian pada jurnal ini menunjukkan $p\ value < 0,153 > 0,05$.	Terjadi penurunan rata-rata tekanan darah pada pasien hipertensi setelah diberikan terapi bekam basah memiliki efek.	
3.	Nuridah, Yodang (2021)	Jurnal Kesehatan Vakasional, Vol. 6, No. 1, <i>Google</i>	Pengaruh Terapi Bekam Basah terhadap Tekanan pada Lansia Hipertensi	Desain penelitian ini menggunakan desain <i>Quasi</i>	Hasil penelitian pada jurnal	Terapi bekam memiliki pengaruh yang signifikan dalam menurunkan tekanan	

Scholar

					<p><i>ekperimen</i> ini dengan <i>Two Group Pre Test and Post Test Design</i>. Sampel 40 lansia penderita hipertensi dengan jumlah variabel 2 yaitu penurunan tekanan dan terapi bekam basah. Instrumen pada penelitian ini menggunakan kuesioner. Data yang diperoleh kemudian diuji menggunakan uji-t Test.</p>	<p>menunjukkan $p\text{ value} < \alpha$ yang berarti $p(0,05)$.</p>	<p>darah sistolik dan diastolik pada penderita hipertensi hingga dapat digunakan sebagai terapi alternative dan komplementer yang aman.</p>
4.	Alkausar Samsi Asis, Fadli, Ishak Kenre (2021)	Jurnal pendidikan dan keperawatan kebidanan, Vol. 1, No. 1, Garuda Jurnal.	Pengaruh Terapi Bekam Basah Terhadap Penurunan Darah pada Pasien Hipertensi.	<p>Penelitian ini menggunakan desain <i>Quasi ekperimen</i> dengan <i>Two Group Pre Test and Post Test Design</i>. Sampel</p>	<p>Hasil penelitian pada jurnal ini menunjukkan $p=(0,000) < \alpha$ yang berarti $<$</p>	<p>Hasil penelitian ini maka ada pengaruh terapi bekam basah pada klien hipertensi.</p>	

				10 lansia (0,05). penderita hipertensi dengan jumlah variabel 2 yaitu penurunan tekanan dan terapi bekam basah. Instrumen pada penelitian ini menggunakan kuesioner. Data yang diperoleh kemudian diuji menggunakan uji-t Test.		
5.	Susi Susanah, Ani Sutriningsih, Warsono (2017)	Jurnal keperawatan, Vol. 2, No. 3, Garuda Jurnal.	Pengaruh Terapi Bekam Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipetensi di Poliklinik Trio Husada Malang.	Penelitian ini menggunakan desain <i>Quasi eksperimen</i> dengan <i>Two Group Pre Test and Post Test Design</i> . Sampel 23 lansia penderita hipertensi dengan jumlah variabel 2 yaitu penurunan	Hasil penelitian pada jurnal ini menunjukkan <i>p value</i> (0,000) yang berarti < (0,05).	Ada pengaruh terapi bekam basah terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di poliklinik trio malang.

			tekanan dan terapi bekam basah. Instrumen pada penelitian ini menggunakan kuesioner. Data yang diperoleh kemudian diuji menggunakan uji <i>wilcoxon</i> .
6.	Hanina Amaliyah, Yeni Koto (2018)	Artikel penelitian Terapi Bekam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Vol. 08, No. 1. <i>Google scholar</i>	Penelitian ini menggunakan desain <i>Quasi ekperimen</i> dengan <i>Two Group Pre Test and Post Test Design</i> . Sampel 38 lansia penderita hipertensi dengan jumlah variabel 2 yaitu penurunan tekanan dan terapi bekam basah. Instrumen pada penelitian ini menggunakan Hasil penelitian pada jurnal ini menunjukkan <i>p value</i> (0,000) yang berarti < (0,05). Bahwa terapi bekam basah dapat menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. Diharapkan bagi masyarakat dan dunia medis dapat menggunakan terapi bekam sebagai salah satu terapi komplementer dalam mengatasi hipertensi

kuesioner. Data yang diperoleh kemudian diuji menggunakan uji *wilcoxon*.

4.2 Karakteristik Responden Studi

a. Karakteristik usia

Table 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

No.	Penulis dan Tahun Terbit	Usia	F	%
1.	Suryanda, M. Amin, Mika Indriani (2017)	<30	26	55,3
		>30	21	44,7
2.	Dwi Yunita Ramadhani (2021)	41-45	2	20
		46-50	2	20
		51-55	4	40
		56-60	2	20
3.	Nuridah, Yodang (2021)	40-49	5	25
		50-59	8	40
		60-69	7	35
4.	Alkausar Samsi Asis, Fadli, Ishak Kenre (2021)	0	0	0
5.	Susi Susannah, Ani Sutriningsih, Warsono (2017)	36-45	0	0
		46-55	10	43,0
		56-65	13	57,0
6.	Hanina Amaliyah, Yeni Koto (2018)	30-39	12	31,5
		40-49	14	36,8
		50-59	8	21
		60-69	4	10,5

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan hasil karakteristik usia responden mayoritas berusia 56-65 (57,0%).

b. Karakteristik Jenis Kelamin

Table 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No.	Penulis dan Tahun Terbit	Jenis Kelamin	F	%
1.	Suryanda, M. Amin, Mika Indriani (2017)	Laki-laki	17	36,2
		Perempuan	30	63,8
2.	Dwi Yunita Ramadhani	Laki-laki	11	50,0

	(2021)		Perempuan	9	40,0
3.	Nuridah,	Yodang	Laki-laki	10	34
	(2021)		Perempuan	30	75
4.	Alkausar Samsi Asis,	Fadli, Ishak Kenre	Laki-laki	13	87,0
	(2021)		Perempuan	10	13,5
5.	Susi Susanah, Ani	Sutriningsih, Warsono	Laki-laki	4	44,0
	(2017)		Perempuan	6	66,0
6.	Hanina Amaliyah, Yeni	Koto (2018)	Laki-laki	8	80
			Perempuan	30	20,0

Tabel 4.2 menunjukkan hasil dari enam artikel didapatkan mayoritas responden yang paling banyak berjenis kelamin perempuan (75%).

4.3 Analisa

4.3.1 Perubahan Tekanan Darah pada Lansia Penderita Hipertensi dengan Bekam Basah

Hasil *review* dari enam artikel yang diambil, sumber *database* dari *google scholar* tentang perubahan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi dengan bekam basah dapat dilihat pada table berikut :

Table 4.3 Perubahan Tekanan Darah

No.	Penulis dan Tahun Terbit	Nilai <i>P Value</i>
1.	Suryanda, M.Amin, Mika Indriani (2017)	$P \text{ Value } 0,000 \leq 0,05$
2.	Dwi Yunita Ramadhani (2021)	$P \text{ Value } 0,153 \geq 0,05$
3.	Nuridah, Yodang (2021)	$P \text{ Value } 0,000 \geq 0,05$
4.	Alkausar Samsi Asis, Fadli, Ishak Kenre (2021)	$P \text{ Value } 0,000 \leq 0,05$
5.	Susi susanah, Ani Sutrianingsih, Warsono (2017)	$P \text{ Value } 0,000 \leq 0,05$

6.	Hanina Amaliyah, Yeni Koto (2018)	P Value $0,000 \leq 0,05$
----	-----------------------------------	---------------------------

Table 4.3 menunjukkan hasil analisis dari enam artikel tersebut yaitu terdapat enam artikel yang menuliskan hasil nilai p-value $\leq 0,05$ yaitu artinya menunjukkan ada penurunan yang signifikan antara tekanan darah pada lansia penderita hipertensi dengan bekam basah.

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Identifikasi Tekanan Darah Lansia

Secara teori tekanan darah merupakan tekanan darah tinggi pada lansia terjadi karena perubahan struktur pembuluh darah seperti elastisitas pembuluh darah berkurang dan kekakuan pada dinding pembuluh darah arteri sehingga dapat menyebabkan penyempitan pembuluh darah yang mengakibatkan aliran darah menuju jaringan dan organ-organ tubuh menjadi berkurang dan terjadi peningkatan tekanan darah sistolik agar aliran darah ke jaringan dan organ-organ tubuh tetap terpenuhi (ahmad, 2018).

Hipertensi merupakan gangguan pada pembuluh darah yang terjadi karena suplai oksigen dan suplemen yang dibawa oleh darah terhambat ke jaringan tubuh. Hipertensi sering disebut sebagai silent killer yang merupakan penyakit berbahaya tanpa efek samping. Hipertensi bisa menjadi suatu kondisi di mana tekanan darah naik melebihi batas normal. Berbagai variabel yang dapat menyebabkan terjadinya hipertensi, walaupun sebagian besar penyebab hipertensi belum diketahui secara pasti. Penyebab naiknya tekanan darah atau hipertensi adalah peningkatan denyut jantung, peningkatan resistensi atau resistensi pembuluh darah dari perifer dan peningkatan volume aliran darah (Baihaqi, 2018).

Faktor risiko hipertensi dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Adapun faktor yang mempengaruhi hipertensi bersumber dari faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal seperti faktor (keturunan), usia, ras, stress dan gender. Sedangkan faktor eksternal seperti kebiasaan merokok, minuman keras, dan kurangnya aktivitas untuk berolahraga (Wade C, 2016). Tekanan darah akan cenderung tinggi sehingga lansia lebih besar berisiko terkena hipertensi. Bertambahnya umur mengakibatkan tekanan darah meningkat, karena dinding arteri pada lansia akan mengalami penebalan yang mengakibatkan penumpukan zat kolagen pada lapisan otot, sehingga pembuluh darah akan berangsur-angsur menyempit dan menjadi kaku.

Penatalaksanaan hipertensi dapat dilakukan dengan pengobatan farmakologi dan non farmakologi. Pengobatan farmakologi berupa penggunaan pengobatan obat – obatan anti hipertensi yang dianjurkan oleh JNC VII diantaranya diuretika, terutama jenis thiazide (thiaz) atau aldosteron antagonis, beta blocker, calcium channel blocker atau calcium antagonist, angiotensin converting enzyme inhibitor (ACEI), angiotensin II Receptor Blocker atau AT1 receptor antagonist/blocker (ARB) (Prabowo, 2017). Sedangkan terapi non farmakologi yang dapat dilakukan untuk membantu mengurangi konsumsi obat – obatan, salah satunya adalah dengan melakukan bekam.

Peneliti berasumsi bahwa tekanan darah pada lansia banyak ditemukan diantara penderita hipertensi baru ditemukan ketika menginjak

lanjut usia. Karena kurangnya perhatian diri sendiri dan kurangnya dukungan keluarga pada lansia akan kesehatan mengakibatkan lansia membiarkan penyakit tanpa adanya pemeriksaan rutin. Dengan gaya hidup yang kurang teratur mengakibatkan tekanan darah semakin meningkat, tanpa istirahat yang cukup, olahraga teratur dan mengoptimalkan tingkat stres. Faktor umur, status perkawinan, tingkat pendapatan lansia, aktivitas fisik yang kurang, konsumsi makanan yang asin, makanan berlemak, makanan awetan, minuman beralkohol dan stres berhubungan nyata positif dengan hipertensi sehingga kejadian hipertensi pada lansia, sehingga dapat dilakukan pengelolaan dan pencegahan hipertensi maupun komplikasinya.

5.2 Identifikasi Bekam Basah

Secara teori terapi komplementer merupakan salah satu cara yang dapat dilakukan untuk mendapatkan terapi dengan efek samping yang lebih rendah, tidak menggunakan bahan kimia dan mempercepat penyembuhan. Salah satu terapi komplementer yang dapat menjadi pilihan pengobatan untuk mendukung keberhasilan terapi hipertensi adalah bekam atau hijamah (Umar, 2018). Terapi bekam basah adalah terapi yang digunakan untuk mengeluarkan zat toksik yang tidak tereksresikan oleh tubuh melalui permukaan kulit dengan cara melukai permukaan kulit yang bermanfaat sebagai ekskresi, detoksifikasi, metabolik, antihipertensi, dan analgesik (Sayed, et al., 2018)

Bekam merupakan terapi mengeluarkan oksidan dengan menggosokkan atau insisi pada permukaan kulit epidermis dengan pisau

bedah (surgical blades/bisturi) sedalam kurang lebih 0,04 mm sampai dengan 0.09 mm untuk mengambil timbunan racun-racun yang terletak di dalam dermal papilla/perifer. Bekam sudah dilakukan sejak ribuan tahun yang lalu, menurut Umar (2018) pada awalnya, bekam ini ditemukan secara tidak sengaja, bahwa rasa nyeri pada tempat tertentu apabila dibekam akan terasa ringan atau menjadi hilang penyakitnya.

Waktu yang baik untuk bekam basah pada saat pertengahan bulan karena darah kotor lebih terangsang (darah sedang pada puncak gejala) dan bertambah, sehingga darah kotor dan cairan-cairan dalam tubuh ikut meningkat. Hal tersebut sangat dianjurkan melakukan bekam basah untuk mengeluarkan darah. Maka sangat ditekankan untuk menjaga kesehatan dengan setiap bulannya pada pertengahan bulan melakukan bekam basah (Nadiyah, 2013).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Fauziah, et al. (2020) yang menyimpulkan bahwa bekam basah yang dilakukan pada pertengahan bulan Hijriah lebih efektif menurunkan tekanan darah dibandingkan dengan bekam basah yang dilakukan pada awal atau akhir bulan Hijriah. Penelitian yang dilakukan Sorimin (2019) yang menyimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara tekanan darah sistol dan diastol pada tekanan darah pasien sebelum dan setelah dilakukannya terapi bekam.

5.2 Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Dengan

Bekam Basah

Hasil dari enam artikel yang telah di *review*, menyatakan bahwa enam artikel terdapat penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi dengan bekam basah menunjukkan banyak dari penderita hipertensi yang masih tidak patuh menjaga kesehatannya. Maka dari itu pemberian terapi bekam basah sangat diperlukan bagi penderita hipertensi. Berdasarkan hasil dari penelitian diatas bahwa keseluruhan pasien menunjukkan adanya pengaruh dalam menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik pada penderita hipertensi.

Banyak dari penderita hipertensi yang masih tidak peduli dengan kesehatannya. Maka dari itu pemberian terapi bekam basah sangat diperlukan untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Terapi bekam basah langsung bisa menurunkan tekanan darah sistolik setelah dilakukan selama 4 minggu. Dari penelitian diatas menunjukkan bahwa rata-rata terdapat perbedaan yang signifikan setelah diberikan terapi bekam basah sekitar systole rata-rata perbedaan 9,362% mmHg. Sedangkan pada pengukuran diastole didapatkan rerata sebelum dan sesudah terapi bekam basah sebanyak 10,319 mmHg (Indriani, 2017), (Rosidawati & Nurahmi, 2016).

Terapi bekam basah ini menunjukkan bahwa terapi ini sangat penting untuk penderita hipertensi. Trend pengobatan hipertensi saat ini yaitu dengan menggunakan pengobatan terapi alternative dan komplementer semakin dilirik oleh masyarakat, salah satunya adalah terapi bekam basah atau juga bisa disebut dengan terapi hijamah. Bekam basah

sendiri merupakan suatu proses untuk membuang darah kotor dari permukaan kulit. Dengan melakukan terapi bekam basah secara teratur dan secara signifikan dapat menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi.

BAB 6

KESIMPULAN

6.1 Kesimpulan

Hasil dari enam artikel yang telah *direview*, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Mengidentifikasi tekanan darah sebelum dilakukan terapi bekam basah

Hasil dari enam artikel yang telah *direview* terkait perubahan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi dengan bekam basah, menyebut bahwa lima dari enam artikel (57,14%) menyatakan bahwa mayoritas responden mendapatkan penurunan tekanan darah sesudah diterapi bekam basah. Satu artikel menunjukkan responden tidak ada penurunan setelah diterapi bekam basah sebanyak (43,3%).

2. Mengidentifikasi tekanan darah sesudah dilakukan terapi bekam basah

Hasil dari enam artikel yang telah *direview* terkait tekanan darah sesudah dilakukan terapi bekam, menyebutkan bahwa lima dari empat artikel (42,85%) menyatakan bahwa mayoritas responden memiliki penurunan sesudah diterapi bekam basah. Dua dari enam artikel (28,57%) menyebutkan bahwa tidak ada penurunan sesudah di terapi bekam basah.

3. Menganalisis perubahan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi dengan bekam basah

Hasil dari enam artikel yang telah *direview*, menyebutkan bahwa lima dari enam artikel terdapat perubahan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi dengan bekam basah.

6.2 Saran

6.2.1 Saran Teoritis

Hasil literature review ini disarankan dapat digunakan untuk menunjang literature review lainnya untuk penelitian yang lebih lanjut, namun disarankan untuk memperdalam permasalahan tentang penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi dengan bekam basah. Selain itu, peneliti selanjutnya dapat menggunakan database yang lebih banyak sehingga hasil yang diperoleh lebih akurat dan informasi menjadi lebih lengkap.

6.2.2 Saran Praktis

a. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan informasi kepada lansia yang menderita hipertensi sehingga dapat mengetahui manfaat terapi bekam basah sebagai bahan alternative untuk penuruna hipertensi.

b. Bagi Peneliti

Bagi peneliti diharapkan dapat memberikan maanfaat dan pengalama tentang terapibekam basah terhadap penurunan tekanan darah dan bagi peneliti selanjutnya secara langsung (original research) dapat menambahkan variabel atau factor-faktor lain seperti pendidikan dan peran tenaga kesehatan guna mengetahui lebih lanjut tentang penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi dengan bekam basah.

c. Bagi Instansi

Bagi Instansi diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan

pengetahuan tentang penurunan hipertensi dengan menggunakan terapi bekam basah sehingga dapat meningkatkan pelayanan kesehatan dan asuhan keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adam, L. (2019). Determinan Hipertensi Pada Lanjut Usia. *Jambura Health and Sport Journal*, 1(2), 82–89. <https://doi.org/10.37311/jhsj.v1i2.2558>
- Agow, L. L., Umboh, J. M., & Lestari. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Motoboi Kecil Kotamobagu. *Community Health*, 2(1), 30–40.
- Andartiwi, D. P. (2018). *Hubungan Mobilisasi Dini dengan Proses Penyembuhan Luka Fase proliferasi Pasien Post ORIF di RSUD Dr. Haryoto Lumajang*. 41, 41–55.
- Astuti, A. (2018). Analisis Standar Pelayanan Minimal Pada Instalasi Rawat Jalan di RSUD Kota Semarang. *Jurnal Kajian Kesehatan Masyarakat*, 7(1), 103–111.
- Azizah. (2011). *Keperawatan lanjut usia*. Graha Ilmu.
- Baradero, M. (2008). *Klien Gangguan Kardiovaskuler: Seri Asuhan Keperawatan*. Buku Kedokteran EGC.
- BPOM. (2015). *Pusat Informasi Obat: Antihipertensi*. Badan Pengawas Obat dan Makanan.
- BPS. (2015). *Statistik Penduduk Lansia*. Badan Pusat Statistik.
- Bustan, M. N. (2015). *Manajemen Pengendalian Penyakit Tidak Menular*. Rineka Cipta.
- Chirali, I. Z. (2014). *Traditional Chinese Medicine Cupping Therapy. Edisi 3*. Elsevier Ltd.

- Corwin, E. (2009). *Buku Saku Patofisiologi Edisi 3*. Buku Kedokteran EGC.
- Dalimartha, S., Purnama, B. T., Sutarina, N., Mahendra, B., & Darmawan, R. (2008). *Care Your Self, Hipertensi*. Penebar Plus.
- Danada, D. N. A., & Lisiswanti, R. (2016). Upaya Pencegahan Hipertensi. *Majority*, 5(3), 50–54.
- Depkes Sulsel. (2018). Profile Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. *Journal Of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Dewi, R. A., Wiyono, J., & Candrawati, E. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Berobat Pada Pasien Penderita Hipertensi Di Puskesmas Dau Kabupaten Malang. *Nursing News*. Volume 3, Nomor 1. *Nursing News*, 3(1), 459–469.
- Dewi, S. R. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik. Edisi 1*. Deepublish.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. (2020). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2019. *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.*, tabel 53.
- Fadli. (2018). Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada pasien Hipertensi. *Jurnal Keperawatan*, 12(2), 249–253.
- Garwahasada, E., & Wirjatmadi, B. (2020). Hubungan Jenis Kelamin, Perilaku Merokok, Aktivitas Fisik dengan Hipertensi pada Pegawai Kantor. *Jurnal Kesehatan*, 15(1), 60–65.
- Gray, H. H. (2002). *Lecture Notes: Kardiologi. Edisi 4*. Erlangga.
- Hussain, S., Sanallah, Jafar, M.S., & Latif, W. U. (2017). Impact of e-service quality on purchase intention through mediator perceived value in online shopping. *Journal of Information Engineering and Applications*, 7(8).

- Ibnu, M. (1996). *Dasar-dasar fisiologi kardiovaskuler*. Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- in As Eh H Ka N Bu 20 P 20 At At Be in As Eh 20 P 20 At*. (n.d.).
- Irawan, H., & Ari, S. (2012). Pengaruh Terapi Bekam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Klien Hipertensi. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(1), 31–37.
- Jatiningsih, K. (2016). *Pengaruh Senam Lansia terhadap Tekanan Darah pada Lanjut Usia dengan Hipertensi di Posyandu Lanjut Usia di Desa Wotgaleh Sukoharjo*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- JNC 7. (2003). *The Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure*.
- Lowe, D. . (2017). Cupping therapy: An analysis of the effects of suction on skin and the possible influence on human health. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 2(8), 34–53.
- Mahatidanar, A., & Nisa, K. (2017). Pengaruh Musik Klasik Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Lansia Penderita Hipertensi. *J Agromed Unila*, 3(8).
- Maryam. (2008). *Mengenal Lanjut usia dan perawatannya*. Salemba Medika.
- Mehta, A., & Dapte, A. (2015). *Hoffbrand V. At a glance: Hematologi. 2nd ed.* EGC.
- Miltenberger, R. G. (2004). *Behavior Modification, Principles and Procedures. Edisi 3*. CA: Wadsworth/Thomson Learning.
- NCCIH. (2017). *Complementary, Alternative, or Integrative Health: What's In a Name*.

- Nuraisyah, F., & Kusumo, R. (2021). Edukasi Pencegahan dan Penanganan Hipertensi untuk Meningkatkan Kualitas Hidup pada Lansia. *Pengabdian Masyarakat, 1*(2), 35–38.
- Osamor, P. . (2015). Social support and management of hypertension in South-Nigeria. *Cardiovascular Journal of Africa*2, 26 (1), 29–33.
- Potter, P. ., & Perry, A. . (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik. Edisi 4. Alih Bahasa : Renata. Komalasari*. Buku Kedokteran EGC.
- Prihandini, Y., Yunanto, Triawanti, T., Noor, M. ., & Rahman, F. (2020). Faktor yang Berhubungan dengan Kelengkapan Berkas Rekam Medis oleh Perawat di RSD Idaman Banjarbaru Tahun 2020. *Jurnal Berkala Kesehatan, 6*(2), 55. <https://doi.org/10.20527/jbk.v6i2.9158>
- Pringgayuda, F., Idayati, & Indiaresti, P. (2020). Terapi Bekam Basah Area Punggung Mengurangi Nyeri Sendi pada Pasien RheumaThoid Arthritis. *Jurnal Kesehatan, 3*(7).
- Ramdhani, N., & Putra, A. . (2008). *Pengembangan Multimedia Relaksasi*. UGM Press.
- Rusnoto, & Alviana, I. (2017). *Pengaruh terapi progressive muscle relaxation terhadap penurunan tekanan darah pada peserta prolanis. Proceeding*. UAD Yogyakarta Press.
- Salamah, U. (2009). *Imunisasi Dampak, Konspirasi dan Solusi Sehat Ala Rasulullah SAW*. Nabawiyah Press.
- Santoso, O. (2012). *Pelatihan Bekam atau Hijamah*. Yayasan Amal Media Suara

Islam.

Shafi, S. T. (2017). A Survey of hypertension Prevalence, Awereness, Treatment, and Control in Health Screening Camps of Rural Central Punjab, Pakistan. *Journal Of Epidemiology and Global Health*, 2(4).

Smeltzer, S. . (2001). *Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth. Edisi 8.* Buku Kedokteran EGC.

Sudiarto. (2007). Pengaruh Terapi Relaksasi Meditasi terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Lansia dengan Hipertensi di Wilayah Binaan Rumah Sakit Emanuel Klampok Banjarnegara. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 2(3), 118–126.

Suranti, I. (2017). *Pengaruh Brisk Walking Exercise terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2016.* Universitas Andalas.

Tambayong, J. (2000). *Patofisiologis untuk Keperawatan.* Buku Kedokteran EGC.

Tamher, S., & Noorkasiani. (2009). *Kesehatan Usia Lanjut dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan.* Salemba Medika.

Tao, L., & Kendall. (2014). *Synopsis Organ Kardivaskuler: Pendekatan dengan system Terpadu dan disertai Kumpulan kasus Klinik.* KARISMA Publishing Group.

Ting, L. (2017). Significant and sustaining elevation of blood oxygen induced by Chinese cupping therapy as assessed by near-infrared spectroscopy. *Biomedical Optics Express*, 8(1).

Trisnawan, A. (2019). *Mengenal Hipertensi.* Mutiara Aksara.

- Udjianti, W. J. (2011). *Keperawatan Kardiovaskuler*. Salemba Medika.
- Umar, A. W. (2008). *Sembuh Dengan satu Titik*. Al-Qowan Press.
- Umar, W. (2012). *Sembuh Dengan satu titik Bekam untuk 7 penyakit kronis*.
Thibbia.
- Wahyu, N. (2015). Hipertensi Berdasarkan Etiologi Mekanisme Terjadinya Hipertensi Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Hipertensi Faktor risiko yang tidak dapat diubah. *Hipertensi Berdasarkan Etiologi Mekanisme Terjadinya Hipertensi Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Hipertensi Faktor Risiko Yang Tidak Dapat Diubah*, c, 6–16.
- Widada, W. (2011). *Terapi Bekam Sebagai Solusi Cerdas Mengatasi Radikal Bebas Akibat Rokok: Berdasarkan Penelitian Terbaru terhadap Komponen Darah*. Lubuk Agung.
- Widyatuti. (2008). Terapi Komplementer dalam Keperawatan. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 12(1), 53–57.
- Zaki. (2012). *Lima Terapi Sehat: Terapi Bekam (Al-Hijamah), Terapi Mata Kiropraktik, Refleksi Super Emotional Freedom Technique (Seet)*. PT. Elex Media Komputindo.

LEMBAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Artikel -Artikel

Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes ----- Volume VIII Nomor 3, Juli 2017
ISSN 2086-3098 (p) -- ISSN 2502-7778 (e)

**PENGARUHTERAPI BEKAM BASAH
TERHADAP PENURUNANTEKANAN
DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI DI
KLINIK ASY-SYIFA PRABUMULIH**

Suryanda
(Politeknik Kesehatan Palembang Jurusan
Keperawatan)
M. Amin
(RS. Ernaldi Bahar Palembang)
Mika Indriani
(Dinas Kesehatan Kota Prabumulih)

ABSTRAK

Tujuan: Penelitian bertujuan untuk mengetahui hubungan antara terapi bekam basah terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di klinik Asy-Syifa Prabumulih. *Metode:* Penelitian deskriptif analitik dengan menggunakan metode cross-sectional. Dilakukan hanya menggunakan satu kelompok dan tidak menggunakan kelompok kontrol. Pengukuran subyek penelitian diambil 15 menit sebelum dan sesudah pembekaman masing-masing sebanyak dua kali kemudian diambil rata-ratanya. Total populasi penelitian 47 orang yang didiagnosa hipertensi dan mendapat terapi bekam basah. *Hasil:* Analisa statistik menggunakan uji t-berpasangan dengan tingkat kepercayaan 95 % ($\alpha=0.05$) menunjukkan penurunan tekanan darah pada subyek penelitian dengan nilai $p=0.000$. Pengukuran tekanan darah sistol pada 47 subyek sebelum dan setelah terapi bekam didapatkan rerata perbedaan sebesar 9.362 mmHg dengan standar deviasi 7.042 ($M\pm SD$) (9.362 \pm 7.042). Pada pengukuran tekanan darah diastol pada 47 subyek sebelum dan setelah terapi bekam didapatkan tren rerata perbedaan sebesar 10.319 mmHg dengan standar deviasi 5.843 ($M\pm SD$) (10.319 \pm 5.843). *Kesimpulan:* Terapi bekam basah cukup efektif mengatasi dan mengontrol tekanan darah pada pasien hipertensi. Penyebaran informasi tentang manfaat terapi alternatif bekam, manfaat yang di peroleh dapat disebarluaskan. Penelitian-penelitian secara intensif dan lebih besar perlu dilakukan untuk melihat manfaat yang lebih dalam maupun lebih luas.

Kata Kunci:
Terapi, Bekam basah, Hipertensi, Tekanan darah

PENDAHULUAN

WHO (*World Health Organization*) 2001, pada akhir abad 20 penyakit jantung dan pembuluh darah merupakan penyebab kematian utama di dunia (Sanofi-Aventis 2006). Hampir 1 milyar orang atau 1 dari 4 orang dewasa menderita hipertensi atau tekanan darah tinggi. Hipertensi merupakan penyakit kronis serius yang bisa merusak organ tubuh. Setiap tahun hipertensi menjadi penyebab 1 dari 7 kematian (7 juta per tahun), disamping menyebabkan kerusakan jantung, mata, otak, dan ginjal (Anderson).

Di Indonesia dengan lebih dari 200 juta penduduk dan lebih dari 17.000 pulau yang terbentang seluas kurang lebih 9.000.000 km² serta banyak sekali suku bangsa, sehingga susah sekali untuk mendapatkan angka prevalensi hipertensi secara pasti. Sebagian besar penderita hipertensi di Indonesia tidak terdeteksi, sementara mereka yang terdeteksi umumnya tidak menyadari kondisi penyakitnya (Fatahillah, 2007).

Tren pengobatan hipertensi saat ini dengan menggunakan terapi alternatif dan komplementer semakin dilirik oleh masyarakat, salah satunya yaitu terapi bekam atau hijamah yang sudah digunakan semenjak zaman Nabi Muhammad SAW. Pada masa itu bekam sudah banyak dikerjakan para sahabat. Bahkan menjadi sunnah dan kebiasaan mereka. Di masa perkembangan Islam sekitar tahun 300 hijriah, di Baghdad, bekam merupakan pengobatan yang paling maju saat itu (Umar, 2008).

Bekam sudah dikenal bangsa-bangsa purba sejak kerajaan Sumeria berdiri, sekitar 4.000 tahun sebelum masehi, lalu bekam berkembang di Babilonia, Mesir, Saba' dan Persia. Sumeria adalah daerah sungai Trigris. Pada saat itu, para tabib menggunakan bekam untuk pengobatan para raja. Sedangkan di Cina, bekam berkembang sekitar 2.500 tahun sebelum masehi, sebelum berkuasanya kaisar Yao. Dan di Cina inilah bekam berkembang dengan berdasarkan titik-titik *akupunctur* Di Mesir, bekam sudah ada sejak zaman kekuasaan Fir'aun, sekitar 2.500 tahun sebelum masehi. Di Persia yakni bangsa Persi merupakan bangsa yang serumpun dengan bangsa Aria, India, Yunani, Romawi, Isbarji, Jerman, maupun rumpun Aria Eropa lainnya, yang hidup sekitar 3.000 tahun sebelum masehi- bekam

berkembang bersama pengobatan fashid, yaitu pengobatan untuk mengeluarkan darah dari tubuh. Di Indonesia sendiri, pengobatan bekam dibawa dan dikenalkan oleh para pedagang asing yang masuk ke Indonesia. Kini pengobatan ini dimodifikasi dengan sempurna dan mudah pemakaiannya sesuai dengan kaidah-kaidah ilmiah dengan menggunakan suatu alat yang higienis, praktis dan efektif (Marliani, 2007).

Bekam basah adalah suatu proses membuang darah kotor dari permukaan kulit. Darah kotor adalah darah yang tidak sempurna lagi kinerjanya karena mengandung toksin/endapan racun/zat kimia yang tidak dapat diuraikan oleh tubuh kita. Toksin ini berada pada hampir setiap orang. Toksin – toksin ini berasal dari pencemaran udara, maupun dari makanan yang banyak mengandung zat pewarna, zat pengembang, penyedap rasa, pemanis buatan, pestisida sayuran, minuman beralkohol, dll. (Soeharto, 2002).

Klinik Asy-Syifa yang berdiri di Kota Prabumulih sejak tanggal 01 Juli 2006, jumlah pasien hipertensi yang berobat dan mendapat terapi bekam basah pada tahun 2009 berjumlah 94 orang, untuk tahun 2010 jumlah pasien hipertensi yang berkunjung berjumlah 65 orang, untuk jumlah kunjungan pasien di klinik Asy-Syifa Prabumulih tahun 2011 hingga 2014 rata-rata berjumlah 68 orang pasien hipertensi. Sedangkan hingga bulan Juni 2015 berdasarkan buku register kunjungan berjumlah 47 orang (Klinik Asy-Syifa, 2011).

Manfaat terapi bekam basah belum banyak diteliti di Indonesia, salah satu manfaat terapi bekam basah yang sangat penting yaitu dapat menurunkan tekanan darah walaupun belum banyak bukti ilmiah dari terapi bekam dalam hubungan dengan penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan desain *cross-sectional*. Penelitian yang akan dilakukan hanya menggunakan satu kelompok dan tidak menggunakan kelompok kontrol. Pengukuran subyek penelitian diambil 15 menit sebelum dan sesudah pembekaman masing-masing sebanyak dua kali kemudian diambil rata-ratanya. kemudian

dilanjutkan dengan analisa data menggunakan uji t-berpasangan.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua penderita hipertensi yang berobat ke klinik Asy-Syifa Prabumulih berdasarkan data kunjungan terakhir Juni 2015 berjumlah 47 orang. Sampel adalah total populasi. Pengambilan sampel dengan teknik probability sampling sehingga setiap anggota memiliki kesempatan sama tetapi tidak bertujuan menggeneralisasi.

Instrument pengumpulan data primer yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuestioner dan lembaran observasi. Lembar observasi digunakan untuk mencatat tekanan darah pasien pada saat kunjungan dan proses pembekaman. Sedangkan data sekunder diperoleh dari data rekam medik di klinik berupa biodata, data riwayat hipertensi, hingga gambaran klinik

HASIL PENELITIAN.

Terapi bekam basah pada responden, jenis kelamin responden, usia responden, pekerjaan responden. Untuk variabel bekam basah pada responden dalam hal ini penulis mengelompokkan menjadi dua yaitu kelompok ideal dengan 7 kali sedotan dan tidak ideal dibawah 7 kali sedotan yang dilakukan pada responden saat terapi bekam basah.

Tabel 1. Distribusi Bekam Basah Responden Klinik Asy-Syifa Prabumulih

Bekam Basah	Frekuensi	Persen
Ideal (7 kali Sedotan)	23	48,9
Tak ideal (<7 kali sedotan)	24	51,1
Total	47	100

Untuk variabel jenis kelamin responden dalam penelitian ini dibagi menjadi dua kelompok yaitu, laki-laki dan perempuan. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel distribusi berikut ini.

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Klinik Asy-Syifa Prabumulih

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persen
Lakilaki	17	36,2
Perempuan	30	63,8
Total	47	100

Dalam penelitian ini, pengelompokan usia responden di ambil dari kriteria Depkes tahun 2002 terbagi menjadi 2 yaitu

usia muda dibawah 30 tahun dan usia tua diatas 30 tahun.

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Usia di Klinik Asy-Syifa Prabumulih

Usia	Frekuensi		Persen
	Jum	%	
Muda (<30 th)	26	55,3	
Tua (>30 th)	21	44,7	
Total	47	100	

Variabel pekerjaan responden dalam penelitian ini terbagi menjadi dua kelompok yaitu, kelompok bekerja dan kelompok tidak bekerja. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel distribusi berikut ini:

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Klinik Asy-Syifa Prabumulih

Pekerjaan	Frekuensi		Persen
	Jum	%	
Bekerja	32	55,3	
Tidak bekerja	15	44,7	
Total	47	100	

Terapi bekam basah yang dilakukan pada responden di kelompokkan menjadi dua bagian yaitu ideal bila 7 kali sedotan dan tidak ideal untuk kurang dari 7 kali sedotan dan di tabulasi silang dengan penurunan tekanan darah.

Tabel 5. Distribusi Penurunan Tekanan Darah terhadap Terapi Bekam Basah

Bekam Basah	Penurunan Tekanan Darah				Total	P-Value	
	Turun		Tidak Turun				
	Jum	%	Jum	%			
Ideal	21	44,7	2	4,3	23	49	0,001
Tidak Ideal	10	21,3	14	29,8	24	51	
Jumlah	31	65,9	16	34	47	100	

Penurunan tekanan darah setelah bekam basah terhadap usia responden dapat dilihat pada tabel di bawah ini, dimana tekanan darah di kelompokkan menjadi dua bagian yaitu turun dan tidak turun. Sedangkan kategori usia dikelompokkan menjadi tua dan muda.

Tabel 6. Distribusi Penurunan Tekanan Darah Setelah Bekam Basah terhadap Usia

Usia Responden	Penurunan Tekanan Darah				Total	P-Value	
	Turun		Tidak Turun				
	Jum	%	Jum	%			
Muda	22	46,8	4	8,5	26	55,3	0,007
Tua	9	19,1	12	25,5	21	44,6	
Jumlah	31	65,9	16	34	47	100	

Untuk jenis kelamin di kelompokkan menjadi dua bagian laki-laki dan perempuan, sedangkan untuk tekanan darah menjadi turun dan tidak turun.

Tabel 7. Distribusi Penurunan Tekanan Darah setelah Bekam Basah terhadap Jenis Kelamin Responden

Jenis Kelamin	Penurunan Tekanan Darah				Total	P-Value	
	Turun		Tidak Turun				
	Jum	%	Jum	%			
Laki-laki	15	31,9	2	4,3	17	36,2	0,035
Perempuan	16	34	14	29,8	30	63,8	
Jumlah	31	65,9	16	34,1	47	100	

Pada tabel di bawah, untuk status pekerjaan di kelompokkan menjadi dua bagian yaitu bekerja dan tidak bekerja sedangkan untuk tekanan darah tetap dua kelompok yaitu turun dan tidak turun.

Tabel 8. Distribusi Penurunan Tekanan Darah setelah Bekam Basah Terhadap Status Pekerjaan Responden

Status Pekerjaan	Penurunan Tekanan Darah				Total	P-Value	
	Turun		Tidak Turun				
	Jum	%	Jum	%			
Bekerja	26	55,3	6	12,8	32	68,1	0,004
Tidak Bekerja	5	10,6	10	21,3	15	39,9	
Jumlah	31	65,9	16	34,1	47	100	

PEMBAHASAN

Rerata pengukuran tekanan sistol sebelum terapi bekam adalah 147,13 mmHg dengan standar deviasi 9,310 mmHg. Pada pengukuran kedua yaitu setelah diberikan terapi bekam didapatkan rata-rata tekanan sistol adalah 137,77 mmHg dengan standar deviasi 10,468 mmHg. Dari hasil uji T berpasangan terlihat nilai mean perbedaan pengukuran tekanan sistol pertama dan kedua adalah 9,362 mmHg dengan standar deviasi 7,042 mmHg dan menghasilkan nilai $p=0,000$. Maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara tekanan sistol sebelum diberikan terapi bekam dengan tekanan sistol setelah diberikan terapi bekam. Sedangkan untuk pengukuran diastol, pada hasil pengukuran pertama dan kedua, didapatkan bahwa rata-rata tekanan diastol sebelum terapi bekam adalah 105,11 mmHg dengan standar deviasi 4,603 mmHg.

Pada pengukuran kedua didapatkan rata-rata tekanan diastol sesudah terapi bekam adalah 94,79 mmHg dengan standar deviasi 4,773 mmHg. Dan dari hasil uji t dependen didapatkan nilai mean perbedaan antara pengukuran pertama dan kedua adalah 10,319 mmHg dengan standar deviasi 5,843 mmHg. Sedangkan

untuk nilai p yang didapat adalah $p=0,000$ hal ini bisa disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara pengukuran diastol sebelum terapi bekam dengan diastol sesudah terapi bekam.

Hal ini menunjukkan bahwa terapi bekam cukup efektif dalam menurunkan tekanan darah. Penurunan tekanan darah setelah dilakukan terapi bekam dapat terjadi oleh karena perlukaan pada pembuluh darah yang ada dibawah permukaan kulit sehingga dapat mengurangi tekanan perifer pembuluh darah (Widyastuti, 2003).

Didalam melakukan pembekaman pada satu titik, maka di kulit (kutis), jaringan bawah kulit (sub kutis), fascia dan ototnya akan terjadi kerusakan dari sel mast/basofil dan lain-lain. Akibat kerusakan ini akan dilepaskan beberapa zat seperti serotonin, histamin, bradikinin, slow reacting substance (SRS), serta zat-zat lain yang belum diketahui. Zat-zat ini menyebabkan dilatasi kapiler dan arteriol serta flare reaction pada daerah yang dibekam. Dilatasi kapiler juga terjadi di tempat yang jauh dari tempat pembekaman. Ini menyebabkan perbaikan microcirculation saluran darah. Akibatnya timbul relaksasi otot-otot yang kaku serta akibat vasodilatasi umum akan menurunkan tekanan darah secara stabil (Yasin, 2007).

Dan hal yang sama juga diungkapkan oleh Dunsmuir, pembekaman pada satu poin, di kulit (kutis), jaringan bawah kulit (sub kutis), fascia dan ototnya akan terjadi kerusakan dari sel mast/basofil dan lain-lain. Akibat kerusakan ini akan dilepaskan beberapa zat seperti serotonin, histamine, bradikinin, slow reacting substance (SRS), serta zat-zat lain yang belum diketahui. Zat-zat ini menyebabkan terjadinya dilatasi (pengembangan) kapiler dan arteriol serta flare reaction pada daerah yang di bekam. Dilatasi kapiler juga dapat terjadi di tempat yang jauh dari tempat pembekaman. Ini menyebabkan terjadi perbaikan microcirculation pembuluh darah. Akibatnya timbul kesan relaksasi otot-otot yang kaku serta akibat vasodilatasi umum akan menurunkan tekanan darah secara stabil maka terapi bekam ini dapat menyembuhkan hipertensi (Dunsmuir, 2007).

Mekanisme kerja terapi bekam terjadi di bawah kulit dan otot yang 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 simpul saraf terkait (Yasin, 2007).

Pembekaman biasanya dilakukan pada permukaan kulit (kutis), jaringan bawah kulit (sub kutis) jaringan ini akan "rusak". Kerusakan disertai keluarnya darah akibat bekam akan ikut serta keluar beberapa zat berbahaya seperti serotonin, bistamin, bradiknin dan zat-zat berbahaya lainnya. Bekam juga menjadikan mikrosirkulasi pembuluh darah sehingga timbul efek relaksasi pada otot sehingga dapat menurunkan tekanan darah (Setiawati, et al., 2004).

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan maka disimpulkan bahwa: 1) terdapat perbedaan tekanan darah sistol sebelum dan setelah terapi bekam, 2) terdapat perbedaan tekanan darah diastol sebelum dan setelah terapi bekam.

DAFTAR PUSTAKA

- Anderson, W. Thomas, 100 diseases Threatened by cupping Methode.
 Fatahillah, A. (2007) Keampuhan bekam, Cetakan ke-III, Jakarta: Qultum Media. Brunner & Suddart. (2001). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah. Jakarta: EGC.
 Umar, Wadda'A, dr. 2008, Sembuh dengan satu titik. Solo. Al-Qowam.
 Marliani, dkk. (2007). 100 Questions & Answer Hipertensi. Jakarta: PT.Elex Media Komputindo.
 Soeharto, I. (2002). Kolesterol & Lemak Jahat, Kolesterol & Lemak Baik dan Proses Terjadinya Serangan Jantung dan Stroke. Jakarta: PT. Pustaka Delapratasa.
 Klinik Asy-Syifa, 2009-2011, Catatan kunjungan pasien Klinik Asy-Syifa Prabumulih. Prabumulih
 Widyastuti, P. (2003). Manajemen Stres. Jakarta: EGC.
 Yasin, S.A. (2007), Bekam, Sunnah nabi dan mukjizat medis, Cetakan VIII, Jakarta: al-Qowam
 Dunsmuir, Ian. (2007). Acupuncture in the Treatment of Sports Injuries: A Western Perspective Terdapat dalam www.healingpoint.mht.
 Setiawati, A., Bustami, ZS. Bustamsi. (2004) Anti hipertensi dalam Farmakologi dan terapi. Edisi IV. Jakarta : FKUI.Gray, dkk. (2003). Lecture Notes Kardiologi. Edisi ke-IV. Jakarta: Erlangga.

Pengaruh Terapi Bekam Basah terhadap Perubahan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi

Dwi Yunita Rahmadhani
Prodi SI Keperawatan dan Profesi Ners
Email: dwi.azkaya@gmail.com

Submitted : 30/08/2021

Accepted: 10/09/2021

Published: 15/09/2021

Abstract

Non-Communicable Diseases (PTM) is one of the world's health problems that is still a concern in the world of health because it is one of the causes of death. Hypertension is a condition where systolic blood pressure is 140 mmHg or higher and diastolic blood pressure is 90 mmHg or higher. The cause of hypertension is due to abnormal water and salt retention, sensitivity to angiotensin, obesity, hypercholesterolemia, disturbed emotions / stress and smoking. One of the non-pharmacological therapies that can be used for the management of hypertension is to use wet cupping therapy. The purpose of this study was to analyze the effect of wet cupping on the blood pressure of hypertensive patients. Blood pressure as the dependent variable and wet cupping as an independent variable. This study uses a Pre Experimental Design study with "Two Group Pre Test and Post Test Design". The sample consisted of 20 people with hypertension with 10 respondents in the intervention group and 10 respondents in the control group in the Al-Thaf Nursing home in Jambi City on March to July 2021 with the Purposive Sampling technique. He statistical test carried out is to use paired t-test. From the results obtained p value systolic blood pressure = 0,000 and p value diastolic blood pressure = 0,000. The conclusion of this study is that there is an effect of wet cupping therapy on blood pressure stabilization in hypertensive patients in the city of Jambi

Keywords: hypertension, wet cupping therapy

Abstrak

Penyakit Tidak Menular (PTM) adalah salah satu masalah kesehatan dunia yang masih menjadi perhatian dalam dunia kesehatan karena merupakan salah satu penyebab dari kematian. Hipertensi merupakan kondisi dimana jika tekanan darah sistole 140 mmHg atau lebih tinggi dan tekanan darah diastole 90 mmHg atau lebih tinggi. Penyebab terjadinya hipertensi disebabkan karena retensi air dan garam yang tidak normal, sensitifitas terhadap angiotensin, obesitas, hiperkolesterolemia, emosi yang terganggu/ stress dan merokok. Salah satu terapi nonfarmakologi yang dapat digunakan untuk penanganan hipertensi adalah dengan menggunakan terapi bekam basah. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh bekam basah terhadap tekanan darah pasien hipertensi. Tekanan darah sebagai variabel dependen dan bekam basah sebagai variabel independen. Penelitian ini menggunakan penelitian *Pre Experimental Design* dengan "Two Group Pre Test and Post Test Design". Sampel berjumlah 20 orang penderita hipertensi dengan 10 responden kelompok intervensi dan 10 responden kelompok kontrol di Rumah Perawatan Al-Thaf Kota Jambi pada bulan maret sampai bulan Juli 2021 dengan teknik *Purposive Sampling*. Uji statistik yang dilakukan adalah dengan menggunakan uji *paired t-test*. Dari hasil didapatkan p *value* tekanan darah sistole = 0,000 dan p *value* tekanan darah diastole = 0,000. Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat pengaruh terapi bekam basah terhadap stabilisasi tekanan darah pada pasien hipertensi di Kota Jambi.

Kata Kunci : hipertensi, terapi bekam basah

PENDAHULUAN

Hipertensi sering disebut *the silent killer* karena gangguan ini merupakan suatu

keadaan tanpa gejala, tetapi jika dibiarkan dan berlangsung dalam waktu yang lama dapat mengakibatkan kerusakan yang permanen pada organ-organ tubuh vital

seperti jantung, ginjal dan otak. Hipertensi adalah kondisi dimana jika tekanan darah sistole 140 mmHg atau lebih tinggi dan tekanan darah diastole 90 mmHg atau lebih tinggi (Syamsyudin, 2011).

Hipertensi saat ini masih menjadi masalah utama di dunia. Menurut laporan organisasi kesehatan dunia *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2015 menunjukkan prevalensi penderita Hipertensi di dunia sekitar 1,13 miliar orang di dunia menderita hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis menderita hipertensi, hanya 36,8% diantaranya yang minum obat.

Di Indonesia penyebaran penyakit meluas keseluruh lapisan masyarakat jumlah penyakit hipertensi berdasarkan Riskesdas (2018), prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 34,1% orang yang mengalami hipertensi hanya 1/4 yang terdiagnosis, sisanya 3/4 tidak terdiagnosis. Data menunjukkan hanya 0,8% orang yang terdiagnosis tekanan darah tinggi minum obat hipertensi.

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI,2017) menyatakan prevalensi masyarakat Indonesia dengan hipertensi sebesar 30,9%. Masyarakat daerah perkotaan juga lebih banyak menderita hipertensi (31,7%) jika dibandingkan dengan masyarakat daerah pedesaan (30,2%). Hal ini menunjukkan bahwa sebgaaian besar penderita hipertensi tidak menyadari menderita hipertensi ataupun mendapatkan pengobatan.

Di Jambi kejadian hipertensi masih menjadi suatu fenomena atau masalah kesehatan yang utama. Dari 10 penyakit terbesar di Kota Jambi, hipertensi termasuk angka kejadian tertinggi. Berikut data dari Dinas Kesehatan Kota Jambi yang menunjukkan 5 penyakit terbesar di Kota Jambi tahun 2018 yaitu Hipertensi sebanyak 13.015 kasus (46,2%), kemudian diikuti Diabetes sebanyak 5.245 kasus (18,6%), Obesitas sebanyak 2.805 kasus (10,0%), Asma sebanyak 1.617 kasus (5,7%) dan

Cidera akibat kecelakaan lalu lintas sebanyak 1.296 kasus (4,6%).

Penyebab terjadinya hipertensi dapat dibedakan menurut jenis hipertensi yaitu hipertensi primer (essensial) merupakan tekanan darah tinggi yang disebabkan karena retensi air dan garam yang tidak normal, sensitifitas terhadap,obesitas, hiperkolesterolemia, emosi yang terganggu/ stress dan merokok. Sedangkan hipertensi sekunder merupakan tekanan darah tinggi yang disebabkan karena penyakit kelenjar adrenal, penyakit ginjal, toxemia gravidarum, peningkatan tekanan intra cranial, yang disebabkan tumor otak, dan pengaruh obat tertentu misalnya obat kontrasepsi (Sarif,2012).

Jumlah pasien kunjungan 6507 orang, perbandingan antara perempuan dan laki-laki bila ditinjau, ternyata hipertensi yang disebabkan oleh pengaruh gaya hidup ini juga lebih banyak terjadi pada wanita. Wanita yang berusia 25-50 tahun pada masa ini sering terjadi perubahan hormonal didalam tubuh yang disebabkan pola hidup yang salah (Yeni dkk, 2010). Jumlah perempuan lebih tinggi dikarenakan hormone esterogen menurun saat menopause, perempuan kehilangan efek menguntungkanannya sehingga tekanan darah meningkat (Herbert Benson dkk, 2012). Proses ini terus berlanjut dimana hormone progesterone berubah kuantitas sesuai dengan umur wanita secara alami maka terjadinya hipertensi pada wanita lebih tinggi dibandingkan laki-laki yang diakibatkan faktor hormonal (Anggraini, 2012).

Peran perawat sebagai pemberian perawatan (*Care Giver*), pembela keluarga (*advocate*), pendidik, konseling, kolaborasi, peneliti dan pencegahan penyakit (Hidayat,2012). Salah satu peran perawat dalam pencegahan penyakit yaitu mencegah komplikasi hipertensi penanganan dapat dilakukan secara pengobatan farmakologis, pengobatan nonfarmakologis, maupun pengobatan komplementer. Akhir-akhir ini

banyak orang menyukai pengobatan komplementer, beberapa alasan diantaranya : tidak menggunakan bahan-bahan kimia dan efek penyembuhan cukup signifikan dan salah satu pengobatan komplementer yang dapat menangani hipertensi yaitu terapi bekam (Umar, 2008).

Menurut Kasmui (2014) secara umum bekam dapat dilakukan dengan 2 cara yaitu bekam basah dan bekam kering. Bekam kering yaitu hanya menghisap permukaan kulit, memijat tempat disekitarnya tanpa mengeluarkan darah kotor dan untuk menghilangkan rasa nyeri pada tubuh bagian belakang. Bekam kering dilakukan sebelum dilanjutkan terapi bekam basah yaitu dengan cara sayatan atau tusukan yang mengeluarkan darah statis atau darah kotor.

Menurut El Sayed *et al* (2013), penusukan saat terapi bekam akan meningkatkan pelepasan nitrat oksida. Aliran darah ke daerah subkutan tempat dimana penusukan dilakukan meningkat, hal ini sejalan dengan produksi nitrat oksida yang akan meningkat pada daerah yang tinggi sirkulasinya. Peningkatan produksi nitrat oksida juga dilaporkan meningkat saat kulit terluka. Oleh karena terapi bekam dapat mendrainase cairan interstisial, menyaring plasma darah yang tinggi akan zat-zat berbahaya (peroksida lemak dan radikal bebas) dan meningkatkan produksi nitrat oksida maka terapi bekam akan bermanfaat dalam penanganan hipertensi.

Bekam basah bermanfaat untuk mengeluarkan semua kotoran dan endapan yang ada di pembuluh darah yang berhubungan dengan peredaran darah. Menurut Ridho (2015) fisiologi dari bekam yaitu kerusakan pada *cel mask* akibat dari pembekaman akan melepaskan zat seperti serotonin, histamin, bradikinin, *slow releasing substance*, prostaglandin, prostasiklin. Zat-zat tersebut akan mendilatasi kapiler dan arteriol. Dilatasi kapiler dan arteriol juga dapat terjadi ditempat yang jauh dari tempat

pembekaman, sehingga menyebabkan terjadinya perbaikan mikrosirkulasi pembuluh darah. Efek relaksasi yang ditimbulkan pada otot-otot yang kaku menyebabkan terjadinya penurunan tekanan darah.

Penelitian yang terkait yang pernah dilakukan oleh Ida (2016) yang berjudul "Pengaruh Terapi Bekam Basah Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi" dengan 20 orang responden didapatkan bahwa terapi bekam basah memiliki pengaruh yang signifikan terhadap tekanan darah pada hipertensi dengan *p value* 0.001 (<0,05) untuk tekanan darah sistolik, kesimpulannya bekam basah dapat mempengaruhi tekanan darah pada hipertensi.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Mega (2017) dengan judul "Pengaruh terapi bekam basah terhadap tekanan darah pada pasien dengan hipertensi grade I di Rumah Sehat Mina" dengan jumlah 24 responden menemukan bahwa ada perubahan tekanan darah selisih nilai rata-rata sistol (4,67) dan diastole (1,79) menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi bekam basah pada tekanan darah sistolik pada pasien hipertensi grade I dengan *p value* (0,003) < α (0,05), dan tidak ada efek terapi bekam basah terhadap tekanan darah diastolik pada pasien hipertensi dengan grade I dengan nilai p (0,108) > α (0,005).

Hasil survey awal yang peneliti lakukan pada tanggal 22 – 23 maret 2020 di Rumah perawatan Al Thaf Kota Jambi dengan mewawancarai 7 responden penderita Hipertensi. Hasil wawancara yang didapat diketahui bahwa 4 dari 7 responden belum pernah mendapatkan terapi komplementer, 1 orang pasien mengatakan pernah melakukan terapi bekam basah dan 2 orang lagi pernah melakukan terapi bekam kering tetapi tidak rutin dan pasien merasakan badan terasa lebih ringan, sakit kepala berkurang tidur lebih nyenyak. 7 orang responden mengatakan minum obat

dan kontrol ketika sakit saja. Penelitian dilakukan di Rumah Perawatan Al-Thaf kota jambi karena berada di pusat kota dan sering dikunjungi peminat terapi bekam basah.

Dari uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Pengaruh Terapi Bekam Basah Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi di Rumah Perawatan Al-Thaf Kota Jambi Tahun 2021"

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *Pre Experimental Design* dengan "*Two Group Pre Test and Post Test Design*" bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi bekam basah terhadap perubahan tekanan darah pada pasien hipertensi di Rumah perawatan Al Thaf Kota Jambi Tahun 2021. Populasi penelitian ini adalah seluruh kunjungan penderita hipertensi primer yang ada di Kota Jambi Tahun 2020 sebanyak 13.015 kasus. Sampel pada penelitian ini sebagian dari jumlah populasi yang tersedia sebanyak 20 orang penderita hipertensi dengan 10 responden kelompok intervensi dan 10 responden kelompok kontrol dilakukan di Rumah perawatan Al Thaf Kota Jambi. Pemilihan sampel dilakukan dengan teknik *Purposive sampling*. Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan maret sampai juli Tahun 2021. Instrument dalam penelitian ini yaitu pemeriksaan tekanan darah dilakukan menggunakan sphygmomanometer digital. Untuk mengetahui adanya pengaruh dua variabel yang diteliti nilai distribusi normal data menggunakan *uji-t test* dan data dianalisis dengan menggunakan analisis bivariat dan univariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil yang akan diuraikan meliputi hal-hal berikut ini : karakteristik responden berdasarkan usia, univariat dan bivariate.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Kelompok dan Kelompok Kontrol Berdasarkan Usia

No	Umur	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
		f	%	f	%
1	41 – 45	0	00,0	2	20,0
2	46 – 50	3	30,0	2	20,0
3	51 – 55	5	50,0	4	40,0
4	56 – 60	2	20,0	2	20,0
Jumlah		10	100%	10	100%

Berdasarkan tabel 1 di dapatkan bahwa distribusi responden kelompok intervensi dan kelompok kontrol berdasarkan usia pada pasien hipertensi banyak pada usia 51 – 55 tahun.

Penambahan usia dapat meningkatkan penambahan resiko terjangkitnya penyakit hipertensi. Walaupun penyakit hipertensi bisa terjadi pada segala usia, tetapi sering menyerang orang dewasa yang berusia >35 tahun. Meningkatnya tekanan darah sering bertambahnya usia memang sangat umum. Hal ini disebabkan karena ada perubahan alami pada jantung, pembuluh darah, dan hormon. Namun perubahan ini disertai dengan faktor yang lain bisa memicu terjadinya penyakit hipertensi (Crown,2011).

A. Univariat

Tabel 2 Gambaran Tekanan Darah Pre-test dan Post-test diberikan Terapi Bekam Basah Pada Kelompok Intervensi

Variabel	Mean	Min	Max	SD	N	Selisih
Pre Sistole	152,20	143	166	6,941	10	10,7
Post Sistole	141,50	136	150	4,836	10	
Pre Diastole	100,80	95	110	5,007	10	12,9
Post Diastole	87,90	80	100	6,523	10	

Dari tabel 2 Hasil tekanan darah rata-rata *pre-test* diberikan terapi bekam adalah sistole sebesar 152,20mmHg dan diastole 100,80mmHg dengan selisih *pre-test* adalah 10,7mmHg. Hasil tekanan darah rata-rata *post-test* diberikan terapi bekam basah sistole sebesar 141,50mmHg dan diastole 87,90mmHg dan selisih *post-test* adalah 12,9mmHg.

Perubahan ini terjadi dikarenakan otot ventrikel kiri mengalami hipertrofi atau membesar. Terjadilah dilatasi dan pembesaran jantung. Kedua perubahan struktural tersebut bersifat adaptif keduanya meningkatkan volume sekuncup jantung. Pada saat istirahat, respons kompensasi tersebut mungkin memadai, namun dalam keadaan pembebanan, jantung tidak mampu memenuhi kebutuhan tubuh orang tersebut menjadi cepat lelah dan napasnya pendek (Arif,2012).

Tabel 3 Gambaran Tekanan Darah pada kelompok Kontrol

Variabel	Mean	Min	Max	SD	N	(-)
Pre Sistole	148,7	143	158	4,900	10	0,8
Post Sistole	147,9	142	159	5,216	10	0
Pre Diastole	97,70	92	102	3,093	10	(-) 0,4
Post Diastole	98,10	94	102	2,234	10	

Dari tabel 3 Hasil tekanan darah rata-rata *Pre* sistole sebesar 148,70mmHg dan diastole 97,70mmHg dengan selisih sistole 0,8mmHg dan selisih diastole(-0,4)mmHg.

Berdasarkan hasil analisa tersebut dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan signifikan rata-rata tekanan darah pada kelompok kontrol. Meskipun terdapat penurunan rata-rata tekanan darah, akan tetapi secara statistik penurunan yang terjadi tidak signifikan, hal ini dikarenakan tidak diberikan terapi bekam basah pada kelompok kontrol selama penelitian

B. Bivariat

Tabel 4 Perbedaan Tekanan Darah Pada Pre-test dan Post-test Kelompok Intervensi

No	Variabel	Mean	SD	SE	p-value	N
1	Pre Sistole	152,20	6,941	2,195	0,000	10
2	Post Sistole	141,50	4,836	1,529		
3	Pre Diastole	100,80	5,007	1,583		
4	Post Diastole	87,90	6,523	2,063		

Hasil analisis pada tabel 4. menunjukkan Hasil statistic *T-Test* di dapatkan p-value = 0,000 < 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa setelah pemberian terapi bekam basah ada pengaruh terhadap perubahan tekanan darah *Pre-test* dan *Post-test* di Rumah perawatan Al Thaf Kota Jambi kota jambi.

Proses ini terjadi dikarenakan proses mengeluarkan darah kotor dari dalam tubuh saat dilakukan penusukan halus pada kulit, yang menyebabkan berkurangnya volume darah, relaksasi otot serta vasodilatasi yang terdeteksi oleh baroreseptor yang akan diteruskan ke medulla oblongata sehingga mengaktifkan sistem saraf simpatis atau parasimpatis untuk mengembalikan tekanan darah mendekati tekanan darah semula (Thamrin,2012) penanganan hipertensi dapat dilakukan secara pengobatan komplekmemter.

Tabel 5 Perbedaan Tekanan Darah Pada Pre-test dan Post-test Kelompok Kontrol

No	Variabel	Mean	SD	SE	p-value	N
1	Pre Sistole	148,70	4,900	1,550	0,153	10
2	Post Sistole	147,90	5,216	1,650		
3	Pre Diastole	97,70	3,093	0,978	0,509	
4	Post Diastole	98,10	2,234	0,706		

Hasil analisis pada tabel 5, menunjukkan Hasil statistic *T-Test* di dapatkan p-value sistole = 0,153 > 0,05 dan diastole p-value 0,509, maka dapat disimpulkan bahwa setelah pada kelompok kontrol nilai tidak signifikan terhadap perubahan tekanan darah di Rumah perawatan Al Thaf Kota Jambi Variasi tekanan darah dapat terjadi bila pasien mengambil posisi yang berbeda-beda. Ketika berdiri pengumpulan darah di vena lebih banyak pada posisi berdiri. Mengakibatkan volume darah yang kembali ke jantung sedikit. Isi sekuncup berkurang, curah jantung berkurang, dan kemungkinan tekanan darah akan turun sedangkan ketika duduk membuat tekanan cenderung stabil. Hal ini dikarenakan pada saat duduk sistem vasokontraktor simpatis terangsang melalui saraf rangka menuju otot-otot abdomen. Hal tersebut membuat darah yang tersedia bagi jantung untuk di pompa menjadi meningkat. Kerja jantung pada posisi duduk, dalam memompa darah akan keras karena melawan gaya gravitasi sehingga kecepatan denyut jantung meningkat.

1. Perbedaan Selisih Kelompok Intervensi dengan Kelompok Kontrol Pada Pasien Hipertensi di Rumah perawatan Al Thaf Kota Jambi

Tabel 6 Rata-Rata Sistole Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol .

No	Variabel	Mean	SD	SE	P value	N
1	Intervensi	10,70	4,498	1,422	0.000	10
2	Kontrol	0,80	1,619	0,512		

Rata-rata Tekanan darah sistole pada hipertensi kelompok intervensi adalah 10,70 dengan standar deviasi 4,498. Pada kelompok kontrol didapatkan rata-rata tekanan darah adalah 0,80 dengan standar deviasi 1,619. Terlihat perbedaan nilai mean antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol adalah 9,9. Hasil uji statistic didapatkan nilai 0,000 maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan tekanan darah rata-rata sistole antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Tabel 7 Rata-Rata Diastole Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol.

No	Variabel	Mean	SD	SE	P value	N
1	Intervensi	12,40	4,671	1,477	0.000	10
2	Kontrol	0,50	1,958	1,958		

Rata-rata Tekanan darah diastole pada hipertensi kelompok intervensi adalah 12,40 dengan standar deviasi 4,671. Pada kelompok kontrol didapatkan rata-rata tekanan darah adalah 0,50 dengan standar deviasi 1,958. Terlihat perbedaan nilai mean antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol adalah 11,9. Hasil uji statistic didapatkan nilai 0,000 maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan tekanan darah rata-rata diastole antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

SIMPULAN

Terjadi penurunan rata-rata tekanan darah pada pasien hipertensi setelah diberikan terapi bekam basah. Hal ini menunjukkan bahwa terapi bekam basah memiliki efek yang baik terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi. terdapat perbedaan signifikan rata-rata tekanan darah antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terapi bekam basah memiliki pengaruh dalam menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi.

SARAN

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan informasi mengenai terapi komplementer, khususnya pada terapi bekam basah, sehingga diharapkan dalam pemberian asuhan keperawatan sebagai salah satu pencegahan penyakit hipertensi.

Penelitian ini dapat menjadi acuan untuk penelitian selanjutnya, diharapkan agar dapat lebih membuktikan terapi bekam basah dengan lebih lama waktu pada penelitian, dan jumlah responden yang lebih banyak.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggarini. 2012. Pelayanan Keluarga Berencana. Yogyakarta: Rohima Press.
- Asosiasi Bekam Indonesia. (2011). *Standard Operating Procedure Bekam*. Bogor: Bidang Penelitian dan Pengembangan ABI.
- Bararah, Tarqiyah. (2013). Asuhan Keperawatan Panduan Lengkap Menjadi Perawat Profesional. Jakarta: Prestasi Pustakaraya
- Benson, dkk. (2012). Menurunkan Tekanan Darah. Jakarta: Gramedia.
- Budi. (2015). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Tidak Terkendali Pada Penderita Yang Melakukan Pemeriksaan Rutin di Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang. Kesehatan Masyarakat Universitas Negeri Malang.
- Caroline. B.R., and Mary, T.K. (2017). *Textbook Of Basic Nursing*, Edisi 10. Anisa E. Wuri P, Penerjemah. (2012). Buku Ajar Keperawatan Dasar. EGC, Jakarta
- Crown,E. (2011). *Buku Saku Patofisiologi*. Alih Bahasa Brahm U, Pendit, EGC, Jakarta
- Dahlan,M.Sopiyudin, (2011). Statistik untuk kedokteran, dan kesehatan: Deskriptif, Bivariat, dan Multivariat. Jakarta: Salemba Medika.
- Endah. (2017). *Pengaruh Terapi Bekam Basah Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi*. Tesis. Stikes Kenedes, Malang
- Gray, Huon. (2005). *Lecture Notes on Cardiology*, Edisi keempat. Agoes, Azwar, Penerjemah (2003). *Lecture Notes: Kardiologi*. Erlangga.
- Hidayat & Uliyah. (2012). Konsep Dasar Manusia. Surabaya : *Health book publishing*
- Hurst, Marlene. (2016). *Medical-surgical nursing review*, Volume 1. Komara E. Devi Y, Penerjemah. (2011). Keperawatan Medikal-Bedah. Jakarta: EGC
- Ida. (2016). *Pengaruh Terapi Bekam Basah Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi*. Universitas Muhammadiyah, Tasikmalaya.
- Jansje H, V. Ticoalu & Yoseph L Samodra. "Prevalensi Penyakit Tidak Menular Pada Tahun 2012-2013 di Kecamatan Airmadidi Kabupaten Minahasa Utara Sulawesi Utara" Diakses pada tanggal 3 juli 2015 dari <http://jkesmasfkm.unsrat.ac.id/wp->
- Kasmui. (2010). Bekam Pengobatan Menurut Sunah Nabi, Semarang: Komunitas Thibbun Nabawi "ISYFI".
- Kemenkes RI. Hipertensi. Infodatin Pusat Data dan informasi Kementerian Kesehatan RI. 2017.
- Mega. (2017). *Pengaruh Terapi Bekam Basah Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Dengan Hipertensi Grade I Di Rumah Sehat Mina*. Universitas Riau, Riau.
- Muttaqin, Arif (2012). Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Kardiovaskular. Jakarta: Salemba Medika
- Nair, Muralitharan. (2015). Dasar-Dasar Patofisiologi Terapan. Jakarta: Bumi Medika
- Notoatmodjo. (2012). Metodologi Penelitian Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta

- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Ridho, Achmad (2015). *Bekam Sinergi*. Solo: PT Aqwam Media Profetika
- Rosidawati, dkk. (2016). *Pengaruh Terapi Bekam Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi di Rumah Sehat Cordova Kota Tasikmalaya*.
- Sarif. (2012). *Asuhan Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Shaaban T. (2009). *Cupping Therapy in Brief*
- Siswanto,dkk. 2013. *Metodologi Penelitian Kesehatan dan Kedokteran*, Yogyakarta, Bursa Ilmu.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta,CV.
- Susiyanto, Azib (2013). *Hijama or Oxidant Drainage Therapy*. Jakarta: Gema Insani
- Supayanto. (2011). *Wanita Usia Subur (WUS)*.
<http://id.wikipedia.org/wiki/promosikesehatan>.
- Sutanto. (2010). *Awas Tujuh Penyakit Degeneratif*. Yogyakarta: Paradigma Indonesia
- Syamsudin (2011). *Buku Ajar Farmakoterapi Kardiovaskular dan Renal*. Jakarta: Salemba Medika
- Trianto. (2014). *Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Umar, Wadda. (2012). *Sembuh dengan Satu Titik Bekam untuk 7 penyakit kronis*. Solo: Thibbia
- World Health Organization (WHO)*, 2015. *Data Hipertensi Global, Asia Tenggara: WHO*.
- Yeni Yufita, dkk. (2010). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Umulharjo I*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Ahmad Dahlan. Yogyakarta
- Yogie,dkk. (2018). *Pengaruh Terapi Bekam Kering Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi di PTSW Jember*.
- Yufi Aris, dkk. (2017). *Pengaruh Terapi Bekam Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Dusun Tambak Rejo Desa Gayaman Mojokerto*.

Pengaruh Terapi Bekam terhadap Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi: Studi *Quasy* Eksperimental

Nuridah¹ dan Yodang²

^{1,2}Universitas Sembilan Belas November Kolaka
 nuridah.usnkolaka@gmail.com¹

Diajukan 6 Januari 2021 *Diperbaiki* 3 Februari 2021 *Diterima* 9 Februari 2021

ABSTRAK

Latar Belakang: Hipertensi sebagai penyakit tidak menular saat ini sangat meningkat dan merupakan penyakit pembuluh darah yang dapat menyebabkan terjadinya kematian mendadak sehingga penyakit ini dikenal sebagai *silent killer*. Meningkatnya persentase ketidakpatuhan meminum obat hipertensi disebabkan berbagai alasan dan hal ini membuat banyaknya pengobatan non-farmakologi yang bersifat alternatif dan komplementer yang bermunculan, salah satunya adalah terapi bekam.

Tujuan: Untuk mengetahui pengaruh terapi bekam basah pada penderita hipertensi dalam menurunkan tekanan darah.

Metode: Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *quasy* eksperimen dengan pendekatan *Control Group Design pre-post test*. Populasi dalam penelitian ini adalah penderita hipertensi yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kolaka yang memenuhi kriteria inklusi. Teknik pengambilan sampel dengan *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 40 responden. Instrumen dilakukan dengan pengukuran tekanan darah dengan menggunakan alat pengukuran tekanan darah dan data dianalisis dengan menggunakan uji *friedman test*.

Hasil: Setelah dilakukan pembekaman basah selama tiga bulan berturut-turut, tekanan darah *sistole* dan *diastole* mengalami penurunan secara signifikan pada kelompok intervensi sebesar 0,000 ($p < 0,05$) dan kelompok kontrol ($p > 0,05$) sehingga disimpulkan bahwa ada perbedaan rata-rata tekanan darah pada ketiga interval waktu pengukuran pada kelompok intervensi.

Kesimpulan: Terapi bekam memiliki pengaruh dalam menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi.

Kata Kunci: Bekam Basah; Hipertensi; Terapi Alternatif; Terapi Komplementer

ABSTRACT

Background: Hypertension as a non-communicable disease is currently increasing and is a blood vessel disease that can cause sudden death so that it is known as a silent killer. The increasing percentage of non-adherence to taking hypertension drugs is due to various reasons and this has led to the emergence of many alternative and complementary non-pharmacological treatments, one of which is cupping therapy.

Objective: This study aimed to determine the effect of wet cupping therapy on hypertensive patients in reducing blood pressure.

Method: This was a quasi-experiment with a pretest and posttest control group design. The sampling technique was purposive sampling, consisting of 40 respondents who were divided into two groups. The data analyzes used the Friedman test.

Results: After three consecutive months of cupping therapy, both systolic and diastolic blood pressure decreased significantly in the intervention group with a p-value of 0.000 ($p < 0.05$), while the control group with a p-value of more than 0.05. There was a difference in mean both systolic and diastolic at all three intervals of measurements in the intervention group.

Conclusion: Cupping therapy has potential benefits in reducing blood pressure among hypertensive patients.

Keywords: Wet cupping; Hypertension; Alternatives therapy; Complementary Therapy; Hypertensive Coastal residents

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan istirahat atau relaksasi yang cukup (Kemenkes RI, 2018). Namun demikian, penyakit ini merupakan salah satu dari dua faktor risiko utama independen di dunia untuk penyakit kardiovaskular dan menjadi faktor utama di Indonesia sebagai penyebab terjadinya kerusakan organ jantung, pembuluh darah, ginjal, paru-paru, sel-sel saraf motorik dan sensoris, bahkan mental manusia. Akibatnya, hipertensi juga dikategorikan sebagai *the silent disease* atau bahkan *the silent killer*, dengan risikonya yang lebih dari 20% atau 1 dari 5 penderita hipertensi akan berisiko mengalami kematian (Mukhlis *et al.*, 2020).

Menurut WHO, hipertensi sebagai salah satu penyakit tidak menular bertanggung jawab atas 45% kematian akibat penyakit jantung dan 51% kematian akibat stroke. Dilaporkan bahwa sekitar 40% orang dewasa di atas 24 tahun telah didiagnosis hipertensi meningkat dari 600 juta pada tahun 1980 menjadi 1 miliar pada tahun 2008. Prevalensi hipertensi tertinggi di Afrika adalah 46% orang berumur dari 25 tahun ke atas, sedangkan prevalensi terendah ditemukan di Amerika Serikat dalam 36% kasus (Kemenkes RI, 2014).

Walaupun terlihat besaran persentase penyakit hipertensi tidak sebesar di negara-negara maju, hipertensi termasuk penyakit tidak menular yang cukup besar secara nasional (25,8%) dengan persentase tertinggi 30,9% di Bangka Belitung dan terendah 16,8% di wilayah Papua. Keadaan tersebut juga dilaporkan bahwa, dari 1/3 orang yang terdiagnosis dengan hipertensi, hanya 0,7% yang minum obat. Hal ini menggambarkan bahwa sangat rendahnya kesadaran masyarakat dalam

memahami bahaya hipertensi yang mengancam jiwa (Kemenkes RI, 2018).

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 alternatif yang dipilih sebagai terapi komplementer adalah bekam. Pengobatan ini selain sangat terjangkau dengan akses lingkungan yang nyaman dan aman juga sangat dianjurkan karena kemanjurannya dan keterjangkauannya (Syahputra *et al.*, 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, bekam basah dapat membantu mengatasi penyakit yang lebih parah, akut, kronis atau degeneratif, seperti hipertensi (Widada *et al.*, 2019).

Manfaat bekam pada hipertensi merupakan sebuah proses menurunkan sistem saraf simpatis dan membantu pengontrolan kadar hormon aldosteron di sistem saraf. Kemudian, hal tersebut merangsang sekresi enzim yang bertindak sebagai sistem *angiotensin* renin yang dapat menurunkan volume darah, dan mengeluarkan oksida nitrat yang berperan dalam *vasodilatasi* pembuluh

Pengaruh Terapi Bekam terhadap Tekanan Darah...

darah sehingga penurunan tekanan darah dapat terjadi. Selain itu, sifat terapi preventif dari kejadian hipertensi sangatlah kuat sehingga sangat dianjurkan sebagai sebuah terapi komplementer dari pencegahan dan pengobatan hipertensi (Rahman *et al.*, 2020). Bekam melalui oksida nitrat akan meningkatkan suplai nitratasi dan darah yang dibutuhkan oleh sel dan lapisan arteri dan vena, yang menjadikannya lebih kuat dan lebih elastis serta mengurangi tekanan darah. Bekam berperan dalam merangsang reseptor spesifik yang berhubungan dengan penyusutan dan peregangan pembuluh darah (baroreseptor) sehingga pembuluh darah dapat merespon rangsangan dan meningkatkan kepekaan terhadap penyebab hipertensi (Muflih & Judha, 2019).

Beberapa penelitian sebelumnya telah mengujicobakan bekam dalam melihat respons tekanan darah, tetapi efektivitas jangka panjang belum dapat diobservasi lebih lanjut dalam penelitian tersebut. Oleh karena itu, dalam penelitian ini, fenomena tersebut dilihat dengan melakukan intervensi dalam kurun waktu tiga bulan dengan intervensi pembekaman secara berturut-turut dengan tujuan untuk melihat pengaruh terapi bekam pada penderita hipertensi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan *quasi experiment* dengan menggunakan pendekatan *pre-posttest with control group design* (Nursalam, 2014). Populasi dalam penelitian ini adalah penderita hipertensi yang masuk dalam kriteria inklusi, yakni hipertensi yang tanpa komplikasi, mengalami tingkatan *pre*-hipertensi sampai pada hipertensi tingkat II sebanyak 40 sampel, yang terdiri dari 20 kelompok kontrol dan 20 kelompok intervensi. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* dengan kelompok eksperimen

yang dilakukan intervensi pembekaman sedangkan pada kelompok *control* dilakukan pengukuran tekanan darah tanpa melakukan perlakuan. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan uji *friedman test*.

Prosedur Percobaan

Kelompok eksperimen akan diberikan perlakuan dengan pembekaman pada titik hipertensi sebanyak satu kali dalam sebulan selama 3 bulan berturut-turut, sedangkan kelompok kontrol dilakukan observasi tekanan darah dengan tidak diberikan intervensi. Sebelum diberikan perlakuan, kelompok intervensi akan diukur tekanan darahnya 5 menit sebelum intervensi dilakukan (*pre-test*), lalu diberikan *treatment* (bekam), dan kemudian mengukur kembali tekanan darahnya (*post-test*) 5 menit setelah pembekaman. Pada setiap akhir bulan selama 3 bulan berturut-turut masa intervensi, evaluasi dilakukan dengan mengukur kembali tekanan darah responden.

Prosedur Bekam Basah

Prosedur bekam basah ini adalah 1) pada awalnya, kita menentukan titik bekam pada area kulit; 2) kemudian titik bekam tersebut didisinfeksi dengan menggunakan alkohol 70%; 3) selanjutnya gelas bekam atau *cupping* ditempatkan pada titik-titik bekam yang telah ditentukan (sesuai keluhan); 4) diberikan tekanan negatif sehingga udara akan terkumpul dalam gelas; 5) biarkan selama 1-2 menit; 6) kemudian gelas akan dibuka dan membiarkan udara dalam gelas tadi keluar; 7) setelah itu, dilakukanlah penusukan atau penyayatan pada area epidermis kulit dengan menggunakan lanset sekali pakai atau bisturi; 8) kemudian, gelas akan ditempatkan kembali pada area titik bekam yang sama; 9) tekanan negatif diberikan lagi sehingga udara dan darah yang telah terkumpul

Pengaruh Terapi Bekam terhadap Tekanan Darah...

pada area bekam tersedot keluar; 10) diamkan selama 3-5 menit; dan 11) setelah itu darah dikeluarkan dan dibersihkan area pembekamannya dengan tetap memperhatikan prinsip aseptik (Abdullah *et al.*, 2016). Standardisasi praktik terapi bekam adalah langkah yang sangat penting untuk menghilangkan atau mengurangi efek samping terkait dengan bekam (Aboushanab & AlSanad, 2018).

Beberapa efek samping ringan yang terjadi pada pasien bekam yakni rasa lemas, mengantuk, rasa haus, hematoma atau kemerahan pada area titik pembekaman, dan rasa pegal setelah pembekaman. Namun, kondisi tersebut akan hilang dalam beberapa waktu ke depan, sedangkan efek samping yang berat biasanya terjadi lesi atau lepuhan pada area titik pembekaman yang diakibatkan karena lamanya pembukaan *cup* pada tindakan pembekaman sehingga sangat diperlukan tenaga ahli yang profesional dalam melakukan tindakan pembekaman ini (Muflih & Judha, 2019).

Instrumen dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan alat bekam untuk melakukan intervensi kepada

kelompok intervensi dan alat tensimeter serta stetoskop manual untuk mengukur tekanan darah kelompok intervensi dan kontrol (Aboushanab & AlSanad, 2017). Analisis data dilakukan dengan *uji friedman test* dengan $\alpha < 0.05$ (Nursalam, 2014; Sartik *et al.*, 2017). Uji normalitas diperoleh dari Shapiro-Wilk.

Penelitian ini telah mendapatkan izin etika dari Komisi etik penelitian Kesehatan Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia (IAKMI) Provinsi Sulawesi Tenggara, Nomor 119a/KEPK-IAKMI/IV/2020.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Tabel 1 menunjukkan sebagian besar responden kelompok intervensi berumur antara 50-59 tahun (40%), sedangkan umur responden kelompok kontrol terbesar ditemukan pada umur 60-69 tahun (45%) dengan jenis kelamin terbanyak dari kedua kelompok yaitu perempuan: intervensi (75%) dan kontrol (80%).

Tabel 1. Karakteristik Responden

No.	Karakteristik	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
		Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
1	Usia (tahun)				
	40 - 49	5	25	3	15
	50 - 59	8	40	8	40
	60 - 69	7	35	9	45
2	Jenis Kelamin				
	Laki-laki	5	25	4	20
	Perempuan	15	75	16	80

Tabel ke-2, menunjukkan tekanan darah sistolik tertinggi sebelum terapi bekam sebesar 220 mmHg (hipertensi tingkat II) dan terendah sebesar 130 mmHg (*pre*-hipertensi). Setelah dilakukan terapi bekam selama tiga bulan berturut-turut didapatkan pada bulan ketiga tekanan darah sistolik tertinggi sebesar 180 mmHg dan terendah sebesar 110 mmHg. Kemudian, tekanan darah diastolik ditemukan sebelum terapi

bekam sebesar 110 mmHg dan terendah sebesar 80 mmHg. Setelah terapi bekam, pada bulan ke-3 didapatkan tekanan darah diastolik yang tertinggi sebesar 100 mmHg dan terendah sebesar 70 mmHg, sedangkan pada kelompok kontrol, tekanan darah sistolik penderita hipertensi yang tidak menjalani terapi bekam pada bulan pertama sebesar 190 mmHg dan terendah sebesar 140 mmHg, kemudian pada bulan kedua sebesar 200

Pengaruh Terapi Bekam terhadap Tekanan Darah...

mmHg dan terendah 140 mmHg, pada bulan ketiga tertinggi sebesar 190 dan terendah sebesar 100 mmHg. Pada tekanan diastolik di bulan pertama tertinggi sebesar 100 mmHg dan terendah 70 mmHg, bulan kedua tertinggi 110 mmHg dan terendah 80 mmHg, serta di bulan ketiga tertinggi sebesar 120 mmHg dan terendah sebesar 60 mmHg.

Tabel 2. Rerata Tekanan Darah Pasien Kelompok Intervensi dan Kontrol

No.	Kelompok Intervensi	Periode Pengukuran	Max (mmHg)	Min (mmHg)	Mean (mmHg)
1	Tekanan Darah Sistolik	Pre-Intervention 1	220	130	169
		Post-Intervention 1	190	110	150
		Post-Intervention 2	200	120	147
		Post-Intervention 3	180	110	137
2	Tekanan darah Diastolik	Pre-Intervention 1	110	80	96.5
		Post-Intervention 1	110	70	91
		Post-Intervention 2	110	60	89
		Post-Intervention 3	100	70	85
Kelompok Kontrol					
1	Tekanan Darah Sistolik	Bulan 1	190	140	163.5
		Bulan 2	200	140	161.5
		Bulan 3	190	100	160.5
2	Tekanan darah Diastolik	Bulan 1	100	70	92.5
		Bulan 2	110	80	92.5
		Bulan 3	120	60	93.5

Tabel 3 menunjukkan ada pengaruh yang signifikan pada kelompok intervensi setelah melakukan terapi bekam dalam menurunkan tekanan darah sistol dibandingkan kelompok kontrol.

Tabel 3. Analisis Tekanan Darah Pre and Post-Intervensi pada Kedua Kelompok

No.	Tekanan darah	Kelompok	N	Chi-Square	df	Asymp.sig
1	Tekanan Darah Sistolik	Intervensi	20	23.479	3	.000
		Kontrol	20	.000	2	1.000
2	Tekanan Darah Diastolik	Intervensi	20	20.033	3	.000
		Kontrol	20	.600	2	.741

PEMBAHASAN

Dari beberapa data demografi didapatkan bahwa penderita hipertensi terbanyak yakni pada rentang umur 50-59 tahun pada kelompok intervensi dan diikuti 60-69 tahun pada kelompok kontrol. Hal ini menunjukkan tingginya risiko penyakit hipertensi sejalan dengan semakin bertambahnya umur manusia, dengan umur yang merupakan faktor utama risiko terjadinya penyakit hipertensi. Penelitian terdahulu menemukan beberapa data demografi dalam hal ini usia sebagai faktor terbesar dari kejadian hipertensi, dengan umur di atas 40 tahun paling meningkat faktor risikonya ($p=0.000$) (Sartik *et al.*, 2017). Faktor umur juga menjadi faktor risiko tertinggi kejadian hipertensi, dengan bukti bahwa umur 50 tahun ke atas memiliki frekuensi terbesar dari kejadian

hipertensi (Hazwan & Pinatih, 2017).

Penemuan ini menjelaskan bahwa, sejalan dengan umur yang semakin bertambah, struktur anatomi organ di dalam tubuh pun ikut mengalami beberapa perubahan, di antaranya struktur pembuluh darah arteri yang makin menipis dan tidak elastis yang mengakibatkan penampang pembuluh darah semakin menyempit sehingga hal ini membuat tekanan aliran darah semakin meningkat. Selain itu, beberapa penelitian menemukan jenis kelamin yang paling rentan dengan kejadian hipertensi adalah wanita, terutama pada wanita yang kurang patuh dalam mengonsumsi obat hipertensi (Pramana *et al.*, 2019). Selain itu, wanita yang telah beranjak umur di atas 45 tahun merupakan awal persiapan terjadinya fase menopause karena kejadian tersebut mengakibatkan hormon

Pengaruh Terapi Bekam terhadap Tekanan Darah...

estrogen yang memiliki manfaat besar dalam melindungi peredaran darah mengalami penurunan yang signifikan (Kusumawaty *et al.*, 2016). Namun, beberapa penelitian yang lain melaporkan jenis kelamin laki-laki lebih berisiko dibanding dengan wanita dikarenakan faktor gaya hidup seperti merokok dan beban kerja yang dilakukan lebih banyak dialami oleh laki-laki (Tumanduk *et al.*, 2019).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian terapi bekam selama tiga bulan berturut-turut terbukti efektif menurunkan tekanan darah sistol maupun diastol pada penderita hipertensi dibandingkan dengan kelompok kontrol yang tidak diberikan kombinasi terapi bekam. Pada hasil analisis *pre* dan *post* pemberian terapi bekam pada tiap bulannya juga telah membuktikan bahwa terapi bekam efektif menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang sebelumnya, dimana dilaporkan bahwa terapi bekam memiliki pengaruh dalam menurunkan tekanan darah ($p < 0,05$) (Astuti & Syarifah, 2018). Hasil yang sama pula ditemukan dalam penelitian yang serupa, yaitu tekanan darah yang mengalami penurunan yang signifikan setelah dilakukan terapi bekam (Surahmat & Damayanti, 2017).

Terapi bekam dari beberapa penelitian pada umumnya memberikan gambaran bahwa terapi bekam merupakan sebuah terapi komplementer yang aman dan nyaman digunakan (Lu *et al.*, 2019). Hal tersebut dirasakan oleh beberapa pasien dalam penelitian ini saat beberapa jam setelah terapi bekam, dimana efek relaksasi yang dirasakan dan hilangnya nyeri kepala yang mereka rasakan membuat perasaan mereka terasa sangat nyaman setelah melakukan terapi bekam. Dapat dijelaskan secara fisiologis bahwa terapi bekam yang bekerja dalam menstimulasi penurunan tekanan darah melalui beberapa reaksi dari efek *cupping*

yang dilakukan seperti menstimulasi aksi vasodilator seperti adenosin, noradrenalin, dan histamin yang diketahui dapat meningkatkan sirkulasi darah, dan merangsang sistem saraf otonom untuk menurunkan tekanan darah (Zarei *et al.*, 2012). Mekanisme terapi bekam dalam menurunkan tekanan darah juga terjadi melalui pelepasan oksida nitrat yang menyebabkan pelebaran pembuluh darah, sehingga membuat pembuluh darah lebih kuat dan elastis, yang mengontrol hormon aldosteron sehingga volume darah yang mengalir di pembuluh darah menurun dan tekanan darah menurun secara stabil (Asmalinda & Sapada, 2018).

Selain itu, tekanan negatif pada terapi bekam juga dapat mempengaruhi stimulus terjadinya penurunan tekanan darah, dengan hasil uji coba dalam sebuah penelitian yang menunjukkan bahwa 400-540 mbar dapat menurunkan tekanan sistol dan diastol darah sampai pada dua pekan kedepan (Zarei *et al.*, 2012). Pada beberapa kondisi, pemberian tekanan negatif saat melakukan *cupping* lebih disarankan untuk dilakukan tidak terlalu kuat karena kondisi tersebut akan membuat rasa nyeri yang dapat mengakibatkan rasa trauma sehingga hal ini dapat menstimulasi hormon kortisol keluar. Oleh karena itu, beberapa keadaan tekanan darah justru akan lebih meningkat dari sebelumnya walaupun dengan melakukan *cupping* beberapa kali. Sebaiknya untuk mendapatkan hasil pembekaman dengan relaksasi yang maksimal, pemberian tekanan negatif dapat dilakukan dengan pemberian tekanan yang tidak terlalu kuat. Teknik ini dilakukan dalam penelitian ini sehingga efektifitas dapat ikut dianalisis secara verbal. Akhirnya, dalam penelitian studi fenomenologi dijelaskan bahwa beberapa pasien hipertensi memilih terapi bekam sebagai sebuah terapi alternatif dan komplementer yang aman, nyaman, dan ekonomis dalam mengendalikan tekanan

Pengaruh Terapi Bekam terhadap Tekanan Darah...

darah mereka (Syahputra *et al.*, 2019).

KESIMPULAN

Terapi bekam memiliki pengaruh yang signifikan dalam menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik pada penderita hipertensi hingga tiga bulan berturut-turut, sehingga dapat disimpulkan bahwa terapi bekam dapat digunakan sebagai terapi alternatif dan komplementer yang aman, nyaman, dan ekonomis baik dalam aspek preventif, kuratif, maupun rehabilitatif.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Direktur Penelitian dan Pengabdian Masyarakat, Direktorat Jenderal Penelitian dan Pengembangan, Kementerian Riset dan Teknologi/Badan Riset dan Inovasi Nasional atas hibah melalui skim Penelitian Dosen Pemula dengan nomor kontrak 066/SP2H/LT/DRPM/2020.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, S. A., Mohd Najib, M. N., Dali, A. F., & Sulaiman, S. (2016). Malay Cupping Therapy: A Haematological Analysis Pilot Study. In *Regional Conference on Science, Technology and Social Sciences (RCSTSS 2014)* (pp. 523–529). Springer Singapore. https://doi.org/10.1007/978-981-10-0534-3_52
- Aboushanab, T., & AlSanad, S. (2018). A brief illustration of the official national standards for the safe use of cupping therapy (Hijama) in Saudi Arabia. *Journal of Integrative Medicine*, 16(5), 297–298. <https://doi.org/10.1016/j.joim.2018.07.006>
- Aboushanab, T., & AlSanad, S. M. (2017). Simulation in Cupping Training: An Innovation Method. *Journal of Acupuncture and Meridian Studies*, 10(6), 409–410. <https://doi.org/10.1016/j.jams.2017.10.003>
- Asmalinda, W., & Sapada, E. (2018). The Effect of Wet Cupping (Hijama) Toward The Changing of Body Immune System in Venous Blood of Healthy Person. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 3(2), 137–144. <https://doi.org/10.30604/jika.v3i2.121>
- Astuti, W., & Syarifah, N. Y. (2018). Pengaruh Terapi Bekam Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Klinik Sehat Mugi Barokah Karakan Godean Sleman Yogyakarta. *MIKKI (Majalah Ilmu Keperawatan Dan Kesehatan Indonesia)*, 7(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.47317/mikki.v7i1.13>
- Hazwan, A., & Pinatih, G. N. I. (2017). Gambaran karakteristik penderita hipertensi dan tingkat kepatuhan minum obat di wilayah kerja Puskesmas Kintamani I. *Intisari Sains Medis*, 8(2), 130–134. <https://doi.org/10.15562/ism.v8i2.127>
- Kemendes RI. (2014). Info Datin Hipertensi. In *Kemendes, Kesehatan*. <https://www.kemkes.go.id/folder/view/01/structure-publikasi-pusdatin-info-datin.html>
- Kemendes RI. (2018). Hasil Utama RISKESDAS 2018. https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018_1274.pdf
- Kusumawaty, J., Hidayat, N., & Ginanjar, E. (2016). Hubungan Jenis Kelamin dengan Intensitas Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Lakkok Kabupaten Ciamis. *Mutiara Medika: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 16(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.18196/mmjkk.v16i2.4450>
- Lu, S., Du, S., Fish, A., Tang, C., Lou, Q., & Zhang, X. (2019). Wet cupping for hypertension: a

Pengaruh Terapi Bekam terhadap Tekanan Darah...

- systematic review and meta-analysis. *Clinical and Experimental Hypertension (New York, N.Y.: 1993)*, 41(5), 474–480. <https://doi.org/10.1080/10641963.2018.1510939>
- Muflih, M., & Judha, M. (2019). Effectiveness of Blood Pressure Reduction Reviewed from Amount of Kop, Duration And Location of Point of Bekam Therapy. *NurseLine Journal*, 4(1), 46. <https://doi.org/10.19184/nlj.v4i1.9042>
- Mukhlis, H., Hardono, Hermawan, N. S. A., Purwono, J., & Wahyudi, D. A. (2020). Cupping Therapy For Hypertensive Patients: A Quasi-Experimental Research With Time Series Design. *Journal of Critical Reviews*, 7(14), 1437–1443. <https://doi.org/10.31838/jcr.07.14.326>
- Nursalam. (2014). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika.
- Pramana, G. A., Dianingati, R. S., & Saputri, N. E. (2019). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi Peserta Prolanis di Puskesmas Pringapus Kabupaten Semarang. *IJPNP (Indonesian Journal of Pharmacy and Natural Product)*, 2(1). <http://jurnal.unw.ac.id:1254/index.php/ijnp/article/view/196>
- Rahman, H. S., Ahmad, G. A., Mustapha, B., Al-Rawi, H. A., Hussein, R. H., Amin, K., Othman, H. H., & Abdullah, R. (2020). Wet cupping therapy ameliorates pain in patients with hyperlipidemia, hypertension, and diabetes: A controlled clinical study. *International Journal of Surgery Open*, 26, 10–15. <https://doi.org/10.1016/j.ijso.2020.07.003>
- Sartik, S., Tjekyan, R. S., & Zulkarnain, M. (2017). Risk Factors And The Incidence Of Hipertension In Palembang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 8(3), 180–191. <https://doi.org/10.26553/jikm.2017.8.3.180-191>
- Surahmat, R., & Damayanti, N. R. (2017). Pengaruh Terapi Bekam Dalam Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Rumah Bekam Palembang. *Majalah Kedokteran Sriwijaya*, 1, 43–49. <https://core.ac.uk/download/pdf/267825455.pdf>
- Syahputra, A., Dewi, W. N., & Novayelinda, R. (2019). Studi Fenomenologi: Kualitas Hidup Pasien Hipertensi Setelah Menjalani Terapi Bekam. *Jurnal Ners Indonesia*, 9(1), 19. <https://doi.org/10.31258/jni.9.1.19-32>
- Tumanduk, W. M., Nelwan, J. E., & Asrifuddin, A. (2019). Faktor-faktor risiko hipertensi yang berperan di Rumah Sakit Robert Wolter Mongisidi. *E-CliniC*, 7(2). <https://doi.org/10.35790/ecl.7.2.2019.26569>
- Widada, W., Ontoseno, T., & Purwanto, B. (2019). Pengaruh Terapi Bekam Basah Dalam Menurunkan Apolipoprotein-B Pada Penderita Hiperkolesterolemia. *Prosiding Seminar Nasional 2018 "Peran Dan Tanggung Jawab Tenaga Kesehatan Dalam Mendukung Program Kesehatan Nasional"*, 53–58. <https://doi.org/10.32528/psn.v0i0.1730>
- Zarei, M., Hejazi, S., Javadi, S. A., & Farahani, H. (2012). The efficacy of wet cupping in the treatment of hypertension. *ARYA Atherosclerosis Journal*, 8, 1–4. <http://arya.mui.ac.ir/index.php/arya/article/view/316>

Pengaruh Terapi Bekam Basah Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi

Alkausar Samsi Asis¹, Fadli^{2*}, Ishak Kenre³

¹Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, STIKES Muhammadiyah Sidrap, Indonesia

²Fakultas Keperawatan Kebidanan ITKeS Muhammadiyah Sidrap, Indonesia

³Fakultas Teknologi Kesehatan dan Sains ITKeS Muhammadiyah Sidrap, Indonesia

fadlietri@gmail.com

*corresponding author

Tanggal Pengiriman: 19 Maret 2021, Tanggal Penerimaan: 20 April 2021

Abstrak

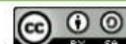
Terapi bekam basah dapat menurunkan tekanan darah dengan merangsang pengeluaran zat-zat yang dapat membantu proses dilatasi kapiler pembuluh darah dan akan timbul efek relaksasi meskipun tidak disertai dengan terapi farmakologi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi bekam basah terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi dengan menggunakan satu kelompok. Metode penelitian menggunakan quasi eksperimen dengan desain "pre-post test design" yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Tanjongnge, Soppeng, Sulawesi Selatan antara bulan Juli hingga Agustus 2020. Dalam penelitian ini terdapat 10 responden yang dilakukan terapi bekam basah dengan pengukuran tekanan darah dilakukan selama 7 hari setelah terapi. Bekam basah berperan dalam mengontrol vasodilatasi sehingga dapat menurunkan tekanan darah. Hasil dari penelitian ini didapatkan bahwa klasifikasi tekanan darah sebelum intervensi dengan nilai mean 168,00 dengan standar deviasi 12,065 untuk tekanan darah sistol, mean tekanan darah diastol 93,50 dengan standar deviasi 6,687, dan nilai mean sistol setelah intervensi didapatkan 140,00 dengan standar deviasi 13,33, serta diastol didapatkan nilai mean 80,00 dengan standar deviasi 0,000. Hasil uji bivariat dengan metode paired t test didapatkan nilai p value 0,000 (<0,05) menunjukkan ada pengaruh tekanan darah sebelum dan sesudah terapi bekam basah.

Kata Kunci: bekam basah; hipertensi; tekanan darah

Abstract

Wet cupping therapy can lower blood pressure by stimulating the release of substances that can help the process of dilating the capillaries of blood vessels and there will be a relaxing effect even though it is not accompanied by pharmacological therapy. The purpose of this study was to determine the effect of wet cupping therapy on reducing blood pressure in hypertensive patients using one group. The research method used is a quasi-experimental design with a "pre-post test design" which was carried out in the working area of the Tanjongnge Health Center, Soppeng, South Sulawesi between July and August 2020. In this study there were 10 respondents who carried out wet cupping therapy with blood pressure measurements carried out for 7 days after therapy. Wet cupping plays a role in controlling vasodilation so that it can lower blood pressure. The results of this study found that the classification of blood pressure before the intervention with a mean value of 168.00 with a standard deviation of 12.065 for systolic blood pressure, a mean diastolic blood pressure of 93.50 with a standard deviation of 6.687, and a mean value of systolic after intervention was obtained for 140.00 with a standard deviation of 13.33, and diastole obtained a mean value of 80.00 with a standard deviation of 0.000. The results of the bivariate test using the paired t test method obtained a p value of 0.000 (<0.05) indicating that there was an effect of blood pressure before and after wet cupping therapy.

Keywords: wet cupping; hypertension; blood pressure



This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.

PENDAHULUAN

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

Menurut WHO (*World Health Organization*) 2015 dalam Fadli 2018, menunjukkan bahwa hipertensi menjadi penyebab kematian dini yang menyebabkan sekitar 8 juta kematian, dimana 1,5 juta kejadian tiap tahun. Hampir 1 milyar orang diseluruh dunia mengalami hipertensi. Di tahun 2020 sekitar 1,56 miliar orang dewasa akan hidup dengan hipertensi di Dunia dan sepertiga di Asia Timur-Selatan. Sedangkan menurut *American Heart Association* (AHA) dalam Nelwan, J. E., & Sumampouw, O. 2019, Penderita hipertensi berusia ≥ 18 tahun mencapai 74,5 juta di Amerika, sekitar 90-95% kasus tidak diketahui penyebabnya.

Berdasarkan data Riskesdas 2018, menyatakan bahwa angka kejadian hipertensi di Indonesia mengalami peningkatan dari 25,8% penderita umur ≥ 18 tahun pada tahun 2013 menjadi 34,1% pada tahun 2018 (Riskesdas, K, 2018). Prevalensi hipertensi di Sulawesi Selatan pada tahun 2017 yang didapatkan melalui pengukuran tekanan darah penduduk ≥ 18 tahun sebesar 14,14%, tertinggi di Soppeng (98,79%), diikuti Tana Toraja (94,03%), dan Bulukumba (86,06%) (Depkes Sul-sel, 2018).

Berdasarkan data rekam medik tahun 2018 di Puskesmas Tanjongge Kabupaten Soppeng didapatkan bahwa terdapat 9.654 penderita hipertensi, 5.205 penderita tahun 2019, serta jumlah penderita dari bulan januari sampai maret tahun 2020 sebanyak 280 penderita (Puskesmas Tanjongge, M. R, 2020).

Pengobatan hipertensi dapat dilakukan dengan terapi komplementer, dimana terapi komplementer adalah sebuah kelompok pengobatan nonfarmakologi yang secara umum tidak termasuk dalam pengobatan konvensional. Salah satu terapi komplementer yang populer diseluruh dunia adalah terapi bekam (Pringgayuda, Idayati, & Indiaresti, 2020). Salah satu upaya alternatif yang dapat dilakukan dalam menangani penyakit hipertensi agar tidak terjadi komplikasi yang lebih parah adalah dengan melakukan terapi bekam (Muflih, M., & Judha, M, 2019; Surahmat, R., & Damayanti, N. R, 2019; Trisnawati, E., & Jenie, I. M, 2019).

Terapi bekam basah diketahui dapat membersihkan tubuh dari toksik dengan cara penyanyatan atau tusukan-tusukan kecil dipermukaan kulit kemudian dilakukan pengeluaran darah dengan alat tertentu. Dengan dilakukannya bekam, tubuh akan mengeluarkan zat seperti *serotonin*, *histamin*, *brandkinin*, *slowreacing substance* yang mengakibatkan terjadinya perbaikan mikrosirkulasi pembuluh darah yang akan berefek relaksasi pada otot yang kaku serta menstabilkan tekanan darah (Astuti, D. P, 2018; Dewi, W. N, 2019). Bekam juga dapat mengeluarkan zat anti nyeri dan anti peradangan (Pringgayuda, F, *et al*, 2020). Terapi bekam basah efektif meningkatkan sensitivitas barorefleks arteri dengan indikator penurunan tekanan darah pada lansia hipertensi hingga batas 4 minggu setelah terapi, tanpa efek samping serius yang dialami responden (Fadli, *et al*, 2020).

Melalui zat *nitrit oksida* (NO) yang didapatkan dari terapi bekam basah dapat berperan dalam mengontrol *vasodilatation* sehingga dapat menurunkan tekanan darah, meningkatkan suplai nutrisi dan darah yang diperlukan sel dan lapisan pembuluh darah, sehingga menjadikan pembuluh darah lebih elastis dan kuat serta mengurangi tekanan darah. *Nitrit oksidasi* berperan

dalam *vasodilatasion* sehingga dapat menurunkan tekanan darah. (Ahmad Razak Sharaf, 2012 dalam Lestari, Y. A., *et al*, 2017).

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sormin, T (2019), didapatkan bahwa ada penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi setelah dilakukan terapi bekam basah yang awalnya tekanan darah sistolik rata-rata adalah 152,50 mmHg dan rata-rata tekanan diastolik 85,25 mmHg, menjadi 134,25 mmHg untuk tekanan darah sistolik dan 80 mmHg untuk tekanan darah diastolik. Penelitian yang lain menyebutkan bahwa ada pengaruh terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi dengan menggunakan Uji Wilcoxon (Surahmat, R., & Damayanti, N. R, 2019).

Berdasarkan latar belakang di atas, terapi bekam basah dapat membersihkan toksik dari tubuh, serta merangsang tubuh untuk mengeluarkan zat aktif seperti *serotonin*, *histamin*, *brandikinin*, *slowrancing substance*, dan *nitrit oksida* yang diketahui dapat menurunkan tekanan darah. Terapi bekam basah belum dikenal dikalangan masyarakat umum di wilayah kerja Puskesmas Tanjongnge, dengan diadakannya penelitian ini sebagai wadah untuk memperkenalkan salah satu metode pengobatan non farmakologi yang dapat untuk pengobatan hipertensi. Sehingga tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi bekam basah terhadap penurunan tekanan darah pada klien hipertensi.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, rancangan yang digunakan adalah *quasi eksperimen* dengan desain "*pre-post test design*" tanpa kelompok kontrol yaitu dengan melakukan pengukuran sebelum dan sesudah diberikan intervensi berupa terapi bekam basah yang bertujuan untuk mengetahui selisih angka tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan intervensi. Penelitian ini telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Tanjongnge Kabupaten Soppeng dan dilaksanakan pada 22 Juni 2020 sampai dengan 6 Juli 2020. Populasi dalam penelitian ini adalah semua penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tanjongnge Kabupaten Soppeng pada bulan Januari sampai Maret Tahun 2020 yakni sebanyak 280 penderita. Pengambilan sampel pada penelitian ini ditentukan dengan menggunakan metode *consecutive sampling* dengan jumlah sampel 10 responden. Adapun uji analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji T dependen (*paired test*) dengan nilai kemaknaan atau alfa (α) = 0,05 yaitu untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh antara variabel independen dengan variabel dependen.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Nilai Tekanan Darah Sebelum Intervensi pada Klien Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tanjongnge Kecamatan Marioriwawo Kabupaten Soppeng (n=10)

Variabel	n	Mean	Std Deviation	Min-Max
Tekanan Darah Sistol	10	168,00	12,065	150-180
Tekanan Darah Diastol	10	93,50	6,687	80-100

Tabel 1 menunjukkan bahwa uji analisis univariat didapatkan nilai rata-rata tekanan darah sebelum intervensi yaitu hasil mean 168,00, standar deviasi 12,065, nilai minimum 150 dan maksimum 180 untuk tekanan darah *sistol* dan untuk tekanan darah *diastol* nilai mean 93,50, standar deviasi 6,687, nilai minimum 80 dan maksimum 100.

Tabel 2. Nilai Tekanan Darah Setelah Intervensi pada Klien Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tanjongge Kecamatan Marioriwawo Kabupaten Soppeng (n=10)

Variabel	n	mean	Std Deviation	Min-Max
Tekanan Darah Sistol	10	140,00	13,333	120-160
Tekanan Darah Diastol	10	80,00	0,000	80-80

Tabel 2 menunjukkan bahwa uji analisis univariat didapatkan nilai rata-rata tekanan darah setelah intervensi yaitu hasil mean 140,00, standar deviasi 13,333, nilai minimum 120 dan maksimum 160 untuk tekanan darah *sistol* dan untuk tekanan darah *diastol* nilai mean 80,00, standar deviasi 0,000, nilai minimum 80 dan maksimum 80.

Tabel 3. Analisa Uji Paired T Test Nilai Tekanan Darah (n=10)

Variabel	n	Mean	S.E	T	df	95% CI Min-Max	P
Pre-post test Tekanan darah sistol	10	28,00	2,13	13,12	9	23,17-32,83	0,000
Pre-post test Tekanan darah diastol	10	13,50	2,12	6,38	9	8,72-18,28	0,000

Tabel 3 menjelaskan bahwa dari 10 responden dengan hipertensi didapatkan rata-rata nilai tekanan darah *pre-post test* yaitu 28,000 untuk tekanan darah *sistol* dan *diastol* 13,500, nilai T 13,119 untuk tekanan darah *sistol* dan *diastol* 6,384, dan didapatkan nilai $p=(0,000)$ dengan tingkat kemaknaan $p<\alpha$ (0,05) yang dimana nilai $p<\alpha$, H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada pengaruh terapi bekam basah terhadap penurunan nilai tekanan darah pada klien hipertensi di wilayah kerja puskesmas tanjongge kabupaten soppeng.

Terapi bekam dapat mempengaruhi tekanan darah pada pasien hipertensi meskipun tidak disertai dengan terapi farmakologi. Terapi bekam basah diberikan selama kurang lebih 30 menit dan dilaksanakan pada siang hari antara jam 13.00-16.00, serta dilakukan pengukuran tekanan darah 30 menit sebelum dan sesudah dilakukan intervensi, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pratama., *et al*, (2018) yang dalam penelitiannya dilakukan pengukuran tekanan darah dengan jarak 30 menit sesudah dilakukan intervensi.

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 melakukan 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*

adalah 152,50 mmHg dan setelah terapi bekam mengalami penurunan menjadi 134,25 mmHg, sedangkan untuk nilai rata-rata tekanan darah diastol 85,25 mmHg, kemudian mengalami penurunan menjadi 80 mmHg setelah dilakukan terapi bekam. Hasil uji statistik didapatkan *P-value* 0,0000, yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan antara tekanan darah *sistol* dan *diastol* sebelum dan setelah dilakukan terapi bekam.

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 *diastol*.

Pada penelitian ini rata-rata nilai tekanan darah 168,00/93,50 mmHg sebelum dilakukan terapi bekam basah serta nilai rata-rata tekanan setelah dilakukan intervensi yaitu 140,00/80,00 mmHg, perbedaan nilai tekanan darah sebelum dan setelah dilakukan intervensi terjadi karena dengan dilakukan terapi bekam basah memungkinkan seorang klien merasakan relaksasi, nyeri kepala dan tengkuk berurang bahkan hilang. Hal ini disebabkan karena adanya mediator kimiawi seperti *histamin* yang dapat memberikan efek *vasodilator* kuat terhadap pembuluh darah dan dapat meningkatkan *permeabilitas kapiler* serta dapat membantu proses perbaikan *mikrosirkulasi* pembuluh darah. Mediator lain adalah *serotonin* yang juga memiliki peran sebagai *vasodilator* dan *vasokontraktor*, serta berfungsi untuk mengatur *mood*, nafsu makan, tidur, dan kontraksi otot. Begitupun dengan *bradikinin* yang dihasilkan di dalam *plasma* darah atau cairan *interstitial* dari penguraian *enzimatik* suatu *globulin serum* sebagai respon dari terapi bekam basah, yang berfungsi sebagai *vasodilator* kuat bagi bagi *arteriol* serta dapat meningkatkan *permeabilitas kapiler* (Fatonah, S., *e. al*, 2015).

Melalui zat *nitrit oksida* (NO) yang didapatkan dari terapi bekam basah dapat berperan dalam mengontrol *vasodilatasi* sehingga dapat menurunkan tekanan darah, meningkatkan suplai nutrisi dan darah yang diperlukan sel dan lapisan pembuluh darah, sehingga menjadikan pembuluh darah lebih elastis dan kuat serta mengurangi tekanan darah. *Nitrit oksidasi* berperan dalam *vasodilatasi* sehingga dapat menurunkan tekanan darah. (Ahmad Razak Sharaf, 2012 dalam Lestari, Y. A., *et al*, 2017).

Kandungan darah terapi bekam basah yakni : *leukosit* yang hanya sepersepuluh dalam darah *hijamah*, *eritrosit* memiliki bentuk yang ganjil dan tidak mampu melaksanakan tugasnya. Karena itu sel-sel *eritrositi* yang ganjil ini akan menghilang dengan sendirinya, yang disebut dengan darah kotor. *Oksidasi* tetap terjadi, karena dalam darah ada oksigen dan terjadi imbas tubuh. Dalam darah *hijamah* juga terkandung *oxydant* dari sekresi kelenjar 7 jaringan atau yang mengendap di tubuh, bukan hanya *toxin* dari *kontaminan*. Semua sel darah merah dalam darah bekam memiliki bentuk aneh, artinya sel-sel tersebut tidak mampu lagi melakukan tugasnya. Disamping menghambat sel lain yang masih mudah dan aktif. Artinya darah 5/7 r d.

Puncak terapi bekam basah yakni dengan melakukan perlakuan dipermukaan kulit yang *terlokalisir* dan terkontrol yang menyebabkan sedikit rasa nyeri. Rangsangan nyeri ini merangsang pengiriman *sensorik* oleh *motor neuron* ke *thalamus* sehingga terjadi pelepasan *ACTH*, *kortison*, *endorphin*, *enkepalin*, *histamin*, *bradikinin*, *serotonin*, *nitrit oksida* dan faktor

hormonal lainnya. Pelepasan zat *neuro* kimia ini menyebabkan hilangnya nyeri disertai dengan peningkatan oksigen dan aliran darah dari titik yang dibekam. Hal ini menyebabkan otot menjadi rileks, tekanan darah menurun bahkan kembali normal, dan tercipta kesehatan yang optimal.

Setelah dilakukan terapi bekam basah, responden menyatakan bahwa badan mereka menjadi lebih sehat, kekakuan pada tubuh berkurang bahkan hilang, tidur jadi lebih baik, serta dapat melakukan aktifitas sehari-hari dengan optimal. Dengan melakukan terapi bekam basah sekali sebulan dapat memaksimalkan kesehatan tubuh serta dapat meningkatkan imunitas tubuh menjadi lebih baik.

SIMPULAN

Berdasarkan analisis hasil penelitian maka dapat ditarik kesimpulan bahwa Ada pengaruh terapi bekam basah pada klien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tanjongnge Kabupaten Soppeng dengan nilai $p < 0,000 < 0,05(\alpha)$.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, D. P. 2018. *Efektifitas Bekam Basah pada Pasien Hipertensi*. 1(2). Diambil dari <http://jurnal.unw.ac.id:1254/index.php/ijnr/article/view/180/148>
- Astuti, W., & Syarifah, N. Y. 2018. *Pengaruh Terapi Bekam Terhadap Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Klinik Sehat Mugi Barokah Karakan Godean Sleman Yogyakarta*. *Mikki*, 7(1), 8–16. Diambil dari <http://jurnal.stikes-wirahusada.ac.id/index.php/mikki/article/view/13>
- Depkes Sul-sel. (2018). *Profile Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan*. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Dewi, W. N. 2019. *Studi Fenomenologi: Kualitas Hidup Pasien Hipertensi setelah Menjalani Terapi Bekam*. *Jurnal Ners Indonesia*, 9(1), 19–32. Diambil dari <https://jni.ejournal.unri.ac.id/index.php/JNI/article/view/7590/6601>
- Fadli, Ahmad Andi Aastria, Safruddin, Baharuddin Rohani, F. S. 2020. *Effect Of Wet Cupping Against Increased Arterial Baroreflex Sensitivity In Hypertensive Patients : Randomized Controlled Trial (Rct)*. 7(14), 671–676. Diambil dari <http://www.jcreview.com/?mno=28273>
- Fadli. 2018. *Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Perubahan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi*. *Jurnal Keperawatan*, 12, 249–253. Diambil dari <http://ejournal.stikesnh.ac.id/index.php/jikd/article/view/315>
- Fatahillah, A., Suhardi, K., & Akbar, Z. 2020. *Panduan Pengajaran Bekam Perkumpulan Bekam Indonesia (PBI) (IX)*. Jakarta.
- Fatonah, S., Rihiantoro, T., & Astuti, T. 2015. *Pengaruh Terapi Bekam Terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi*. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 14(2), 123. <https://doi.org/10.26630/jkep.v14i2.1294>
- Garwahasada, E., & Wirjatmadi, B. 2020. *Hubungan Jenis Kelamin, Perilaku Merokok, Aktivitas Fisik dengan Hipertensi pada Pegawai Kantor*. 15(1), 60–65. Diambil dari <https://e-journal.unair.ac.id/MGI/article/view/12314/0>
- Lestari, Y. A., Hartono, A., & Susanti, U. 2017. *Pengaruh Terapi Bekam Terhadap Perubahan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Dusun Tambak Rejo Desa Gayaman Mojokerto*. *Nurse and Health: Jurnal Keperawatan*, 6(2), 14. <https://doi.org/10.36720/nhjk.v6i2.16>
- Malik, M. 2015. *Hubungan Antara Sains dan Hijamah dalam Perspektif Hadis Nabi SAW*. *Flebotom*, 3, 98–113. Diambil dari <http://journal.uin->

- alauddin.ac.id/index.php/tafsere/article/view/7666/6192
- Muflih, M., & Judha, M. 2019. *Effectiveness of Blood Pressure Reduction Reviewed from Amount of Kop, Duration and Location of Point of Bekam Therapy*. *NurseLine Journal*, 4(1), 46. <https://doi.org/10.19184/nlj.v4i1.9042>
- Nelwan, J. E., & Sumampouw, O. 2019. *Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Perubahan Pengetahuan Masyarakat Tentang Hipertensi di Kota Manado*. *PHWB*, 1(July), 1–7. Diambil dari https://www.researchgate.net/profile/Oksfriani_Sumampouw/publication/334729914
- Padila. 2013. *Asuhan Keperawatan Penyakit Dalam (Pertama)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Pratama, Y. B., Rasni, H., & Wantiyah. 2018. *The Effect of Dry Cupping Therapy on Blood Pressure in The Elderly with Hypertension At PSTW Jember*. (September), 94–101. Diambil dari <http://jurnal.unmuhjember.ac.id/index.php/TJHS/article/view/1530/1264>
- Pringgayuda, F., Idayati, & Indiaresti, P. 2020. *Terapi Bekam Basah Area Punggung Mengurangi Nyeri Sendi pada Pasien RheumaThoid Arthritis*. Diambil dari <https://wellness.journalpress.id/wellness/article/view/21008/46>
- Puskesmas Tanjonge, M. R. 2020. *Data Hipertensi Puskesmas Tanjonge Kabupaten Soppeng*.
- Rahman, M. A. 2016. *Pengaruh Terapi Bekam Terhadap Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Klinik Bekam Abu Zaky Mubarak*. *Jurnal keperawatan UIN*, 53–56. Diambil dari <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/30634>
- Rahmawati, S. A. 2019. *Gambaran Kadar Asam Urat Sesudah Bekam Basah pada Pra Lansia*. Diambil dari <http://repo.stikesicme-jbg.ac.id/2710/>
- Riskesdas, Kemenkes RI. 2018. Hasil Utama Riset Kesehata Dasar (RISKESDAS). *Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical*, 44(8), 1–200. <https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201>
- Saputra, R., Febrianita, Y., & Parmanda, K. 2017. *Efektifitas Bekam Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi*. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(1), 1–6. Diambil dari <http://jurnal.univrab.ac.id/index.php/jpm/article/view/389/244>
- Sormin, T. 2019. *Pengaruh Terapi Bekam Terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi*. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 14(2), 123. <https://doi.org/10.26630/jkep.v14i2.1294>
- Surahmat, R., & Damayanti, N. R. 2019. *Pengaruh Terapi Bekam dalam Menurunkan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Rumah Bekam Palembang*. *Majalah Kedokteran Sriwijaya*, 49(1), 43–49. <https://doi.org/10.32539/mks.v49i1.8323>
- Susi, S., Ani, S., & Warsono. 2017. *Pengaruh Terapi Bekam Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Poliklinik Trio Husada Malang*. *Nursing News*, 2, 281–291. Diambil dari <https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fikes/article/view/651/523>
- Trisnawati, E., & Jenie, I. M. 2019. *Terapi Komplementer Terhadap Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi*. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, 6(3), 641. <https://doi.org/10.35842/jkry.v6i3.370>

**PENGARUH TERAPI BEKAM TERHADAP PENURUNAN
TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI
DI POLIKLINIK TRIO HUSADA MALANG**

Susi Susanah¹⁾, Ani Sutriningsih²⁾, Warsono³⁾

¹⁾ Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Tribhuwana Tunggadewi Malang

^{2),3)} Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Tribhuwana Tunggadewi Malang
E-mail : jurnalpsik.unitri@gmail.com

ABSTRAK

Hipertensi adalah salah satu penyakit yang banyak dijumpai di Indonesia dan merupakan penyebab kematian ketiga untuk semua umur (7,4%). Hipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah yang melebihi dari 140/90 mmHg. Penatalaksanaan hipertensi dapat dilakukan dengan pendekatan secara *farmakologi, non farmakologi, tersier* dan komplementer. Salah satu terapi komplementer yang digunakan yaitu bekam. Bekam merupakan metode pembersihan dengan mengeluarkan darah dan angin dari dalam tubuh melalui permukaan kulit dengan cara menyedot. Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh terapi bekam terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi. Desain penelitian ini adalah *quasi experimental* dengan *one group pretest-posttest design*. Jumlah sampel sebanyak 23 responden sesuai kriteria inklusi yaitu tahap 2 hipertensi dengan melakukan 1 kali intervensi sebelum dan sesudah terapi bekam. Hasil uji statistik ditemukan adanya perubahan pada tekanan darah yaitu terjadi penurunan dengan selisih nilai mean pada sistole (11,74) dan diastole (7,39). Uji statistik yang digunakan yaitu uji *wilcoxon* pada sistole dan diastole menunjukkan nilai ($p = 0,000$) yang berarti nilai $p < 0,50$ sehingga H_1 diterima yang artinya terdapat pengaruh terapi bekam terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di Poliklinik Trio Husada Malang. Saran peneliti untuk peneliti selanjutnya adalah meneliti faktor pola makan yang dapat mempengaruhi tekanan darah, menggunakan *true experiment* dan efek terapi bekam jangka panjang.

Kata Kunci : Terapi bekam, hipertensi.

**INFLUENCE OF CUPPING THERAPY AGAINST
BLOOD PRESSURE DROP ON HYPERTENSION PATIENTS
AT POLYCLINIC TRIO HUSADA MALANG**

ABSTRACT

Hypertension is one of the most common diseases in Indonesia that causes the third major mortality for all ages (7.4%). Hypertension is defined as a pressure higher than 140/90 mmHg. Management of hypertension can be done with pharmacological, non-pharmacological, tertiary and complementary approaches. One of the complementary therapies is cupping. Cupping is a method of blood and wind of the body through the skin surface in a way to suck. This study aims to determine the effect of cupping therapy on the decrease in blood pressure in patients with hypertension. The design of this study was quasi experimental with one group pretest-posttest design. The number of samples used as many as 23 respondents according to the inclusion criteria the stage 2 hypertension by doing a one intervention therapy cupping. The result of statistical test found that there is a change in blood pressure that is decreasing with difference of mean value on systole (11.74) and diastol (7.39). The statistic test used is wilcoxon on sistole and diastol shows value ($p = 0,000$) which means p -value < 0.50 so that H_1 is accepted which means there is influence of cupping therapy to decrease of blood pressure in hypertension patient in Poliklinik Trio Husada Malang. Suggestion of researchers to further researchers studied dietary factors that may affect blood pressure, using true experiments and the effects of long-term bruising therapy.

Keywords : *Cupping therapy, hypertension.*

PENDAHULUAN

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan salah satu masalah kesehatan baik di negara maju maupun negara berkembang (Riskesdas, 2013). Hipertensi juga merupakan keadaan dimana tekanan

darah yang dihasilkan oleh kekuatan jantung ketika memompa darah. Standar hipertensi adalah sistolik 140mmHg dan diastolik 90mmHg (Gunawan, 2005).

Penyakit tekanan darah tinggi adalah salah satu faktor resiko utama dari perkembangan penyakit jantung dan stroke

(Labarthe, 2012). Kategori hipertensi berdasarkan etiologinya dibagi menjadi dua yaitu hipertensi primer atau esensial dan hipertensi sekunder (Stephen & Maxine, 2010). Faktor-faktor resiko hipertensi ada dua yaitu faktor resiko yang tidak dapat terkontrol dan yang terkontrol. Faktor yang tidak dapat dikontrol adalah umur, jenis kelamin dan riwayat keluarga, sedangkan faktor yang dapat dikontrol adalah kegemukan (obesitas), asupan natrium, konsumsi alkohol, kurang olah raga, stres, dan kebiasaan merokok (Junaidi, 2010). Kasus hipertensi sering dijumpai diberbagai belahan dunia. Data WHO bulan September 2012, disebutkan bahwa hipertensi merupakan penyebab kematian utama ketiga di Indonesia untuk semua umur (7,4%), setelah stroke (15,6%) dan tuberculosis (8,5%), (Depkes, 2012).

Menurut WHO pada tahun 2013 prevalensi hipertensi dunia mencapai 29,2% pada laki-laki dan 24,8% pada perempuan. Di Indonesia prevalensi hipertensi pada tahun 2013, Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia sebesar 26,5%. Prevalensi hipertensi di propinsi Jawa Timur sebesar 20,1% dan prevalensi di kota Malang mencapai 33,5% (Depkes RI, 2008). Dalam penelitian Lukitasari, (2011) di Poli Jantung RSSA Malang kasus hipertensi pada tahun 2010 mencapai 327.373 total kasus. Kejadian tersebut meningkat di tahun 2011 mencapai

9.95% dari 211.629 total kasus. Menurut data Rekam Medis di Poliklinik Trio Husada Malang pada bulan Januari-November 2016 terdapat 336 penderita hipertensi yang melakukan pengobatan dengan menggunakan terapi bekam.

Peran perawat dalam terapi bekam sebagai *caregiver, advocat, educator, researcher* (Hadikusumo, 2006). Penanganan hipertensi dapat dilakukan secara farmakologi, non farmakologi, maupun pengobatan alternatif. Akhir-akhir ini banyak orang menyukai terapi alternatif, beberapa alasan diantaranya: biayanya terjangkau, tidak menggunakan bahan-bahan kimia dan efek penyembuhan cukup signifikan dan salah satu pengobatan alternatif yang dapat menangani hipertensi yaitu terapi bekam (Umar, 2008).

Umar (2008), dalam bukunya "Sembuh Dengan Satu Titik" mengatakan, bekam adalah metode pengobatan dengan metode tabung atau gelas yang ditelungkupkan pada permukaan kulit agar menimbulkan bendungan lokal. Terjadinya bendungan lokal disebabkan tekanan negatif dalam tabung yang sebelumnya benda-benda dibakar dan dimasukkan ke dalam tabung agar terjadi pengumpulan darah lokal. Kemudian darah yang telah berkumpul dikeluarkan dari kulit dan dihisap (Ridho, 2012).

Pada saat ini di negara-negara Barat (Eropa dan Amerika) melalui penelitian

ilmiah, serius dan terus menerus menyimpulkan fakta-fakta ilmiah bagaimana keajaiban bekam sehingga mampu menyembuhkan berbagai penyakit secara lebih aman dan efektif dibandingkan metode kedokteran modern. Sehingga bekam diterapkan dalam kehidupan sehari-hari dan bermunculan ahli bekam serta klinik bekam di kota-kota besar di Amerika dan Eropa. Bahkan pada tahun-tahun terakhir ini pengobatan dengan bekam telah dipelajari dalam kurikulum Fakultas Kedokteran di Amerika, walaupun tidak pernah mau mengikuti bahwa bekam adalah warisan Rasulullah SAW, Dokter terbaik sepanjang zaman (Kasmui, 2010).

Penelitian Krousel-Wood et al(2010), faktor yang berhubungan dengan penggunaan terapi alternatif (bekam) pada pasien hipertensi yaitu sosiodemografi, tingkat pendidikan, kebudayaan, kepercayaan dan ekonomi. Alasan beralihnya pasien dari pengobatan konvensional ke terapi alternatif dikarenakan pengobatan medis semakin mahal, adanya efek samping dari pemakaian obat kimia dalam jangka waktu panjang, serta kesembuhan melalui cara medis yang tidak 100% khususnya untuk penyakit kronis (Haryana, 2006).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Poliklinik Trio Husada Malang terdapat 9 penderita hipertensi 6 orang melakukan terapi bekam dan 3 responden yang tidak

melakukan terapi bekam. Dari hasil wawancara 3 responden yang tidak melakukan terapi bekam karena memilih menggunakan terapi herbal. Tujuan penelitian ini mengetahui pengaruh terapi bekam terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di Poliklinik Trio Husada Malang.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, menggunakan *quasi experimental design dengan one group design*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 23 responden dengan penentuan sampel penelitian menggunakan total sampling yang berarti seluruh populasi dijadikan sampel penelitian. Dengan kriteria inklusi yaitu penderita dengan tahap 2 hipertensi. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *proporsive sampling*. Uji statistik yang digunakan yaitu uji wilcoxon dengan tingkat kepercayaan yang diambil sebesar 0,05.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian, distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin penderita hipertensi di

Poliklinik Trio Husada Malang didapatkan 56,5% responden berjenis kelamin perempuan dan 43,5% responden berjenis kelamin laki-laki. Distribusi frekuensi responden berdasarkan penggunaan terapi bekam penderita hipertensi di Poliklinik Trio Husada Malang didapatkan seluruh responden (100%) sebelumnya sudah pernah menggunakan terapi bekam.

Tabel 1. Distribusi data umum di poliklinik Trio Husada Malang

Umur	f	(%)
36-45 tahun (dewasa akhir)	0	0,0
46-55 tahun (lansia awal)	10	43,0
56-65 tahun (lansia akhir)	13	57,0
Riwayat genetik		
Ada	6	26,0
Tidak ada	17	74,0

Berdasarkan Tabel 1 didapatkan (57%) responden berusia antara 56-65 tahun (lansia akhir), sebanyak 26,0% memiliki riwayat genetik dan 74,0% responden tidak memiliki riwayat genetik tekanan darah tinggi.

Berdasarkan Tabel 2 didapatkan seluruh responden (100%) mengalami tekanan darah tahap 2 hipertensi sebelum dilakukan terapi bekam dan didapatkan

60,9% responden mengalami tekanan darah tahap 1 hipertensi sesudah dilakukan terapi bekam.

Tabel 2. Distribusi frekuensi tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan terapi bekam pada penderita hipertensi di Poliklinik Trio Husada Malang

Kriteria	f	(%)
Tekanan darah Sebelum		
Normal	0	0
Prehipertensi	0	0
Tahap 1 hipertensi	0	0
Tahap 2 hipertensi	23	100
Tekanan darah Sesudah		
Normal	0	0
Prehipertensi	0	0
Tahap 1 hipertensi	14	60,9
Tahap 2 hipertensi	9	39,1

Berdasarkan Tabel 3 membuktikan bahwa rata-rata tekanan darah pada penderita hipertensi di Poliklinik Trio Husada Malang sebelum dilakukan terapi bekam mengalami tahap 2 hipertensi dengan sistol 164,78 mmHg dan diastole 101,52 mmHg, sedangkan tekanan darah sesudah dilakukan terapi bekam mengalami tahap 1 hipertensi dengan sistol 153,04 mmHg dan diastole 94,13 mmHg.

Tabel 3. Deskripsi perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan terapi bekam pada penderita hipertensi di Poliklinik Trio Husada Malang

Keterangan	Sampel	Min	Max	Mean
Sistol sebelum	23	160,00	170,00	164,78
Sistol sesudah	23	140,00	170,00	153,04
Diastol sebelum	23	100,00	105,00	101,52
Diastol sesudah	23	90,00	100,00	94,13

Tabel 4. Uji normalitas data tekanan darah

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	Df	Sig.
Sistol sebelum	.347	23	.000	.639	23	.000
Diastol sebelum	.430	23	.000	.642	23	.000
Sistol sesudah	.234	23	.002	.784	23	.000
Diastol sesudah	.365	23	.000	.656	23	.000

Berdasarkan Tabel 4 didapatkan nilai signifikan *Shapiro-Wilk* variabel sistol sebelum (0.000), diastol sebelum (0.000), sistol sesudah (0.000), diastol sesudah (0.000). Berdasarkan data di atas dapat disimpulkan data sebelum dan sesudah diberikan intervensi terapi bekam berdistribusi tidak normal.

Berdasarkan Tabel 5 menunjukkan hasil pengujian statistik yang dilakukan menggunakan bantuan program SPSS 16.0 dengan metode uji *Wilcoxon* didapatkan nilai Sig2 tailed sistol sebelum, diastole sebelum, sistole sesudah dan diastole sesudah sebesar 0,000.

Tabel 5. Hasil distribusi perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah terapi bekam di Poliklinik Trio Husada Malang

Keterangan	Sig 2 tailed	signifikansi	Hasil
Sistol sebelum	0,000	<0,05	Ada perbedaan
Diastol sebelum	0,000	<0,05	Ada perbedaan
Sistol sesudah	0,000	<0,05	Ada perbedaan
Diastol sesudah	0,000	<0,05	Ada perbedaan

Tekanan Darah Sebelum Dilakukan Terapi Bekam Pada Penderita Hipertensi

Responden pada penelitian ini adalah laki-laki dan perempuan yang mengalami tekanan darah tahap 2 hipertensi. Berdasarkan data (Tabel 1) didapatkan bahwa sebelum dilakukan terapi bekam seluruh (100,0%) responden mengalami tekanan darah tahap 2 hipertensi dengan jenis kelamin responden didapatkan (43,5%) laki-laki dan (56,5%) perempuan, dengan hasil tersebut bahwa jenis kelamin perempuan mempunyai banyak faktor resiko terjadinya hipertensi seperti ketidakseimbangan hormonal sehingga wanita lebih cenderung memiliki tekanan darah tinggi. Hal ini juga dijelaskan dalam *Journal of Clinical Of Hipertension*, menurut Miller (2010), menyatakan bahwa perubahan hormonal yang sering terjadi pada wanita menyebabkan wanita lebih cenderung memiliki tekanan darah tinggi.. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Nugroho (2014), pada penelitiannya juga didapatkan 38 penderita yang mengalami hipertensi berdasarkan jenis kelamin sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu (60,5%), laki-laki sebanyak (39,5%). Pada premenopause perempuan mulai kehilangan sedikit demi sedikit hormon estrogen yang selama ini melindungi pembuluh darah dari kerusakan. Proses ini terus berlanjut dimana hormon estrogen

tersebut berubah kuantitasnya yang umumnya mulai terjadi pada usia 45-55 tahun.

Berdasarkan hasil penelitian responden yang menderita tekanan darah tahap 2 hipertensi adalah rentan usia yang dikategorikan Departemen Kesehatan RI (2009), usia dewasa akhir 36-45 tahun sebanyak 0 (0%), usia lansia awal 46-55 tahun sebanyak 10 (43,0%) dan lansia akhir 56-65 tahun sebanyak 13 (57,0 %). Hal ini sesuai dengan Erdere (2012), yang menyatakan hiperetensi banyak diderita oleh orangtua dimana penelitian menunjukkan bahwa orang berusia 55 tahun dengan tekanan darah sebelumnya normal 90%-nya mengalami kenaikan tekanan darah yang sebelumnya normal. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nugroho (2014), dengan hasil penelitian yang menggambarkan dari 38 penderita hampir sebagian besar umur > 56 tahun sebanyak 17 orang (44,7%) yang menderita hipertensi, sedangkan sebagian kecil berumur 35-45 tahun sebanyak 9 orang (23,7%) yang menderita hipertensi. Bertambahnya usia menjadi salah satu penyebab terjadinya penyakit hipertensi dengan pembuktian mendapatkan hasil responden terbanyak pada lansia akhir, karena perubahan alami yang terjadi pada tubuh manusia yaitu perubahan struktural dan fungsional pada sistem pembuluh darah manusia.

Berdasarkan riwayat keluarga pada penelitian ini menunjukkan 26,0% responden yang mempunyai riwayat keluarga menderita hipertensi dan 74,0% responden yang tidak mempunyai riwayat hipertensi. Faktor genetik merupakan faktor bawaan yang menjadi pemicu timbulnya hipertensi. Jika anak yang salah satu orangtuanya mengidap hipertensi memiliki resiko 25% menderita hipertensi juga. Jika kedua orangtuanya mengidap hipertensi 60% keturunannya mendapatkan hipertensi, Kozier *et al* (2009). Hal ini tidak sama dengan hasil penelitian Kalangi *et al*(2015), di SMPN 8 Malalayang Manado, subjek penelitian berjumlah 80 siswa yang menunjukkan bahwa berdasarkan *uji fisher's exact* tidak terdapat hubungan yang signifikan antara faktor genetik dalam keluarga dengan tekanan darah pada remaja dengan nilai $p\text{-value} = 0,154 > 0,05$. hal ini dapat disebabkan karena populasi dan sampel yang kurang mencukupi dimana peneliti hanya dilakukan pada satu sekolah. Menurut hukum Mendel jika hanya salah satu orangtua menderita hipertensi maka kemungkinan anaknya untuk tidak menderita hipertensi yaitu 50%. Ini dimungkinkan karena usia subjek masih remaja, tekanan sistolik dan diastolik meningkat secara bertahap sesuai usia hingga dewasa. Pada orang lanjut usia arterinya lebih keras dan kurang fleksibel terhadap darah, hal ini mengakibatkan

peningkatan tekanan sistolik, tekanan diastolik juga meningkat karena dinding pembuluh darah tidak lagi retraksi secara fleksibel pada penurunan tekanan darah (Kozier *et al*, 2009).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui seluruh responden (100%) sudah pernah melakukan terapi bekam sebelumnya, berdasarkan pengukuran tekanan darah sesudah dilakukan bekam didapatkan (60,9%) responden mengalami penurunan tekanan darah dan (39,1%) responden tidak mengalami penurunan tekanan darah. Salah satu faktor manfaat dan keberhasilan dari pada terapi bekam. Menurut Varghese (2004), menyatakan keefektifan dari pengobatan alternatif menjadi alasan yang sangat berpengaruh terhadap pemilihan pengobatan alternatif. Satu hal dikatakan berhasil jika mendatangkan hasil atau perubahan kearah yang diharapkan. Hal ini sejalan dengan penelitian Yasin (2005), yang menyatakan bahwa sebagian orang langsung merasa sembuh dan segar sejak pertama kali melakukan terapi bekam basah, namun sebagian yang lain membutuhkan terapi bekam basah lebih dalam sekali dalam periode tertentu.

Tindakan menurunkan tekanan darah yang bisa diterapkan responden yang mengalami tahap 2 hipertensi yaitu melakukan terapi bekam. Menurut Kasmui (2010), terapi bekam yang bisa dilakukan

untuk menurunkan tekanan darah yaitu terapi bekam basah (*hijamah rothbah*) merupakan penghisapan permukaan kulit oleh angin yang terperangkap di alat *cupping set dan hand pump* untuk mengeluarkan darah kotor dari dalam tubuh dilakukan maksimal 5 menit dengan jarak waktu penggunaan bekam kembali setelah 4 minggu.

Tekanan Darah Setelah Dilakukan Terapi Bekam Pada Penderita Hipertensi

Berdasarkan Tabel 2 didapatkan bahwa sesudah dilakukan terapi bekam lebih dari seluruh (60,9%) responden mengalami tekanan darah tahap 1 hipertensi pada penderita hipertensi di Poliklinik Trio Husada Malang. Dengan diberikannya intervensi terapi bekam satu kali menimbulkan adanya perubahan yaitu dari tekanan darah tahap 2 hipertensi (39,1%) menjadi tekanan darah tahap 1 hipertensi (60,9%). Penderita hipertensi yang melakukan terapi bekam selain bermanfaat untuk menurunkan tekanan darah juga bermanfaat untuk membersihkan darah dari racun-racun dan sisa makanan dan dapat meningkatkan aktifitas saraf tulang belakang, mengatasi gangguan tekanan darah yang tidak normal dan pengapuran pada pembuluh darah, menghilangkan rasa pusing, kejang-kejang dan keram yang terjadi pada otot,

menghilangkan sakit bahu, dada dan punggung karena aliran darah setelah di bekam menjadi lancar (Fatahillah, 2006).

Berdasarkan hasil penelitian maka cara untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi secara alamiah salah satunya yaitu dengan melakukan terapi bekam. Langkah melakukan terapi bekam terlebih dahulu mencuci tangan, menggunakan sarung tangan, meminta penderita hipertensi membuka pakaian pada daerah yang akan dilakukan bekam, menentukan daerah yang akan dibekam pada bagian pundak dan pinggang, membersihkan daerah yang akan dilakukan bekam dengan kapas alkohol, diolesi minyak herbal (zaitun) pada area yang akan dilakukan bekam dan menempelkan kop kering pada bagian yang ditentukan sambil memompa dengan kekuatan sedang (2-3 kali pompa) biarkan selama 5 menit lalu di buka kemudian dilakukan perlakuan dengan menggunakan *lancing device* sesuai dengan garis tubuh selanjutnya lakukan penghisapan kembali selama 5 menit (Ridho, 2012).

KESIMPULAN

- 1) Tekanan darah sebelum dilakukan terapi bekam seluruh (100,0%) responden mengalami tekanan darah tahap 2 hipertensi pada penderita



Tabel 3. Deskripsi perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan terapi bekam pada penderita hipertensi di Poliklinik Trio Husada Malang

Keterangan	Sampel	Min	Max	Mean
Sistol sebelum	23	160,00	170,00	164,78
Sistol sesudah	23	140,00	170,00	153,04
Diastol sebelum	23	100,00	105,00	101,52
Diastol sesudah	23	90,00	100,00	94,13

Tabel 4. Uji normalitas data tekanan darah

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	Df	Sig.
Sistol sebelum	.347	23	.000	.639	23	.000
Diastol sebelum	.430	23	.000	.642	23	.000
Sistol sesudah	.234	23	.002	.784	23	.000
Diastol sesudah	.365	23	.000	.656	23	.000

Berdasarkan Tabel 4 didapatkan nilai signifikan *Shapiro-Wilk* variabel sistol sebelum (0.000), diastol sebelum (0.000), sistol sesudah (0.000), diastol sesudah (0.000). Berdasarkan data di atas dapat disimpulkan data sebelum dan sesudah diberikan intervensi terapi bekam berdistribusi tidak normal.

Berdasarkan Tabel 5 menunjukkan hasil pengujian statistik yang dilakukan menggunakan bantuan program SPSS 16.0 dengan metode uji *Wilcoxon* didapatkan nilai Sig2 tailed sistol sebelum, diastole sebelum, sistole sesudah dan diastole sesudah sebesar 0,000.

Tabel 5. Hasil distribusi perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah terapi bekam di Poliklinik Trio Husada Malang

Keterangan	Sig 2 tailed	signifikansi	Hasil
Sistol sebelum	0,000	<0,05	Ada perbedaan
Diastol sebelum	0,000	<0,05	Ada perbedaan
Sistol sesudah	0,000	<0,05	Ada perbedaan
Diastol sesudah	0,000	<0,05	Ada perbedaan

Nursing News
Volume 2, Nomor 3, 2017

*Pengaruh Terapi Bekam Terhadap Penurunan
Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di
Poliklinik Trio Husada Malang*

medication adherence: findings from CoSMO. *J Am Geriatr Soc. January*; 58 (1): 54-61. Doi:101111/j.1532-5415.2009.02639.x.

- Labarthe, DR.2012. *From Cardiovascular Disease to Cardiovascular Health: a Quiet Revolution? Circ Cardiovasc Qual Outcome* 5: e86-92.
- Lukitasari., M., Rohman, S., & Hendrawan, D. 2011. *Achievement of blood Pressure Target with Angiotensin Blockade Based Therapy in out Patient Clinic.*
- Miller, C. 2010. *Factors Affecting Blood Pressure and Heart Rate.* Available from <http://www.livestrong.com/article/196479-factors-afecting-blood-presurre-heart-rate/>. Diakses pada tanggal 9 Januari 2017.
- Nugroho, S. H. P 2014. *Pengaruh Jus Pepaya Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Primer Di Desa Sukoanyar Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan* Program Studi S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Lamongan (Skripsi).
- Ridho, Ahmad Ali. 2012. *Bekam Sinergi : Rahasia Sinergi Pengobatan Nabi, Medis, Modern dan Traditional Chinese Medicine.* Aqwamedika: Solo.
- Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). 2013. Jakarta: Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan, RI.
- RSSA. 2010&2011. *Profil Rumah Sakit Saiful Anwar:Prevalensi Penyakit Hipertensi di Rumah Sakit Saiful Anwar Malang.*
- Stephen, J., &Maxine, A. 2010. *Medical Diagnosis And Treatment.* Amerika Serikat: The McGraw-Hill Companies.
- Umar, Wadda. A. *Sembuh Dengan Satu Titik.* Al-Qowam Publishing : Solo. 2008.
- Varghese,C. T. 2004. *Is Patient's Preference For Medical Care Changing?* MJAFI, vol, 61, No. 2.
- Yasin, S. A. 2005. *Bekam. Sunnah Nabi & Mukjizat Medis.* Solo: Al-Qowam.

ARTIKEL PENELITIAN

Terapi Bekam Terhadap Penurunan Tekanan Darah

Hanina Amaliyah¹, Yeni Koto²^{1,2}Program Sarjana Keperawatan

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju

Jln. Harapan Nomor 50, Lenteng Agung- Jakarta Selatan 12610

Telp: (021) 78894045, Email: ¹amaliyahnina@gmail.com, ²kyoto.yeni@gmail.com

Abstrak

Hipertensi adalah suatu keadaan ketika tekanan darah di pembuluh darah meningkat secara kronis. Salah satu terapi komplementer yang dilakukan dalam penanganan hipertensi yaitu terapi bekam. Bekam (*Al-Hijamah*) merupakan metode pengobatan dengan cara mengeluarkan darah kotor dari dalam tubuh melalui permukaan kulit. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui tentang pengaruh terapi bekam terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi. Desain penelitian menggunakan *pre eksperimental* dengan model *one group pretest-posttest*. Populasi penelitian ini adalah pasien hipertensi yang berbekam di Bekam Ruqyah Center Pasar Minggu sebanyak 64 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan sampel 38 responden. Hasil dari *uji Wilcoxon* didapatkan nilai *p value 0,000*. Hal ini menunjukkan bahwa terapi bekam dapat menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. Diharapkan bagi masyarakat dan dunia medis dapat menggunakan terapi bekam sebagai salah satu terapi komplementer dalam mengatasi hipertensi.

Kata kunci : Hipertensi, terapi bekam

Abstract

Hypertension is a condition when blood pressure in blood vessels increases chronically. One of the complementary therapies performed in the treatment of hypertension is cupping therapy. Cupping (Al-Hijamah) is a method of treatment by removing dirty blood from the body through the skin surface. The purpose of this research to determine about the effect of cupping therapy on the decrease in blood pressure in hypertensive patients. Design using pre-experimental research design model with one group pretest-posttest. The study population was patients with hypertension who used cupping in Bekam Ruqyah Center Pasar Minggu as many as 64 people. The sampling technique used purposive sampling with a sample of 38 respondents. Results of the Wilcoxon test p value 0,000. This suggests that cupping therapy can lower blood pressure in hypertensive patients. Expected for the public and the medical world can use cupping therapy as a complementary therapy to treat hypertension.

Keywords : Hypertension, cupping therapy

Pendahuluan

Penyakit tidak menular merupakan penyakit kronis yang tidak ditularkan dari orang ke orang. Data penyakit tidak menular meliputi: (1) asma; (2) penyakit paru obstruksi kronis; (3) kanker; (4) diabetes melitus; (5) hipertiroid; (6) hipertensi; (7) jantung koroner; (8) gagal jantung; (9) stroke; (10) gagal ginjal kronis; (11) batu ginjal; (12) penyakit sendi atau rematik. Penyakit tidak menular, terutama hipertensi terjadi penurunan dari 31,7 persen tahun 2007 menjadi 25,8 persen tahun 2013.¹ Asumsi terjadi penurunan bisa bermacam-macam mulai dari alat pengukur tensi yang berbeda sampai pada kemungkinan masyarakat sudah mulai datang berobat ke fasilitas kesehatan. Penyakit tekanan darah tinggi merupakan faktor resiko utama dari perkembangan penyakit jantung dan stroke. Penyakit hipertensi juga disebut sebagai “*the silent diseases*” karena tidak terdapat tanda-tanda atau gejala yang dapat dilihat dari luar. Penyakit hipertensi berkembang secara perlahan, tetapi secara potensial sangat berbahaya.²

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. Jika dibiarkan, penyakit ini dapat mengganggu fungsi organ-organ lain, terutama organ lain, terutama organ-organ vital seperti jantung dan ginjal.³ Hipertensi dapat menyebabkan komplikasi yang berbahaya jika tidak ditangani dengan baik. Komplikasi hipertensi diantaranya berupa gangguan pada otak, sistem kardiovaskuler, ginjal dan mata. Hipertensi yang terjadi dalam jangka waktu lama dapat menyebabkan stroke, serangan jantung, gagal jantung dan merupakan penyebab utama gagal ginjal kronik.³ Dalam penelitian yang dilakukan oleh purnama (2017) menyatakan bahwa stress memiliki pengaruh yang signifikan terhadap terjadinya peningkatan tekanan darah tinggi.¹²

Akhir-akhir ini banyak orang menyukai pengobatan komplementer, beberapa alasan diantaranya: biaya terjangkau, tidak menggunakan bahan-bahan kimia dan efek penyembuhan cukup signifikan dan salah satu pengobatan komplementer yang dapat menangani hipertensi yaitu terapi bekam.⁴ Bekam adalah sebuah metode penanganan penyakit yang melibatkan energi dan darah ke

permukaan kulit menggunakan ruang hampa udara (vakum) yang tercipta di dalam mangkuk seperti gelas atau bambu. Ustadz Suhardi menjelaskan bekam merupakan metode pengobatan dengan penyedotan kulit di bagian-bagian tertentu untuk mengeluarkan racun dan oksidan dalam tubuh melalui torehan tipis yang mengenai pembuluh darah kapiler pada epidermis. Dokter Umar dalam bukunya “Sembuh dengan Satu Titik” mengatakan, bekam adalah metode pengobatan dengan metode tabung atau gelas yang ditelungkupkan pada permukaan kulit agar menimbulkan bendungan lokal. Terjadinya bendungan lokal disebabkan tekanan negatif dalam tabung yang sebelumnya benda-benda dibakar dan dimasukkan kedalam tabung agar terjadi pengumpulan darah lokal. Kemudian darah yang telah berkumpul dikeluarkan dari kulit dengan dihisap.⁴ Efek bekam terhadap darah diantaranya: Bekam menstimulasi darah ditubuh secara umum melalui zat nitrit oksida (NO) yang berperan meluaskan pembuluh darah, bekam berperan mengurangi darah dan cairan yang menyertai proses peradangan dengan cara mengeluarkan cairan-cairan ini dari celah-celah antarsel. Begitu pula zat-zat pemicu peradangan juga ikut dikeluarkan, misalnya zat histamine, bekam juga berperan meningkatkan jumlah sel darah merah, meningkatkan jumlah sel darah putih, mengubah darah yang terlalu asam menjadi proporsional, membersihkan darah sebagaimana dikatakan oleh Dr. Katashi, dosen di Universitas Osaka.⁵

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada 8 Agustus 2016 di Bekam Ruqyah Center, dengan mewawancarai 4 petugas bekam dengan 1 orang kepala cabang BRC didapatkan hasil bahwa keluhan terbanyak yang datang ke BRC pasar minggu adalah pasien dengan keluhan pusing, memiliki riwayat hipertensi dan bahkan disertai dengan stroke. Setelah dilakukannya pengobatan terapi bekam, keesokan harinya pasien di tensi kembali oleh petugas dan hasil tekanan darah yang didapat pasien hipertensi adalah awal sebelum di bekam TD mencapai 200/90 mmHg, kemudian setelah di bekam turun menjadi 130/80 mmHg. Dan testimoni yang dikatakan pasien kepada petugas BRC mengatakan bahwa mereka merasa lebih enak setelah di bekam. Dari wawancara peneliti dengan kepala cabang BRC pasar minggu mengatakan bahwa alasan terbanyak pasien hipertensi memilih terapi bekam ini

Pendahuluan

Penyakit tidak menular merupakan penyakit kronis yang tidak ditularkan dari orang ke orang. Data penyakit tidak menular meliputi: (1) asma; (2) penyakit paru obstruksi kronis; (3) kanker; (4) diabetes melitus; (5) hipertiroid; (6) hipertensi; (7) jantung koroner; (8) gagal jantung; (9) stroke; (10) gagal ginjal kronis; (11) batu ginjal; (12) penyakit sendi atau rematik. Penyakit tidak menular, terutama hipertensi terjadi penurunan dari 31,7 persen tahun 2007 menjadi 25,8 persen tahun 2013.¹ Asumsi terjadi penurunan bisa bermacam-macam mulai dari alat pengukur tensi yang berbeda sampai pada kemungkinan masyarakat sudah mulai datang berobat ke fasilitas kesehatan. Penyakit tekanan darah tinggi merupakan faktor resiko utama dari perkembangan penyakit jantung dan stroke. Penyakit hipertensi juga disebut sebagai “*the silent diseases*” karena tidak terdapat tanda-tanda atau gejala yang dapat dilihat dari luar. Penyakit hipertensi berkembang secara perlahan, tetapi secara potensial sangat berbahaya.²

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. Jika dibiarkan, penyakit ini dapat mengganggu fungsi organ-organ lain, terutama organ lain, terutama organ-organ vital seperti jantung dan ginjal.³ Hipertensi dapat menyebabkan komplikasi yang berbahaya jika tidak ditangani dengan baik. Komplikasi hipertensi diantaranya berupa gangguan pada otak, sistem kardiovaskuler, ginjal dan mata. Hipertensi yang terjadi dalam jangka waktu lama dapat menyebabkan stroke, serangan jantung, gagal jantung dan merupakan penyebab utama gagal ginjal kronik.³ Dalam penelitian yang dilakukan oleh purnama (2017) menyatakan bahwa stress memiliki pengaruh yang signifikan terhadap terjadinya peningkatan tekanan darah tinggi.¹²

Akhir-akhir ini banyak orang menyukai pengobatan komplementer, beberapa alasan diantaranya: biaya terjangkau, tidak menggunakan bahan-bahan kimia dan efek penyembuhan cukup signifikan dan salah satu pengobatan komplementer yang dapat menangani hipertensi yaitu terapi bekam.⁴ Bekam adalah sebuah metode penanganan penyakit yang melibatkan energi dan darah ke

permukaan kulit menggunakan ruang hampa udara (vakum) yang tercipta di dalam mangkuk seperti gelas atau bambu. Ustadz Suhardi menjelaskan bekam merupakan metode pengobatan dengan penyedotan kulit di bagian-bagian tertentu untuk mengeluarkan racun dan oksidan dalam tubuh melalui torehan tipis yang mengenai pembuluh darah kapiler pada epidermis. Dokter Umar dalam bukunya “Sembuh dengan Satu Titik” mengatakan, bekam adalah metode pengobatan dengan metode tabung atau gelas yang ditelungkupkan pada permukaan kulit agar menimbulkan bendungan lokal. Terjadinya bendungan lokal disebabkan tekanan negatif dalam tabung yang sebelumnya benda-benda dibakar dan dimasukkan kedalam tabung agar terjadi pengumpulan darah lokal. Kemudian darah yang telah berkumpul dikeluarkan dari kulit dengan dihisap.⁴ Efek bekam terhadap darah diantaranya: Bekam menstimulasi darah ditubuh secara umum melalui zat nitrit oksida (NO) yang berperan meluaskan pembuluh darah, bekam berperan mengurangi darah dan cairan yang menyertai proses peradangan dengan cara mengeluarkan cairan-cairan ini dari celah-celah antarsel. Begitu pula zat-zat pemicu peradangan juga ikut dikeluarkan, misalnya zat histamine, bekam juga berperan meningkatkan jumlah sel darah merah, meningkatkan jumlah sel darah putih, mengubah darah yang terlalu asam menjadi proporsional, membersihkan darah sebagaimana dikatakan oleh Dr. Katashi, dosen di Universitas Osaka.⁵

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada 8 Agustus 2016 di Bekam Ruqyah Center, dengan mewawancarai 4 petugas bekam dengan 1 orang kepala cabang BRC didapatkan hasil bahwa keluhan terbanyak yang datang ke BRC pasar minggu adalah pasien dengan keluhan pusing, memiliki riwayat hipertensi dan bahkan disertai dengan stroke. Setelah dilakukannya pengobatan terapi bekam, keesokan harinya pasien di tensi kembali oleh petugas dan hasil tekanan darah yang didapat pasien hipertensi adalah awal sebelum di bekam TD mencapai 200/90 mmHg, kemudian setelah di bekam turun menjadi 130/80 mmHg. Dan testimoni yang dikatakan pasien kepada petugas BRC mengatakan bahwa mereka merasa lebih enak setelah di bekam. Dari wawancara peneliti dengan kepala cabang BRC pasar minggu mengatakan bahwa alasan terbanyak pasien hipertensi memilih terapi bekam ini

karena biaya obat hipertensi yang mahal, pasien yang malas untuk minum obat dokter serta atas saran dari keluarga pasien untuk melakukan terapi bekam. Pada tanggal 10 Agustus 2016 peneliti melakukan wawancara kepada 3 pasien bekam di klinik bekam ruqyah center wilayah pasar minggu Jakarta selatan dari 3 pasien bekam mengatakan bahwa mereka memilih bekam karena mereka di rekomendasikan oleh teman kantor mereka, dari keluarganya yang sudah merasakan di bekam dan mereka mengatakan saat setelah di lakukan bekam mereka merasa badannya enakan dan lebih enteng, pusing-pusing nya berkurang bahkan hilang setelah di lakukan bekam. Tujuan pada penelitian ini adalah untuk mencari ada atau tidaknya pengaruh terapi bekam terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, menggunakan *pre experimental design* dengan *one group pretest-posttest design*. Penelitian ini dilakukan dengan cara memberikan pretest (pengamatan awal) terlebih dahulu sebelum diberikan intervensi, setelah itu diberikan intervensi, kemudian dilakukan kembali posttest (pengamatan akhir).⁶ desain ini digunakan untuk mengetahui pengaruh terapi bekam terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di klinik BRC pasar minggu. Waktu penelitian dimulai dari Oktober – Desember 2016.

Populasi merupakan keseluruhan dari objek penelitian atau objek yang akan di teliti.⁷ Pada penelitian ini sebanyak 64 responden, dan berdasarkan hasil penghitungan sampel di dapatkan sampel sebanyak 38 responden yang merupakan pasien hipertensi yang berbekam di Klinik BRC pasar minggu. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *purposive sampling* yaitu yang didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya.⁷

Analisa data diartikan sebagai upaya data yang sudah tersedia kemudian diolah dengan statistic dan dapat digunakan untuk menjawab rumusan masalah dalam penelitian.⁷ analisis data yang digunakan pada penelitian ini antara lain analisis univariat dan bivariate. Analisis univariat digunakan untuk dua tujuan, yaitu pertama analisis deskriptif variabel penelitian, dilakukan untuk menggambarkan setiap

variabel yang diteliti secara terpisah dengan cara membuat tabel frekuensi dari masing-masing variabel.

Analisis bivariate dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Dalam penelitian ini menggunakan uji *Wilcoxon*. Uji tersebut digunakan untuk mengetahui pengaruh sebelum dan sesudah diberikan terapi bekam terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi. Interpretasi dari uji *Wilcoxon* yaitu dengan menggunakan taraf signifikan ($\alpha = 0,05$). Kaidah keputusan analisa datanya yaitu apabila *p value* > 0,05 maka H_0 diterima artinya tidak ada pengaruh terapi bekam terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi dan sebaliknya bil *p value* < 0,05 maka H_0 ditolak artinya ada pengaruh terapi bekam terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi.

Hasil

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi karakteristik usia responden di Klinik BRC Pasar Minggu Jakarta tahun 2016.

Usia	Frekuensi	Persen (%)
30 – 39	12	31,5
40 – 49	14	36,8
50 – 59	8	21
60 – 69	4	10,5
Total	38	100

Berdasarkan tabel diatas dapat kita simpulan bahwa usia responden di Klinik BRC Pasar Minggu didapatkan bahwa rentang usia 30-39 tahun sebanyak 12 orang (31,5%), usia 40-49 tahun sebanyak 14 orang (36,8%), usia dengan rentang 50-59 tahun sebanyak 8 orang (21%), usia dengan rentang usia 60-69 tahun sebanyak 4 orang (10,5%) dari 38 responden.

Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Dilakukan Terapi Bekam

Tabel 2. Distribusi responden nilai rata-rata tekanan darah sistol dan diastole sebelum terapi bekam pada pasien hipertensi di Klinik BRC pasar minggu Jakarta 2016.

Tekanan darah sistol & diastol sebelum di terapi bekam	N	Mean	SD
Tekanan darah sistol	38	160,53	20,475
Tekanan darah diastol	38	101,32	11,058

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan rata-rata tekanan darah sistol sebelum dilakukan terapi bekam menunjukkan nilai rata-rata sebesar 160,53 dengan standar deviasi 20,475. Sedangkan, rata-rata tekanan darah diastol sebelum dilakukan terapi bekam menunjukkan nilai rata-rata sebesar 101,32 dengan standar deviasi 11,058. Hasil di atas selanjutnya dibandingkan dengan tabel setelah dilakukan terapi bekam dengan cara dibandingkan, apakah terjadi perubahan nilai mean.

Tabel 3. Distribusi responden nilai rata-rata tekanan darah sistol dan diastole sesudah terapi bekam pada pasien hipertensi di Klinik BRC pasar minggu Jakarta 2016.

Tekanan darah sistol & diastol sesudah di terapi bekam	N	Mean	SD
Tekanan darah sistol	38	153,16	20,454
Tekanan darah diastol	38	96,89	11,986

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan rata-rata tekanan darah sistol sesudah dilakukan terapi bekam menunjukkan nilai rata-rata sebesar 153,16 dengan standar deviasi 20,454. Sedangkan, rata-rata tekanan darah diastol sesudah dilakukan terapi bekam menunjukkan nilai rata-rata sebesar 96,89 dengan standar deviasi 11,986. Dari hasil tabel 5.2 dan tabel 5.3 didapatkan hasil bahwasanya terjadi perubahan terhadap tekanan darah ketika diberikan intervensi terapi bekam dengan melihat nilai mean.

Analisis Bivariat

Tabel 4. Pengaruh terapi bekam terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di Klinik BRC pasar minggu Jakarta 2016.

No		N	Mean	SD	P Value
1.	Sistol sebelum	38	160,53	20,475	0,000
2.	Sistol sesudah	38	153,16	20,454	
3.	Diastol sebelum	38	101,32	11,058	0,000
4.	Diastol sesudah	38	96,89	11,986	

Berdasarkan tabel diatas menggunakan uji *wilcoxon* menunjukkan bahwa terdapat perbedaan tekanan darah (sistol dan diastol) sebelum dan sesudah di berikan intervensi terapi bekam. Rata-rata tekanan darah sistol setelah dilakukannya terapi bekam memiliki nilai rata-rata 153,16, dengan standar deviasi 20,454. Sedangkan rata-rata tekanan darah sistol sebelum dilakukan terapi bekam menunjukkan nilai rata-rata sebesar 160,53, dengan standar deviasi 20,475. Dari perbandingan nilai rata-rata tekanan darah sistol sebelum dan sesudah berarti telah terjadi penurunan tekanan darah sistol pada pasien hipertensi yang melakukan terapi bekam.

Selanjutnya rata-rata pengaruh terapi bekam terhadap penurunan tekanan darah diastol setelah dilakukannya terapi bekam memiliki nilai rata-rata 101,32, dengan standar deviasi 11,058. Sedangkan rata-rata tekanan darah diastol sebelum dilakukan terapi bekam menunjukkan nilai rata-rata sebesar 96,89, dengan standar deviasi 11,986. Dari perbandingan nilai rata-rata tekanan darah diastol sebelum dan sesudah berarti telah terjadi penurunan tekanan darah diastol pada pasien hipertensi yang melakukan terapi bekam. Dari hasil analisa bivariat menggunakan uji *wilcoxon* didapatkan nilai *p value* tekanan darah sistol dan diastol sebesar 0,000 sehingga dapat dinyatakan bahwa ada pengaruh terapi bekam terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi karena nilai *p value* < 0,05.

Pembahasan

Karakteristik Responden

Usia

Responden pada penelitian ini adalah perempuan yang memiliki penyakit hipertensi. Usia responden di Klinik BRC Pasar Minggu didapatkan data bahwa rentang usia 30-39 tahun sebanyak 12 orang (31,5%), usia 40-49 tahun sebanyak 14 orang (36,8%), usia 50-59 tahun sebanyak 8 orang (21%), usia 60-69 tahun sebanyak 4 orang (10,5%) dari 38 orang responden. Hal ini sejalan dengan penelitian Yulis yang mengatakan bahwa tekanan darah akan semakin meningkat dengan bertambahnya usia, mencapai puncaknya pada pubertas kemudian cenderung menurun. Pada lanjut usia elastisitas arteri menurun dan arteri menjadi kaku. Hal ini meningkatkan tekanan sistolik karena dinding pembuluh darah secara fleksibel tidak mampu retraksi maka tekanan diastolik menjadi lebih tinggi.

Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Dilakukan Terapi Bekam

Hasil analisa univariat mengenai perubahan tekanan darah sistol dan diastol sebelum diberikannya terapi bekam yaitu sistol 160,53 dengan standar deviasi 20,475. Hasil ini hampir sejalan dengan penelitian yang dilaksanakan Kusyati (2014) yang berjudul pengaruh arah putaran jarum bekam basah terhadap tekanan darah penderita hipertensi yaitu 165 dengan standar deviasi 13,542 pada arah putaran jarum kanan dengan 10 responden.⁸ Penelitian serupa juga diteliti oleh Noor Akbar (2013) dengan 40 responden dengan memiliki mean 157,38.⁹

Tekanan darah sistol sesudah diberikan intervensi bekam menjadi 153,16 dengan standar deviasi 20,454. Terjadi penurunan sistol dari 160,53 menjadi 153,16 terjadi selisih 7,37. Penelitian ini hampir serupa dengan penelitian yang dilakukan Azhari (2015) yang berjudul pengaruh terapi pijat refleksi kaki terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi terjadi penurunan mean tekanan darah sistol sebesar 6,29 mmHg dengan standar deviasi 5,07.¹⁰ Penelitian serupa juga diteliti oleh Akbar (2014) di Semarang dengan hasil rata-rata angka sistolik tekanan darah pada pasien hipertensi sebelum dan sesudah di lakukan terapi bekam adanya penurunan dari 157,38 menjadi 148,25.⁹

Tekanan darah diastol sebelum dilakukannya intervensi bekam yaitu 101,32 dengan standar deviasi 11,058. Hasil penelitian sejalan dengan Mustika (2012) dengan hasil rata-rata penurunan tekanan darah diastolik sebelum terapi bekam 94,50 dengan standar deviasi 10,817.¹¹

Tekanan darah diastol sesudah diberikan intervensi bekam menjadi 96,89 dengan standar deviasi 11,986. Terjadi penurunan dari nilai mean 101,32 menjadi 96,89 dengan selisih 4,43. Hal ini serupa dengan penelitian yang dilakukan Mustika (2012) dengan hasil rata-rata penurunan tekanan darah diastol sebelum dan sesudah terapi bekam 94,50 menjadi 89,60 dengan standar deviasi 10,923.¹¹

Mekanisme penyembuhan bekam pada hipertensi didasarkan atas teori aktivasi organ, dimana bekam akan mengaktifasi organ yang mengatur aliran darah seperti hati, ginjal dan jantung agar organ-organ ini tetap aktif dalam mengatur peredaran darah sehingga tekanan darah tetap terjaga. Selain itu bekam juga

berusaha menyeimbangkan secara alamiah bila ada tekanan darah yang meningkat. Dengan memilih titik yang tepat, maka bekam bisa membantu penanganan hipertensi. Efek terapi bekam terhadap hipertensi diantaranya: bekam berperan menenangkan sistem saraf simpatik (*simpatic nervous system*). Pergolakan pada sistem saraf simpatik ini menstimulasi sekresi enzim yang berperan sebagai sistem angiotensin rennin. Setelah sistem ini tenang dan aktivitasnya berkurang tekanan darah akan turun. Bekam berperan menurunkan volume darah yang mengalir di pembuluh darah sehingga mengurangi tekanan darah.⁵

Pengaruh Terapi Bekam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi di Klinik BRC Pasar Minggu.

Hasil analisa bivariat dengan menggunakan uji normalitas menggunakan uji *Shapiro-wilk* mendapatkan nilai signifikan *Shapiro-wilk* variabel sistol sebelum (0,000), diastol sebelum (0,025), sistol sesudah (0,003), diastol sesudah (0,288). Berdasarkan keterangan di atas maka dapat disimpulkan data sebelum dan sesudah diberikan intervensi terapi bekam merupakan distribusi data tidak normal yaitu nilai *p value* < 0,05 sedangkan data normal memiliki nilai *p value* > 0,05. Lalu dilanjutkan dengan menggunakan uji *wilcoxon* pada sistol dan diastol, nilai *p value* menunjukkan < 0,000 yang berarti nilai *p value* < 0,05, maka hipotesa nol ditolak yaitu ada pengaruh terapi bekam terhadap penurunan tekanan darah setelah dilakukan bekam. Hal serupa juga didapatkan pada penelitian oleh Mustika (2012) yaitu Pengaruh terapi bekam terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi di klinik de besh centre arrahman dan rumah sehat sabbihisma kota padang pada tekanan darah sistol dengan nilai *p value* adalah 0,000 untuk sistolik dan 0,003 untuk diastolik (*p value* < 0,05), maka terdapat pengaruh yang signifikan terhadap tekanan darah sistolik dan diastolik pada pasien hipertensi.¹¹ Penelitian lainnya oleh Kusyati (2014) tentang pengaruh arah putaran jarum bekam basah terhadap tekanan darah penderita hipertensi di Kedung Mundu Semarang mendapatkan nilai *p value* arah jarum kiri sistol dan diastol = 0,000 dan 0,000, sedangkan nilai *p value* arah putaran jarum kanan sistol dan diastol = 0,009 dan 0,000.⁸ Dapat disimpulkan ada pengaruh arah putaran jarum bekam terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi bekam terhadap tekanan darah yaitu terjadinya penurunan tekanan darah sistol dan diastol. Apabila dilakukan pembekaman pada satu poin maka kulit (kutis), jaringan bawah kulit (subkutis), fascia, dan otot akan terjadi kerusakan dari mast cell atau lain-lain. Akibat kerusakan ini akan dilepaskan beberapa zat seperti serotonin, histamine, bradikinin, slowreacting substance (SRS) serta zat lain yang belum diketahui. Zat-zat ini menyebabkan terjadinya dilatasi kapiler dan arteriol serta flare reaction pada daerah yang dibekam. Dilatasi kapiler juga dapat terjadi di tempat yang jauh dari tempat pembekaman ini menyebabkan terjadinya perbaikan mikrosirkulasi pembuluh darah. Akibatnya timbul efek relaksasi (pelepasan) otot-otot yang kaku serta akibat vasodilatasi umum akan menurunkan tekanan darah secara stabil.⁸

Efek bekam terhadap hipertensi diantaranya, bekam berperan menenangkan sistem saraf simpatik (*simpatic nervous system*). Pergolakan pada sistem saraf simpatik ini menstimulasi sekresi enzim yang berperan sebagai sistem angiotensin rennin. Setelah sistem ini tenang dan aktivitasnya berkurang tekanan darah akan turun. Bekam berperan menurunkan volume darah yang mengalirkan darah di pembuluh darah sehingga mengurangi tekanan darah.⁵ Bekam mengendalikan kadar hormon aldosteron sehingga mengendalikan tekanan darah pula. Zat nitrat oksida (NO) berperan dalam vasodilatasi sehingga menyebabkan turunnya tekanan darah. Bekam mengendalikan tekanan *hormone aldosterone* sehingga mengendalikan tekanan darah. Bekam berperan menstimulasi reseptorreseptor khusus yang terkait dengan penciutan dan peregangan pembuluh darah (baroreseptor) sehingga pembuluh darah bisa merespon berbagai stimulus dan meningkatkan kepekaannya terhadap faktor-faktor penyebab hipertensi.⁵

Peneliti berasumsi bahwasanya terapi bekam yang diberikan kepada pasien hipertensi memiliki pengaruh yang bermakna pada tekanan darah darah sistolik dan diastolik pasien hipertensi sebelum dan sesudah terapi bekam. Bekam juga dapat dijadikan pengobatan alternatif bagi masyarakat yang memiliki penyakit hipertensi untuk menggunakan pengobatan terapi bekam dengan rutin dan menjaga pola makan serta menghindari stres sebagai upaya penurunan tekanan darah.

399

Kesimpulan

Kesimpulan dari hasil penelitian didapatkan bahwa telah terjadi perubahan sistolik dan diastolik pada nilai mean yang berarti terjadi penurunan tekanan darah setelah di terapi bekam. Dan ada pula pengaruh terapi bekam terhadap tekanan darah setelah dilakukan bekam dengan menggunakan uji *wilcoxon* pada sistol dan diastol menunjukkan terjadi pengaruh terhadap tekanan darah setelah diberikan intervensi terapi bekam.

Saran

Peneliti menyarankan kepada pelayanan kesehatan agar selalu menjaga kesterilan terhadap pelaksanaan pengobatan bekam serta memberikan penyuluhan kepada penderita hipertensi tentang mafaat terapi bekam sebagai pengobatan alternatif untuk pasien hipertensi. Peneliti menyarankan kepada seluruh tenaga pendidik khususnya dosen keperawatan STIKIM untuk dapat menjadikan terapi bekam sebagai bahan perkuliahan bahwasanya masih banyak lagi manfaat yang bisa didapatkan pada terapi bekam sehingga mahasiswa bisa mempelajari cara melakukan pengobatan terapi bekam.

Harapan untuk peneliti selanjutnya agar dapat dijadikan sebagai tambahan informasi untuk mengembangkan penelitian lebih lanjut dengan jumlah responden yang lebih banyak dan dalam pemeriksaan *post test* dilakukan saat pasien datang bekam berikutnya, juga diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber rujukan oleh peneliti berikutnya dalam melakukan penelitian tentang pengobatan alternatif lain bagi penderita hipertensi.

Daftar Pustaka

1. Dalimartha. Care your self hipertensi. Depok: Penerbit penebar plus; 2008.
2. Kemenkes RI. Riset kesehatan dasar. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta; 2013.
3. Hikayati. Penatalaksanaan non farmakologis terapi komplementer sebagai upaya untuk mengatasi dan mencegah komplikasi pada penderita hipertensi primer di kelurahan indralaya mulya kabupaten ogan ilir. Jurnal Pengabdian Sriwijaya, Indonesia; 2013.
4. Ridho, Achmad Ali. Bekam sinergi: rahasia sinergi pengobatan nabi, medis modern, dan tradisional chinese medicine. Solo: Aqwamedika ; 2012.

5. Sharaf, Ahmad Razak. Penyakit dan terapi bekamnya. Surakarta: Thibbia, Surakarta; 2012.
6. Prof. Dr. Sugiyono. Statistika untuk penelitian. Bandung: Alfabeta, Bandung; 2007.
7. Notoatmodjo, Prof. Dr. Soekidjo. Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
8. Kusyati. Pengaruh arah putaran jarum bekam basah terhadap tekanan darah penderita hipertensi di kedung mundu semarang. *Jurnal STIKES Karya Husada, Semarang*; 2014.
9. Noor Akbar. Pengaruh bekam basah terhadap kolesterol dan tekanan darah pada pasien hipertensi di semarang. *Jurnal Media Medika Muda, Semarang*; 2013.
10. Rindang Azhari Rezky, dkk. Pengaruh terapi pijat refleksi kaki terhadap darah pada penderita hipertensi primer. *Jurnal Universitas Riau, Riau*; 2015.
11. Fera Mustika. Pengaruh terapi bekam terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi di klinik de besh centre arrahman dan rumah sehat sabbihisma kota padang tahun 2012. *Artikel Ilmiah, Padang*; 2012.
12. PURNAMA, Agus; SALEH, Rachmad. Perbedaan Pola Diet dan Stres terhadap Hipertensi Di Rumah Sakit PMI Bogor Tahun 2016. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia, 2017, 7.04: 313-321*

Lampiran 2 Lembar Konsul Bimbingan

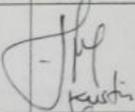
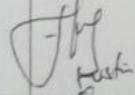
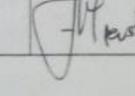


UNIVERSITAS dr.SOEABANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
 Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
 E_mail :info@stikesdrsoebandi.ac.id Website: <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

**LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI ATAU TUGAS AKHIR
 PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
 UNIVERSITAS dr.SOEABANDI**

Judul Skripsi : Penurunan hipertensi pada lansia menggunakan bekam basah

Nama Mahasiswa : Nur Azizahtul Ummah
NIM : 18010091
Pembimbing I : Kustin, S.KM., M.Kes
Pembimbing II : Akhmad Efrizal Amrulloh, S.kep. Ns., M.Si

Pembimbing I				Pembimbing II			
No.	Tanggal	Materi yang dikonsulkan dan masukan pembimbing	TTD DPU	No.	Tanggal	Materi yang dikonsulkan dan masukan pembimbing	TTD DPA
1	18/11/2021	Konsul Judul.		1	17/11/2021	Pengajuan Judul dan Tema.	
2	03/12/2021	Konsul BAB 1.		2	19/11/2021	Konsul BAB 1.	
3	15/12/2021	Perbaikan BAB 1 Lanjutan BAB 2		3	29/11/2021	Konsul BAB 1 Revisi	



UNIVERSITAS dr.SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
 Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
 E_mail : info@stikesdrsoebandi.ac.id Website: <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

4	07/2022 /12	Parbaikan Bab 2 tambah BAB 3		4	06/01 /2022	Konsul Bab 1 dan Bab 2. Revisi penambahan tentang betan dan kerangka teori	
5	01/2022 /67	Revisi BAB 3.		5	27/01 /2022	Konsul Revisian BAB 2. Penambahan gambar Betan dan Format.	
6	3/2022 /7	⊕ DP		6	15/06 /2022.	KONSUL BAB 1 dan BAB 2, BAB 3 - Revisi kerangka konsep. - Revisi kerangka konsep.	
7	5/2022 /7	- Revisi tabel proses - ⊕ Artikel yg dianalisis		7	08/2022 /7	Bab 3 pertimbangan komponen	
8	7/2022 /7	Att Simpan		8	08/2022 /7	Att Simpan	



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
 Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
 E_mail : info@stikesdrsoebandi.ac.id Website: <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

9	15/2022 18	ACC Revisi Laporan Periode		9	8/2022 18	Revisi hasil supro - T. keplasma → belun. - titik belun	
10	15/2022 19	Konsul Bab 4.5.6. Revisi Bab 4.5.6.		10	8/2022 18	Buat bab baru	
11	19/2022 19	Konsul Bab 4 penambahan karakteristik USA.		11	7/2022 19	Konsul Bab 4.5.6. Acc Semhas.	
12	21/2022 19	Konsul 4.5.6. Revisi Bab 6. penambahan Kesimpulan.		12	10/2022 10	Revisi hasil analisis Revisi Jari Unes & Unesplan	



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
 Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
 E_mail :info@stikesdrsoebandi.ac.id Website: <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

13	23/9/2022	Revisi Bab 6 Kesimpulannya.		11/10/2022	Revisi epain & pullosen	
14	26/9/2022	Acc Simhas		11/10/2022	Acc jerd	
15	3/10/2022	Partisi Semhas. konsul bab 4 & 5 & 6.				
16	07/10/2022	Acc Bendel				