PENGARUH PEMBERIAN TERAPI BEKAM TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI: *LITERATUR REVIEW*

SKRIPSI

Oleh
Ainur Rofik
NIM: 18010122

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
2023

PENGARUH PEMBERIAN TERAPI BEKAM TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI: *LITERATUR REVIEW*

HALAMAN SAMPUL

SKRIPSI

Oleh
Ainur Rofik
NIM: 18010122

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
2023

PENGARUH PEMBERIAN TERAPI BEKAM TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI: *LITERATUR REVIEW*

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S. Kep)

Oleh
Ainur Rofik
NIM: 18010122

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
2023

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi 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, 7 Agustus 2023

Pembimbing I

Achmad Syaid, S. Kp., M., Kep
NIDN. 0701068103

Pembimbing II

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

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul "Pengaruh Pemberian Terapi Bekam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi: Literatur Review" telah diuji dan disahkan oleh Program Studi Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember pada:

Hari : Senin

Tanggal : 7 Agustus 2023

Tempat : Universitas dr. Soebandi Jember

Tim Penguji

Ketua,

Irwina Angelia Silvanasari, S.Kep., Ns.,M.Kep
NIDN. 0709099005

Penguji I,

Achmad Syaid, S. Kp., M., Kep
NIDN. 0701068103

Penguji II,

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

Mengesahkan,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas dr. Soebandi Jember

Apt. Lindawati Setyaningrum, M.farm
NIDN. 0703068903

LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini, menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi *literature review* yang berjudul "Pengaruh Pemberian Terapi Bekam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi: Literatur Review" Adalah Asli Dan Belum Pernah Diajukan Sebagai Syarat Memperoleh Gelar kesarjanaan di perguruan tinggi manapun.

Nama : Ainur Rofik

Tempat, Tanggal Lahir : Jember, 13 Mei 2000

Nim : 18010122

Terdapat beberapa bagian tertentu dalam penyusunan literature review yang saya kutip dari hasil karya orang lain telah dituliskan secara jelas sesuai dengan norma, kaidah dan etika penulisan ilmiah.

Apabila di kemudian hari terdapat ketidak benaran serta penyimpangan dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi baik secara akademik atau sanksi lainnya, sesuai dengan norma yang berlaku dalam perguruan tinggi ini.

Jember, 7 Agustus 2023

Yang membuat pernyataan

(Ainur Rofik)

SKRIPSI

HALAMAN PEMBIMBINGAN SKRIPSI

PENGARUH PEMBERIAN TERAPI BEKAM TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI: *LITERATUR REVIEW*

Oleh:

Ainur Rofik
18010122

Pembimbing

Pembimbing Utama : Achmad Sya'id, S.Kp., M.Kep
Pembimbing Anggota : Ns. Yunita Wahyu Wulansari, S.Kep., M.Kep

HALAMAN PERSEMBAHAN

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas berkah rahmat dan karunia-Nya yang telah memberikan kemudahan sehingga saya dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini tepat pada waktunya. Skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. Kedua orang tua saya terutama kepada Ibu saya, terimakasih karena telah melahirkan, membersarkan dan selalu memberikan kasih saying kepada saya, selanjutnya kepada Bapak terimakasih telah memberikan biaya selama saya berkuliah,. Terimakasih untuk selalu memberikan doa, semangat, motivasi dan tidak pernah lelah selalu memberikan dukungan hingga saya memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
2. Terimakasih kepada bapak ibu dosen pembimbing saya Bapak Achmad Syai'd, S.Kp., M.Kep dan Ibu Yunita Wahyu Wulansari, S,.Kep.,Ns,.M.,Kep yang telah sabar dalam membimbing saya menyelesaikan skripsi ini dan selalu memberikan masukan yang positif serta motivasi selama proses penyusunan skripsi ini hingga selesai.
3. Kepada Seluruh bapak ibu dosen, staff serta keluarga Universitas dr. Soebandi Jember yangtelah memberikan motivasi serta ilmu pengetahuan selama perkuliahan.
4. Teman-teman kuliah saya

MOTTO

"Dan aku tidak mengetahui, boleh jadi hal itu adalah cobaan bagi kamu dan akan menjadi kesenangan sampai waktu yang ditentukan"

(QS. Al-Anbiya: 112:111)

"Tidak ada rahasia sukses. Itu adalah hasil dari persiapan, kerja keras, dan belajar dari kegagalan"

(Ainur Rofik)

ABSTRAK

Rofik, Ainur*, Syai'd, Ahmad**, Wulansari, Yunita Wahyu***. 2023. **Pengaruh Pemberian Terapi Bekam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi: Literatur Review**. Program Studi Ilmu Keperawatan. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi

Pendahuluan: Hipertensi merupakan suatu kondisi kesehatan tak menular yang menjadi penyebab utama kematian di seluruh dunia. Kondisi tekanan darah yang tidak stabil ini menimbulkan ancaman serius bagi kesehatan masyarakat, karena berpotensi menyebabkan komplikasi seperti stroke, penyakit jantung koroner, dan gagal ginjal. Terapi obat yaitu diuretik, beta bloker, antihipertensi sentral, sedangkan penatalaksanaan nonfarmakologi adalah perilaku gaya hidup yang meliputi diet rendah garam, menghindari kegemukan atau obesitas, olahraga teratur dan terapi komplementer. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian terapi bekam terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi.

Metode: Desain penelitian ini *literature review*, dengan *database* pencarian menggunakan *google scholar* artikel tahun 2017-2023 identifikasi artikel menggunakan PICOS dengan kata kunci pengaruh pemberian terapi bekam terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi. Penilaian kualitas menggunakan *critical apprasial* lalu dijelaskan dalam PRISMA *flow diagram*.

Hasil: Dari tujuh artikel didapat hasil tentang kunci pengaruh pemberian terapi bekam terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi dari tujuh artikel artikel nilai *p value* 0.000<0,05.

Kesimpulan: Penurunan tekanan darah sistolik sebesar 20-40 mmHg sedangkan untuk nilai diastolik pasien sebagian besar mengalami penurunan sebesar 10-30 mmHg

Diskusi: Terapi bekam yang dilakukan oleh penderita hipertensi memiliki pengaruh yang sangat signifikan untuk menjaga tekanan darah dalam batas normal sehingga bekam dapat menjadi alternatif pengobatan hipertensi selain menggunakan obat-obatan untuk menjaga tekanan darah selalu berada dalam batas normal hal tersebut juga dapat mencegah komplikasi pada hipertensi.

Kata Kunci: Paritas, Usia Ibu, Preeklampsia

*Peneliti : Ainur Rofik
**Pembimbing I : Achmad Sya'id, S.Kp., M.Kep
***Pembimbing II : Ns. Yunita Wahyu Wulansari, S.Kep., M.Kep

ABSTRACT

Rofik, Ainur*, Syai'd, Ahmad**, Wulansari, Yunita Wahyu***. 2023. **Effect of Cupping Therapy on Lowering Blood Pressure in Hypertension Sufferers: Literature Review**. . Nursing Science Program. Faculty of Health Sciences dr. Soebandi University

Introduction: *Hypertension is a non-communicable health condition which is the main cause of death worldwide. This unstable blood pressure condition poses a serious threat to public health, because it has the potential to cause complications such as stroke, coronary heart disease, and kidney failure. Drug therapy is diuretics, beta blockers, central antihypertensives, while non-pharmacological management is lifestyle behavior which includes a low-salt diet, avoiding overweight or obesity, regular exercise and complementary therapy. The purpose of this study was to determine the effect of cupping therapy on reducing blood pressure in hypertensive patients*

Method: *The research design is a literature review, with a search database using Google Scholar articles for 2017-2023. Identification of articles using PICOS with the keywords the effect of cupping therapy on reducing blood pressure in hypertension sufferers. Quality assessment uses critical appraisal and is explained in the PRISMA flow diagram..*

Results: *From the seven articles, the key results were obtained regarding the effect of cupping therapy on reducing blood pressure in hypertensive patients. From the seven articles, p value was 0.000 <0.05.*

Conclusion: *The decrease in systolic blood pressure was 20-40 mmHg, while the diastolic value of most patients experienced a decrease of 10-30 mmHg.*

Discussion: *Cupping therapy performed by people with hypertension has a very significant effect on maintaining blood pressure within normal limits so that cupping can be an alternative treatment for hypertension besides using drugs to keep blood pressure always within normal limits, it can also prevent complications in hypertension.*

Keywords: Parity, Maternal Age, preeclampsia

*Peneliti : Ainur Rofik
**Pembimbing I : Achmad Sya'id, S.Kp., M.Kep
***Pembimbing II : Ns. Yunita Wahyu Wulansari, S.Kep., M.Kep

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan di Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi dengan judul "Pengaruh Pemberian Terapi Bekam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi *Literatur Review"*.

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

1. Andi Eka Pranata, S.ST., S.Kep., Ners., M.Kes Rektor Universitas dr Soebandi
2. Apt. Lindawati Setyaningrum, M. Farm Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi
3. Ns. Prestasianita Putri, S. Kep., M. Kep Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi
4. Achmad Syaid, S. Kp., M. Kep selaku dosen pembimbing I karena telah memberikan bimbingan dan arahan selama proses penyusunan skripsi
5. Yunita Wahyu Wulansari, S. Kep., Ns. M. Kep, selaku dosen pembimbing II karena telah memberikan bimbingan dan arahan selama proses penyusunan skripsi
6. Iriwina Angelia Silvanasari, S. Kep., Ns. M. Kep selaku dosen penguji karena telah memberikan masukan serta saran selama proses ujian skripsi

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

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....i
LEMBAR PERSETUJUAN.....iii
LEMBAR PENGESAHAN.....iv
LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS.....v
HALAMAN PEMBIMBINGAN SKRIPSI.....vi
HALAMAN PERSEMBAHAN.....vii
MOTTO.....viii
ABSTRAK.....ix
ABSTRACT.....x
KATA PENGANTAR.....xi
DAFTAR ISI.....xii
DAFTAR GAMBAR.....xv
DAFTAR LAMPIRAN.....xix
DAFTAR SINGKATAN.....xx
BAB 1 PENDAHULUAN.....1
1.1 Latar Belakang.....1
1.2 Rumusan Masalah.....1
1.3 Tujuan Penelitian.....3
1.3.1 Tujuan Umum.....3
1.3.2 Tujuan Khusus.....4
1.4 Manfaat Penelitian.....4
1.4.1 Teoritis.....4
1.4.2 Praktis.....4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....5
2.1 Konsep Hipertensi.....5
2.1.1 Definisi Hipertensi.....5
2.1.2 Klasifikasi Hipertensi.....6
2.1.3 Gejala Hipertensi.....7
2.1.4 Faktor-Faktor Yang Dapat Menyebabkan Hipertensi.....7
2.1.4 Komplikasi Hipertensi.....10
2.1.5 Penatalaksanaan Hipertensi.....11
2.1.6 Cara Mengukur Tekanan Darah.....14
2.2 Konsep Bekam.....15
2.2.1 Pengertian Bekam.....15

2.2.2 Jenis-Jenis Bekam....16
2.2.3 Manfaat Terapi Bekam....16
2.2.4 Alat-Alat Untuk Bekam....17
2.2.5 Beberapa Efek Samping Terapi Bekam....17
2.2.6 Prosedur Melakukan Bekam....18
2.2.7 Titik Bekam Untuk Penderita Hipertensi....21
2.3 Pengaruh Terapi Bekam Terhadap Penderita Hipertensi....22
2.4 Kerangka konsep....25
BAB 3 METODELOGI PENELITIAN....26
3.1 Strategi Pencarian Literature....26
3.1.1 Protokol dan Registrasi....26
3.1.2 Database Pencarian....26
3.1.3 Kata Kunci....27
3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi....27
3.3 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas....28
3.3.1 Hasil Pencarian dan Seleksi Studi....31
BAB 4 HASIL DAN ANALISIS....32
4.1 Hasil....32
4.1.1 Hasil Pencarian Literature....32
4.1.2 Karakteristik Studi....39
4.1.3 Karakteristik Responden Studi....39
4.2 Analisis....41
4.2.1 Analisis Tekanan Darah Sebelum Dilakukan Pemberian Terapi Bekam Pada Penderita Hipertensi....41
4.2.2 Analisis Tekanan Darah Sesudah Dilakukan Pemberian Terapi Bekam Pada Penderita Hipertensi....43
4.2.3 Analisis Tekanan Darah Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Pemberian Terapi Bekam Pada Penderita Hipertensi....44
BAB 5 PEMBAHASAN....47
5.1 Tekanan Darah Sebelum Dilakukan Pemberian Terapi Bekam Pada Penderita Hipertensi....47
5.2 Tekanan Darah Sesudah Dilakukan Pemberian Terapi Bekam Pada Penderita Hipertensi....48
5.3 Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Dilakukan Pemberian Terapi Bekam Pada Penderita Hipertensi....50
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN....53
6.1 Kesimpulan....53

6.1.1 Tekanan Darah Sebelum Dilakukan Pemberian Terapi Bekam Pada Penderita Hipertensi..... 53
6.1.2 Tekanan Darah Sesudah Dilakukan Pemberian Terapi Bekam Pada Penderita Hipertensi..... 53
6.1.3 Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Dilakukan Pemberian Terapi Bekam Pada Penderita Hipertensi.....53

6.2 Saran.....54
6.2.1 Saran Teoritis.....54
6.2.2 Saran Praktis.....54

DAFTAR PUSTAKA..... 55

DAFTAR LAMPIRAN.....59

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Klasifikasi Hipertensi	6
Tabel 3.1	Kata kunci Tabel Pencarian Literature Pengaruh Pemberian Terapi Bekam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi *literature review*	26
Tabel 3.2	Format PICOS Pada Literature Review Pengaruh Pemberian Terapi Bekam Pada Penderita Hipertensi	28
Tabel 4.1	Hasil Review Artike Pengaruh Pemberian Terapi Bekam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi *literature review*.....	34
Tabel 4.2	Karakteristik Responden Studi	39
Tabel 4.3	Tekanan Darah Sebelum DIlakukan Pemberian Terapi Bekam Pada Hipertensi	41
Tabel 4.4	Tekanan Darah Sesudah DIlakukan Pemberian Terapi Bekam Pada Hipertensi	43
Tabel 4.5	Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah DIlakukan Pemberian Terapi Bekam Pada Hipertensi	44

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori Pengaruh Pemberian Terapi Bekam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi: Literatur Review 24

Gambar 3.1 Diagram Alur *literature review* berdasarkan PRISMA 2009 (Nursalam, 2020) 30

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran Artikel 58

DAFTAR SINGKATAN

TD	:	Tekanan Darah
TDS	:	Tekanan Darah Sistole
TDD	:	Tekanan Darah Diastole
CP	:	*Corticotropic-releasing hormone*
mmHg	:	*Millimeter Hidragirum*
MgSO4	:	Magnesium sulfat
PGI2	:	*Prostaglandin absolut vasodilator*
PLGF	:	*Placental like growth factor*
PEOS	:	*Population, exposure, outcome, study design*
WHO	:	*World Health Organization*

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan suatu kondisi kesehatan tak menular yang menjadi penyebab utama kematian di seluruh dunia. Kondisi tekanan darah yang tidak stabil ini menimbulkan ancaman serius bagi kesehatan masyarakat, karena berpotensi menyebabkan komplikasi seperti stroke, penyakit jantung koroner, dan gagal ginjal. Pengidentifikasian hipertensi dapat dilakukan melalui pengukuran tekanan darah oleh tenaga kesehatan profesional yang telah terlatih dan bersertifikasi. Suatu individu dianggap mengalami hipertensi ketika hasil pengukuran menunjukkan tekanan darah sistolik di atas 140 mmHg dan tekanan darah diastolik di atas 90 mmHg (RI, Kemenkes, 2019).

Menurut Am erican Heart Association, jumlah penduduk di Amerika yang berusia di atas 20 tahun dan mengidap hipertensi telah mencapai 74,5 juta jiwa, namun, sekitar 90-95% dari kasus tersebut tidak memiliki penyebab yang diketahui. Menurut data World Health Organization pada tahun 2019, prevalensi hipertensi di seluruh dunia mencapai 22%, dengan wilayah Afrika memiliki tingkat prevalensi tertinggi yaitu sebesar 27%. Sementara itu, wilayah Asia Tenggara menempati posisi ketiga tertinggi dengan prevalensi sebesar 25%. Menurut perkiraan World Health Organization, satu dari lima wanita di seluruh dunia menderita hipertensi (Kemenkes RI, 2019).

Di Indonesia, prevalensi hipertensi mencapai 26,2%. Diperkirakan bahwa jumlah penderita hipertensi berusia 15 tahun ke atas mencapai 48% untuk laki-laki dan 52% untuk perempuan. Dari total jumlah penderita hipertensi, hanya sekitar

40,1% atau sebanyak 4.792.862 penduduk yang mendapatkan pelayanan medis untuk kondisi hipertensi tersebut (Dinkes, 2020).

Tekanan darah tinggi dapat membebani jantung dan pembuluh darah, serta dapat mempercepat proses penyumbatan pembuluh darah. Peningkatan tekanan darah ini dapat menyebabkan tekanan pada dinding arteri, merusak endotelium sehingga menimbulkan aterosklerosis (Sa'adatul Abadiyah, 2019). Tekanan darah tinggi seringkali tanpa gejala (asimtomatis), kebanyakan orang tidak merasakan apa-apa, meskipun tekanan darahnya lebih tinggi dari normal. Hipertensi merupakan penyebab kematian ketiga setelah stroke dan tuberkulosis (Apriza Yanti & Muliati, 2019). Salah satu penyakit tidak menular adalah hipertensi yang merupakan masalah kesehatan yang sangat serius (Ekawati, 2016), yang berhubungan dengan penurunan harapan hidup, peningkatan penyakit jantung dan risiko stroke (Rohatami, 2016). Hipertensi merupakan penyakit yang umum terjadi di Indonesia, kita dapat dikatakan hipertensi jika tekanan darah melebihi 140/90 mmHg (Susi Susanah, Ani Sutriningsih, 2017). Hipertensi adalah gangguan pembuluh darah yang mengganggu transportasi oksigen dan nutrisi dari darah ke jaringan dalam tubuh sehingga menyebabkan jantung bekerja lebih keras (Sulung & Poluan, 2018). Penatalaksanaan hipertensi dapat dilakukan dengan pengobatan farmakologis maupun nonfarmakologis. Terapi obat yaitu diuretik, beta bloker, antihipertensi sentral sedangkan penatalaksanaan nonfarmakologi adalah perilaku gaya hidup meliputi diet rendah garam, menghindari kenaikan berat badan atau obesitas, olahraga teratur dan terapi komplementer (Roni Alfaqih, 2016). Terapi komplementer yang saat ini sedang populer dan diterima dengan baik oleh

masyarakat untuk pengobatan hipertensi diantaranya adalah terapi bekam (Ekawati, 2016).

Terapi bekam merupakan salah satu terapi komplementer yang berfungsi untuk menurunkan tekanan darah tinggi. Terapi bekam dilakukan dengan cara mengeluarkan CPS (Causative PathologicalSubstance) dari dalam tubuh melalui permukaan kulit (Putra, 2019). Untuk menurunkan tekanan darah seseorang harus banyak mengkonsumsi makanan tinggi serat dan kalium (Shanti & Zuraida, 2016).

Beberapa penelitian yang dilakukan di Indonesia tentang bekam menunjukkan bahwa terapi bekam efektif menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik pada pasien hipertensi ketika terapi bekam memiliki efek hipotensi. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Monica (2021) menunjukkan bahwa tekanan darah menurun setelah terapi bekam, tekanan darah sistolik turun 20 mmHg dan tekanan darah diastolik 10-20 mmHg dari baseline. Dari uraian di atas, peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh penggunaan terapi bekam pada penderita hipertensi.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah pada penelitian ini adalah "Apakah terdapat pengaruh pemberian terapi bekam terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi: *literature review*?"

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pemberian terapi bekam terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi: *literature review*

1.3.2 Tujuan Khusus

a. Mendeskripsikan tekanan darah sebelum dilakukan pemberian terapi bekam pada penderita hipertensi *literature review*
b. Mendeskripsikan tekanan darah sesudah dilakukan pemberian terapi bekam pada penderita hipertensi *literature review*
c. Menganalisis tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan pemberian terapi bekam pada penderita hipertensi *literature review*

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Teoritis

Untuk dijadikan *evidence-based* dan meningkatkan pengetahuan di bidang medis dan ilmu keperawatan sebagai intervensi tambahan penyakit hipertensi.

1.4.2 Praktis

Memberikan informasi untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dalam melakukan pencegahan yang lebih efektif dalam melakukan kepatuhan untuk terapi koplementer agar lebih teratur dan memberikan wawasan dan pengetahuan bagi penderita dan peneliti.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Hipertensi

2.1.1 Definisi Hipertensi

Hipertensi adalah suatu kondisi dimana tekanan darah sistolik meningkat di atas 130 mmHg dan tekanan darah diastolik meningkat di atas 80 mmHg (Whelton, 2017). Menurut Triyanto (2014) hipertensi adalah suatu kondisi dimana seseorang yang mengalami peningkatan tekanan darah yang tidak normal, yang dalam hal ini mengakibatkan tingginya angka morbiditas atau angka kesakitan dan mortalitas atau angka kematian yang tidak normal. Tekanan darah dibagi menjadi beberapa derajat, antara lain derajat 1 dan derajat 2 (Whelton et al. 2017).

Tekanan darah yang tinggi dapat mengakibatkan organ jantung bekerja lebih kuat. Selain itu aliran tekanan darah yang tinggi akan membahayakan arteri, organ jantung, ginjal dan mata. Hipertensi sering disebut dengan istilah "*silent killer"* atau dapat diartikan pembunuh secara diam-diam karena tidak memberikan gejala yang pasti dan jelas karena keluhannya hampir menyerupai dengan masalah kesehatan lainnya tetapi jika seseorang tidak rutin mengkonsumsi obat-obatan dan mengontrol tekanan darah secara baik masalah kesehatan ini bisa meningkatkan kejadian stroke, serangan jantung, penyakit ginjal kronik bahkan kebutaan (Prasetyaningrum, 2014).

2.1.2 Klasifikasi Hipertensi

Tabel 2.1 Klasifikasi Hipertensi

Klasifikasi Tekanan Darah	Tekanan Darah Sistol (mmHg)	Tekanan Darah Diastol (mmHg)
Normal	<120	<80
Pre hipertensi	120-139	80-89
Hipertensi Tahap 1	140-159	90-99
Hipertensi Tahap 2	>160	>100

Joint National Committee (2003) mengeluarkan klasifikasi hipertensi seperti tabel di atas. Selain klasifikasi di atas hipertensi dapat diklasifikasikan berdasarkan penyebabnya, yaitu hipertensi primer dan hipertensi sekunder. Hipertensi primer di sebut juga dengan hipertensi *idiopatik* karena hipertensi primer belum diketahui penyebabnya. Penyebab yang belum diketahui dan tidak jelas bisa dihubungkan karena faktor gaya hidup yang kurang sehat. Sekitar 90% dari kejadian hipertensi yang ada, yaitu hipertensi sukunder dimana faktor penyebabnya hipertensi sekunder karena faktor penyakit lainya, seperti ginjal, ketidakseimbangan hormon, atau mengkonsumsi obat obatan tertentu (Prawesti, 2013).

Hipertensi juga dapat diklasifikasikan berdasarkan jenisnya seperti hipertensi diastolik, hipertensi sistolik dan hipertensi campuran. Hipertensi diastolik merupakan hipertensi dimana sebagian besar terjadi pada anak-anak atau dewasa muda, sedangkan hipertensi sistolik terjadinya suatu peningkatan tekanan darah pada sistolik tanpa diikuti oleh peningkatan tekanan darah diastolik, sementara hipertensi campuran dimana adanya peningkatan tekanan darah pada diastolik dan sistolik (Indah, 2016).

2.1.3 Gejala Hipertensi

Hipertensi sebenarnya tidak memiliki gejala yang spesifik penderita hipertensi secara fisik tidak mempunyai kelainan apapun, gejala yang ditunjukkan oleh hipertensi hampir menyerupai gejala kesehatan pada umumya sehingga sebagian besar orang tidak menyadari terkena hipertensi, proses terjadinya hipertensi ketika ada penurunan tonus otot *vaskuler* yang merangsang ke sistem saraf simpatis untuk diturunkan ke sel jugularis. Sel jugularis ini di teruskan pada ginjal dan akan mempengaruhi ekskresi enzim renin yang berkaitan dengan angiostensin, adanya perubahan pada angiostensin II akan berakibat terjadinya vasokontriksi pada pembuluh darah dan dapat meningkatkan hormon aldesteron yang menyebabkan retensi natrium. Hal ini akan berakibat pada peningkatan tekanan darah. Peningkatan tekanan darah akan menimbulkan pada kerusakan organ seperti ginjal, maka dari itu jika hipertensi tidak cepat di tangani akan mengakibatkan stroke, gagal jantung, gagal ginjal dan gangguan pada penglihatan (Wijaya, 2013).

2.1.4 Faktor-Faktor Yang Dapat Menyebabkan Hipertensi

Beberapa faktor yang sering menyebabkan hipertensi, Faktor terjadinya hipertensi menurut (Widharto, 2007) yaitu:

1. Faktor hipertensi yang bisa di kendalikan
    a. Gaya Hidup Modern

        Beban kerja yang terlalu tinggi saat ini sangat mendominasi gaya hidup menyebabkan stres yang terus-menerus. Kondisi ini memicu munculnya berbagai penyakit seperti sakit kepala, susah tidur, gastritis,

penyakit jantung dan tekanan darah tinggi. Gaya hidup modern saat ini mengurangi aktivitas fisik (olahraga). Konsumsi alkohol berat, minum kopi dan merokok. Semua perilaku ini menyebabkan peningkatan tekanan darah.

b. Pola Makan Yang Tidak Sehat

Tubuh membutuhkan natrium untuk menjaga keseimbangan cairan dan mengatur tekanan darah. Namun, dengan asupan yang sangat berlebihan, tekanan darah meningkat yang disebabkan karena retensi cairan dan peningkatan volume darah. Kelebihan natrium berasal dari kebiasaan mengonsumsi makanan cepat saji yang menggantikan bahan-bahan segar. Faktor gaya hidup serba cepat dan praktis menuntut segala sesuatu terjadi secara instan, termasuk konsumsi makanan. Meskipun fast food biasanya menggunakan bahan pengawet seperti natrium benzoat dan penguat rasa seperti monosodium glutamat (MSG). Makanan yang banyak mengandung zat tersebut, bila dikonsumsi secara terus menerus, menyebabkan peningkatan tekanan darah akibat kadar natrium yang berlebihan dalam tubuh.

c. Obesitas

Ketika asupan natrium dikonsumsi berlebihan, tubuh sebenarnya tidak mengeluarkannya melalui urin. Namun, proses ini biasanya dipersulit oleh kurangnya air minum, obesitas, tidak aktif atau faktor keturunan seperti tekanan darah tinggi dan diabetes mellitus. Obesitas mengurangi aktivitas fisik, yang membuat jantung bekerja lebih keras

untuk memompa darah. Obesitas dapat diketahui dengan hasil indeks massa tubuh (IMT) (Supariasa, 2012).

2. Faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi yang tidak bisa di kendalikan yaitu (Smeltzer. 2009).

   a. Ras

      Faktor etnis mempengaruhi terjadinya tekanan darah tinggi, dengan sebagian besar penelitian menunjukkan bahwa orang berwarna kulit lenih gelap akan cenderung memiliki tekanan darah tinggi.

   b. Genetik

      Hipertensi merupakan penyakit keturunan. Jika orang tua dalam keluarga memiliki riwayat tekanan darah tinggi maka keturunannya memiliki risiko 25% terkena tekanan darah tinggi. Namun, jika kedua orang tua menderita hipertensi, risiko anak mereka terkena hipertensi adalah 60%.

   c. Usia

      Hipertensi dapat terjadi pada semua usia, namun semakin tua usia seseorang maka semakin besar risiko terkena hipertensi. Penyebab hipertensi pada lansia adalah perubahan penurunan elastisitas dinding aorta, penebalan dan pengerasan katup jantung. Kemampuan jantung untuk memompa darah menurun 1% setiap tahun setelah usia 20 tahun. Pemompaan darah menurun, mengurangi kontraktilitas dan volume, menyebabkan pembuluh darah kehilangan elastisitasnya. Hal ini disebabkan ketidakmampuan pembuluh darah perifer untuk

menghantarkan oksigen, yang meningkatkan resistensi pembuluh darah perifer.

d. Jenis kelamin

Sebagian besar laki-laki cenderung lebih sering terkena penyakit hipertensi hal tersebut diakibatkan karena pola hidup yang tidak sehat sering dijalani laki-laki.

2.1.4 Komplikasi Hipertensi

Menurut Widharto (2007) Hipertensi pada tingkat parah dan penurunan pada otak akan berdampak kematian yang dapat terjadi secara tiba-tiba, komplikasi yang akan terjadi seperti:

a. Jantung Koroner

Penyakit jantung koroner terjadi karena adanya pengerasan otot pada pembuluh darah arteri di seluruh tubuh terutama di jantung.

b. Gagal jantung

Gagal jantung adalah suatu kondisi di mana jantung tidak mampu memompa darah yang dibutuhkan ke seluruh tubuh, sehingga terjadi penyumbatan yang mempengaruhi fungsi jantung. Gagal jantung menyebabkan cairan menumpuk di paru-paru, dan adanya cairan di paru-paru menyebabkan pasien mengalami kesulitan bernafas dan nafas menjadi pendek

c. Stroke

Stroke adalah suatu kondisi di mana pembuluh darah yang melemah mengalami pecah. Pecahnya pembuluh darah ini mengakibatkan tekanan

darah melebihi kekuatan pembuluh darah. Jika pembuluh darah di otak tersumbat, terjadi pendarahan otak, yang menyebabkan kematian.

d. Kerusakan ginjal

Kerusakan ginjal yang disebabkan oleh penyumbatan pembuluh darah yang menuju ke ginjal. Kerusakan ginjal mengganggu fungsi penyaringan ginjal, sehingga darah penuh dengan kotoran yang beredar ke seluruh tubuh. Dalam keadaan ini tubuh diracuni.

e. Kerusakan penglihatan

Kondisi ini disebabkan oleh pecahnya pembuluh darah di mata. Pasien awalnya hanya menderita penglihatan kabur, tetapi lama kelamaan bisa mengalami kebutaan.

2.1.5 Penatalaksanaan Hipertensi

Pengobatan pasien hipertensi membutuhkan obat antihipertensi. Pengobatan hipertensi memerlukan pengobatan jangka panjang pada sebagian besar pasien hipertensi. Penatalaksanaan pengobatan hipertensi dalam rangka pencegahan atau penanggulangannya diselaraskan dengan masalah kesehatan yang ditimbulkan oleh hipertensi, sehingga hipertensi pada pasien hipertensi bisa saja tidak sama.

a) Penatalaksanaan Farmakologis

1) *Diuretik*

Berfungsi mengeluarkan kelebihan cairan dan garam dari dalam tubuh melalui ginjal

2) *Beta blokers*

Berfungsi untuk memperlambat denyut jantung sehingga darah yang dipompa jantung menurunkan pembuluh darah sehingga tekanan darah menurun

3) *Ace inhibitor*

Berperan menghalangi pembentukan angiotensin II sehingga pembuluh darah menyempit, tekanan darah akan segera turun.

4) *Calcium chanel blocker*

Berfungsi untuk menghalangi kalsium agar masuk ke sel otot jantung dan pembuluh darah sehingga pembuluh darah menjadi rileks dan tekanan darah menurun.

5) *Vasodilatator*

Digunakan untuk melemaskan otot-otot pada dinding pembuluh darah untuk menurunkan tekanan darah (Prasetyaningrum, 2014).

b) Penatalaksaan non farmakologis

1) Perilaku gaya hidup

a. Diit rendah garam

Konsumsi garam dapur maksimal per hari 2 gram garam untuk setiap hari, pemberian diet garam meja atau air pada tubuh akan menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Untuk diet cukup kalori, protein, mineral dan vitamin, untuk asupan sodium yang disesuaikan dengan berat badan atau tanpa asupan garam. Menghindari kelebihan berat badan (obesitas) pada penderita tekanan darah tinggi sebaiknya menjaga berat badan

normal dan tidak mengurangi asupan makanan secara berlebihan, tetapi mengimbanginya dengan lebih banyak berolahraga.

b. Tidak minum alkohol, kopi dan merokok

Mengkonsumsi minuman alkohol, kopi, dan merokok dapat menyebabkan tekanan darah seseorang meningkat. Oleh karena itu, hindari minum alkohol, kopi dan tembakau untuk menghindari tekanan darah tinggi yang akan menyebabkan hipertensi.

c. Olah raga secara teratur

Olahraga teratur akan menurunkan berat badan, menurut penelitian, olahraga akan menjaga mekanisme pembentukan darah tetap bekerja dengan baik begitu pula sebaliknya jika sedikit aktivitas fisik dapat menyebabkan arteri menyempit, dari hormon pengatur tekanan darah akan menurun. menjadi lamban dan tidak terkendali. Aktivitas fisik atau olahraga dapat meningkatkan tekanan darah.

2) Pengobatan Komplementer

Terdapat beberapa jenis terapi komplementer yaitu akupuntur, bekam, terapi herbal, refleksi, akupresur (Widyatuti, 2016). Salah satu pengobatan komplementer yang dapat menangani hipertensi adalah bekam (Umar, 2016).

a) Bekam

Bekam telah dikenal masyarakat umum selama ribuan tahun dan biasa digunakan untuk mengobati tekanan darah tinggi. Secara khusus, bekam yang benar pada titik-titik tertentu tetap akan

menurunkan tekanan darah secara signifikan, sehingga bekam dapat mendukung pengobatan hipertensi (Umar, 2016).

b) Akupuntur

Akupunktur dikenal sebagai metode pengobatan dengan menggunakan jarum akupunktur khusus ke titik-titik akupunktur yang sangat efektif untuk menurunkan tekanan darah, dan akupunktur memiliki efek merangsang impuls saraf parasimpatis dan merangsang impuls saraf, menghambat impuls saraf simpatis (Dharmawan, 2017).

c) Terapi Herbal Refleksi

Pijat refleksi herbal adalah pengobatan yang melibatkan penekanan pada meridian di area tubuh yang dapat membantu pengobatan hipertensi (Umar, 2016).

2.1.6 Cara Mengukur Tekanan Darah

Potter dan Perry (2005) menyatakan bahwa tekanan darah dapat diukur dengan *sphygmomanometer* atau yang biasa kita sebut dengan sphygmomanometer. *Sphygmomanometer* terdiri dari pompa, manometer, dan manset karet. Alat ini mengukur tekanan darah dalam satuan yang disebut millimeters of mercury (mmHg) (Yang et al., 2019). Langkah-langkah mengukur tekanan darah (A.aziz Alimul Hidayah, 2014):

1) Jelaskan prosedur pada klien.
2) Cuci tangan.
3) Atur posisi klien.

4) Letakkan lengan yang hendak diukur pada posisi terlentang.
5) Lengan baju dibuka.
6) Pasang manset pada lengan kanan atau kiri atas sekitar 3 cm diatas fossa cubiti.
7) Tentukan denyut nadi arteri radialis dekstra atau sinistra.
8) Pompa balon udara manset sampai denyut nadi arteri radialis tidak teraba.
9) Pompa terus sampai manometer setinggi 20mmHg lebih tinggi dari titik radialis tidak teraba.
10) Letakkan diafragma stetoskop diatas nadi brakhialis dan kempeskan balon udara manset secara perlahan dan berkesinambungan dengan memutar sekrup pada udara berlawanan arah jarum jam.
11) Catat mmHg manometer saat pertama kali denyut nadi teraba kembali.
12) Nilai ini menunjukkan tekanan sistolik secara palpasi.
13) Catat hasil
14) Cuci tangan setelah prosedur dilakukan

2.2 Konsep Bekam

2.2.1 Pengertian Bekam

Bekam atau hijamah yang biasa dikenal dengan istilah canduk, kop atau cuping adalah suatu proses terapi yang bertujuan untuk membersihkan tubuh dari darah yang mengandung racun dengan cara sayatan atau lubang kecil di permukaan kulit (Sangkur et al. al, 2016).

Bekam atau hijamah hanya dapat dilakukan karena terjadi penggumpalan/sumbatan darah pada pembuluh darah, karena fungsi bekam adalah mengeluarkan darah kotor dari dalam tubuh (Kamaluddin, 2010).

Bekam merupakan pengobatan klasik yang telah digunakan dalam penatalaksanaan dan pengobatan berbagai kondisi kesehatan, baik akut maupun kronis seperti hipertensi, rematik, migrain, kecemasan serta masalah fisik dan mental (Umar, 2018).

2.2.2 Jenis-Jenis Bekam

1) Bekam Basah

   Bekam basah merupakan metode berbekam dengan cara melakukan sayatan di dalam tubuh untuk mengeluarkan darah kotor di dalam kapiler epidermis, bekam basah berfungsi untuk mengeluarkan patogen angin, panas, api serta darah statis.

2) Bekam kering

   Bekam kering merupakan proses berbekam pada tubuh dengan pompa tetapi tidak mengeluarkan darah, keuntungan bekam kering adalah menghilangkan patogen dari angin, panas dan api (Rido, 2015).

2.2.3 Manfaat Terapi Bekam

Roidah (2014) menyatakan bahwa terdapat banyak manfaat dari terapi bekam basah pada penyakit akut maupun kronis beberapa manfaat yaitu: Melancarkan edaran darah, menurunkan ketegangan otot terutama pada pundak, bahu, lutut, dada, punggung, serta menstabilkan tekanan darah. Manfaat bekam menurut Umar, 2010 Dalam yani, 2015. Sebagai berikut:

1) Meningkatan jumlah leukosit, limfosit, dan sistem retikulo- endothelial
2) Melepaskan ACTH, kortisol, endorphin, enkefalin dan faktor hormonal
3) Menimbulkan efek anti inflamasi
4) Penurunan kolesterol LDL seperti serum lemak trigliserida, fosfolipida, serta kolesterol total
5) Merangsang lipolysis atau penghancuran jaringan lemak dengan cara menstabilkan kadar glukosa dalam darah.

2.2.4 Alat-Alat Untuk Bekam

Menurut Rido (2012) peralatan standart untuk melakukan terapibekam basah alat-alat yang digunakan diantaranya:

1) Tabung Kop/ Gelas Bekam
2) Pompa/ Vakum
3) Lancet/ Jarum Streril
4) Minyak Zaitun
5) Bengkok/ tempat sampah
6) Sarung Tangan
7) Tissu
8) Kassa steril menggunakan standart Persatuan Bekam Indonesia (PBI)
9) Kacamata *Goggles*

2.2.5 Beberapa Efek Samping Terapi Bekam

Menurut Roidah (2014) terdapat beberapa efek samping dari terapi bekam diantaranya:

a. Kondisi Tubuh Lemah

Bekam basah dapat mengakibatkan pasien melemahkan, hal ini dikarenakan kondisi pasien sebelum dilakukan terapi bekam adalah dalam keadaan lapar, maka untuk menghindari efek samping tersebut, sebaiknya dilakukan bekam sebelum bekam basah. untuk makan dulu.

b. Tertular Penyakit

Infeksi sering terjadi akibat efek samping terapi bekam basah, yang terjadi karena alat bekam digunakan dalam kondisi tidak steril. Untuk mencegah hal tersebut terjadi, pastikan alat bekam yang akan digunakan sebelum melakukan terapi bekam basah sudah steril dan bebas dari kontaminasi yang dapat membuat alat menjadi tidak steril.

c. Meninggalkan Bekas Bekam

Dengan dilakukan bekam basah biasanya penderita setelah bekam akan meninggalkan bekas merah atau ungu pada kulit di titik bekam, namun seiring berjalannya waktu dalam beberapa hari kondisi tersebut akan hilang dengan sendirinya, hal ini disebut reaksi pigmen.

2.2.6 Prosedur Melakukan Bekam

a. Persiapan Alat

1) Kop atau pompa yang steril, tisu, minyak zaitun, kantong plastik, sarung tangan dan alat pengukur tekanan darah untuk

memeriksa tekanan darah pasien yang akan dilakukan bekam.

2) Peralatan steril agar bebas kuman dan penyakit dengan cara: Sebelum melakukan terapi bekam kop yang ingin digunakan, dipanaskan dengan cara direbus terlebih dahulu selama minimal 30 menit.

3) Waktu yang dianjurkan untuk bekam: Ibnu Sina di dalam kitabnya "Al-Qanun fii Thibb" membahas mengenai waktu yang paling baik untuk bekam yaitu pada waktu tengah hari (jam 2-3 sore) karena pada saat itu saluran darah sedang mengembang dan darah-darah yang mengandung toxin sangat sesuai untuk dikeluarkan (Salamah, 2017). Diriwayatkan dari Abu Hurairah, Nabi SAW bersabda: "Barang siapa berbekam pada tanggal tujuh belas, sembilan belas, dan dua puluh satu, maka ia akan menyembuhkan semua penyakit." Dari Anas bin Malik, dia bercerita: "Rasulullah SAW biasa berbekam dibagian urat meriih dan punggung, beliau biasa berbekam pada hari ketujuh belas, kesembilan belas dan kedua puluh satu." (H.R Tarmidzi).

4) Pada saat bekam waktu yang diperlukan untuk vakum atau kop area tubuh yang akan dibekam kurang lebih 5 menit dan kemudian di lakukan sayatan atau tusukan pada lapisan epidermis kulit (Salamah, 2017).

b. Persiapan Pasien

1) Jelakan terlebih dahulu tentang bekam, efek yang di hasilkan

dari bekam dan proses kesembuhan yang di hasilkan oleh pembekaman.

2) Persiapkan mental pasien agar selama bekam pasien tidak stress atau takut.

3) Untuk pasien yang belum pernah mendapatkan terapi bekam, sebaiknya menggunakan bekam dengan 1-2 gelas.

c. Persiapan Untuk Diri Sendiri (Pembekam)

1) Seseorang yang akan melakukan bekam harus dalam keadaan sehat dan tidak sakit

2) Seseorang yang akan melakukan bekam harus sudah menguasai ilmu bekam atau profesional

3) Seseorang yang melakukan bekam harus sudah pernah dibekam dan melakukan pembekaman

d. Wawancara Pasien

1. Wawancara dengan pasien yang diperlukan adalah bertanya terkait keluhan pasien, keluhan utama, keluhan tambahan atau lainnya dan riwat penyakit yang pernah diderita oleh pasien

2. Tanyakan terkait keluhan yang di rasakan oleh masing-masing bagian tubuh pasien

e. Menentukan Daerah Titik Bekam

Menurut Santoso (2012) di bawah ini adalah gambaran titik-titik bekam berdasarkan jenis penyakitnya:

1. *Ummu Mughits* (puncak kepala)

Titik ini terletak di atas kepala, memiliki manfaat untuk menyembuhkan pusing, migrain, sakit kepala kronis.

2. *Al-Akhda'ain* (dua urat leher)

   Titik-titik tersebut adalah dua pembuluh darah di sisi kiri dan kanan leher. Posisi: Di bawah garis rambut di bagian belakang kepala sejajar dengan tulang belakang leher 3-7 cun. Khasiatnya untuk mengobati hipertensi, stroke, sakit kepala dan nyeri wajah.

3. *Al-Kaahil* (punduk)

   Titik ini terletak di ujung tulang belakang bagian atas, berguna untuk penyakit di sekitar kepala dan saraf serta 72 penyakit.

4. *Al-Katifain* (bahu kiri dan kanan)

   Titik ini terletak di kedua sisi bahu atau bahu kiri dan kanan, yang membantu dalam kasus tekanan darah tinggi, nyeri bahu, stroke, nyeri leher.

5. Dua jari di bawah punduk

   Bermanfaat untuk mengatasi penyakit seperti bronkitis, batuk, sesak napas, kurang ASI, asma, stroke.

6. Belikat kiri dan kanan

   Bermanfaat untuk mengatasi masalah gangguan pada paru-paru, gangguan jantung, saluran pernapasan, stroke, masuk angin.

f. Melakukan pembekaman

Bekam dilakukan dengan mengeluarkan darah kotor dari permukaan kulit yang telah ditusuk sebelumnya dengan jarum bekam (Ridah, 2014).

2.2.7 Titik Bekam Untuk Penderita Hipertensi

Menurut Santoso (2012) terdapat beberapa titik bekam yang digunakan untuk mengobati penyakit hipertensi di bawah ini yaitu:

1. *Ummu Mughits* (puncak kepala)

   Titik ini terletak di atas kepala, memiliki manfaat untuk menyembuhkan pusing, migrain, sakit kepala kronis.

2. *Al-Akhda'ain* (dua urat leher)

   Titik-titik tersebut adalah dua pembuluh darah di sisi kiri dan kanan leher. Posisi: Di bawah garis rambut di bagian belakang kepala sejajar dengan tulang belakang leher 3-7 cun. Khasiatnya untuk mengobati hipertensi, stroke, sakit kepala dan nyeri wajah.

3. *Al-Kaahil* (punduk)

   Titik ini terletak di ujung tulang belakang bagian atas, berguna untuk penyakit di sekitar kepala dan saraf serta 72 penyakit.

4. *Al-Katifain* (bahu kiri dan kanan)

   Titik ini terletak di kedua sisi bahu atau bahu kiri dan kanan, yang membantu dalam kasus tekanan darah tinggi, nyeri bahu, stroke, nyeri leher.

2.3 Pengaruh Terapi Bekam Terhadap Penderita Hipertensi

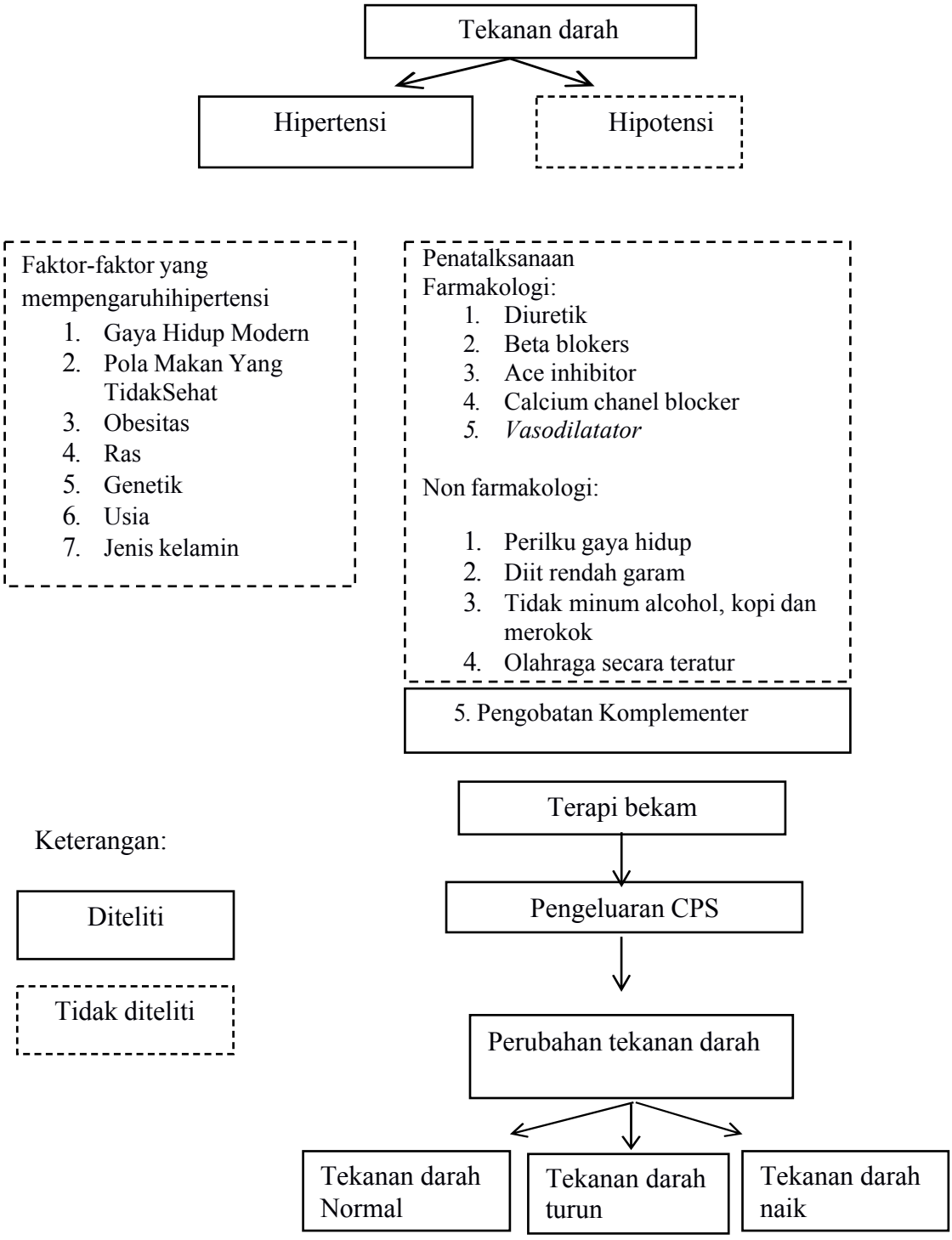
Berdasarkan beberapa penelitian tentang penyakit tidak menular, menyebutkan bahwa hipertensi merupakan penyakit yang dapat menyebabkan masalah dan angka kesakitan yang sangat tinggi. Terjadinya hipertensi disebabkan oleh terganggunya pembuluh darah yang mengakibatkan berkurangnya suplai oksigen dan nutrisi melalui darah yang tersumbat ke jaringan tubuh yang membutuhkannya. Secara umum, hipertensi adalah kondisi tanpa gejala, karena artikel ini menjelaskan penyebab hipertensi karena faktor individu seperti (usia, jenis kelamin, genetik) dan pola makan, stres, gaya hidup (tidak aktif) dan kebiasaan merokok, penelitian yang digunakan dalam artikel ini Penelitian ini menggunakan survei analitik, studi eksploratif tentang hipertensi (Widyaningrum, 2012).

Dalam penjelasan artikel tentang pengaruh bekam terhadap tekanan darah tinggi dijelaskan bahwa gaya hidup yang semakin kompleks tanpa disadari memicu berbagai penyakit salah satunya hipertensi tekanan darah. Tekanan darah tinggi seringkali tidak menimbulkan gejala, sehingga banyak orang tidak menyadari bahwa mereka memiliki tekanan darah tinggi selama bertahun-tahun. Pengobatan penyakit darah tinggi dapat dilakukan secara farmakologis dan non farmakologis. Jenis penelitian ini menggunakan *Quasy Test* dan bentuk pre and post test dengan jumlah responden 32 orang. Setelah disesuaikan dengan kriteria diperoleh populasi yang wajar sebanyak 28 responden, tekanan darah sebelum bekam dimasukkan ke dalam kolom tekanan darah (Pre-Check) kemudian dihitung MAP (*Mean Barometric Pressure*) sebelum diambil untuk mengetahui rata-rata. nilai tekanan darah sebelum dan sesudah terapi bekam. Sebelum bekam,

TD sistol 161 mmHg dan TD diastole 100 mmHg dan rata-rata 120 mmHg setelah terapi bekam, menghasilkan TD Sistol 130 mmHg dan TD diastol 90 mmHg dan rata-rata 100 mmHg, sehingga hasil yang diperoleh setelah dilakukan bekam adalah tekanan darah menurun secara signifikan (Ramadan dkk, 2017).

Dalam artikel lainnya juga menjelaskan bahwa bekam basah sebagai obat alternatif dinilai cukup efektif dalam pengobatan hipertensi, bekam telah dikenal masyarakat umum selama ribuan tahun dan sering digunakan untuk mengobati hipertensi. Bekam yang benar pada titik-titik tertentu tetap akan menurunkan tekanan darah secara signifikan, sehingga bekam dapat menjadi salah satu alternatif dari pengobatan hipertensi (Umar, 2016).

2.4 Kerangka konsep



Gambar 2.1 Kerangka Konsep Pengaruh Pemberian Terapi Bekam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi literature review

BAB 3

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Strategi Pencarian *Literature*

3.1.1 Protokol dan Registrasi

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *literature review*, yaitu ringkasan yang menyeluruh tentang efek terapi bekam terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi. Dalam upaya untuk menentukan pemilihan studi dari sebagian *literatur* yang ditemukan dan sesuai untuk tujuan kajian *literatur*, studi ini menggunakan PICOS sebagai protokol dan evaluasi untuk mengidentifikasi artikel yang sesuai untuk tinjauan. tujuan dari studi yang dilakukan, penelitian ini juga menggunakan diagram alur PRISMA sebagai protokol untuk menginterpretasikan aliran informasi terkait kajian literatur yang dilakukan. Diagram alur PRISMA juga menjelaskan terkait pemetaan data yang diidentifikasi, disertakan atau dikecualikan dan terkait alasan pengecualiannya.

3.1.2 Database Pencarian

Pencarian *literature* dilakukan pada bulan September 2021 sampai dengan April 2023. Dalam penelitian ini data yang digunakan adalah data sekunder atau data yang diperoleh bukan dari pengamatan langsung melainkan dari penelitian yang dilakukan oleh peneliti sebelumnya (Angelica & Tambunan, 2021).

Sumber data sekunder yang digunakan adalah artikel atau jurnal dalam dan luar negeri yang berkaitan dengan topik tersebut. Pencarian literature dalam *literature review* ini menggunakan empat *database* yaitu PubMed, SINTA, Portal Garuda, dan Google Scholar.

3.1.3 Kata Kunci

Strategi dalam pencarian data yang dilakukan penulis dalam membuat *literature review* ini adalah dengan mengunakan strategi penelusuran dengan menggunakan *Operator Boolean* (AND, OR, dan NOT) untuk memperluas jangkauan hasil pencarian terkait artikel yang ingin didapatkan dalam studi ini menggunakan *Operator Boolean* OR karena akan menghasilkan informasi yang mengandung salah satu atau kedua kata kunci sehingga dapat memperluas hasil penelusuran dan *Operator Boolean* AND digunakan untuk mempersempit hasil pencarian setiap variabel sehingga setiap kata kunci yang dimasukkan memiliki keterkaitan satu sama lain sesuai dengan artikel atau jurnal studi *literature review* yang diinginkan (Andiarna & Kusumawati, 2020) berikut uraiannya:

Tabel 3.1 Kata Kunci Pencarian Literature Pengaruh Pemberian Terapi Bekam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi

Kata Kunci				
Terapi Bekam	*AND*	Tekanan Darah	*AND*	Penderita Hipertensi
OR		*OR*		*OR*
Cupping Therapy	*AND*	*Blood Pressure*	*AND*	*Hipertenssion*
OR				*OR*
Hijamah			*AND*	*People with hipertenssion*

3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Strategi yang digunakan dalam mencari artikel menggunakan PICOS *framework*, yaitu terdiridari: (Nursalam, 2020):

1) *Population/Problem* merupakan populasi atau masalah yang akan dianalisis sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review;*
2) *Intervention* adalah tindakan mengelola kasus baik individu maupun kelompok serta menjelaskan pengelolaan kajian sesuai dengan topik yang ditentukan dalam *literature review;*
3) *Comparation* merupakan penatalaksanaan atau intervensi lain yang digunakan sebagai pembanding, namun jika tidak ada bisa menggunakan kelompok control pada artikel yang digunakan;
4) *Outcome* merupakan hasil atau luaran yang diperoleh pada studi terdahulu yang sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*;
5) *Study design* adalah desain penelitian yang digunakan dalam artikel yang akan dianalisa.

Table 3.2. Format PICOS pada *Literature Review* Pengaruh Pemberian Terapi Bekam PadaPenderita Hipertensi

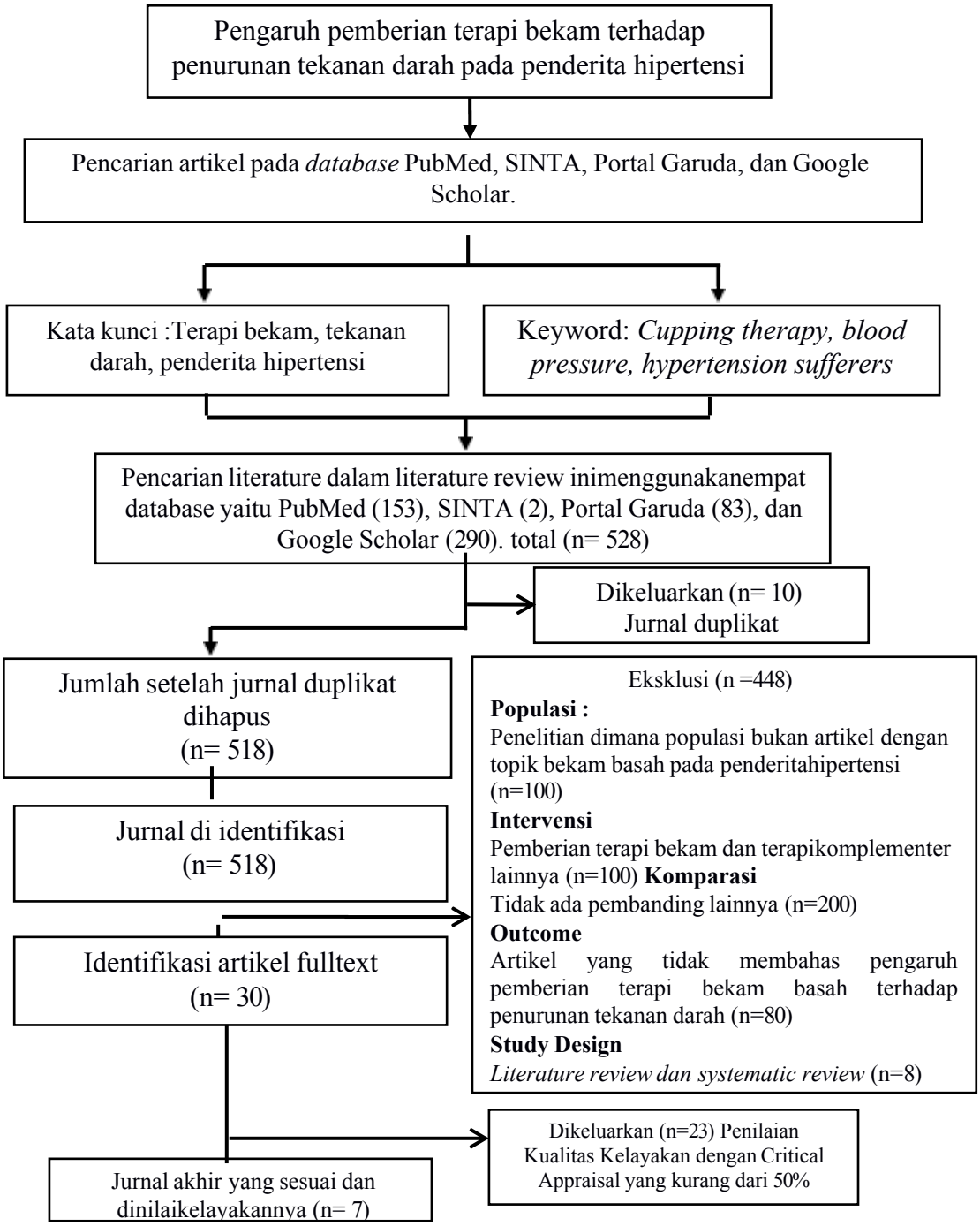
Kriteria	Inklusi	Eksklusi
Population/problem	Kriteria populasi dalam penelitian ini merupakan artikel dengan topik bekam basah pada penderita Hipertensi	Penelitian dimana populasi bukan artikel dengan topik bekam basah pada penderita hipertensi
Intervention	Pemberian terapi bekam basah	Pemberian terapi komplementer lain seperti akupuntur, akupresur, terapi herbal dll
Comparation	Sebelum dan sesudah diberikan terapi bekam basah	Tidak ada pembanding lainnya
Outcomes	Artikel yang membahas ada pengaruh pemberian terapi bekam basah terhadap penurunan tekanan darah	Artikel yang tidak membahas pengaruh pemberian terapi bekam basah terhadap penurunan tekanan darah
Study Design	*Quasy experiment,* serta artikel dengan *pra experiment one group pretest postest*	artikel *Literature review* dan *systematic review*
Publication years	2017-2023	Sebelum 2017

3.3 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas

Analisis kualitas metodelogi dalam setiap studi (n=8) dengan Checklist daftar penilain dengan beberapa pertanyaan untuk menilai kualitas dari study. Penilaian kriteria diberi nilai “ya”, “tidak”, “tidak jelas” atau “tidak berlaku”, dan setiap kriteria dengan skor “ya” diberi satu point dan nilai lainnya adalah nol, setiap skor studi kemudian dihitung dan dijumlahkan. Critical appraisal untuk menilai studi yang memenuhi syarat dilakukan oleh para peneliti. Jika skor penelitian

setidaknya 50% memenuhi kriteria critical appraisal dengan nilai titik cut – off yang telah disepakati oleh peneliti, studi dimasukkan ke dalam kriteria inklusi. Peneliti mengecualikan studi yang berkualitas rendah untuk menghindari bias dalam validitas hasil dan rekomendasi ulasan. Dalam skrining terakhir, (n=7) mencapai skor lebih tinggi dari 50% dan siap untuk melakukan sintesis.

Hasil seleksi artikel studi dapat digunakan dalam *Diagram Flow* dibawah ini:



Gambar 3.1 Prisma Flow Diagram

3.3.1 Hasil Pencarian dan Seleksi Studi

Berdasarkan hasil penelitian studi literature melalui publikasi dari beberapa database dengan kata kunci "*Cupping AND blood pressure OR hijamah/bekam AND hypertention*", peneliti mendapatkan (jumlah total n=7) yang sesuai kata kunci tersebut.

BAB 4

HASIL DAN ANALISIS

4.1 Hasil

4.1.1 Hasil Pencarian Literature

Setelah dilakukan pencarian artikel dengan *database:* PubMed, SINTA, Portal Garuda, dan Google Scholar., kemudian artikel yang telah ditemukan dilakukan analisa dan hasil akhir ditemukan tujuh artikel untuk dilakukan analisa dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 4.1 Hasil Review Artikel Pengaruh Pemberian Terapi Bekam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi *literature review*

No	Author dan Tahun	Sumber artikel (Nama Jurnal, No. Jurnal)	Judul	Metode penelitian (Desain, populasi, sampel,sampling, tempat waktu, variable, instrumen, analisis data)	Temuan/ Hasil	Database
1.	(Lestari, Hartono, & Susanti, 2017)	Jurnal Nurse Health `	Pengaruh Terapi Bekam Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Dusun Tambak	**Desain Penelitian** *Quasy Experiment Pre-Test Post-Test Control Group* **Populasi** Populasi dalam penelitian ini adalah penderita hipertensi di Dusun Tambak Rejo Desa	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata tekanan darah sebelum dan sesudah pemeriksaan. kelompok uji nilai rata-rata perubahan tekanan darah sistol adalah -28,57 mmHg,sedangkan tekanan	Google Scholar

			Rejo Desa Gayaman Mojokerto	Gayaman Mojokerto yang berjumlah 32 penderita **Sample** Waega dusun Tambak Rejo **Teknik Sampling** Porpusive sampling **Tempat & Waktu Penelitian** Dusun Tambak Rejo Desa Gayaman Mojokerto **Variable Penelitian** Terapi bekam dan penurunan tekanan darah **Instrumen Pengumpulan Data** Observasi **Analisis Data** -	darah diastol -10,71 mmHg dan MAP -16,66 mmHg. Di sisi lain, kelompok kontrol mengalami perubahan tekanan darah sistole sebanyak 8.57 mmHg, tekanan darah diastole 3,57 mm Hg dan MAP 5,23 mmHg.	
2	(Surahmat & Damayanti, 2017)	Majalah Kedokteran Sriwijaya, Th.49 No 1	Pengaruh Terapi Bekam Dalam Menurunkan Tekanan Darah Pada Pada Pasien Hipertensi Di Rumah Bekam Palembang	**Desain Penelitian** Kuantitatif dengan metode *one group pre test and post test design* **Populasi** Pasien hipertensi di Rumah Bekam Palembang **Sample** 75 orang **Teknik Sampling** *Accidental Sampling* **Tempat & Waktu Penelitian** Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 18 Januari - 13 Februari 2016 di Rumah Bekam Palembang. **Variable Penelitian**	Terdapat perubahan tekanan darah sebelum terapi bekam dengan tekanan darah setelah terapi bekam. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara terapi bekam terhadap tekanan darah sebelum dan sesudah terapi bekam di Rumah Bekam Palembang Tahun 2016.	Google Scholar

				Terapi bekam, penurunan tekanan darah penderita hipertensi **Instrumen Pengumpulan Data** Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan pengukuran tekanan darah. **Analisis Data** Analisis bivariat menggunakan uji *wilcoxon* (α = 0,05).		
3	(Sormin, 2018)	Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Batik Vol.14 No. 2	Pengaruh Terapi Bekam Terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi	**Desain Penelitian** *Quasi Experiment* pendekatan *pre-post test design* **Populasi** Populasi penelitian ini adalah seluruh penderita hipertensi tanpa komplikasi dan terdaftar sebagai pengunjung terapi bekam di Klinik Master Bekam Way Halim Bandar Lampung sebanyak 40 orang **Sample** 40 orang **Teknik Sampling** Teknik pengambilan sampel dengan *accidental sampling* **Tempat & Waktu Penelitian** Klinik Master Bekam Way Halim Bandar Lampung **Variable Penelitian** Terapi bekam dan tekanan darah penderita hipertensi **Instrumen Pengumpulan Data**	Sebelum dilakukan terapi bekam, rata-rata tekanan darah sistolik adalah 152,50 mmHg dan rata-rata tekanan darah diastolik adalah 85,25 mmHg. Setelah dilakukan terapi bekam, didapatkan hasil rerata tekanan darah sistolik 134,25 mmHg dan rata-rata tekanan darah diastolik 80 mmHg. Berdasarkan uji statistik didapatkan hasil p-value sebesar 0,000 yang berarti ada perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah terapi bekam.	Google scholar

				Kuesioner **Analisis Data** Uji statistik yang digunakan adalah Uji T-dependen untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah perlakuan/intervensi (terapi bekam).		
4	(Ahmad, Nurhasanah, Martiningsih, Haris , & Nurwahidah , 2020)	Bima Nursing Journal Vol.2 No.1	Penurunan Tekanan Darah dengan Pemberian Terapi Bekam pada Pasien Hipertensi Primer di Klinik Pengobatan Nabawi Al-Jundi Kota Bima Tahun 2019	**Desain Penelitian** *Descriptive analytic with the design one group pre-post design.* **Populasi** Pasien Hipertensi di Klinik Pengobatan Nabawi Al-Jundi Kota Bima **Sample** 33 responden **Teknik Sampling** *porposive sampling* **Tempat & Waktu Penelitian** Klinik Pengobatan Nabawi Al-Jundi Kota Bima **Variable Penelitian** Terapi bekam dan tekanan darah penderita hipertensi **Instrumen Pengumpulan Data** wawancara **Analisis Data** Uji statistik *T-sample paired*	Hasil penelitian menunjukkan bahwa tekanan darah sistolik pasien sebelum bekam pertama adalah 150 mmHg, setelah bekam kedua turun menjadi 130 mmHg, sedangkan tekanan darah diastolik pasien sebelum bekam adalah 100. mmHg, setelah bekam kedua berkurang menjadi 90 mmHg. Hasil penelitian menunjukkan bahwa bekam efektif menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik dengan p = 0,000 ($\alpha <$ 0,05). Menurut penelitian, bekam efektif menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi di Klinik Al-Jundi Nabawi Kota Bima.	Google scholar
5	(Ginting &	Jurnal Ilmiah	Pengaruh Terapi	**Desain Penelitian**	hasil penelitian menunjukkan ada	Google Scholar

	Airlangga, 2021)	Simantek	Bekam Basah Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Di Klinik Sehat Dr. Abdurrahman Medan Tahun 2020	*Cross sectional* membandingkan nilai pre-test dan post-test pada satu kelompok tanpa pembanding **Populasi** Pasien Hipertensi di Klinik Kesehatan Abdurrahman Medan **Sample** Sebanyak 44 orang **Teknik Sampling** *Purposive sampling* **Tempat & Waktu Penelitian** Klinik Kesehatan Abdurrahman Medan **Variable Penelitian** Terapi bekam dan tekanan darah penderita hipertensi **Instrumen Pengumpulan Data** alat pengukuran tekanan darah **Analisis Data** Uji T-*paired test*	pengaruh terapi bekam basah terhadap tekanan darah sistolik dan juga diastolik pasien	
6	(Nurdiah & Yodang, 2021)	Jurnal Kesehatan Vokasional Vol.6 No.1	Pengaruh Terapi Bekam terhadap Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi: Studi Quasy Eksperimental	**Desain Penelitian** *Quasi Experiment* pendekatan *Control Group Design pre-post test* **Populasi** Populasi dalam penelitian ini adalah penderita hipertensi yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kolaka yang memenuhi kriteria inklusi **Sample** 40 orang	Setelah dilakukan pembekaman basah berturut-turut selama tiga bulan, tekanan darah sistole dan diastole mengalami penurunan secara signifikan, sehingga disimpulkan bahwa ada perbedaan rata-rata tekanan darah pada ketiga interval waktu pengukuran pada kelompok intervensi	Google Scholar

					Teknik Sampling Teknik pengambilan sampel dengan *purposive sampling* **Tempat & Waktu Penelitian** wilayah kerja Puskesmas Kolaka **Variable Penelitian** Terapi bekam dan tekanan darah penderita hipertensi **Instrumen Pengumpulan Data** alat pengukuran tekanan darah **Analisis Data** Uji statistik yang digunakan adalah dianalisis dengan menggunakan uji friedman test.	
7	(Asis, 2022)	Jurnal of Nursing Vol.1 No.2	Pengaruh Terapi Bekam Basah Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi	**Desain Penelitian** *Quasi-experimental design with a "pre-post test design"* **Populasi** di wilayah kerja Puskesmas Tanjongnge, Soppeng, Sulawesi Selatan **Sample** 10 orang **Teknik Sampling** consecutive sampling dengan jumlah sampel 10 responden. **Tempat & Waktu Penelitian** di wilayah kerja Puskesmas Tanjongnge, Soppeng, Sulawesi Selatan pada bulan Juli sampai Agustus 2020 **Variable Penelitian**	Hasil penelitian ini mengklasifikasikan tekanan darah sebelum intervensi untuk tekanan darah sistolik setelah intervensi 140,00 dan tekanan darah diastolik 80,00. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh terhadap tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan terapi bekam basah.	

	Terapi bekam dan tekanan darah penderita hipertensi **Instrumen Pengumpulan Data** Alat pengukur tekanan darah **Analisis Data** uji analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji T dependen (paired test) dengan nilai kemaknaan atau alfa (α) = 0,05	

4.1.2 Karakteristik Studi

Tujuh artikel yang telah diperoleh melalui pencarian sesuai dengan protokol dan registrasi memenuhi kriteria inklusi yang sudah ditetapkan yaitu berdasarkan kriteria populasi Artikel yang terkait dengan populasi dalam penelitian ini artikel yang membahas tentang bekam basah pada penderita hipertensi. *Intervention* yang ingin diketahui adalah studi yang meneliti tentang Pemberian terapi bekam basah dengan luaran yang diinginkan adalah artikel yang membahas ada tidaknya pengaruh pemberian terapi bekam basah terhadap penurunan tekanan darah. Penelitian ini menginklusikan artikel yang menggunakan desain penelitian *Quasy experiment* dan *pra experiment one group pretest postest* dengan tahun terbit antara 2017-2023 dengan keseluruhan artikel menggunakan Bahasa Indonesia. Berdasarkan topik *literature review* dari yang dilakukan tentang Pengaruh Pemberian Terapi Bekam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi diketahui keseluruhan artikel menggunakan *study design quasy experiment* dengan pendekatan menggunakan *pra experiment one group pretest postest*

4.1.3 Karakteristik Responden Studi

Berdasarkan hasil analisa diketahui bahwa terdapat beberapa karakteristik responden studi yaitu berdasarkan usia, jenis kelamin dan lama menderita hipertensi sebegai berikut:

Tabel 4.2 Karakteristik Responden Studi

No	Peneliti, Tahun Terbit	Karaktersitik Responden				
		Usia		Jenis Kelamin		Lama Menderita Hipertensi
1	Lestari, Hartono, & Susanti (2017)	Usia pada kelompok eksperimen sebagian besar berusia 40 tahun dan kelompok kontrol sebagian besar berusia 37 tahun.		Seluruh responden pada penelitian ini adalah perempuan sebanyak 10 responden (71,4 %) pada kelompok eksperimen dan sebanyak 9 responden (64,3 %) pada kelompok kontrol.		sebagian besar menderita hipertensi selama 1-5 tahun lamanya. Pada kelompok eksperimen jumlah 13 responden (92,9 %) sedangkan pada kelompok kontrol jumlah 12 responden (85,7 %)
2	Surahmat & Damayanti (2017)	peneliti menggunakan teknik *accidental sampling* dalam menentukan responden sehingga tidak ada ketentuan usia		Peneliti menggunakan teknik *accidental sampling* dalam menentukan responden sehingga tidak ada ketentuan jenis kelamin		Peneliti menggunakan teknik *accidental sampling* dalam menentukan responden sehingga tidak ada ketentuan terkait lamanya menderita hipertensi
3	Sormin (2018)	**Kelompok usia (tahun)** <35 ≥35 Total :	**Responden** 10 orang 30 orang 40 orang	**Jenis Kelamin** Laki-laki Perempuan Total :	**Responden** 15 25 40 orang	tidak dijelaskan pada penelitian terkait distribusi responden berdasarkan lama menderita hipertensi
4	Ahmad, Nurhasanah, Martiningsih, Haris & Nurwahidah (2020)	**Kelompok usia (tahun)** ≤33 34-43 44-53 54-63 ≥64	**Persentase (%)** 9,1 6,1 30,3 36,4 18,2	**Jenis Kelamin** Laki-laki Perempuan Total:	**Responden** 19 14 33 orang	tidak dijelaskan pada penelitian terkait distribusi responden berdasarkan lama menderita hipertensi
5	Ginting & Airlangga (2021)	**Kelompok usia (tahun)** ≤40 41-50 ≥51	**Persentase (%)** 34,1% 36,4% 29,5%	**Jenis Kelamin** Laki-laki Perempuan Total:	**Responden** 20 24 44 orang	tidak dijelaskan pada penelitian terkait distribusi responden berdasarkan lama menderita hipertensi

6	Nurdiah & Yodang (2021)	**Kelompok usia (tahun)** 40-49 50-59 60-69 Total:	**Kelompok intervensi (orang)** 5 8 7 20 orang	**Kelompok kontrol (orang)** 3 8 9 20 orang	**Jenis Kelamin** Laki-laki Perempuan Total:	**Responden** 9 31 40 orang	tidak dijelaskan pada penelitian terkait distribusi responden berdasarkan lama menderita hipertensi
7	Asis (2022)	Tidak dijelaskan dengan rinci karena penelitian menggunakan teknik sampling consecutive sampling dengan jumlah sampel 10 responden.		Tidak dijelaskan dengan rinci karena penelitian menggunakan teknik sampling consecutive sampling dengan jumlah sampel 10 responden.			tidak dijelaskan pada penelitian terkait distribusi responden berdasarkan lama menderita hipertensi

Berdasarkan analisa diketahui usia responden penelitian sebagian besar merupakan pasien dengan usia >35 tahun, pasein yang menjadi responden merupakan penderita hipertensi yang tidak ditentukan berapa lama mengalami hipertensi. Selain itu berdasarkan analisa diketahui bahwa responden yang menjadi sampel penelitian sebagian besar berjenis kelamin perempuan.

4.2 Analisis

4.2.1 Analisis Tekanan Darah Sebelum Dilakukan Pemberian Terapi Bekam Pada Penderita Hipertensi

Hasil *review* dari 7 artikel yang membahas tentang tekanan darah sebelum dilakukan pemberian terapi bekam pada penderita hipertensi dapat diketahui melalui tabel berikut:

Tabel 4.3 Tekanan Darah Sebelum Dilakukan Pemberian Terapi Bekam Pada Penderita Hipertensi

No	Peneliti, Tahun Terbit	Tekanan Darah Sebelum Dilakukan Pemberian Terapi Bekam Pada Penderita Hipertensi
1	Lestari, Hartono, & Susanti (2017)	Pada kelompok eksperimen nilai rerata tekanan darah sistol (TDS) sebesar 161,42 mmHg, rerata tekanan darah diastole (TDD) adalah 100,00 mmHg dan Mean Arteria Pressure (MAP) nya adalah 120,45 mmHg. Sedangkan pada kelompok kontrol sebelum diberikan terapi bekam nilai

		rerata tekanan darah sistol (TDS) sebesar 155,71 mmHg, rerata tekanan darah diastol (TDD) adalah 100,71 mmHg dan Mean Arteria Pressure (MAP) nya yaitu 119,01 mmHg
2	Surahmat & Damayanti (2017)	Sebelum dilakukan bekam dikletahui responden dengan hipertensi ringan dengan nilai systole 140-159mmHg dan nilai diastole 90-99mmHg sebanyak 40 responden (53,3), dan responden dengan hipertensi berat dengan nilai systole >160mmHg dan nilai diastole >100mmHg sebanyak 35 responden (46,7) responden dengan hipertensi sedang, namun setelah dilakukan terapi bekam tekanan darah terjadi penurunan.
3	Sormin (2018)	sebelum terapi bekam 100% memiliki tekanan darah sistole ≥ 130 mmHg dan tekanan darah diastole responden terbanyak 34 orang (85%) dengan tekanan ≥ 90 mmHg. Sesudah terapi bekam, 30orang (75%) bertekanan darah sistole ≥ 130 mmHg dan 25 orang responden (62,5%) dengan tekanan darah diastole <90 mmHg.
4	Ahmad, Nurhasanah, Martiningsih, Haris & Nurwahidah (2020)	Sebelum bekam tekanan darah responden berdasarkan klasifikasi JNC 7 terbanyak yaitu dalam kategori Hipertensi Tahap 1 (140-159/90-99 mmHg) sebanyak 19 responden (58%).memiliki pengetahuan cukup
5	Ginting & Airlangga (2021)	Tekanan darah sistolik sebelum terapi bekam adalah 127,50 mmHg sedangkan tekanan darah diastolic sebelum terapi bekam adalah 79,66 mmHg. Tekanan darah sebelum diberikan terapi bekam adalah 3,47 ± 0,502 mmHg,
6	Nurdiah & Yodang (2021)	Tekanan darah sistolik tertinggi sebelum terapi bekam sebesar 220 mmHg (hipertensi tingkat II) dan terendah sebesar 130 mmHg (pre-hipertensi).
7	Asis (2022)	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,

Hasil analisa artikel diketahui tekanan darah sebelum dilakukan pemberian terapi bekam pada penderita hipertensi sebagian besar memiliki tekanan darah systole dengan angka lebih dari 130 mmHg serta nilai diastole sebagian besar berada pada nilai 100 mmHg.

4.2.2 Analisis Tekanan Darah Sesudah Dilakukan Pemberian Terapi Bekam Pada Penderita Hipertensi

Hasil review dari 7 artikel yang membahas tentang analisis tekanan darah sebelum dilakukan pemberian terapi bekam pada penderita hipertensi dapat dilihat melalui tabel sebagai berikut:

Tabel 4.4 Tekanan Darah Sesudah Dilakukan Pemberian Terapi Bekam Pada Penderita Hipertensi

No	Peneliti, Tahun Terbit	Tekanan Darah Sesudah Dilakukan Pemberian Terapi Bekam Pada Penderita Hipertensi
1	Lestari, Hartono, & Susanti (2017)	Pada kelompok eksperimen setelah diberikan terapi bekam, nilai rerata tekanan darah sistol (TDS) sebesar 132,85 mmHg, rerata tekanan darah diastol (TDD) adalah 89,28 mmHg dan Mean Arteria Pressure (MAP) nya adalah 103,78 mmHg. Sedangkan pada kelompok kontrol setelah diberikan terapi bekam nilai rerata tekanan darah sistol (TDS) sebesar 164,28 mmHg, rerata tekanan darah diastol (TDD) adalah 104,28 mmHg dan Mean Arteria Pressure (MAP) nya yaitu 124,25 mmHg
2	Surahmat & Damayanti (2017)	Sesudah responden dengan tekanan darah normal sebanyak 25 responden (33,3 %), responden dengan tekanan darah normal tinggi sebanyak 21 responden (28,0%) dan responden dengan hipertensi ringan sebanyak 29 responden (38,7%)
3	Sormin (2018)	Sesudah terapi bekam diperoleh hasil bahwa rata-rata tekanan darah sistolik adalah 134,mmHg dan rata-rata tekanan diastolik 80 mmHg. Sesudah terapi bekam, 30 orang (75%) bertekanan darah sistole ≥130 mmHg dan 25 orang responden (62,5%) dengan tekanan darah diastole <90 mmHg.

4	Ahmad, Nurhasanah, Martiningsih, Haris & Nurwahidah (2020)	Sesudah bekam Mean tekanan darah sistolik pasien berada pada angka dibawah 130mmHg sedangkan diastolik pasien menjadi 90 mmHg.
5	Ginting & Airlangga (2021)	Tekanan darah sistolik sesudah terapi bekam sebesar 115 mmHg dengan standar deviasi 13,382 mmHg dan tekanan darah diastolik sesudah terapi bekam sebesar 76 mmHg dengan standar deviasi 7,438 mmHg
6	Nurdiah & Yodang (2021)	Setelah dilakukan terapi bekam selama tiga bulan berturut-turut didapatkan pada bulan ketiga tekanan darah diastolik ditemukan sebelum terapi bekam sebesar 110 mmHg dan terendah sebesar 80 mmHg
7	Asis (2022)	Setelah terapi bekam mengalami penurunan nilai sistolik menjadi 134 mmHg, sedangkan untuk nilai rata-rata tekanan darah menglami penurunan menjadi 80 mmHg setelah dilakukan terapi bekam.

Analisa menunjukan bahwa setelah dilakukan pemberian terapi bekam sebagian besar responden mengalami penurunan pada tekanan darah sistolik sebesar 20-40 mmHg sedangkan untuk nilai diastolik pasien sebagian besar mengalami penurunan sebesar 10-30 mmHg

4.2.3 Analisis Tekanan Darah Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Pemberian Terapi Bekam Pada Penderita Hipertensi

Hasil review dari 7 artikel yang membahas tentang analisis tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan pemberian terapi bekam pada penderita hipertensi dapat dilihat melalui tabel berikut:

Tabel 4.5 Analisis Tekanan Darah Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Pemberian Terapi Bekam Pada Penderita Hipertensi

No	Peneliti, Tahun Terbit	Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Dilakukan Pemberian Terapi Bekam Pada Penderita Hipertensi
1	Lestari, Hartono, & Susanti (2017)	Hasil penelitian 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
2	Surahmat & Damayanti (2017)	Dari hasil penelitian terdapat penurunan tekanan darah pada awal sebelum dilakukan terapi bekam masih terdapat responden dengan hipertensi sedang, namun setelah dilakukan terapi bekam tekanan darah terjadi penurunan. Hasil uji statistik didapat p value = 0,000, bearti p value < 0,05. Dapat disimpulkan ada pengaruh terapi bekam dalam menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi di rumah bekam bukit kecil Palembang
3	Sormin (2018)	Sebelum dilakukan terapi bekam, rata-rata tekanan darah sistolik adalah 152,50 mmHg dan rata-rata tekanan diastolik 85,25 mmHg. Sesudah terapi bekam diperoleh hasil bahwa rata-rata tekanan darah sistolik adalah 134,25 mmHg dan rata-rata tekanan diastolik 80 mmHg. Berdasarkan uji statistic diperoleh hasil p-value sebesar 0,000, artinya terdapat perbedaan tekanan darah sebelum dan setelah terapi bekam.
4	Ahmad, Nurhasanah, Martiningsih, Haris & Nurwahidah (2020)	Hasil penelitian menunjukkan bahwa mean tekanan darah sistolik pasien sebelum bekam 1 yaitu 150 mmHg. Mean TDS menurun setelah bekam 2 menjadi 130 mmHg. Mean tekanan darah diastolik pasien sebelum bekam 1 yaitu 100 mmHg dan mean TDD menurun setelah bekam 2 menjadi 90 mmHg. Berdasarkan penelitian dapat diketahui bahwa bekam memiliki efektivitas dalam menurunkan tekanan darah sistolik maupun diastolik dengan nilai p = 0,000 (a < 0,05).
5	Ginting & Airlangga (2021)	Tekanan darah sistolik sebelum terapi bekam adalah 127,50 mmHg sedangkan tekanan darah diastolic sebelum terapi bekam adalah 79,66 mmHg. Berdasarkan analisa menunjukkan bahwa terdapat pengaruh terapi bekam basah terhadap tekanan darah responden. Hasil uji Paired Sample T-Test pada tekanan darah sistolik menunjukkan nilai p = 0,000 dan pada tekanan darah diastolik nilai p = 0,006

6	Nurdiah & Yodang (2021)	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 berturutturut 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. Hasil uji menunjukkan Setelah dilakukan pembekaman basah selama tiga bulan berturut-turut, tekanan darah systole dan diastole mengalami penurunan secara signifikan pada kelompok intervensi sebesar 0,000 (p< 0,05) dan kelompok kontrol (p>0,05)
7	Asis (2022)	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, Setelah terapi bekam mengalami penurunan menjadi 134,25 mmHg, sedangkan untuk nilai rata-rata tekanan darah diastol 85,25 mmHg, kemudian menglami penurunan menjadi 80 mmHg setelah dilakukan terapi bekam. 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.

Perubahan tekanan darah sebelum dan sesudah pada masing-masing artikel sangat signifikan, sebagian besar artikel menunjukkan adanya perubahan sebelum dan sesudah dilakukan terapi bekam dengan nilai systole sebelum dan sesudah diberikan terapi bekam menurun antara 20-40 mmHg sedangkan untuk nilai diastole menurun antara 10-30 mmHg. Hal tersebut sesuai dengan hasil uji dan analisa bahwa sebagian besar nilai p value <0,05 yang artinya terdapat pengaruh pada terapi bekam yang dilakukan dengan nilai hipertensi setiap respondennya

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Tekanan Darah Sebelum Dilakukan Pemberian Terapi Bekam Pada Penderita Hipertensi

Mengutip temuan yang ada dilapangan, beberapa penelitian menuliskan bahwa pada penelitiannya, nilai rata – rata untuk tekanan darah sistol, diastol dan *MAP* pada kelompok kontrol dan kelompok eksperimen ada pada kategori tinggi dengan nilai kuantitas rata – rata tekanan darah sistol 161,42 mmHg, dan rata-rata tekanan darah diastol 100 mmHg dan *Mean Arteria Pressure (MAP)* nya adalah 120,45 mmHg (Hartono et al., 2017). Nilai rata – rata maksimal tekanan darah sistol 190 mmHg, tekanan darah diastol 120 mmHg dengan *MAP 136,60*. Pada penelitian lain menuliskan tekanan darah sebelum diberikan terapi bekam berada pada kategori tinggi dengan nilai hipertensi sedang adalah 190 mmHg (46,7%) responden dan tekanan darah tinggi ringan sebanyak (53.3%) responden. Penelitian lain menuliskan tekanan darah partisipan sebelum dilakukan terapi bekam yaitu: sistol maksimal 220 mmHg dan minimal 140 mmHg, sedangkan untuk diastol maksimal 120 mmHg dan minimal 90 mmHg (Surahmat et al., 2017). Penelitian lain juga menuliskan nilai rata-rata tekanan darah sebelum dilakukan terapi bekam 168/93 mmHg (Asis et al., 2022). Hasil penelitian lain menuliskan bahwa kuantitas rata-rata tekanan darah sebelum dilakukan terapi bekam 149,54 mmHg untuk tekanan sistolik, dan untuk tekanan diastolik sebesar 96 mmHg (mardiah et al., 2022). Tekanan darah sebelum diberikan terapi bekam dengan rata-rata 147 mmHg untuk sistol, sedangkan tekanan darah untuk diastol 99 mmHg.

Hipertensi merupakan suatu kondisi dimana terjadi peningkatan tekanan darah sistolik berada di atas 130 mmHg dan pada darah diastolik berada di atas 80 mmHg (Whelton, 2017). Beberapa faktor penyebab terjadinya hipertensi salah satu diantaranya adalah gaya hidup yang tidak sehat, konsumsi akohol, rokok. Zat – zat toksit dalam tubuh yang tidak keluar oleh tubuh, bisa dikeluarkan oleh kulit dengan terapi bekam basah (Sormin,2018).

Berdasarkan uraian diatas, opini peneliti, tekanan darah sebelum dilakukan terapi bekam berada pada nilai rata-rata > 160 mmHg untuk tekanan darah sistol, 120 mmHg untuk tekanan darah diastol, hipertensi yang di derita terjadi karena berbagai faktor yaitu stres, usia,jenis kelamin, obesitas, pekerjaan, riwayat merokok, riwayat meminum alkohol, serta riwayat bekam, dan lama menderita hipertensi.

5.2 Tekanan Darah Sesudah Dilakukan Pemberian Terapi Bekam Pada Penderita Hipertensi

Hasil analisa artikel menunjukan bahwa setelah dilakukan pemberian terapi bekam sebagian besar partisipan mengalami penurunan pada tekanan darahnya baik tekanan darah sistolik maupun diastolik. Pene;itian yang dilakukan Sormin menuliskan bahwa Sesudah terapi bekam diperoleh hasil bahwa rata-rata tekanan darah sistolik adalah 134,25 mmHg dan rata-rata tekanan diastolik 80 mmHg. Pada peneliian lain menuliskan tekanan darah sistolik sesudah terapi bekam sebesar 115,00 mmHg dengan standar deviasi 13,382 mmHg dan tekanan darah diastolik sesudah terapi bekam sebesar 76,02 mmHg dengan standar deviasi 7,438 mmHg Dari beberapa artikel dapat disimpulkan penurunan yang terjadi pada

penderita hipertensi setelah dilakuakn terapi bekam berkisar antara 20-40 mmHg pada tiap respondennya.

Hipertensi dapat dicegah dengan terapi bekam, terapi bekam basah adalah salah satu terapi yang berguna untuk menurunkan tekanan darah tinggi pada pengidap hipertensi, bekam basah bermanfaat untuk memperbaiki sirkulasi mikro pembuluh darah dan memberikan efek pelebaran pembuluh darah sehingga tekanan darah turun secara stabil (Syifa Annisa et al., 2021). Bekam pada pengidap hipertensi bekerja merendahkan sistem sarah simpatis serta membantu memanajemen hormon aldosteron di sistem saraf, kemudian hal ini akan menyebabkan sekresi enzim angiostensin yang berperan merendahkan volume darah serta menghasilkan oksida nitrat yang berguna dalam pelebaran pembuluh darah (mardiah et al., 2022). Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian terapi bekam selama tiga bulan terbukti dapat menurunkan tekanan darah sistol maupun diastol. Secara fisiologis efek bekam dapat merangsang aksi vasodilator seperti adenosin, noradrenalin dan histamin yang diketahui dapat meningkatkan sirkulasi darah dan merangsang sistem saraf otonom untuk menurunkan tekanan darah (Nuridah & Yodang, 2021). Terapi bekam dapat mengeluarkan dan menyedot zat – zat toksik melalui permukaan kulit, dimana zat taksik merupakan salah satu penyebab hipertensi (Sormin et al., 2018). Bekam menurunkan tekanan darah dengan beberapa cara, menenangkan sistem saraf simpatis yang akan menyebabkan sekresi enzim rennin angiostensin berkurang, menurunkan volume darah yang mengalir dipembuluh darah, mengendalikan kadar hormon aldosteron, mengeluarkan zat nitrit oksida dari endotel pembuluh darah sehingga terjadi

vasodilatasi pembuluh darah, kadar sodium dalam darah menjadi proporsional, meningkatkan suplai darah dan nutrisi (monica putri ginting & airlangga, 2021).

Berdasarkan uraian fakta dan teori diatas, opini peneliti, tekanan darah sesudah dilakukan terapi bekam terjadi perubahan atau penurunan tekanan darah, penurunan tekanan darah karena terapi bekam terjadi dengan berbagai macam proses mulai dari terjadinya proses vasodilatasi, proses pelepasan hormon, komposisi sodium pembuluh darah, peningkatan suplai darah dan nutrsi, pelepasan zat nitrit.

5.3 Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Dilakukan Pemberian Terapi Bekam Pada Penderita Hipertensi

Perubahan tekanan darah sebelum dan sesudah pada masing-masing artikel cukup terlihat signifikan dengan nilai *p value* < 0,05. Pada penelitian Ginting dan Airlangga mendapatkan hasil *p value* 0,000 Surahmat dan Damayanti menuliskan dalam hasil penelitiannya mendapatkan *p value* 0,000. Pada penelitian yang dilakukan Sormin mendapatkan hasil *p value* 0,000 Asis Juga menuliskan dalam hasil penelitiannya mendapat nilai *p value* 0,000 dengan makna keseluruhan artikel menuliskan bahwa ada pengaruh terapi bekam terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi.

Bekam biasanya dilakukan pada kutis, jaringan bawah sub kutis, jaringan ini akan rusak. Akibat kerusakan ini akan dilepaskan beberapa zat seperti serotin, histamine, bradiknin, slow reaction substance daerah yang dibekam. Pelebaran kapiler tidak hanya terjadi di daerah pembekaman tetapi juga jauh dari area pembekaman. Ini menyebabkan terjadi perbaikan sirkulasi mikro pembuluh darah.

Timbul efek pelemasan otot-otot yang kaku serta akibat pelebaran pembuluh darah akan menurunkan tekanan darah secara stabil. Sehingga dapat disimpulkan bahwa adanya pengaruh pemberian terapi bekam terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi.

Pada hasil penelitian menuliskan bahwa terdapat perubahan signifikan antara sebelum dan sesudah dilakukan terapi bekam , dari beberapa kategori hipertensi setiap responden seperti hipertensi kategori berat, sedang ringan,namun setelah dilakukan terapi bekam menjadi normal, hipertensi ringan (Surahmat et al., 2017). Dari hasil analisis sebelum dan sesudah yang dilakukan setiap bulannya, pemberian terapi bekam efektif menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi (Nuridah & Yodang, 2021). Setelah dilakukan terapi bekam nilai rata-rata tekanan darah turun sekita 20-40 mmHg (Asis et al., 2022).

Berdasarkan uraian fakta dan teori diatas, opini peneliti adalah, tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan terapi bekam terjadi perubahan yang signifikan, penurunan mencapai 20-40 mmHg, angka penurunan ini merupakan angka yang sangat besar dan bermanfaat bagi penderita hipertensi, pasalnya jika hipertensi dibiarkan tanpa adanya pengobatan akan mengakibatkan begitu banyak kerugian, seperti stroke, pecahnya pembuluh darah, bahkan komplikasi yang lainnya. Terapi bekam membantu dalam penurunan tekanan darah melalui berbagai cara, seperti melalui proses vasodilatasi pembuluh darah, seperti keluarnya hormon hormon dalam tubuh, hingga tubuh menjadi rileks, pelepasan oksida nitrit. Proses penurunan tekanan darah pada orang dengan hipertensi melalui terapi bekam dengan melakukan terapi bekam basah selama 2 kali dalam 1 bulan dengan waktu

20 menit sekali bekam. Bekam basah dilakukan perlukaan pada permukaan kulit yang terlokalisir dan terkontrol, yang akan mengeluarkan *causative phatological substances (cps)* atau bahan – bahan penyebab penyakit, dari perlukaan akan menyebabkan rasa nyeri yang akan mengirimkan sinyal pada otak yakni *thalamus* kemudian tubuh akan melepaskan beberapa zat seperti serotonin yang memiliki peran sebagai vasodilator dan vaskontraktor serta berfungsi mengatur mood , histamin yang dapat memberikan efek vasodilator kuat terhadap pembuluh darah dan dapat meningkatkan permeabilitas kapiler, bradikinin yang dihasilkan dalam plasma darah yang berfungsi sebagai vasodilator kuat bagi arteriol . Hal ini menyebabkan perbaikan sirkulasi mikro pembuluh darah, serta relaksasi otot – otot yang kaku dan vasodilatasi yang akan menurunkan tekanan darah secara stabil , kemudian dilakukan pengukuran rekanan darah dengan interval 30 menit dari pemberian intervensi.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan analisisa beberapa artikel tentang pengaruh pemberian terapi bekam terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi dapat disimpulkan :

6.1.1 Tekanan Darah Sebelum Dilakukan Pemberian Terapi Bekam Pada Penderita Hipertensi

Tekanan darah sebelum dilakukan terapi bekam berada pada rata-rata > 160 -200 mmHg untuk tekanan darah sistol dan 120 mmHg untuk tekanan darah diastol.

6.1.2 Tekanan Darah Sesudah Dilakukan Pemberian Terapi Bekam Pada Penderita Hipertensi

Tekanan darah setelah dilakukan terapi bekam mengalami penurunan yang signifikan, terapi bekam diperoleh hasil bahwa rata-rata tekanan darah sistolik adalah 134mmHg dan rata-rata tekanan diastolik 80 mmHg.

6.1.3 Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Dilakukan Pemberian Terapi Bekam Pada Penderita Hipertensi

Tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan terapi bekam mengalami penurunan yang sangat signifikan, penurunan sebesar 20-40 mmHg hal itu menujukkan ada pengaruh terapi bekam terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi dan bekam bermanfaat sebagai salah satu bentuk upaya pencegahan terhadap komplikasi hipertensi.

6.2 Saran

6.2.1 Bagi Penderita Hipertensi

Hasil penelitian ini di harapkan dapat memberikan dan menambah wawasan masyarakat terutama yang menderita hipertensi tentang manfaat bekam basah dalam menurunkan hipertensi

6.2.2 Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi evidance base practice yang akan di adopsi secara resmi oleh pelayanan kesehatan sebagai salah satu intervensi keperawatan terutama dalam menurunkan tekanan darah tinggi.

6.2.3 Bagi Institusi Keperawatan

Dalam bidang pendidikan keperawatan memberikan informasi terkait pengaruh terapi bekam basah. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikn antara terapi bekam dengan penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi, sehigga hasil ini dapat dijadikan rujukan oleh mahasiswa keperawatan dalam melakukan penelitian selanjutnya.

6.2.4 Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian dapat dijadikan dasar untuk penelitian keperawatan selanjutnya karena dengan adanya hasil berupa lietertur review ini akan menjadi dasar untuk peneliti selanjutnya dalam mengembangkan penelitian terutama kaitannya dengan pengaruh terapi bekam basah serta peneliti selanjutnya dapat mengebangkan penelitian ini dalam bentuk penelitian secara langsung dengan responden yang lebih banyak.

DAFTAR PUSTAKA

Ahmad, Nurhasanah, Martiningsih, Haris , & Nurwahidah . (2020, November). Penurunan Tekanan Darah dengan Pemberian Terapi Bekam pada Pasien Hipertensi Primer di Klinik Pengobatan Nabawi Al-Jundi Kota Bima Tahun 2019. *Bima Nursing Journal, 2*(1), 23-29.

American Heart Association. (2020). Peripheral Artery Disease. Retrieved from https://www.heart.org/en/health-topics/peripheral-artery

Anggara dan Prayinto, (2013). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tekanan Darah Di Puskesmas Telaga murni, Cikarang Barat Tahun 2012. Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat STIKEes MH.Thamrin. Jakarta. *Jurnal Ilmiah Ksehatan.*5(1):20-25

Anggraini, D. E., & Rahayu, S. R. (2017). Higeia Journal of Public Health. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, *1*(3), 84–94.

Arikunto, S. 2006, *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktek.* Jakarta : Rineka cipta

Asis, A. S. (2022, Desember). Pengaruh Terapi Bekam Basah Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi. *Journal of Nursing, 1*(2), 38-43.

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. (2020). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2019. *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur*, 1–123. www.dinkesjatengprov.go.id

Dinkes. 2017, *Profil kesehatan kabupaten Jombang*. Dinas kesehatan kabupaten Jombang, hh. 82-88

Ginting, N. P., & Airlangga, E. (2021, Mei). Pengaruh Terapi Bekam Basah Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Di Klinik Sehat. *Jurnal Ilmiah Simantek, 5*(2), 95-100.

Indah. 2016, *Hipertensi dan gaya hidup pada penderita hipertensi di puskesmas Ciangsana kecamatan Gunung putri kabupaten Bogor.* Program pascasarjana studi ilmu keperawatan Universitas islam negri Syarif hidayatullah. Jakarta

Kamaluddin, R. 2010. *Pengalaman pasien hipertensi yang menjalani pengobatan alternatif komplementer bekam di kabupaten banyumas*. Jurnal keperawatan soedirman. Vol.5,no.11,hh. 95-104.

Kemenkes RI. (2019). Hipertensi Si Pembunuh Senyap. *Kementrian Kesehatan RI*, 1–5. Kemenkes RI. 2017, *Profil kesehatan Indonesia.* Jakarta : Kemenkes RI

Lee M, Coy T, Shin B, Kim J, Nam S. cupping for hipertension: A Systematic Review. ClinExp Hypertens; 2010.

Lestari, A. Y., Hartono, A., & Susanti, U. (2017). Pengaruh Terapi Bekam Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Dusun Tambak Rejo Desa Gayaman Mojokerto. *Jurnal Nurse and Health, 6*(2), 14-20.

Notoatmodjo. 2010, *Metodologi penelitian kesehatan.* Jakarta : Rineka cipta

Novitaningtyas., 2014. Hubungan Karakteristik (umur, jenis kelamin, tingkat

pendidikan) dan Aktivitas Fisik Dengan Tekanan Darah Pada Lansia din Kelurahan Makam Haji Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo. Program Studi Gizi. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta. *Naskah Publikasi*

Nursalam. 2016, *Metode penelitian ilmu keperawatan.* Jakarta : Salemba medika

Nurdiah, & Yodang. (2021, Februari). Pengaruh Terapi Bekam terhadap Tekanan Darah pada Penderita. *Jurnal Kesehatan Vokasional, 6*(1), 53-60.

Prasetyaningrum. 2014, *Ayahku sosok pejuang penakluk hipertensi*. Jakarta selatan : FMedia, hh. 16-16

Profil Kesehatan Indonesia 2020. In *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*.

Rachmawati, D. Y,. 2013, *Hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi usia muda.* Di Desa Pondok Kecamatan Nguter Kabupaten Sukoharjo

Ridho, A.A., 2015, *Bekam sinergi.* Jakarta : Aqwamedika

Roida. 2014, *Keajaiban pengobatan islam.* Jakarta : Zikrul hakim

Sangkur, B., Nurmuharomah, D., Nandya, I., Diah, N. P., Utami, N., & Sutarsa, I., N. 2016, *Pengaruh terapi bekam terhadap tekanan darah pasien hipertensi esensial di rumah bekam Denpasar.* Vol.5,no.9,hh. 1-3.

Sormin, T. (2018). Pengaruh Terapi Bekam Terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Batik, 14*(2), 123-128.

Surahmat, R., & Damayanti, N. R. (2017). Pengaruh Terapi Bekam Dalam Menurunkan Tekanan Darah Pada Pada Pasien Hipertensi Di Rumah Bekam Palembang. *Majalan Kedokteran Sriwijaya, 11*(1), 43-49.

Sawicka, K., 2011, *Hypertension : The sillent kiler. Journal of pre-clinical and clinical reasearch*. Vol. 5, no. 2, hh. 43-46.

Setyani, A. T., & Sodik, M. A. 2018, *Pengaruh merokok bagi remaja terhadap perilaku dab pergaulan sehari-hari*

Sharaf, A. R. 2012, *Penyakit dan terapi bekamnya dasar ilmiah terapi bekam*. Thibbia : Surakarta

Sutrisno, Rahmawati, Haryanto. 2016, *Pengaruh hipnoterapi terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas panawangan II kabupaten grobohan*. STIKes An Nur Purwodadi

Umar. 2011, *Sembuh Dengan Satu Titik. Bekam untuk tujuh penyakit kronis*. Solo: Thibia

UPT puskesmas tambakrejo. 2018, *Data penderita hipertensi.* Wilayah puskesmas Tambakrejo

Whelton, P, K., 2017, *Guideline fot the prevention, detection, evaluation and magagemen of higt blood pressure in adult*.

Widharto. 2007, *Bahaya hipertensi*. Jakarta selatan : PT Sunda kelapa pustaka

Widyaningrum. 2012, *Hubungan antara konsumsi makanan dengan kejadian hipertensi pada lansia*. Skripsi universitas jember

Wijaya. 2013, *KMB I (Keperawatan Medikal Bedah) (Keperawatan Dewasa)*. Numbed

DAFTAR LAMPIRAN

Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik, Volume 14, No. 2, Oktober 2018 *P-ISSN 1907 - 0357*
E-ISSN 2655 - 2310

PENELITIAN

PENGARUH TERAPI BEKAM TERHADAP TEKANAN DARAH PENDERITA HIPERTENSI

Tumiur Sormin*
*Jurusan Keperawatan Poltekkes Tanjungkarang

Penyakit hipertensi masih merupakan tantangan besar di Indonesia dengan prevalensi yang tinggi. Hasil wawancara kepada penderita hipertensi yang sedang di terapi, 4 orang (60,66%) dari 6 orang pasien mengatakan belum tahu tentang terapi bekam yang disertai masage, teknik relaksasi dan belum tau prosedurnya. Jenis penelitian ini adalah eksperimen semu (*quasi experiment*) dengan menggunakan pendekatan *pre-post test design*. Populasi penelitian ini adalah seluruh penderita hipertensi tanpa komplikasi dan terdaftar sebagai pengunjung terapi bekam di Klinik Master Bekam Way Halim Bandar Lampung sebanyak 48 orang dan sampel penelitian sebanyak 40 orang. Teknik pengambilan sampel dengan *accidental sampling*. Uji statistik yang digunakan adalah Uji *T-dependen* untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah perlakuan/intervensi (terapi bekam). Hasil penelitian diperoleh bahwa responden terbanyak adalah diatas 35 tahun yakni 30 orang (75,00%), terbanyak laki-laki sebanyak 25 orang (62,50%),terbanyak berpendidikan dibawah perguruan tinggi sebanyak 26 orang (65,00%), dan terbanyak bekerja sebagai wiraswasta yakni 21 orang (52,50%). Sebelum dilakukan terapi bekam, rata-rata tekanan darah sistolik adalah 152,50 mmHg dan rata-rata tekanan diastolik 85,25 mmHg. Sesudah terapi bekam diperoleh hasil bahwa rata-rata tekanan darah sistolik adalah 134,25 mmHg dan rata-rata tekanan diastolik 80 mmHg. Berdasarkan uji statistik diperoleh hasil *p-value* sebesar 0,000, artinya terdapat perbedaan tekanan darah sebelum dan setelah terapi bekam.

Kata Kunci: Terapi Bekam, Tekanan darah, Hipertensi

LATAR BELAKANG

Penyakit hipertensi, stroke, jantung koroner, dan diabetes, sekarang ini masih menjadi penyakit pembunuh nomor satu di Indonesia. Belakangan ini, penyakit tersebut tidak hanya menyerang orang lanjut usia lanjut (lansia) karena faktor degeneratif, tetapi juga usia produktif (Shadine, 2010). Sampai saat ini, hipertensi masih merupakan tantangan besar di Indonesia dengan prevalensi yang tinggi, yaitu sebesar 25,8% (Riskesdas,2013).

Menurut Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, perkembangan penyakit hipertensi di Lampung telah menduduki peringkat ke-3 dari 10 penyakit terbanyak pada pasien rawat jalan di Puskesmas.

Prevalensi kasus hipertensi primer di Provinsi Lampung mengalami peningkatan dari tahun ke tahun, sehingga pada tahun 2015 menduduki peringkat ketiga terbesar dari 10 penyakit besar lainnya pada pasien rawat jalan di Puskesmas. Prevalensi kasus hipertensi lain di Provinsi Lampung tahun 2015 mengalami peningkatan bila dibandingkan prevalensi tahun 2014 sebesar 0,76%, diantaranya, 12, 1% mengalami stroke (Dinkes Prov Lampung, 2015).

Hasil *pre-survey* peneliti ke klinik Bekam di Bandar Lampung pada Mei 2017, diketahui bahwa rata-rata kunjungan terapi bekam klien hipertensi adalah 100-130 orang per-hari. Ada sebanyak 48 orang klien hipertensi tanpa komplikasi. yang terdaftar melakukan terapi bekam di klinik tersebut. Hasil wawancara kepada klien hipertensi yang sedang terapi, diketahui bahwa 4 orang (60,66%) dari 6 orang pasien mengatakan belum pernah tahu tentang terapi bekam disertai masage dan teknik relaksasi. Klien juga mengatakan belum tau prosedur dan manfaat akhir terapi bekamnya.

Berdasarkan uraian diatas, pada penelitian ini adanya keinginan menerapkan terapi bekam kepada penderita hipertensi dengan prosedur yang sebenarnya. Melalui penelitian ini, ingin

Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik, Volume 14, No. 2, Oktober 2018 *P-ISSN 1907 - 0357*
E-ISSN 2655 - 2310

mengetahui pengaruh terapi bekam terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi.

METODE

Rancangan penelitian yang digunakan adalah eksperimen semu (*quasi experiment*) yaitu dengan menggunakan pendekatan *pre-post test only design*. Populasi penelitian ini adalah seluruh penderita hipertensi tanpa komplikasi dan sebanyak 48 orang dan sampel penelitian sebanyak 40 orang. Teknik pengambilan sampel dengan *accidental sampling*.

Sampel penelitian akan mengalami perlakuan (eksperimen) berupa terapi bekam. Kepada sampel penelitian yang sama akan dilakukan pengukuran tekanan darah sebanyak dua kali, yakni sebelum dilakukan terapi bekam (*pre-test*) dan sesudah dilakukan terapi bekam (*post-test*). Uji statistik yang digunakan adalah Uji *t-dependen* untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah perlakuan/intervensi (terapi bekam).

HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1: Distribusi Responden Menurut Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan, dan Pekerjaan

Variabel	f	%
Umur:		
< 35 tahun	10	25,0
≥ 35 tahun	30	75,0
Jenis Kelamin:		
Laki-laki	25	62,5
Perempuan	15	37,5
Pendidikan:		
SMU ke bawah	26	65,0
PT	14	35,0
Pekerjaan:		
Tidak bekerja	9	22,5
PNS	10	25,0
Swasta	21	52,5

Tabel di atas menunjukkan bahwa responden terbanyak berumur ≥ 35 tahun, (75%), jenis kelamin terbanyak adalah laki-laki (62,5%), pendidikan terbanyak adalah SMA ke bawah (65%) dan pekerjaan terbanyak adalah pekerja swasta (52,5%).

Analisis Univariat

Tabel 2: Distribusi Responden Menurut Tekanan Darah Sistol dan Diastol

TD Sistol	f	%
Sebelum bekam:		
<130 mmHg	0	0.0
>130 mmHg	40	100,0
Sesudah bekam:		
<130 mmHg	10	25,0
>130 mmHg	30	75,0
TD diastole sebelum bekam:		
<90 mmHg	6	15,0
≥90 mmHg	34	85,0
TD diastole sesudah bekam:		
<90 mmHg	25	62.5
≥90 mmHg	15	37,5

Tabel di atas menunjukkan bahwa sebelum terapi bekam 100% memiliki tekanan darah sistole ≥ 130 mmHg dan tekanan darah diastole responden terbanyak 34 orang (85%) dengan tekanan ≥ 90 mmHg. Sesudah terapi bekam, 30 orang (75%) bertekanan darah sistole > 130 mmHg dan 25 orang responden (62,5%) dengan tekanan darah diastole < 90 mmHg.

Tabel 3: Distribusi Tekanan Darah Sistol dan Diastol Sebelum dan Sesudah Bekam Kelompok Eksperimen

Tekanan Darah	*Mean*	Med	Range		n
			Min	Maks	
Sistole Sebelum	152,50	150	140	180	40
Sistole Sesudah	134,25	130	120	160	
Diastole Sebelum	89,25	90	90	110	
Diastole Sesudah	82,75	80	70	70	

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa sebelum terapi bekam rata-rata

Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik, Volume 14, No. 2, Oktober 2018 *P-ISSN 1907 - 0357*
E-ISSN 2655 - 2310

tekanan darah sistol adalah 152,50 mmHg, median 150 mmHg, terendah 140 mmHg dan tertinggi 180 mmHg. Setelah terapi bekam rata-rata 134,25 mmHg, median 130 mmHg, terendah 120 mmHg dan tertinggi 160 mmHg. Sedangkan tekanan darah diastol sebelum terapi menunjukkan nilai mean adalah 89,25 mmHg, median 90 mmHg, terendah 90 mmHg dan tertinggi 110 mmHg. Setelah terapi menunjukkan nilai mean adalah 82,75 mmHg, median adalah 80 mmHg, terendah 70 mmHg dan tertinggi 70 mmHg.

Analisis Bivariat

Tabel 4: Distribusi Analisis Uji Beda *Mean* Tekanan Darah Sistol Sebelum dan Sesudah Terapi Bekam

Tekanan Darah Sistol	*Mean*	SD	SE	*p value*	n
Sebelum bekam	152,50	12,14	1,92	0,000	40
Sesudah bekam	134,25	11,95	1,89		

Rata-rata tekanan darah sistol pada pengukuran pertama adalah 152,50 dengan standar deviasi 12,14. Pada pengukuran kedua didapat rata-rata tekanan darah sistol 134,25 dengan rata-rata standar deviasi 11,95. Terlihat nilai mean perbedaan antara pengukuran pertama dan kedua adalah 18,25 dengan standar deviasi 5,94. Hasil uji statistik didapatkan *p value* 0,000, maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara tekanan darah sistole pengukuran sebelum dan sesudah terapi bekam.

Tabel 5: Distribusi Analisis Uji Beda *Mean* Tekanan Darah Diastol Sebelum dan Sesudah Terapi Bekam

Tekanan Darah Diastol	*Mean*	SD	SE	*p value*	n
Pengukuran I	89,25	8,28	1,31	0,000	40
Pengukuran II	82,75	6,40	1,01		

Rata-rata tekanan darah diastole pada pengukuran pertama adalah 89,25 dengan standar deviasi 8,28. Pada pengukuran kedua didapat rata-rata tekanan darah diastole 82,75 dengan rata-rata standar deviasi 6,40. Terlihat nilai mean perbedaan antara pengukuran pertama dan kedua adalah 6,50 dengan standar deviasi 5,79. Hasil uji statistik didapatkan p *value* 0,000, maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara tekanan darah diastol sebelum dan sesudah terapi bekam.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian didapat responden terbanyak adalah berumur ≥ 35 tahun yakni sebanyak 30 orang (75%), terbanyak adalah laki-laki sebanyak 25 orang (62,5%), terbanyak dengan latar belakang pendidikan dibawah perguruan tinggi, yakni sebanyak 26 orang (65%) dan bekerja sebagai pekerja swasta, yaitu sebanyak 21 orang (52,5%). Jika dilihat dari hasil yang digambarkan oleh Kemenkes RI pada tahun 2007 dan tahun 2013, bahwa prevalensi hipertensi berdasarkan jenis kelamin menunjukkan angka yang terbalik dimana yang digambarkan bahwa hipertensi pada perempuan lebih tinggi dibandingkan dengan hipertensi pada laki-laki.

Menurut Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular (2006) bahwa semakin bertambahnya umur, risiko terkena hipertensi menjadi lebih besar, sehingga dikalangan usia lanjut hipertensi menjadi cukup tinggi. Disebutkan pula bahwa di usia dewasa muda, pria lebih banyak menderita hipertensi dibandingkan wanita. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden terbanyak adalah berumur ≥ 35 tahun, termasuk dalam kategori dewasa muda, sehingga hal ini sejalan dengan pendapat yang dikemukakan Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular (2006) bahwa hipertensi di usia ini lebih banyak terjadi pada laki-laki dan dengan semakin bertambahnya usia ini, sangat memungkinkan akan terjadi peningkatan prevalensi hipertensi.

Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik, Volume 14, No. 2, Oktober 2018 *P-ISSN 1907 - 0357*
E-ISSN 2655 - 2310

Menurut Hananto, 2008, umumnya faktor yang menyebabkan hipertensi usia muda berkaitan dengan gaya hidup. Selain obesitas, faktor lainnya adalah stres. Stres merupakan masalah di semua kelompok umur, tidak terkecuali orang muda zaman sekarang. Ketika seseorang mengalami stres, tubuh akan merespon dengan perubahan-perubahan fisiologis, kenaikan tekanan darah. Berdasarkan hasil penelitian Sophi Damayanti, dkk (2012) tentang Profil Penggunaan Terapi Bekam di Kabupaten/Kota Bandung Ditinjau dari Aspek Demografi, Riwayat Penyakit, dan Profil Hematologi, diperoleh hasil bahwa terapi bekam banyak digunakan oleh masyarakat pada rentang 20-39 tahun (70,63%) dan usia ini adalah usia dewasa muda. Berdasarkan beberapa uraian teori dan hasil penelitian yang diuraikan diatas ini, dapat disimpulkan bahwa penderita hipertensi pada kelompok usia muda, baik wanita maupun laki-laki, cukup tinggi angka pencarian pengobatan terapi bekam.

Berdasarkan hasil penelitian hasil rata-rata perubahan tekanan darah sistole sebelum dan sesudah terapi bekam adalah sebesar 18,25 dengan standar deviasi 5,94. Sedangkan hasil rata-rata perubahan tekanan darah diastole sebelum dan sesudah terapi bekam adalah sebesar 6,50 dengan standar deviasi 5,79. Selanjutnya berdasarkan hasil analisis bivariat diperoleh nilai *p value* sebelum dan sesudah terapi bekam, pada tekanan darah sistole, maupun tekanan darah diastole, yakni sebesar 0,000 yang berarti terdapat perbedaan bermakna rata-rata tekanan darah sistole dan diastole sebelum dan sesudah terapi bekam. Mean, maximal dan minimal tekanan darah sistole sebelum dilakukan terapi bekam adalah mean 152,50 masuk pada kategori hipertensi sedang.

Terapi bekam yang dilakukan pada titik yang tepat, maka pada kulit (kutis), jaringan bawah kulit (sub kutis), fascia dan ototnya akan terjadi kerusakan dari *must cells* dan lain-lain, dan 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 terjadinya dilatasi kapiler dan arteriol, serta *flare reaction* pada daerah yang dibekam. Dilatasi kapiler ini menyebabkan terjadinya perbaikan mikrosirkulasi pembuluh darah dan akan timbul efek relaksasi (pelemasan) pembuluh darah, otot-otot yang kaku serta akibat vasodilatasi umum akan menurunkan tekanan darah secara stabil.

Terapi bekam pada penelitian ini, dilakukan dengan metode bekam basah oleh terapis kepada responden. Sebelum dilakukan penyayatan di permukaan kulit, pada bagian yang akan disayat dilakukan masage. Tindakan pengeluaran darah kotor (*blood letting*) dilakukan dengan cara menyayat dengan lanset steril pada bagian yang dibekam, kemudian darah yang keluar dihisap dengan tabung sampai seluruh darah terhisap seluruhnya dari permukaan kulit yang disayat. Setelah dilakukan bekam, pasien dibantu duduk untuk selanjutnya dilakukan teknik relaksasi lebih kurang 15 menit. Setelah pasien nyaman barulah diperbolehkan berdiri dan berjalan untuk persiapan pulang. Selama proses pembekaman, peneliti melakukan komunikasi terapeutik dengan tujuan terjadi relaksasi dan menghilangkan rasa takut pada pasien. Perubahan rata-rata tekanan darah sistole maupun diastole pada responden tampak secara nyata setelah dilakukan 2 kali pembekaman dengan jarak waktu 2 minggu. Bahkan ada beberapa pasien yang tekanan darahnya telah kembali ke tekanan darah normal.

Jika dilihat hasil penelitian Sangkur, B, dkk (2014) tentang Pengaruh Terapi Bekam Terhadap Tekanan Darah Pasien Hipertensi Esensial di Rumah Bekam Denpasar, bahwa bekam menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. Penelitian Saryono (2010) tentang Penurunan Kadar Kolesterol Total pada Pasien Hipertensi yang Mendapat Terapi Bekam di Klinik An-Nahl Purwokerto, diperoleh juga hasil bahwa upaya penurunan kadar kolestrol darah dapat dilakukan dengan terapi bekam.

Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik, Volume 14, No. 2, Oktober 2018 *P-ISSN 1907 - 0357*
E-ISSN 2655 - 2310

Hasil penelitian yang diperoleh peneliti, tampaknya sejalan dengan beberapa hasil penelitian yang diuraikan diatas, dimana ada perubahan tekanan darah sebelum dan sesudah pembekaman. Penelitian yang dilakukan beberapa peneliti yang diuraikan diatas, tidak jelas diuraikan tentang masage sebelum dan teknik relaksasi sesudah pembekaman, maupun penerapan komunikasi terapeutik, sehingga kemungkinan tidak diterapkannya tindakan tersebut selama pembekaman. Tindakan bekam yang diteliti oleh peneliti, sebelum pembekaman diawali dengan masage dan setelah pembekaman dilakukan teknik relaksasi. Tindakan masage dan teknik relaksasi tampaknya lebih nyaman dan keadaan ini sangat membantu menyiapkan fisik dan psikologis klien menjalani pembekaman. Oleh karena itu, dengan adanya hasil penelitian yang menunjukkan bahwa adanya perbedaan yang signifikan antara tekanan darah sistole dan diastole sebelum dan sesudah dilakukan terapi bekam, membuktikan bahwa terapi bekam yang diawali dengan masage dan diakhiridengan relaksasi dan disertai komunikasi terapeutik merupakan salah satu terapi yang dapat direncanakan mengatasi masalah penyakit hipertensi.

Beberapa faktor resiko yang menyebabkan hipertensi menurut Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular, 2006, termasuk diantaranya adalah gaya hidup modern yang berusaha mengatasi stresnya dengan merokok dan minum alkohol atau kopi. Pengaruh alkohol terhadap kenaikan tekanan darah telah dibuktikan. Alkohol menyebabkan peningkatan kadar kortisol peningkatan volume sel darah merah serta kekentalan darah kadar kortisol, dan peningkatan volume sel darah merah serta kekentalan darah berperan dalam menaikan tekanan darah. Konsumsi garam berlebih dan makanan berkolesterol tinggi, termasuk sebagai faktor resiko terjadinya hipertensi.

Tujuan utama penangan hipertensi adalah menurunkan tekanan darah sehingga kemungkinan terjadinya berbagai komplikasi yang diuraikan diatas tidak terjadi. Mengendalikan berbagai faktor resiko hipertensi adalah merupakan tindakan yang tepat dan sangat dibutuhkan oleh penderita hipertensi untuk menurunkan tekanan darah tingginya menjadi normal kembali. Terapi bekam dilakukan dengan cara menghisap atau menyedot zat toksik yang tidak terekskresikan oleh tubuh melalui permukaan kulit, dimana zat toksik inilah merupakan salah satu penyebab hipertensi.

KESIMPULAN

Umur responden terbanyak > 35 tahun,yaitu 30 orang (75,00%), terbanyak responden laki-laki sebanyak 25 orang (62,50%), responden terbanyak berpendidikan dibawah perguruan tinggi yaitu 26 orang (65,00%), dan responden terbanyak bekerja wiraswasta sebanyak 21 orang (52,50%)

Sebelum dilakukan terapi bekam, rata-rata tekanan darah sistolik adalah 152,50, kategori hipertensi sedang. nilai maksimal adalah 180 kategori hipertensi berat dan minimal adalah 140 kategori hipertensi ringan. Sesudah terapi bekam, rata-rata tekanan darah sistolik adalah 134, 25 kategori tinggi normal, nilai maksimal adalah 160 kategori hipertensi sedang dan minimal adalah 120 kategori normal. Sebelum dilakukan terapi bekam, rata-rata tekanan darah diastole adalah 85,25, kategori hipertensi tinggi normal, nilai maksimal adalah 110 kategori hipertensi sedang dan minimal adalah 90 kategori hipertensi ringan. Sesudah dilakukan terapi bekam, rata-rata tekanan darah diastole adalah 80, kategori normal, nilai maksimal adalah 70 kategori normal. Hasil uji statistik didapatkan p-*value* 0,000, yang berarti ada perbedaan yang signifikan antara tekanan darah sistole dan diastole pengukuran pertama (sebelum terapi bekam) dan pengukuran kedua (setelah terapi bekam).

Diharapkan supaya institusi pendidikan keperawatan menjadikan terapi bekam sebagai salah satu intervensi

Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik, Volume 14, No. 2, Oktober 2018 *P-ISSN 1907 - 0357*
E-ISSN 2655 - 2310

keperawatan sebagai terapi modalitas untuk mengatasi tekanan darah tinggi. Masage sebelum pembekaman dan teknik relaksasi setelah pembekaman disertai komunikasi terapeutik supaya diterapkan di klinik bekam kepada setiap pasien hipertensi yang datang terapibekam.

DAFTAR PUSTAKA

Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular Direktorat Jenderal PP & PL., 2006, *Pedoman Teknis Penemuan dan Tatalaksana Penyakit Hipertensi*, Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

Dinkes Propinsi Lampung, 2015.,*Profil Kesehatan*, Dinkes Propinsi Lampung

Sangkur, B, dkk, 2014. Pengaruh Terapi Bekam Terhadap Tekanan Darah Pasien Hipertensi Esensial Di Rumah Bekam Denpasar

Saryono, 2010. Penurunan Kadar Kolesterol Total pada Pasien Hipertensi yang Mendapat Terapi Bekam di Klinik An-Nahl Purwokerto

Sheldon G. Shep, 2005, *Mayo Clinic Hipertensi, Mengatasi Tekanan Darah Tinggi*, Jakarta: PT. Intisari Mediatama.

Sophi Damayanti, dkk, 2012. Profil Penggunaan Terapi Bekam di Kabupaten/Kota Bandung Ditinjau dari Aspek Demografi, Riwayat Penyakit, dan Profil Hematologi

Majalah Kedokteran Sriwijaya, Th. 49
Nomor 1, Januari 2017

PENGARUH TERAPI BEKAM DALAM MENURUNKAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI DI RUMAH BEKAM PALEMBANG

Raden Surahmat[1], Nanda Rizki Damayanti [2]
[1] Program Studi Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Husada, Palembang
radensurahmat28@gmail.com

Abstrak

Penyakit hipertensi menjadi salah satu masalah utama dalam kesehatan masyarakat Indonesia, terutama terjadi di negara berkembang. Upaya untuk mencegah terjadinya tekanan darah tinggi salah satunya dengan terapi bekam. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi bekam dalam menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi di Rumah Bekam Palembang Tahun 2016. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode *one group pre test post test design* dengan sampel berjumlah 75 orang Palembang pengambilan sampel menggunakan teknik *Accidental Sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan pengukuran tekanan darah. Analisis bivariat menggunakan uji *wilcoxon* ($\alpha = 0,05$). Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 18 Januari - 13 Februari 2016 di Rumah Bekam Palembang. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa didapatkan klasifikasi tekanan darah sebelum terapi bekam dengan nilai mean 3,47 dan standar deviasi 0,502, klasifikasi tekanan darah setelah dilakukan terapi bekam dengan nilai mean 2,05 dan standar deviasi 0,853. Hasil uji bivariat dengan metode *wilcoxon* didapatkan nilai p value 0,000 (<0,05) menunjukkan ada pengaruh tekanan darah sebelum terapi bekam dengan tekanan darah setelah terapi bekam. Maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan terapi bekam terhadap tekanan darah sebelum dan setelah dilakukan terapi bekam di Rumah Bekam Palembang Tahun 2016. Disarankan kepada pihak Rumah Bekam Palembang agar dapat terus menyelenggarakan pengobatan alternatif bekam serta meningkatkan promosi kepada masyarakat agar masyarakat makin mengetahui manfaat terapi alternatif bekam.

Kata kunci : Terapi Bekam, Tekanan Darah, Hipertensi

Abstract

The Effect Of Bekam Therapy In Reducing Blood Pressure In Hypertension Patients In Palembang Bekam House

Hypertension is one of main problems in the health of the Indonesian people, especially in developing countries. One of the efforts to prevent high blood pressure is cupping therapy. This study aims to determine the effect of cupping therapy in reducing blood pressure in hypertensive patients in Palembang Cupping Houses in 2016. This research is a quantitative study with the method of one group pre test post test design with a sample of 75 Palembang people taking sampling using accidental sampling techniques. Data collection using questionnaires and blood pressure measurements. Bivariate analysis using the Wilcoxon test ($\alpha = 0.05$). This research was conducted on January 18 - February 13, 2016 at Palembang Bekam House. The results of this study indicate that blood pressure classification was obtained before cupping therapy with a mean of 3.47 and standard deviation of 0.502, blood pressure classification after cupping therapy with a mean of 2.05 and standard deviation of 0.853. The bivariate test results obtained *p value* of 0.000 (<0.05) indicating that there was an effect of blood pressure before cupping therapy with blood pressure after cupping therapy. So it can be concluded that there is a significant difference in cupping therapy against blood pressure before and after cupping therapy at Palembang Cupping House in 2016. It is recommended that Palembang Bekam Houses continue to provide alternative cupping treatments and increase promotion to the public so that the public will increasingly know the benefits of alternative therapies bruise.

Keywords: Cupping Therapy, Blood Pressure, Hypertension

1. Pendahuluan

Kesehatan merupakan anugerah tuhan yang sagat berharga, namun sering tidak kita sadari.Kita baru bisa merasakan nikmat itu setelah ada anggota keluarga kita atau kita sendiri yang jatuh sakit. Jika itu terjadi, kehidupan dalam keluarga pun berubah.Anggota keluarga yang sakit harus diantar puskesmas atau ke dokter demi kesembuhannya.[1]

Seiring berubahnya gaya hidup mengikuti era globalisasi, kasus hipertensi terus meningkat. Gaya hidup gemar makanan *fast foot*yang kaya lemak, asin, malas berolahraga dan mudah tertekan ikut berperan dalam menambah jumlah pasien hipertensi (Pudiastuti,2013). Di Amerika, diperkirakan 30% penduduknya (± 50 juta jiwa) menderita tekanan darah tinggi (≥ 140/90 mmHg), dengan persentase biaya kesehatan cukup besar setiap tahunnya. Menurut *National Health and Nutrition* survey (NHNES), insiden hipertensi pada orang dewasa di Amerika tahun 2010-2012 adalah sekitar 39-51% yang berarti bahwa terdapat 58-65 juta orang yang menderita hipertensi, dan terjadi peningkatan 15 juta dan data NHNES III. Organisasi Kesahatan Dunia (OKD) Mencatat pada tahun 2012 sedikitnya sejumlah 839 juta kasus hipertensi, diperkirakan menjadi 1,15 milyar pada tahun 2025 atau sekitar 29% dari total penduduk dunia dimana penderitanya lebih banyak pada wanita (30%) dibanding pria (90%). Sekitar 80 % kenaikan kasus hipertensi terjadi terutama di Negara-negara berkembang.[2]

Penyakit hipertensi menjadi salah satu masalah utama dalam kesehatan masyarakat di Indonesia. Diperkirakan sekitar 80% kenaikan kasus hipertensi terutama terjadi di Negara berkembang pada tahun 2025 dari jumlah total 639 juta kasus di tahun 2000. Jumlah ini diperkirakan meningkat menjadi 1,15 miliar kasus di tahun 2025 .prediksiini didasarkan pada angka penderita hipertensi dan pertambahan penduduk saat ini.[3]

Data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatra Selatan bahwa kejadian hipertensi pada tahun 2009 sebanyak 35.820 orang (53,36), pada tahun 2010 sebanyak 35.716 orang (53,22%), pada tahun 2011 sebanyak 36.429 orang (54,36%), dan pada tahun 2012 sebanyak 37.128 orang (54,11%). Hipertensi termasuk penyakit nomor 1 diantara penyakit tidak menular lainnya di provinsi Sumatera Selatan.[4]

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan kota Palembang pada tahun 2013 berjumlah 5534 orang, pada tahun 2014 penderita hipertensi berjumlah 4552 dan pada tahun 2015 berjumlah 6892 orang (Dinas Kesehatan Kota Palembang, 2015). Beberapa pengobatan farmakologi atau non farmakologi yaitu, Pengobatan hipertensi seara farmakologis yang menggunakan obat-obatan tidak hanya memiliki efek yang menguntungkan, tetapi juga merugikan. Efek samping obat dapat menimbulkan reaksi yang tidak diinginkan pada penderita, yaitu dapat memperburuk keadaan penyakit atau efek fatal lainnya. Reaksi ini dapat terjadi pada dosis yang biasanya digunakan untuk pencegahan maupun pengobatan penyakit, selain itu harga obat hipertensi yang relative mahal, dosis obat yang tidak praktis serta jenis obat yang sulit didapat mengakibatkan pasien berhenti mengkonsumsi obat dan berdampak terhadap terapi pengobatan yang dilakukan menjadi tidak efektif.[5]

Pengobatan non farmakologis atau non medis sebagai pengobatan alternatif diharapkan dapat menekan biaya pengobatan. Terdapat berbagai macam jenis pengobatan atau terapi non farmakologis yang bisa digunakan sebagai alternatif pengobatan lain, antara lain refleksi tubuh, akupuntur, terapi lintah dan bekam *(hijamaah)* serta masih banyak jenis terapi lainnya.[5]

Berdasarkan pengambilan data awal yang peneliti lakukan pada tanggal 08 februari 2016 di Rumah Bekam Palembang tahun 2013 jumlah yang melakukan terapi bekam sebanyak 1020 orang, pada tahun 2014

penderita yang melakukan terapi bekam sebanyak 1100 orang dan pada tahun 2015 mencapai 1240 orang yang melakukan terapi bekam dan pada tahun 2016 januari dengan bulan februari sebanyak 75 orang, dan salah satu pasien yang dating ke Rumah Bekam mengatakan dia mengalami penyakit komplikasi di antaranya penyakit hipertensi, setelah dia sering melakukan terapi bekam dia mengatakan bahwa ada perubahan dan tidak lagi merasakan pusing, pegal-pegal dan tensi darah nya menurun. Penelitian yang dilakukan oleh Saryono (2010) dengan judul Penurunan Kadar Kolestrol Total pada Pasien Hipertensi yang mendapat Terapi Bekam di Klinik An-Nahl Purwokerto bahwa ada perbedaan antara kadar kolestrol total sebelum dan sesudah terapi bekam, hal tersebut dapat menjelaskan bahwa upaya penurunan kadar kolestrol darah dapat dilakukan dengan terapi bekam. [5]

Berdasarkan dan hasil penelitian yang dilakukan Safrianda di Rumah Terapi Thibbun Nabawy Pontianak tahun 2015. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji t berpasangan didapatkan bahwa nilai *p*tekanan darah sistol sebelum dan setelah dilakukan terapi bekam basah adalah 0,000 dan hasil *uji wiloxcon* didapatkan bahwa nilai *p* tekanan darah diastol sebelum dan setelah dilakukan terapi bekam basah 0,001 menunjukkan bahwa nilai *p* tekanan darah sistol dan tekanan darah diastole lebih kecil 0,05. Berdasarkan uraian tersebut di atas maka peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh terapi bekam dalam penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di Rumah bekam bukit kecil Palembang Tahun 2016.

2. Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode *one group pre test post test design*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 75 orang pasien hipertensi yang datang ke Rumah Bekam Palembang pengambilan sampel menggunakan teknik *Accidental Sampling*. Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner dan pengukuran tekanan darah Analisis bivariat menggunakan uji *wilcoxon* (α = 0,05).penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 18 Januari - 13 Februari 2016 bertempat di Rumah Bekam Palembang tahun 2016.

3. Hasil

3.1 Tekanan Darah sebelum Terapi Bekam

Tabel 1
Distribusi FrekuensiTekanan Darah Sebelum di Lakukan Terapi Bekam dalam Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi di Rumah Bekam Palembang

No	Tekanan Darah	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Normal	-	-
2	Normal Tinggi	-	-
3	Hipertensi Ringan	4	5
4	Hipertensi Sedang	3	4
Jumlah		7	1

Berdasarkan tabel 1 menunjukan bahwa responden dengan hipertensi ringan sebanyak 40 responden (53,3), dan responden dengan hipertensi berat sebanyak 35 responden (46,7)

3.2 Tekanan darah setelah dilaksanakan terapi bekam

Tabel 2
Distribusi FrekuensiTekanan Darah Setelah di Lakukan Terapi Bekam dalam Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi di Rumah Bekam Palembang

No	Tekanan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Normal	25	3
2	Normal Tinggi	21	2
3	Hipertensi Ringan	29	3
4	Hipertensi sedang	-	-
Jumlah		75	1

Berdasarkan tabel 2 menunjukan bahwa responden dengan tekanan darah normal sebanyak 25 responden (33,3 %), responden dengan tekanan darah normal tinggi sebanyak 21 responden (28,0%) dan responden dengan hipertensi ringan sebanyak 29 responden (38,7%).

3.3 Pengaruh Terapi Bekam Dalam Menurunkan Tekanan Darah

Tabel 3
Pengaruh Terapi Bekam Dalam Menurunkan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Rumah Bekam Palembang

Tekanan Darah		Mean	N	Std. Deviation	*p Value*
	Sebelum	3.47	75	0.502	0.000
	Setelah terapi	2.05	75	0.853	

Berdasarkan tabel 3 diatas dapat dilihat rata-rata tekanan darah sebelum diberikan terapi bekam adalah 3.47 dengan standar deviasi 0.502.Sedangkan rata-rata tekanan darah setelah diberikan terapi bekam adalah 2.05 dengan standar deviasi 0.853. Hasil uji statistik didapatkan nilai p *value*= 0,000. Dari hasil penelitian terdapat penurunan tekanan darah pada awal sebelum dilakukan terapi bekam masih terdapat responden dengan hipertensi sedang, namun setelah dilakukan terapi bekam tekanan darah terjadi penurunan. Hasil uji statistik didapat *p value* = 0,000, bearti *p value*< 0,05. Dapat disimpulkan ada pengaruh terapi bekam dalam menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi di rumah bekam bukit kecil Palembang Tahun 2016.

4. Pembahasan

Hipertensi merupakan keadaan ketika tekanan darah sistol lebih dari 120 mmHg dan tekanan darah diastole lebih dari 80 mmHg. Hipertensi sering menyebabkan perubahan pada pembuluh darah yang dapat mengakibatkan semakin tingginya tekanan darah.[6] Bila seseorang mengalami tekanan darah tinggi dan tidak mendapatkan pengobatan dan pengontrolan secara teratur (rutin), maka hal ini dapat membawa si penderita kedalam kasus-kasus serius bahkan dapat menyebabkan kematian. Tekanan darah tinggi yang terus menerus menyebabkan jantung seseorang bekerja ekstra keras, akhirnya kondisi ini berakibat terjadinya kerusakan pada pembuluh darah jantung, ginjal, otak dan mata.[7] Hasil penelitian diatas sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahman (2016), dengan hasil bahwa tekanan darah responden sebelum diberikan terapi bekam dengan sistol maximum 220 mmHg dan minimum 140 mmHg mendapatkan mean 168,80 dengan standar deviasi 19,647, sedangkan untuk diastole maximum 120 mmHg dan minimum 90 mmHg mendapatkan mean 100,80 dengan standar deviasi 9,092.[8]

Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik, Volume 14, No. 2, Oktober 2018 *P-ISSN 1907 - 0357*
E-ISSN 2655 - 2310

PENELITIAN

PENGARUH TERAPI BEKAM TERHADAP TEKANAN DARAH PENDERITA HIPERTENSI

Tumiur Sormin*
*Jurusan Keperawatan Poltekkes Tanjungkarang

Penyakit hipertensi masih merupakan tantangan besar di Indonesia dengan prevalensi yang tinggi. Hasil wawancara kepada penderita hipertensi yang sedang di terapi, 4 orang (60,66%) dari 6 orang pasien mengatakan belum tahu tentang terapi bekam yang disertai masage, teknik relaksasi dan belum tau prosedurnya. Jenis penelitian ini adalah eksperimen semu (*quasi experiment*) dengan menggunakan pendekatan *pre-post test design*. Populasi penelitian ini adalah seluruh penderita hipertensi tanpa komplikasi dan terdaftar sebagai pengunjung terapi bekam di Klinik Master Bekam Way Halim Bandar Lampung sebanyak 48 orang dan sampel penelitian sebanyak 40 orang. Teknik pengambilan sampel dengan *accidental sampling*. Uji statistik yang digunakan adalah Uji *T-dependen* untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah perlakuan/intervensi (terapi bekam). Hasil penelitian diperoleh bahwa responden terbanyak adalah diatas 35 tahun yakni 30 orang (75,00%), terbanyak laki-laki sebanyak 25 orang (62,50%),terbanyak berpendidikan dibawah perguruan tinggi sebanyak 26 orang (65,00%), dan terbanyak bekerja sebagai wiraswasta yakni 21 orang (52,50%). Sebelum dilakukan terapi bekam, rata-rata tekanan darah sistolik adalah 152,50 mmHg dan rata-rata tekanan diastolik 85,25 mmHg. Sesudah terapi bekam diperoleh hasil bahwa rata-rata tekanan darah sistolik adalah 134,25 mmHg dan rata-rata tekanan diastolik 80 mmHg. Berdasarkan uji statistik diperoleh hasil *p-value* sebesar 0,000, artinya terdapat perbedaan tekanan darah sebelum dan setelah terapi bekam.

Kata Kunci: Terapi Bekam, Tekanan darah, Hipertensi

LATAR BELAKANG

Penyakit hipertensi, stroke, jantung koroner, dan diabetes, sekarang ini masih menjadi penyakit pembunuh nomor satu di Indonesia. Belakangan ini, penyakit tersebut tidak hanya menyerang orang lanjut usia lanjut (lansia) karena faktor degeneratif, tetapi juga usia produktif (Shadine, 2010). Sampai saat ini, hipertensi masih merupakan tantangan besar di Indonesia dengan prevalensi yang tinggi, yaitu sebesar 25,8% (Riskesdas,2013).

Menurut Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, perkembangan penyakit hipertensi di Lampung telah menduduki peringkat ke-3 dari 10 penyakit terbanyak pada pasien rawat jalan di Puskesmas.

Prevalensi kasus hipertensi primer di Provinsi Lampung mengalami peningkatan dari tahun ke tahun, sehingga pada tahun 2015 menduduki peringkat ketiga terbesar dari 10 penyakit besar lainnya pada pasien rawat jalan di Puskesmas. Prevalensi kasus hipertensi lain di Provinsi Lampung tahun 2015 mengalami peningkatan bila dibandingkan prevalensi tahun 2014 sebesar 0,76%, diantaranya, 12, 1% mengalami stroke (Dinkes Prov Lampung, 2015).

Hasil *pre-survey* peneliti ke klinik Bekam di Bandar Lampung pada Mei 2017, diketahui bahwa rata-rata kunjungan terapi bekam klien hipertensi adalah 100-130 orang per-hari. Ada sebanyak 48 orang klien hipertensi tanpa komplikasi. yang terdaftar melakukan terapi bekam di klinik tersebut. Hasil wawancara kepada klien hipertensi yang sedang terapi, diketahui bahwa 4 orang (60,66%) dari 6 orang pasien mengatakan belum pernah tahu tentang terapi bekam disertai masage dan teknik relaksasi. Klien juga mengatakan belum tau prosedur dan manfaat akhir terapi bekamnya.

Berdasarkan uraian diatas, pada penelitian ini adanya keinginan menerapkan terapi bekam kepada penderita hipertensi dengan prosedur yang sebenarnya. Melalui penelitian ini, ingin

Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik, Volume 14, No. 2, Oktober 2018 *P-ISSN 1907 - 0357*
E-ISSN 2655 - 2310

mengetahui pengaruh terapi bekam terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi.

METODE

Rancangan penelitian yang digunakan adalah eksperimen semu (*quasi experiment*) yaitu dengan menggunakan pendekatan *pre-post test only design*. Populasi penelitian ini adalah seluruh penderita hipertensi tanpa komplikasi dan sebanyak 48 orang dan sampel penelitian sebanyak 40 orang. Teknik pengambilan sampel dengan *accidental sampling*.

Sampel penelitian akan mengalami perlakuan (eksperimen) berupa terapi bekam. Kepada sampel penelitian yang sama akan dilakukan pengukuran tekanan darah sebanyak dua kali, yakni sebelum dilakukan terapi bekam (*pre-test*) dan sesudah dilakukan terapi bekam (*post-test*). Uji statistik yang digunakan adalah Uji *t-dependen* untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah perlakuan/intervensi (terapi bekam).

HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1: Distribusi Responden Menurut Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan, dan Pekerjaan

Variabel	f	%
Umur:		
< 35 tahun	10	25,0
≥ 35 tahun	30	75,0
Jenis Kelamin:		
Laki-laki	25	62,5
Perempuan	15	37,5
Pendidikan:		
SMU ke bawah	26	65,0
PT	14	35,0
Pekerjaan:		
Tidak bekerja	9	22,5
PNS	10	25,0
Swasta	21	52,5

Tabel di atas menunjukkan bahwa responden terbanyak berumur ≥ 35 tahun, (75%), jenis kelamin terbanyak adalah laki-laki (62,5%), pendidikan terbanyak adalah SMA ke bawah (65%) dan pekerjaan terbanyak adalah pekerja swasta (52,5%).

Analisis Univariat

Tabel 2: Distribusi Responden Menurut Tekanan Darah Sistol dan Diastol

TD Sistol	f	%
Sebelum bekam:		
<130 mmHg	0	0.0
>130 mmHg	40	100,0
Sesudah bekam:		
<130 mmHg	10	25,0
>130 mmHg	30	75,0
TD diastole sebelum bekam:		
<90 mmHg	6	15,0
≥90 mmHg	34	85,0
TD diastole sesudah bekam:		
<90 mmHg	25	62.5
≥90 mmHg	15	37,5

Tabel di atas menunjukkan bahwa sebelum terapi bekam 100% memiliki tekanan darah sistole ≥ 130 mmHg dan tekanan darah diastole responden terbanyak 34 orang (85%) dengan tekanan ≥ 90 mmHg. Sesudah terapi bekam, 30 orang (75%) bertekanan darah sistole > 130 mmHg dan 25 orang responden (62,5%) dengan tekanan darah diastole < 90 mmHg.

Tabel 3: Distribusi Tekanan Darah Sistol dan Diastol Sebelum dan Sesudah Bekam Kelompok Eksperimen

Tekanan Darah	*Mean*	Med	Range		n
			Min	Maks	
Sistole Sebelum	152,50	150	140	180	40
Sistole Sesudah	134,25	130	120	160	
Diastole Sebelum	89,25	90	90	110	
Diastole Sesudah	82,75	80	70	70	

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa sebelum terapi bekam rata-rata

Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik, Volume 14, No. 2, Oktober 2018 *P-ISSN 1907 - 0357*
E-ISSN 2655 - 2310

tekanan darah sistol adalah 152,50 mmHg, median 150 mmHg, terendah 140 mmHg dan tertinggi 180 mmHg. Setelah terapi bekam rata-rata 134,25 mmHg, median 130 mmHg, terendah 120 mmHg dan tertinggi 160 mmHg. Sedangkan tekanan darah diastol sebelum terapi menunjukkan nilai mean adalah 89,25 mmHg, median 90 mmHg, terendah 90 mmHg dan tertinggi 110 mmHg. Setelah terapi menunjukkan nilai mean adalah 82,75 mmHg, median adalah 80 mmHg, terendah 70 mmHg dan tertinggi 70 mmHg.

Analisis Bivariat

Tabel 4: Distribusi Analisis Uji Beda *Mean* Tekanan Darah Sistol Sebelum dan Sesudah Terapi Bekam

Tekanan Darah Sistol	*Mean*	SD	SE	*p value*	n
Sebelum bekam	152,50	12,14	1,92	0,000	40
Sesudah bekam	134,25	11,95	1,89		

Rata-rata tekanan darah sistol pada pengukuran pertama adalah 152,50 dengan standar deviasi 12,14. Pada pengukuran kedua didapat rata-rata tekanan darah sistol 134,25 dengan rata-rata standar deviasi 11,95. Terlihat nilai mean perbedaan antara pengukuran pertama dan kedua adalah 18,25 dengan standar deviasi 5,94. Hasil uji statistik didapatkan *p value* 0,000, maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara tekanan darah sistole pengukuran sebelum dan sesudah terapi bekam.

Tabel 5: Distribusi Analisis Uji Beda *Mean* Tekanan Darah Diastol Sebelum dan Sesudah Terapi Bekam

Tekanan Darah Diastol	*Mean*	SD	SE	*p value*	n
Pengukuran I	89,25	8,28	1,31	0,000	40
Pengukuran II	82,75	6,40	1,01		

Rata-rata tekanan darah diastole pada pengukuran pertama adalah 89,25 dengan standar deviasi 8,28. Pada pengukuran kedua didapat rata-rata tekanan darah diastole 82,75 dengan rata-rata standar deviasi 6,40. Terlihat nilai mean perbedaan antara pengukuran pertama dan kedua adalah 6,50 dengan standar deviasi 5,79. Hasil uji statistik didapatkan p *value* 0,000, maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara tekanan darah diastol sebelum dan sesudah terapi bekam.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian didapat responden terbanyak adalah berumur ≥ 35 tahun yakni sebanyak 30 orang (75%), terbanyak adalah laki-laki sebanyak 25 orang (62,5%), terbanyak dengan latar belakang pendidikan dibawah perguruan tinggi, yakni sebanyak 26 orang (65%) dan bekerja sebagai pekerja swasta, yaitu sebanyak 21 orang (52,5%). Jika dilihat dari hasil yang digambarkan oleh Kemenkes RI pada tahun 2007 dan tahun 2013, bahwa prevalensi hipertensi berdasarkan jenis kelamin menunjukkan angka yang terbalik dimana yang digambarkan bahwa hipertensi pada perempuan lebih tinggi dibandingkan dengan hipertensi pada laki-laki.

Menurut Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular (2006) bahwa semakin bertambahnya umur, risiko terkena hipertensi menjadi lebih besar, sehingga dikalangan usia lanjut hipertensi menjadi cukup tinggi. Disebutkan pula bahwa di usia dewasa muda, pria lebih banyak menderita hipertensi dibandingkan wanita. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden terbanyak adalah berumur ≥ 35 tahun, termasuk dalam kategori dewasa muda, sehingga hal ini sejalan dengan pendapat yang dikemukakan Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular (2006) bahwa hipertensi di usia ini lebih banyak terjadi pada laki-laki dan dengan semakin bertambahnya usia ini, sangat memungkinkan akan terjadi peningkatan prevalensi hipertensi.

Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik, Volume 14, No. 2, Oktober 2018 *P-ISSN 1907 - 0357*
E-ISSN 2655 - 2310

Menurut Hananto, 2008, umumnya faktor yang menyebabkan hipertensi usia muda berkaitan dengan gaya hidup. Selain obesitas, faktor lainnya adalah stres. Stres merupakan masalah di semua kelompok umur, tidak terkecuali orang muda zaman sekarang. Ketika seseorang mengalami stres, tubuh akan merespon dengan perubahan-perubahan fisiologis, kenaikan tekanan darah. Berdasarkan hasil penelitian Sophi Damayanti, dkk (2012) tentang Profil Penggunaan Terapi Bekam di Kabupaten/Kota Bandung Ditinjau dari Aspek Demografi, Riwayat Penyakit, dan Profil Hematologi, diperoleh hasil bahwa terapi bekam banyak digunakan oleh masyarakat pada rentang 20-39 tahun (70,63%) dan usia ini adalah usia dewasa muda. Berdasarkan beberapa uraian teori dan hasil penelitian yang diuraikan diatas ini, dapat disimpulkan bahwa penderita hipertensi pada kelompok usia muda, baik wanita maupun laki-laki, cukup tinggi angka pencarian pengobatan terapi bekam.

Berdasarkan hasil penelitian hasil rata-rata perubahan tekanan darah sistole sebelum dan sesudah terapi bekam adalah sebesar 18,25 dengan standar deviasi 5,94. Sedangkan hasil rata-rata perubahan tekanan darah diastole sebelum dan sesudah terapi bekam adalah sebesar 6,50 dengan standar deviasi 5,79. Selanjutnya berdasarkan hasil analisis bivariat diperoleh nilai *p value* sebelum dan sesudah terapi bekam, pada tekanan darah sistole, maupun tekanan darah diastole, yakni sebesar 0,000 yang berarti terdapat perbedaan bermakna rata-rata tekanan darah sistole dan diastole sebelum dan sesudah terapi bekam. Mean, maximal dan minimal tekanan darah sistole sebelum dilakukan terapi bekam adalah mean 152,50 masuk pada kategori hipertensi sedang.

Terapi bekam yang dilakukan pada titik yang tepat, maka pada kulit (kutis), jaringan bawah kulit (sub kutis), fascia dan ototnya akan terjadi kerusakan dari *must cells* dan lain-lain, dan 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 terjadinya dilatasi kapiler dan arteriol, serta *flare reaction* pada daerah yang dibekam. Dilatasi kapiler ini menyebabkan terjadinya perbaikan mikrosirkulasi pembuluh darah dan akan timbul efek relaksasi (pelemasan) pembuluh darah, otot-otot yang kaku serta akibat vasodilatasi umum akan menurunkan tekanan darah secara stabil.

Terapi bekam pada penelitian ini, dilakukan dengan metode bekam basah oleh terapis kepada responden. Sebelum dilakukan penyayatan di permukaan kulit, pada bagian yang akan disayat dilakukan masage. Tindakan pengeluaran darah kotor (*blood letting*) dilakukan dengan cara menyayat dengan lanset steril pada bagian yang dibekam, kemudian darah yang keluar dihisap dengan tabung sampai seluruh darah terhisap seluruhnya dari permukaan kulit yang disayat. Setelah dilakukan bekam, pasien dibantu duduk untuk selanjutnya dilakukan teknik relaksasi lebih kurang 15 menit. Setelah pasien nyaman barulah diperbolehkan berdiri dan berjalan untuk persiapan pulang. Selama proses pembekaman, peneliti melakukan komunikasi terapeutik dengan tujuan terjadi relaksasi dan menghilangkan rasa takut pada pasien. Perubahan rata-rata tekanan darah sistole maupun diastole pada responden tampak secara nyata setelah dilakukan 2 kali pembekaman dengan jarak waktu 2 minggu. Bahkan ada beberapa pasien yang tekanan darahnya telah kembali ke tekanan darah normal.

Jika dilihat hasil penelitian Sangkur, B, dkk (2014) tentang Pengaruh Terapi Bekam Terhadap Tekanan Darah Pasien Hipertensi Esensial di Rumah Bekam Denpasar, bahwa bekam menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. Penelitian Saryono (2010) tentang Penurunan Kadar Kolesterol Total pada Pasien Hipertensi yang Mendapat Terapi Bekam di Klinik An-Nahl Purwokerto, diperoleh juga hasil bahwa upaya penurunan kadar kolestrol darah dapat dilakukan dengan terapi bekam.

Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik, Volume 14, No. 2, Oktober 2018 *P-ISSN 1907 - 0357*
E-ISSN 2655 - 2310

Hasil penelitian yang diperoleh peneliti, tampaknya sejalan dengan beberapa hasil penelitian yang diuraikan diatas, dimana ada perubahan tekanan darah sebelum dan sesudah pembekaman. Penelitian yang dilakukan beberapa peneliti yang diuraikan diatas, tidak jelas diuraikan tentang masage sebelum dan teknik relaksasi sesudah pembekaman, maupun penerapan komunikasi terapeutik, sehingga kemungkinan tidak diterapkannya tindakan tersebut selama pembekaman. Tindakan bekam yang diteliti oleh peneliti, sebelum pembekaman diawali dengan masage dan setelah pembekaman dilakukan teknik relaksasi. Tindakan masage dan teknik relaksasi tampaknya lebih nyaman dan keadaan ini sangat membantu menyiapkan fisik dan psikologis klien menjalani pembekaman. Oleh karena itu, dengan adanya hasil penelitian yang menunjukkan bahwa adanya perbedaan yang signifikan antara tekanan darah sistole dan diastole sebelum dan sesudah dilakukan terapi bekam, membuktikan bahwa terapi bekam yang diawali dengan masage dan diakhiridengan relaksasi dan disertai komunikasi terapeutik merupakan salah satu terapi yang dapat direncanakan mengatasi masalah penyakit hipertensi.

Beberapa faktor resiko yang menyebabkan hipertensi menurut Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular, 2006, termasuk diantaranya adalah gaya hidup modern yang berusaha mengatasi stresnya dengan merokok dan minum alkohol atau kopi. Pengaruh alkohol terhadap kenaikan tekanan darah telah dibuktikan. Alkohol menyebabkan peningkatan kadar kortisol peningkatan volume sel darah merah serta kekentalan darah kadar kortisol, dan peningkatan volume sel darah merah serta kekentalan darah berperan dalam menaikan tekanan darah. Konsumsi garam berlebih dan makanan berkolesterol tinggi, termasuk sebagai faktor resiko terjadinya hipertensi.

Tujuan utama penangan hipertensi adalah menurunkan tekanan darah sehingga kemungkinan terjadinya berbagai komplikasi yang diuraikan diatas tidak terjadi. Mengendalikan berbagai faktor resiko hipertensi adalah merupakan tindakan yang tepat dan sangat dibutuhkan oleh penderita hipertensi untuk menurunkan tekanan darah tingginya menjadi normal kembali. Terapi bekam dilakukan dengan cara menghisap atau menyedot zat toksik yang tidak terekskresikan oleh tubuh melalui permukaan kulit, dimana zat toksik inilah merupakan salah satu penyebab hipertensi.

KESIMPULAN

Umur responden terbanyak > 35 tahun,yaitu 30 orang (75,00%), terbanyak responden laki-laki sebanyak 25 orang (62,50%), responden terbanyak berpendidikan dibawah perguruan tinggi yaitu 26 orang (65,00%), dan responden terbanyak bekerja wiraswasta sebanyak 21 orang (52,50%)

Sebelum dilakukan terapi bekam, rata-rata tekanan darah sistolik adalah 152,50, kategori hipertensi sedang. nilai maksimal adalah 180 kategori hipertensi berat dan minimal adalah 140 kategori hipertensi ringan. Sesudah terapi bekam, rata-rata tekanan darah sistolik adalah 134, 25 kategori tinggi normal, nilai maksimal adalah 160 kategori hipertensi sedang dan minimal adalah 120 kategori normal. Sebelum dilakukan terapi bekam, rata-rata tekanan darah diastole adalah 85,25, kategori hipertensi tinggi normal, nilai maksimal adalah 110 kategori hipertensi sedang dan minimal adalah 90 kategori hipertensi ringan. Sesudah dilakukan terapi bekam, rata-rata tekanan darah diastole adalah 80, kategori normal, nilai maksimal adalah 70 kategori normal. Hasil uji statistik didapatkan p-*value* 0,000, yang berarti ada perbedaan yang signifikan antara tekanan darah sistole dan diastole pengukuran pertama (sebelum terapi bekam) dan pengukuran kedua (setelah terapi bekam).

Diharapkan supaya institusi pendidikan keperawatan menjadikan terapi bekam sebagai salah satu intervensi

Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik, Volume 14, No. 2, Oktober 2018 *P-ISSN 1907 - 0357*
E-ISSN 2655 - 2310

keperawatan sebagai terapi modalitas untuk mengatasi tekanan darah tinggi. Masage sebelum pembekaman dan teknik relaksasi setelah pembekaman disertai komunikasi terapeutik supaya diterapkan di klinik bekam kepada setiap pasien hipertensi yang datang terapibekam.

DAFTAR PUSTAKA

Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular Direktorat Jenderal PP & PL, 2006, *Pedoman Teknis Penemuan dan Tatalaksana Penyakit Hipertensi*, Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

Dinkes Propinsi Lampung, 2015.,*Profil Kesehatan*, Dinkes Propinsi Lampung

Sangkur, B, dkk, 2014. Pengaruh Terapi Bekam Terhadap Tekanan Darah Pasien Hipertensi Esensial Di Rumah Bekam Denpasar

Saryono, 2010. Penurunan Kadar Kolesterol Total pada Pasien Hipertensi yang Mendapat Terapi Bekam di Klinik An-Nahl Purwokerto

Sheldon G. Shep, 2005, *Mayo Clinic Hipertensi, Mengatasi Tekanan Darah Tinggi*, Jakarta: PT. Intisari Mediatama.

Sophi Damayanti, dkk, 2012. Profil Penggunaan Terapi Bekam di Kabupaten/Kota Bandung Ditinjau dari Aspek Demografi, Riwayat Penyakit, dan Profil Hematologi

darah dalam pembuluh darah arteri secara terus menerus lebih dari suatu periode, hal ini terjadi bila arteriole-arteriole konstriksi. Konstriksi arteriole membuat darah sulit mengalir dan meningkatkan tekanan melawan dinding arteri. Terdapat jenis pengobatan atau terapi non farmokologis yang bisa digunakan sebagai alternatif pengobatan hipertensi antara lain refleksi tubuh, akupuntur, terapi lintah dan bekam.[5]

Hasil penelitian diatas didukung oleh teori yang menyatakan bahwa efek bekam terhadap hipertensi diantaranya bekam berperan menenangkan sistem saraf simpatik *(simpatic nerveous system)*. Pergolakan pada sistem saraf simpatik ini menstimulasi sekresi enzim yang berperan sebagai sistem angiotensin renin. 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.[8]

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Angga (2014) di Klinik Ibnu Sina Palembang pada tekanan darah sistol didapatkan nilai p *value* = 0,000 ($p \leq 0,05$) dan tekanan darah diastolik didapatkan nilai dari p *value* = 0,000 ($p \leq 0,05$) maka dapat di simpulkan ada pengaruh yang signifikan rata-rata tekanan darah sistolik dan tekanan darah diastolik sebelum dan setelah dilakukan terapi bekam pada pasien hipertensi.sehingga dapat disimpulkan bahwa terapi bekam yang dilakukan dapat menurunkan tekanan darah pada pasien penderita hipertensi.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Eka (2013) di Klinik Wahida Indonesia Palembang hasil analisis univariat pada tabel terapi bekam didapatkan responden yang rajin melakukan terapi bekam sebanyak 22 responden (46,8%), responden yang tidak rajin melakukan terapi bekam yaitu sebanyak 25 responden (53,2%). Berdasarkan hasil analisis bivariat didapatkan bahwa dari 22 responden yang rajin melakukan terapi bekam didapat sebanyak 21 orang (95,5%) yang tergolong hipertensi ringan , 1 orang (4,5%) tergolong hipertensi sedang dan tidak ada (0%) yang tergolong hipertensi berat. Dari hasil penelitian dengan uji *Chi-Square* didapatkan bahwa nilai p= 0,004 ($p < \alpha$ 0,05) yang berarti H_0 = ditolak, sehingga hipotesa menyatakan ada hubungan antara terapi bekam dengan penurunan tekanan darah pada pasien *hipertensi* di Klinik Wahida Indonesia.[13]

Hasil penelitian diatas sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Safrianda (2015) di Rumah Terapi Thibbun Nabawy Pontianak tahun 2015. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji t berpasangan didapatkan bahwa nilai *p* tekanan darah sistol sebelum dan setelah dilakukan terapi bekam basah adalah 0,000 dan hasil *uji wiloxcon* didapatkan bahwa nilai *p* tekanan darah diastol sebelum dan setelah dilakukan terapi bekam basah 0,001 menunjukkan bahwa nilai *p* tekanan darah sistol dan tekanan darah diastole lebih kecil 0,05.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang terkait, maka peneliti berpendapat bahwa hasil penelitian ini memperlihatkan perubahan tekanan darah yang signifikan antara sebelum dan setelah dilakukan terapi bekam pada responden, sebelum dilakukan terapi bekam, masih banyak responden dengan hipertensi sedang dan tidak ada diantara responden yang berada di tekanan darah normal tinggi namun setelah dilakukan terapi bekam terjadi perubahan penurunan tekanan darah menjadi hipertensi ringan dan tekanan darah normal tinggi serta normal. Hal ini terjadi karena terapi bekam yang dilakukan mempunyai manfaat yang salah satunya yaitu untuk melancarkan peredaran darah, menurunkan kolesterol serta meningkatkan imunitas tubuh

5. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka penulis mengambil kesimpulan bahwa tekanan darah sebelum dilakukan terapi bekam adalah dengan nilai mean3.47dengan standar deviasi 0.502.

Tekanan darah setelah dilakukan terapi bekam adalah dengan nilai mean2.05dengan standar deviasi 0.853 serta terdapat pengaruh yang signifikan tekanan darah sebelum dilakukan terapi bekam dengan tekanan darah setelah dilakukan terapi bekam di rumah bekam Palembang tahun 2016.

Daftar Pustaka

1. Firdaus , AL. 2011. Menjadi Dokter di Rumah Sendiri. Jogyakarta : Flash Books.
2. Triyanto, E. 2014. Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu. Jogyakarta : Graha Ilmu.
3. Ardiansyah, M. 2012. *Medikal Bedah Untuk Mahasiswa*. Jogyakarta : Diva Press. Budiono, 2015. Konsep Dasar Keperawatan. Jakarta : Bumi Medika.
4. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2012. Profil kesehatan tahun 2012.
5. Jansen, S, dkk. *Efektifitas Terapi Bekam terhadap penurunan tekanan darah pada penderita Hipertensi* 2014. *Primer*.Volume 2. Diakses tanggal 5 maret 2015.
6. Muttaqin, A, 2009. Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Kardiovaskuler. Jakarta : EGC.
7. Pudiastuti, Dewi Ratna.2013. Penyakit-penyakit mematikan, Nuha Medika: Yogyakarta.
8. Rahman, AM. *"Pengaruh Terapi Bekam Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi di Klinik Bekam Abu Zaky Mubarak" 2016.*
9. Irawan H & Ari S. *"Pengaruh Terapi Bekam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Klien Hipertensi"* ISSN 2303-1433.
10. Safrianda, Edwin. 2015. Efektivitas Terapi Bekam Basah Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Rumah Terapi Thibbun Nabawy Pontianak Diakses pada Download.portalgaruda.org/article.php?Article=337248&val=5161&title=EFEKTIVITAS TERAPI BEKAM BASAH TERHADAP PERUBAHAN TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI DI RUMAH TERAPI THIBBUN NABAWY PONTIANAK.
11. Widyanto, CF & Triwibowo C, 2013. Trend Disease Trend Penyakit saat ini Jakarta: Trans Info Media.
12. Zaki, M. 2012. *Lima Terapi Sehat*. Jakarta : PT Elex Media Komputindo.
13. Eka, Nur 2013 Hubungan Terapi Bekam dengan Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Klinik Wahida Indonesia Kota Palembang .

Ahmad, Nurhasanah, Martiningsih, Haris, Nurwahidah
Bima Nursing Journal. Vol.2 No.1 Nov. 2020
e-ISSN 2715-6834
http://jkp.poltekkes-mataram.ac.id/index.php/bnj/index

Bima Nursing Journal

Penurunan Tekanan Darah dengan Pemberian Terapi Bekam pada Pasien Hipertensi Primer di Klinik Pengobatan Nabawi Al-Jundi Kota Bima Tahun 2019

Ahmad[1], Nurhasanah[2], Martiningsih[3(CA)], A. Haris[4], Nurwahidah[5]

[1,3,4,5] Bima Health Polytechnic, Poltekkes Kemenkes Mataram, Indonesia
[2]Paruga Community Health Center, Indonesia
[3(CA)]Bima Health Polytechnic, Poltekkes Kemenkes Mataram, Indonesia;
ningthahir@gmail.com(Corresponding Author)

ABSTRACT

Hypertension is one important factor as triggers not infectious disease that is currently a cause of death in the world number one.Cupping are other ways in the diagnosis and treatment (unclassified diagnostic and treatment methods) in its scope complementary therapy alternative. Cupping cause vasodilation general lowering blood pressure in a steady manner. Analytic research aims to know effectiveness cupping therapy to a decrease in pressure of patient hypertension in Treatment Nabawi Al-Jundi Bima City that collected with sheets of observation. Design used in this research was descriptive analytic with the design one group pre-post design. Way using the sampling purposive sample of samples from 33 respondents. Data analized t-test sample paired with a significant (α= 0,05). Research show that systolic blood peasure a patients before the first cupping 150 mmHg, decreased after second cupping being 130 mmHg, while dyastolic blood peasure a patients before the cupping 100 mmHg, decreased after second cupping being 90 mmHg. Research shows that cupping effektive in lowering systolic and dyastolic blood pressure with the p value = 0,000 (α < 0,05). Based on the research, cupping effektive in lowering blood prassure in patients hypertension at The Clinic Treatment Nabawi Al-Jundi Bima city.

Keywords : Cupping; Hypertension; Decrease in Blood Pressure.

ABSTRAK

Penyakit tekanan darah tinggi atau hipertensi adalah terjadinya peningkatan tekanan darah melebihi 120/80 mmHg. Hipertensi merupakan penyebab utama kematian di dunia pada kelompok penyakit tidak menular. Salah satu penatalaksaan komplementer hipertensi adalah dengan bekam. Bekam menyebabkan vasodilatasi umum yang menurunkan tekanan darah secara stabil. Penelitian ini adalah penelitian korelasi analitik yang bertujuan mengetahui efektivitas pemberian terapi bekam terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di pengobatan Nabawi Al-Jundi Kota Bima. Pengumpulan data dengan lembar observasi pengukuran tekanan darah dengan tensimeter digital pada satu kelompok dengan dua kali pengukuran sebelum dan sesudah tindakan bekam. Cara penarikan sampel dengan menggunakan *purposive sampling* pada 33 responden. Data dianalisis menggunakan uji *Paired sample t-test*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mean tekanan darah sistolik pasien sebelum bekam 1 yaitu 150 mmHg. Mean TDS menurun setelah bekam 2 menjadi 130 mmHg. Mean tekanan darah diastolik pasien sebelum bekam 1 yaitu 100 mmHg dan mean TDD menurun setelah bekam 2 menjadi 90 mmHg. Kesimpulan penelitian menunjukkan bekam memiliki efektivitas dalam menurunkan tekanan darah sistolik maupun diastolik dengan nilai p = 0,000 (α < 0,05). Selanjutnya perlu dilakukan edukasi perubahan gaya hidup sehat dan sosialisasi bekam dalam menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi di Kota Bima.

Kata Kunci : Bekam, Hipertensi, Komplementer, Penurunan tekanan darah.

PENDAHULUAN

Penyakit tekanan darah tinggi atau hipertensi adalah terjadinya peningkatan tekanan darah sistolik melebihi 120 mmHg dan tekanan darah diastolik diatas 80 mmHg (JNC 7, 2013). Hipertensi merupakan penyebab utama kematian di dunia pada kelompok penyakit kardiovaskuler dan kelompok penyakit tidak menular (*Non Communicable Disease*/NCD) (Kemenkes RI, 2015).

Angka kejadian hipertensi di Indonesia mengalami peningkatan dari data hasil riset kesehatan dasar 2013 dibandingkan data tahun 2018 (25,8% menjadi 34,1%) (Riskesdas, 2018). Berdasarkan data awal yang diperoleh peneliti, penderita hipertensi Tahun 2018 didapatkan data untuk wilayah Kota Bima tercatat 1.960 jiwa laki-laki yang menderita hipertensi dan penderita hipertensi pada wanita sebanyak 3.535 jiwa. Sementara untuk wilayah kerja Puskesmas Paruga terdapat 687 laki-laki penderita hipertensi dan 1.364 penderita wanita (Dinas Kesehatan Kota Bima Tahun 2018).

Penataksanaan hipetensi dapat dilakukan secara farmakologis maupun dengan terapi komplementer. Beberapa pengobatan dilakukan, baik pengobatan farmakologis maupun nonfarmakologis. Penggunaan obat hipertensi secara farmakologis sesuai dengan tujuan terapi namun tetap memiliki efek samping yang merugikan. Berdasarkan Hasil Riskesdas tahun 2018, didapatkan data 32,3% dari penderita hipertensi tidak rutin minum obat hipertensi dan 13,3% tidak minum obat hipertensi, dengan alasan adanya keterbatasan finansial dan kondisi yang dirasakan setelah minum obat, ketidaktersediaan obat di fasilitas kesehatan dan lainnya. Sehingga pengobatan non farmakologis dapat menjadi alternatif, misalnya bekam (hijamaah).

Bekam merupakan salah satu terapi komplementer pada penatalaksaan hipertensi. Bekam menyebabkan vasodilatasi umum yang memberikan efek relaksasi sehingga dapat stabil dalam menurunkan tekanan darah. Bekam adalah suatu pengobatan dengan menggunakan alat bekam yang berfungsi menghisap lapisan kulit dan jaringan di bawahnya, kemudian darah dikeluarkan dengan penyayatan dan atau penghisapan (Eni, 2015).

Salah satu pusat pengobatan alternatif di Kota Bima adalah Klinik Pengobatan Nabawi Al-Jundi. Berdasarkan data awal yang peneliti ambil, jumlah kunjungan di Pengobatan Nabawi Al-Jundi Tahun 2018 adalah 922 kunjungan pasien bekam dengan alasan terbanyak kunjungan adalah Tekanan darah tinggi / hipertensi yaitu 431 kunjungan (47%). wawancara peneliti dengan pasien bekam di Klinik Pengobatan Nabawi Al-Jundi Kota Bima, alasan pasien memilih terapi bekam sebagai alternatif pengobatannya adalah tidak adanya efek samping yang dirasakan setelah berbekam, pasien merasa lebih rileks dan tenang, tekanan darah menurun, serta kaku kuduk yang dirasakan berkurang. Pernyataan pasien ini sejalan dengan beberapa penelitian yang telah dilakukan sebelumnya terkait penggunaan terapi bekam dan hipertensi (Irawan, dkk, 2017). Namun belum ada penelitian sejenis yang dilakukan pada etnis Bima.

Berdasarkan uraian diatas tujuan penelitian ini adalah untuk Menganalisis Efektivitas PemberianTerapi Bekam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pasien Hipertensi diKlinik Pengobatan Nabawi Al-Jundi Kota Bima.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif korelasi dengan desain *cross sectional*. Dimana penentuan sampel dengan *purpusive sampling*. Suber data penelitian adalah dari responden langsung yang diperoleh dengan cara mengukur tekanan darah pada pasien hipertensi primer yang berobat ke klinik. Pengukuran dilakukan sebelum dan sesudah diberkan terapi bekam yang dilakukan pada kunjungan kedua. Pada variabel dependen, yaitu tekanan darah responden, peneliti mengukurnya dengan *stetoscope dan spygnomanometer* sebanyak dua kali, yaitu sebelum dan sesudah diberikan bekam yang dilakukan oleh terapis bekam yang telah tersertifikasi dan memiliki ijin praktek dari dinas kesehatan Kota Bima. Data selanjutnya dianalisis menggunakan uji *paired sample t-test* dengan aplikasi SPSS 20. Penelitian ini telah dilaksanakan selama 4 minggu pada Maret 2019 dan diawali dengan persetujuan etik penelitian dari komisi etik Poltekkes Kemenkes Mataram

HASIL

Hasil penelitian yang meliputi karakteristik responden, korelasi variabel tekanan darah dengan terapi bekam selengkapnya adalah sebagai berikut:

Tabel 1 Karakteristik responden di Klinik Pengobatan Nabawi Al-Jundi Tahun 2019 (n=33)

No	Kelompok usia (tahun)	n	Persentase (%)
1	≤33	3	9,1
	34-43	2	6,1
	44-53	10	30,3
	54-63	12	36,4
	≥64	6	18,2
2	**Jenis Kelamin**		
	Laki-laki	19	57,6
	Perempuan	14	42,4
3	**Pekerjaan**		
	Tidak bekerja	2	6,1
	PNS	5	15,2
	Pensiunan	2	6,1
	Wiraswasta	12	36,4
	IRT	12	36,4
4	**Riwayat keluarga Hipertensi**		
	Ada	15	45,5
	Tidak ada	18	54,5

Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas responden pada kategori kelompok usia 54-63, jenis kelamin laki-laki, pekerjaan wiraswasta dan ibu rumah tangga serta 54.5% tidak memiliki keluarga dengan riwayat hipertensi.

Tabel 2 berikut akan menguraikan secara terperinci mengenai tekanan darah responden sebelum dan sesudah mendapat terapi bekam 2 berdasarkan klasifikasi *JNC 7*sebagai berikut :

Tabel 2 Distribusi tekanan darah berdasarkan klasifikasi *JNC* 7di Klinik Pengobatan Nabawi Al-Jundi Tahun 2019 (n=33)

Kategori Tekanan Darah		Sebelum		Sesudah	
		n	%	n	%
Normal	≤120/80	0	0	0	0
Pre Hipertensi	120-139/80-89	0	0	18	56
Hipertensi Tahap 1	140-159/90-99	19	8	14	42
Hipertensi Tahap 2	≥160/≥100	14	42	1	3
Total		33	100	33	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebelum bekam 2,tekanan darah responden berdasarkan klasifikasi *JNC 7* terbanyak yaitu dalam kategori Hipertensi Tahap 1 (140-159/90-99 mmHg)sebanyak 19 responden (58%). Sementara setelah bekam mengalami perubahan, tekanan darah responden berdasarkan klasifikasi *JNC 7* terbanyak berubah menjadidalam kategori Pre Hipertensi (120-139/80-99 mmHg)sebanyak 18 responden (56%).

Tabel berikut akan menguraikan secara terperinci mengenai rata-rata tekanan darah sistolik dan diastolik responden sebelum dan sesudah mendapat terapi bekam sebagai berikut :

Tabel 3 Perbedaan rata-rata tekanan darah sistolik dan diastolik responden sebelum dan sesudah diberikan terapi bekam 2di Klinik Pengobatan Nabawi Al-Jundi Tahun 2019.

	Sebelum		Sesudah		
Variable	Mean	Sd	Mean	Sd	P
Tekanan Darah Sistolik	154.55	18.392	134.55	13.940	0.00
Tekanan Darah Diastolik	98.79	5.453	88.18	6.826	0.00

Dari tabel 3 diatas didapatkan hasil uji paired sample T-test, sehingga diperoleh hasil nilai mean sistolik sebelum bekam 2 adalah 154.55 dengan standar deviasi 18.392 dan mean tekanan sistolik sesudah bekam 2 adalah 134.55 dengan standar deviasi 13.940. Sedangkan meandiastoliksebelum bekam 2 adalah 98.79 dengan standar deviasi 5.453 dan mean tekanan diastolik sesudah bekam 2 adalah 88.18 dengan standar deviasi 6.826. Diperoleh nilai *p value* sistolik 0.00 dan *p value* diastolik 0.00 ($pv < 0.05$).

PEMBAHASAN

Pengambilan data dalam penelitian ini dilakukan pada 33 responden dengan 2 kali terapi bekam dan pengukuran tekanan darah sebanyak 4 kali. Pengukuran tekanan darah pertama yaitu sebelum terapi bekam dan kedua setelah diberikan bekam 1, selanjutnya pada pertemuan berikutnya sebelum diberikan dan setelah diberikan bekam 2.

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 1. Sebanyak 36.4% responden berada pada kelompok usis 54-63 tahun, lebih banyak pada jenis kelamin laki-laki. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa insidensi hipertensi meningkat seiring dengan pertambahan usia dan laki-laki memiliki resiko lebih tinggi untuk mengalami hipertensi di bandingkan perempuan.

Berdasarkan riwayat keluarga dengan hipertensi diperoleh 54,5% responden tidak memiliki keluarga dengan riwayat hipertensi. Hal ini sedikit berbeda dengan teori yang mengatakan bahwa genetik dapat menyebabkan seseorang lebih beresiko menderita hipertensi. Menurut peneliti hal ini bisa saja disebabkan karena ketidaktahuan responden tentang riwayat penyakit keluarganya, terutama hipertensi.

Penurunan tekanan darah responden dalam penelitian ini dilihat berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah sistolik dan diastolik responden, perubahan kategori hipertensi responden sebelum dan setelah mendapatkan terapi bekam, serta perubahan nilai rerata tekanan darah responden. Hasil penelitian pada tabel 2. menunjukan bahwa responden yang memiliki tekanan darah sistolik sebelum bekam 1 terbanyak yaitu 160 mmHg sebanyak 8 responden (30,3%) dan tekanan darah sistolik setelah bekam 2 terbanyak yaitu 130 mmHg sebanyak 13 responden (39,4%). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat penurunan tekanan darah sistolik responden yang diukur pada saat sebelum bekam 1 dan setelah bekam 2.

Selain itu, berdasarkan kategori hipertensi hasil penelitian pada tabel 2. menunjukkan bahwa tekanan darah terbanyak responden sebelum bekam 1 berdasarkan klasifikasi *JNC 7* yaitu ≥160/≥100 mmHg dengan kategori Hipertensi tahap 2 sebanyak 29 responden (87,9%). Sementara setelah bekam 2 berdasarkan hasil penelitian, tabel 4.20 menunjukkan bahwa tekanan darah terbanyak responden sesudah bekam 2 berdasarkan klasifikasi *JNC 7* yaitu 120-139/80-89 mmHg dengan kategori Pre Hipertensi sebanyak 18 responden (56%). Dari perhitungan nilai mean masing-masing pada tekanan darah responden terjadi penurunan yang cukup signifikan antara tekanan darah responden sebelum bekam 1 dengan tekanan darah responden setelah bekam 2.

Dari hasil peneliti terlihat adanya penurunan tekanan darah baik sistolik maupun diastolik pada penderita hipertensi setelah mendapatkan terapi bekam, selain itu, berdasarkan klasifikasi hipertensi, terjadi perubahan kategori hipertensi pada responden. Berdasarkan teori, faktor-faktor yang mempengaruhi tekanan darah adalah pemompaan jantung, pembuluh darah, serta volume darah. Dengan demikian adanya pengeluaran darah dalam proses bekam menyebabkan penurunan tekanan darah sistolik maupun diastolik pada responden. Selain itu adanya efek relaksasi dan vasodilatasi umum pembuluh darah menyebabkan tekanan darah menurun secara stabil. Bekam dapat memperlancar peredaran darah dan mengganti darah kotor dengan yang baru (Eni, 2015).

Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Bagus Rudhon Firmana.dkk, (2014) yang hasil penelitiannya menunjukan bawa bekam memiliki efektivitas dalam menurunkan tekanan darah pasien hipertensi. Penelitian Noor,Akbar dkk juga menunjukan bahwa terapi bekam mampu menurunkan tekanan darah pasien hipertensi. Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Irawan dan Ari pada tahun 2012 dan penelitian yang dilakukan oleh Sangkur tahun 2014 tentang pengaruh terapi bekam terhadap penurunan tekanan darah pada klien hipertensi didapatkan hasil bahwa bekam dapat menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi.

Hal ini sesuai dengan penjelasan teori bahwa ketika bekam dilakukan pada satu titik maka lapisan kulit sampai dengan otot akan terjadi cedera fisik yang menstimulasi terjadinya mediaotor kimia seperti *serotonin, histamine, bradikinin, slow reacting substance* (SRS) serta zat lainnya. Selanjutnya proses ini menyebabkan terjadinya vasodilatasi kapiler dan arteriol serta reaksi kemerahan pada daerah yang dibekam. Proses ini terjadi juga pada area yang jauh dari pembekaman, sehingga memicu perbaikan mikrosirkulasi pembuluh darah. Akibatnya timbul efek relaksasi dan vasodilatasi umum yang selanjutnya akan menurunkan tekanan darah secara stabil. (Eni. 2015).

KESIMPULAN

Tekanan darah sistolik pasien sebelum bekam terbanyak yaitu 150 mmHg. Tekanan darah sistolik pasien sesudah bekam terbanyak yaitu 130 mmHg. Tekanan darah diastolik pasien sebelum bekam terbanyak yaitu 100 mmHg. Tekanan darah diastolik sesudah bekam terbanyak yaitu 90 mmHg. Bekam efektif dalam menurunkan tekanan darah baik sistolik maupun diastolik pada penderita hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

Akbar, Noor. 2013. *Pengaruh Bekam Basah Terhadap Kolesterol Dan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Semarang.*

Agoes, Azwar, Achdiat Agoes, and Arizal Agoes,2011.*Penyakit di usia tua*.Jakarta: EGC

Balasubramanian S, Ganesh R. Vitamin D deficiency in exclusively breast-fed infants. *Indian J Med Res*. 2008;10(6):250–5.

Bustan, M. N., 2015. *Manajemen Pengendalian Penyakit Tidak Menular*.Jakarta: Rineka Cipta.

Centers for Disease Control. 2014. Prevention (CDC)

Kusyati, Eni.,2015. *Bekam Sebagai Terapi Komplementer Keperawatan*. Semarang : Gabardin Jaya .

Hendrawan, Gagah Satria.,2016.*Terapi Bekam Basah Sebagai Pengobatan Alternatif Nonfarmakologis Untuk Menurunkan Mean Arterial Pressure (Map) Dan Kolesterol Total Bagi Penderita Hipertensi Di Wilayah Puskesmas Purwokerto Selatan*. Diss. Universitas Muhammadiyah Purwokerto.

Indonesia, Kementerian Kesehatan Republik. 2013. *Riset kesehatan dasar* 2013. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan RI.Diakses 24/09/2018 jam 21.00 Wita

Infodatin Kemenkes, R. I. 2015.*Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*. Diakses 24/09/2018 jam 21.30 Wita

Irawan, Hengki, and Setyo Ari.(2017). *Pengaruh Terapi Bekam Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Klien Hipertensi*. Jurnal Ilmu Kesehatan 1.1: 18-24.

Levine, Glenn N., et al. (2016)*ACC/AHA guideline focused update on duration of dual antiplatelet therapy in patients with coronary artery disease: a report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Clinical Practice Guidelines*.Journal of the American College of Cardiology 68.10: 1082-1115.

Martuti, A. 2009.*Merawat dan Menyembuhkan Hipertensi Penyakit Tekanan Darah Tinggi*. Bantul: Kreasi.

Nurarif, A. H., & Kusuma, H.,2013. *Aplikasi Asuhan Keperawatan berdasarkan Diagnosa Medis dan NANDA NIC-NOC*. Yogyakarta: Med Action Publising.

Nursalam, 2015. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Edisi ke-4.penyunting. Jagakarsa, Jakarta Selatan 12610: Salemba Medika.

Price, Sylvia A., and Lorraine M. Wilson. *Patofisiologi konsep klinis proses-proses penyakit*.Jakarta: Egc (2006)

Lemone, Priscilla. Burke M. Karen, & Bauldoff, Gerene., 2015.*Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah* : Gangguan Eliminasi dan Gangguan Kardiovaskular , Vol 3 Edisi 5". Jakarta : EGC.

Rahajeng, Ekowati, and Sulistyowati Tuminah. 2009. *Prevalensi hipertensi dan determinannya di Indonesia*.Majalah Kedokteran Indonesia 59.12: 580-587.

Sangkur, Bahar dkk.2016.*Pengaruh Terapi Bekam Terhadap Tekanan Darah Pasien Hipertensi Esensial*.Jurnal Ilmu Kesehatan. Vol V No 9.

Skuta et al, 2010 : Skuta, G. L., Cantor, L. B., & Weiss, J. S. (2010*). Basic and clinical science course. Lens and Cataract. American Academy of Ophthalmology, 2011*(6), 71.

Sujarweni, 2014 : Sujarweni, V. Wiratna, 2014.*Metodologi penelitian*.

Susilaningrum, R. Nursalam, & Utami, S.2013. *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak: Untuk Perawat dan Bidan*,Edisi, 2.

Umar, A. Wadda.2012.*Bekam Untuk 7 Penyakit Kronis* : Surakarta :Thibbia

World Health Organization. 2013. *Hypertension* . Diakses 15/09/2018 jam 11.30 Wita

Yogiantoro, M.2010. Hipertensi *Esensial. Dalam Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam* Jilid II. Edisi Kelima. Cetakan Kedua. Pusat Penerbitan Ilmu Penyakit Dalam. Jakarta.

JURNAL ILMIAH SIMANTEK
ISSN. 2550-0414

Vol. 5 No. 2
Mei 2021

PENGARUH TERAPI BEKAM BASAH TERHADAP TEKANAN DARAH PADA PASIEN DI KLINIK SEHAT DR. ABDURRAHMAN MEDAN TAHUN 2020

[1]NIA MONICA PUTRI GINTING, [2]EKA AIRLANGGA
[1,2]UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
[1]niamonica1998@gmail.com

ABSTRACT

Cupping therapy is one of the altenative treatments that is widely used by the public. Wet cupping is believed to have benefits for treating various diseases and can reduce blood pressure. However, there is also several studies that state that cupping therapy has no significant effect on blood pressure. Therefore, this statement shall be accompanied by carrying out a research to conclude facts about cupping. To know the effect of wet cupping therapy against blood pressure performed at Dr. Abdurrahman Medan Health Clinic in 2020. This type of research is descriptive analytic with cross sectional design by comparing pre-test and post-test values to one group without comparison. Samples size were 44 people who met the inclusion and exclusion criteria specified in the purposive sampling. Data were analyzed using the T-paired test. Paired-t test results showed there was an effect of wet cupping therapy against systolic blood pressure with p value = 0.000 (< 0.05) and there was also an effect of wet cupping against diastolic blood pressure with p value = 0.006 (< 0.05). Cupping therapy can decrease blood pressure.

Keywords : Wet Cupping, Blood Pressure, Cupping Therapy

PENDAHULUAN

Terapi bekam merupakan salah satu bagian dari terapi tradisional dan terapi komplementer *(Traditional and Complementary Medicine/TCM).* Terdapat berbagai macam metode terapi bekam, namun metode yang lebih sering digunakan yaitu terapi bekam kering *(dry cupping)* dan terapi bekam basah *(wet cupping)*. Pada terapi bekam kering, kulit ditarik ke dalam mangkuk bekam tanpa mengeluarkan darah, sedangkan pada terapi bekam basah kulit ditusuk atau diiris sedikit sehingga darah dapat ditarik keluar mangkuk bekam. Terapi bekam dapat membersihkan darah secara signifikan dari substansi yang dapat menyebabkan berbagai penyakit serta bermanfaat untuk mencegah penyakit kardiovaskular. Beberapa penelitian sebelumnya menyatakan bahwa terapi bekam memiliki pengaruh dalam menurunkan tekanan darah.Namun, ada juga beberapa penelitian yang menyatakan bahwa terapi bekam tidak memiliki pengaruh yang bermakna terhadap tekanan darah. Untuk itu, perlu terus dilakukan penelitian ilmiah untuk menyimpulkan fakta-fakta ilmiah mengenai terapi bekam yang mempu menyembuhkan berbagai penyakit secara lebih aman dan efektif. Berdasarkan latar belakang dan uraian tersebut di atas, peneliti tertarik untuk meneliti "pengaruh terapi bekam basah terhadap tekanan darah pada pasien di Klinik Sehat dr. Abdurrahman Medan Tahun 2020."

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan desain *cross-sectional.* Penelitian ini dilakukan dengan cara membandingkan nilai *pre-test* dengan *post-test* pada satu kelompok tanpa pembanding. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini secara *purposive sampling.* Sampel berjumlah 44 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi selama periode Desember 2019 sampai Januari 2020.

Analisis Data

Data rata-rata tekanan darah sebelum dan sesudah terapi bekam akan diolah menggunakan komputer dengan program

JURNAL ILMIAH SIMANTEK | Vol. 5 No. 2
ISSN. 2550-0414 | Mei 2021

Statistica Product And Service Solution (SPSS) menggunakan metode analisis uji *T- berpasangan* apabila sebaran data normal atau uji *Wilcoxon* apabila sebaran data tidak normal.

HASIL PENELITIAN
Analisis Univariat

Tabel 1. Karakteristik Umum Subjek Penelitian

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
a. Laki-laki	20	45,5
b.Perempuan	24	54,5
Umur		
a. <40 tahun	15	34,1
b. 41-50 tahun	16	36,4
c. >51 tahun	13	29,5
Jumlah Titik		
a. 7 titik	40	90,9
b. 8 titik	1	2,3
c. 9 titik	3	6,8
Jumlah Volume Darah		
a. <50 ml	19	43,2
b. >51 ml	25	56,8

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa dari 44 orang jumlah sampel berdasarkan jenis kelamin paling banyak pada perempuan sebanyak 24 orang (54,5%), berdasarkan umur paling banyak pada umur 41-50 tahun yaitu 16 orang (36,4%), sedangkan berdasarkan jumlah titik bekam paling banyak pada 7 titik bekam sebanyak 40 orang (90,9%). Sedangkan berdasarkan volumedarah paling banyak >51 ml sebanyak 25 orang (46,8%).

Tabel 2. Distribusi Tekanan Darah Sistolik Sebelum Dan Sesudah Bekam

Sistolik Sebelum dan Sesudah Bekam			
Tekanan Darah Sistol	***Mean***	***Std. Deviasi***	***Std. Error***
Sebelum bekam	127,50	17,801	2,684
Sesudah bekam	115,00	13,382	2,017

Berdasarkan tabel di atas, diperoleh data rata-rata tekanan darah sistolik sebelum terapi bekam sebesar 127,50 mmHg

JURNAL ILMIAH SIMANTEK
ISSN. 2550-0414
Vol. 5 No. 2
Mei 2021

dengan standar deviasi 17,801 mmHg. Sedangkan data rata- rata tekanan darah sistolik sesudah terapi bekam sebesar 115,00 mmHg dengan standar deviasi 13,382 mmHg. Dari hasil tabel 4.2 didapatkan hasil bahwasanya terjadi perubahan terhadap tekanan darah sistolik setelah diberikan intervensi bekam basah dengan terjadi penurunan tekanan darah sistolik secara signifikan sebesar 12,5 mmHg.

Tabel 3. Distribusi Tekanan Darah Diastolik Sebelum Dan Sesudah Bekam

Tekanan Darah Diastol	*Mean*	*Std. Deviasi*	*Std. Error*
Sebelum bekam	79,66	9,175	1,383
Sesudah bekam	76,02	7,438	1,121

Berdasarkan tabel di atas, diperoleh data rata-rata tekanan darah diastolik sebelum terapi bekam sebesar 79,66 mmHg dengan standar deviasi 9,175 mmHg. Sedangkan data rata-rata tekanan darah diastolik sesudah terapi bekam sebesar 76,02 mmHg dengan standar deviasi 7,438 mmHg. Dari hasil tabel 4.3 didapatkan hasil bahwasanya terjadi perubahan terhadap tekanan darah diastolik setelah diberikan intervensi bekan basah dengan terjadi penurunan tekanan darah diastolik secara signifikan sebesar 3,64 mmHg.

Analisis Bivariat

Tabel 4. Distribusi Hasil Normalitas Terapi Bekam Terhadap Tekanan Darah

Tekanan Darah	*Shapiro-Wilk*		
	Statistic	df	Sig.
Sistolik Sebelum bekam	0,964	44	0,185
Sistolik Sesudah bekam	0,935	44	0,116
Diastolik Sebelum bekam	0,874	44	0,203
Diastolik Sesudah bekam	0,871	44	0,102

Berdasarkan data pada tabel di atas, menggunakan uji normalitas *Shapiro-wilk* dapat disimpulkan bahwa tekanan darah sistolik dan diastolik sebelum dan sesudah diberikan intervensi bekam basah merupakan distribusi data yang normal yaitu

JURNAL ILMIAH SIMANTEK
ISSN. 2550-0414
Vol. 5 No. 2
Mei 2021

nilai p>0,05. Kesimpulan di atas menunjukkan bahwa penelitian ini dapat menggunakan uji *Paired Sample T- Test*. Penggunaan uji *Paired Sample T-Test* dipakai dengan syarat data harus berdistribusi normal yang berarti peneliti mengumpulkan data dari responden yang sama dan dilakukan pengukuran sebelum dan sesudah perlakuan.

Tabel 5. Distribusi Rerata Tekanan Darah Sebelum Dan Sesudah Terapi Bekam

Tekanan Darah	*Mean*	*Std. Deviasi*	*p Value*
Sistolik pre-post	12,500	15,269	0,000
Diastolik pre-post	3,636	8,378	0,006

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa terdapat pengaruh terapi bekam basah terhadap tekanan darah responden. Hasil analisa bivariat menggunakan uji *Paired Sample T-Test* pada tekanan darah sistolik menunjukkan nilai p = 0,000 dan pada tekanan darah diastolik nilai p = 0,006 yang berarti nilai p < 0,05, maka hipotesis sesuai dengan yang ada pada bab III yaitu Ho ditolak dan Hα diterima yang artinya terapi bekam basah berpengaruh terhadap tekanan darah pada pasien di Klinik Sehat dr. Abdurrahman.

PEMBAHASAN

Pada penelitian ini dari 44 responden tersebut, didapatkan 20 orang berjenis kelamin laki-laki (45,5%) dan 24 orang berjenis kelamin perempuan (54,5%). Hal ini kurang sesuai dengan karakteristik pasien di Klinik Sehat dr. Abdurrahman.

Terdapat beberapa hal di lapangan yang menyebabkan pasien perempuan lebih banyak dibandingkan pasien laki-laki, yaitu rasa kurang nyaman degan hadirnya peneliti saat diberikan intervesi bekam basah serta pasien intervensi bekam dilakukan di ruangan khusus dimana pasien perempuan dilakukan bekam oleh terapis perempuan sehingga peneliti lebih banyak mendapatkan responden perempuan daripada laki-laki. Responden yang melakukan terapi bekam basah lebih banyak berasal dari kalangan usia 41-50 tahun (36,4%). Hal ini cenderung semakin sedikit jumlahnya sebanding dengan peningkatan usia. Jumlah titik bekam paling banyak yaitu 7 titik (90,9%) dan rata- rata titik sunnah yang digunakan pada semua pasien bekam di Klinik Sehat dr. Abdurrahman yaitu pada titik sunnah akhda'ain, kahil, daerah punggung (di bawah tulang belikat), dan 'ala warik. Terdapat beberapa pasien bekam yang melakukan terapi bekam basah pada beberapa titik tambahan antara lain, titik ummu mughits, pelipis mata, titik al- katifain, dan titik iltiwa'. Mekanisme penyembuhan bekam didasarkan atas teori aktivasi organ, dimana bekam akan mengaktivasi 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. Titik utama pada pasien bekam pada umumnya yaitu titik kahil, titik hati belakang (daerah punggung), dan titik ginjal belakang ('ala warik). Titik kahil, terletak di tulang belakang C7 antara bahu kanan dan kiri, setinggi pundak. Titik kahil ini merupakan titik pertemuan dan penjalaran organ kandung empedu, perut, usus halus, usus besar, kandung kemih, dan tripemanas.

Titik hati belakang, terletak di kiri atau kanan tulang belakang, sejajar dengan ujung bagian bawah tulang belikat, agak ke bawah, diantara T9-T10. Titik ginjal belakang ('ala warik), terletak sejajar dengan lekukan pinggang, diantara L2-L3, tepat di kanan kiri ruas tulang belakang. Jumlah volume darah yang dikeluarkan saat melakukan terapi bekam paling banyak >51 ml pada 25 responden (46,8%). Banyaknya volume darah yang dikeluarkan disebabkan karena jumlah titik bekam dan banyaknya pengalaman bekam pasien. Rata-rata pasien bekam di Klinik Sehat dr. Abdurrahman sudah rutin melakukan terapi bekam setiap bulannya. Dari hasil wawancara beberapa pasien menyatakan bahwa sebagian orang langsung merasa sembuh dan segar sejak pertama kali melakukan terapi bekam basah, namun sebagian yang lain membutuhkan terapi bekam lebih dari sekali dalam periode tertentu. Pada penelitian ini didapatkan rata-rata tekanan darah sistolik sebelum terapi bekam adalah 127,50 mmHg dan rata-rata tekanan darah sistolik sesudah terapi bekam adalah 115,00 mmHg, yang berarti terjadi penurunan tekanan darah sistolik secara signifikan sebesar 12,5 mmHg. Begitu juga rata-rata tekanan darah diastolik sebelum terapi bekam adalah 79,66 mmHg dan rata-rata tekanan darah diastolik sesudah terapi bekam adalah 76,02 mmHg, yang berarti terjadi penurunan tekanan darah diastolik secara seignifikan sebesar 3,64 mmHg. Berdasarkan hasil analisis uju statistic didapatkan adanya perubahan tekanan darah sebelum dan sesudah terapi bekam dengan nilai p = <0,05 dengan

JURNAL ILMIAH SIMANTEK
ISSN. 2550-0414
Vol. 5 No. 2
Mei 2021

selisih *mean* pada sistolik sebesar 12,500 mmHg dan diastolik sebesar 3,636 mmHg. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Damayanti, 2017 di Rumah Bekam Palembang, yang menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi bekam dalam menurunkan tekanan darah baik pada pasien dengan tekanan darah normal dan pada pasien hipertensi. Dari hasil penelitiannya didapatkan rata-rata tekanan darah sebelum diberikan terapi bekam adalah 3,47 ± 0,502 mmHg, sedangkan rata-rata tekanan darah setelah diberikan terapi bekam adalah 2,05 ± 0,853 mmHg.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Rahman, 2016, yang dilakukan di Klinik bekam Abu Zaky Mubarak, dimana dalam penelitian didapatkan hasil uji statistik adanya perubahan tekanan darah sebelum dan sesudah terapi bekam dengan nilai p = 0,000 dengan selisih mean pada sistolik 15,60 mmHg dan diastolik yaitu 9,40 mmHg. Penelitian ini juga sejalan yang dilakukan oleh Astuti, 2015, menunjukkan bahwa terapi bekam efektif dalam menurunkan tekanan darah pada pasien dengan hipertensi tingkat I dan II. Dari hasil penelitian tersebut diperoleh perubahan rata-rata tekanan darah sistolik dan diastolik secara signifikan dengan *p value* < 0,05 serta terdapat perbedaan rata-rata tekanan darah arteri (MAP) sebelum dan sesudah terapi bekam dengan nilai p=0,007. Sedangkan hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Thamrin, 2012, Penelitian tersebut dilakukan untuk melihat perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah terapi bekam di Rumah Sehat Afiat Cinere. Pada penelitian tersebut didapatkan hasil bahwa tidak ada perbedaan bermakna antara tekanan darah sebelum dan sesudah terapi bekam baik tekanan sistolik (p = 0,872) maupun tekanan darah diastolik (p = 0,343). Penelitian tersebut dilakukan terhadap pasien bekam dengan tekanan darah normal dan penelitian tersebut memiliki distribusi tidak normal karena keterbatasan dalam jumlah sampel. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa setelah dilakukannya terapi pelengkap bekam basah didapatkan nilai tekanan darah responden menurun baik itu sistolik maupun diastoliknya. Peneliti berasumsi bahwa hal itu terjadi karena salah satu proses pembekaman yaitu penghisapan kulit dan jaringan bawah kulit. Pada beberapa pasien dalam penelitian ini ada yang didiagnosa hipertensi, dimana tekanan darah menjadi tinggi salah satunya disebabkan oleh adanya penyempitan pembuluh darah, dimana dengan terjadinya proses penghisapan oleh gelas bekam tersebut, maka akan mengakibatkan pori-pori dan pembuluh darah berdilatasi sehingga peredaran darah akan menjadi lancar dan tekanan darah akan turun. Selain itu, dengan dilakukannya pembekaman pada titik yang tepat, tekanan darah pada pasien yang melakukan terapi bekam basah akan turun. Bekam merupakan pengobatan yang terdiri dari empat proses yaitu penghisapan kulit dan jaringan bawah kulit, pembiaran gelas dalam posisi negatif, pengeluaran darah, dan titik yang tepat. Efek yang ditimbulkan dari proses penghisapan antara lain dapat merangsang saraf-saraf yang ada di permukaan kulit, darah dibawah kulit akan berkumpul yang disertai dengan dilatasi pembuluh darah, terbukanya pori- pori, dan peningkatan kerja jantung. Pembiaran gelas dalam posisi negatif dapat meningkatkan dilatasi pembuluh darah, mempercepat sirkulasi darah, dan menimbulkan efek anastesi pada ujung-ujung saraf sensorik. Pada proses pengeluaran darah, suhu di area lokal akan meningkat yang disertai dengan dilatasi kapiler dan peningkatan permeabilitas pembuluh darah menyebabkan terjadinya perpindahan cairan. Jika proses yang keempat dikerjakan yaitu titik yang tepat, maka dapat menimbulkan proses pengobatan yang lebih efektif. Peneliti juga berasumsi bahwa bekam basah memiliki efek terhadap tekanan darah pada pasien salah satunya mengurangi volume darah di dalam tubuh dengan cara pengeluaran sebagian darah. Hal ini sesuai dengan teori Sharaf, 2012 yang menyatakan bahwa bekam bisa menurunkan tekanan darah dengan beberapa cara yaitu menenangkan sistem saraf simpatis sehingga sekresi enzim rennin-angiotensin dapat berkurang, menurunkan volume darah yang mengalir di pembuluh darah sehingga mengurangi tekanan darah, mengendalikan kadar hormon aldosteron, mengeluarkan zat nitrit oksida (NO) dari endotel pembuluh darah sehingga terjadi vasodilatasi pembuluh darah, kadar sodium dalam darah menjadi proporsional, meningkatkan suplai darah dan nutrisi, dapat menstimulasi reseptor- reseptor khusus, dan meningkatkan kepekaannya terhadap faktor-faktor penyebab hipertensi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasi penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa :

1. Karakteristik pasien yang berkunjung untuk menjalani terapi bekam adalah berjenis kelamin perempuan (54,5%), umur 41-50 tahun (36,4%), jumlah titik bekam berjumlah 7 titik (90,9%), dan rata-rata jumlah volume darah sebesar > 51 ml (46,8%).
2. Nilai rata-rata tekanan darah sistolik sebelum terapi bekam adalah 127,50 mmHg dengan standar deviasi 17,801mmHg, sedangkan nilai rata-rata tekanan darah sesudah terapi bekam adalah 115,00 mmHg dengan standar deviasi 13,382 mmHg.
3. Nilai rata-rata tekanan darah diastolik sebelum terapi bekam adalah 79,66 mmHg dengan standar deviasi 9,175 mmHg,

JURNAL ILMIAH SIMANTEK
ISSN. 2550-0414
Vol. 5 No. 2
Mei 2021

sedangkan nilai rata- rata tekanan darah sesudah terapi bekam adalah 76,02 mmHg dengan standar deviasi 7,438 mmHg.

4. Terdapat pengaruh terapi bekam basah terhadap tekanan darah pada pasien di Klinik Sehat dr. Abdurrahman Medan Tahun 2020.

DAFTAR PUSTAKA

Alrowais NA, Alyousefi NA. The prevalence extent of Complementary and Alternative Medicine (CAM) use among Saudis. *Saudi Pharmaceutical Journal*. 2017;25(3):306-318.

Al-Bedah A, Aboushanab TS, Alqaed M, et al. Classification of Cupping Therapy: A Tool for Modernization and Standardization. *Journal Complement Alternative Medical Research*. 2016;1(1):1-10.

Mohamed El Sayed S, Al- quliti A-S, Salah Mahmoud H, et al. Therapeutic Benefits of Al-hijamah: in Light of Modern Medicine and Prophetic Medicine. *American Jounal Medical & Biological Research*. 2014;2(2):46-71.

Umar, WA. *Sembuh Dengan Satu Titik 2 Bekam Untuk 7 Penyakit Kronis*. Solo: Thibbia Thib Nabawi & Herba; 2012.

Surahmat R, Damayanti NR. Pengaruh Terapi Bekam Dalam Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Rumah Bekam Palembang. *Majalah Kedokteran Sriwijaya*. 2017;49(1):43-49.

Rahman, MA. Pengaruh Terapi Bekam Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Klinik Bekam Abu Zaky Mubarak. *Jurnal Keperawatan UIN*. 2016:53- 56.

Astuti T, Rihiantoro T, Fatonah S. Pengaruh Terapi Bekam Terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi. *Jurnal Ilmu Keperawatan*. 2015;11(1):56-62.

Thamrin, H. Perbedaan Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Terapi Bekam di Rumah Sehat Afiat Cinere Tahun 2012. 2012.

Sharaf, AR. *Penyakit Dan Terapi Bekamnya Dasar- Dasar Ilmiah Terapi Bekam*. Thibbia Thib Nabawi & Herba; 2012.

Jurnal Kesehatan Vokasional, Vol. 6 No. 1 (Februari 2021)
ISSN 2541-0644 (print), ISSN 2599-3275 (online)
DOI https://doi.org/10.22146/jkesvo.62909

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

Nuridah[1] dan Yodang[2]

[1,2]Universitas Sembilan Belas November Kolaka
nuridah.usnkolaka@gmail.com[1]

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 baliwa 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 strok. 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 kemanjuran 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

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 nitrasi 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

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, hematom 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 professional 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 $\alpha \leq 0.05$ (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

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 ataranya 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

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

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 (MIajalah 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

Kemenkes RI. (2014). Info Datin Hipertensi. In *Kementerian, Kesehatan*. https://www.kemkes.go.id/folder/view/01/structure-publikasi-pusdatin-info-datin.html

Kementerian Kesehatan 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 Lakbok 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

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/ijpnp/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 Apoliprotein-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

ORIGINAL ARTICLE

AACENDIKIA: Journal of Nursing, Volume 01(2), Desember 2022, p.38-43
https://doi.org/10.1234/aacendikiajon.v1i2

Pengaruh terapi bekam basah terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi

The effect of wet cupping therapy on reducing blood pressure in hypertensive patients

Alkausar Samsi Asis
[1]Praktisi Keperawatan, Soppeng, Indonesia
***Correspondence**: Alkausar Samsi Asis. Address: Kabupaten Soppeng, Indonesia. Email: alkausan@gmail.com
Responsible Editor: Safruddin., S.Kep., Ns., M.Kep
Received: 2 Desember 2022 ○ Revised: 8 Desember 2022 ○ Accepted: 13 Desember 2022

ABSTRACT

Introduction: 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.

Methods: 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.

Results: 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 a 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.

Conclusions: Giving wet cupping therapy can reduce blood pressure within 1 week or 7 days.

ABSTRAK

Pendahuluan: 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 adala untuk mengetahui pengaruh terapi bekam basah terhadap penurunan tekanan darah pada pada pasien hipertensi dengan menggunakan satu kelompok.

Metode: Penelitian menggunakan quasi esperimen 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

Hasil: 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.

Kesimpulan: Pemberian tindakan terapi bekam basah dapat menurunkan tekanan darah dalam waktu 1 minggu atau 7 hari.

Kata Kunci: bekam basah; hipertensi; tekanan darah

© 2022 AACENDIKIA Journal of Nursing. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

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; Garwahusada, 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 Tanjongnge Kabupaten Soppeng didapatkan bahwa terdapat 9.654 penderita hipertensi, 5.205 penderia tahun 2019, serta jumlah penderita dari bulan januari sampai maret tahun 2020 sebanyak 280 penderita (Puskesmas Tanjonge, 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 *vasodilatasion* sehingga dapat menurunkan tekanan darah, menigkatkan 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 subtance, 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

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

Tabel 2. Nilai tekanan darah setelah 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	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 devisi 13,333, nilai minimun 120 dan maksimum 160 untuk tekanan darah *sistol* dan untuk tekanan darah *diastol* nilai mean 80,00, standar deviasi 0,000, nilai minimun 80 dan maksimum 80.

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<α (0,05) yang dimana nilai p<α, H0 ditolak dan Ha diterima

yang berarti ada pengaruh terapi bekam basah terhadap penurunan nilai tekanan darah.

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

Pembahasan

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 baroreIleks arteri dengan indikator penurunan tekanan darah pada lansia hingga batas 4 minggu setelah diterapi dan tanpa efek samping, dimana penurunan tekanan darah terjadi pada minggu kedua dan pada minggu keempat mencapai batas normal, namun pada minggu keenam efek bekam basah telah hilang (Fadli., *et al*, 2020).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sormin, T, (2019), yang menyatakan bahwa dengan malakukan terapi bekam dapat merangsang tubuh mengeluarkan beberapa zat seperti *serotini, histamin, bradikinin, slow reacting subtance* (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 menglami 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 *sistole* 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 penurun 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 disebakan karena adanya mediator kimiawi seperti *histamin* yang dapat memberikn 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 *intertisial* 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 *vasodilatasion* sehingga dapat menurunkan tekanan darah, menigkatkan 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).

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 *eritrosti* yang ganajil 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 aktifitasnya. Disamping menghambat sel lain yang masih mudah dan aktif. Artinya darah yang keluar dari proses bekam basah adalah darah yang sudah tidak berguna lagi (Fatahillah., *et al*, 2020).

Puncak terapi bekam basah yakni dengan melakukan perlukaan 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 rilcks, 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 malakukan aktifitas sehari-hari dengan optimal. Dengan malakukan terapi bekam basah sekali sebulan dapat memaksimalkan kesehatan tubuh serta dapat meningkatkan imunitas tubuh menjadi lebih baik.

Kesimpulan

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(α).

Referensi

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., Sukardi, 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

Garwahusada, 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*. *Phlebotom*, *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/TIJHS/article/view/1530/1264

Pringgayuda, F., Idayati, & Indiaresti, P. 2020. *Terapi Bekam Basah Area Punggung Mengurangi Nyeri Sendi pada Pasien RheumaThoid Artritis*. 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

Suralunat, 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