

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

Ahmad<sup>1</sup>, Nurhasanah<sup>2</sup>, Martiningsih<sup>3(CA)</sup>, A. Haris<sup>4</sup>, Nurwahidah<sup>5</sup>

<sup>1,3,4,5</sup> Bima Health Polytechnic, Poltekkes Kemenkes Mataram, Indonesia

<sup>2</sup>Paruga Community Health Center, Indonesia

<sup>3(CA)</sup>Bima Health Polytechnic, Poltekkes Kemenkes Mataram, Indonesia;  
[ningthahir@gmail.com](mailto: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 analyzed t-test sample paired with a significant ( $\alpha = 0,05$ ). Research show that systolic blood pressure a patients before the first cupping 150 mmHg, decreased after second cupping being 130 mmHg, while diastolic blood pressure a patients before the cupping 100 mmHg, decreased after second cupping being 90 mmHg. Research shows that cupping effective in lowering systolic and diastolic blood pressure with the p value = 0,000 ( $\alpha < 0,05$ ). Based on the research, cupping effective in lowering blood pressure 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 penatalaksanaan 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  $p = 0,000$  ( $\alpha < 0,05$ ). 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).

Penataaksanaan hipertensi 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 penatalaksanaan 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 Pemberian Terapi Bekam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pasien Hipertensi di Klinik Pengobatan Nabawi Al-Jundi Kota Bima.

## METODE

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif korelasi dengan desain *cross sectional*. Dimana penentuan sampel dengan *purposive 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 diberikan terapi bekam yang dilakukan pada kunjungan kedua. Pada variabel dependen, yaitu tekanan darah responden, peneliti mengukurnya dengan *stetoscope dan sphygmomanometer* 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	<b>Jenis Kelamin</b>		
	Laki-laki	19	57,6
	Perempuan	14	42,4
3	<b>Pekerjaan</b>		
	Tidak bekerja	2	6,1
	PNS	5	15,2
	Pensiunan	2	6,1
	Wiraswasta	12	36,4
4	<b>Riwayat keluarga Hipertensi</b>		
	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 7 di Klinik Pengobatan Nabawi Al-Jundi Tahun 2019 (n=33)

Kategori Tekanan Darah		Sebelum		Setelah	
		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 menjadi dalam kategori Pre Hipertensi (120-139/80-89 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 2 di Klinik Pengobatan Nabawi Al-Jundi Tahun 2019.

Variable	Sebelum		Setelah		P
	Mean	Sd	Mean	Sd	
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 di atas 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 mean diastolik sebelum 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 ( $p < 0.05$ ).

## 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 usia 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. menunjukkan 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  $\geq 160/\geq 100$  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 menunjukkan bawa bekam memiliki efektivitas dalam menurunkan tekanan darah pasien hipertensi. Penelitian Noor,Akbar dkk juga menunjukkan 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.