



**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

**PENERAPAN TERAPI BEKAM DALAM MENURUNKAN  
TEKANAN DARAH TINGGI TERHADAP PENDERITA HIEPERTENSI**

**Ahmad Saifudin  
2108003**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS TAHAP PROFESI  
FAKULTAS KEPERAWATAN BISNIS DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS WIDYA HUSADA SEMARANG  
TAHUN 2022**



**UWHS**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

**PENERAPAN TERAPI BEKAM DALAM MENURUNKAN  
TEKANAN DARAH TINGGI TERHADAP PENDERITA HIEPERTENSI**

Karya Ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan  
Program Pendidikan Profesi Ners

**Ahmad Saifudin  
2108003**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS TAHAP PROFESI  
FAKULTAS KEPERAWATAN BISNIS DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS WIDYA HUSADA SEMARANG  
TAHUN 2022**

## **HALAMAN PERSETUJUAN**

Karya Ilmiah Akhir Ners oleh Ahmad Saifudin (2108003) dengan judul

### **PENERAPAN TERAPI BEKAM DALAM MENURUNKAN TEKANAN DARAH TINGGI TERHADAP PENDERITA HIEPERTENSI**

telah diperiksa dan disetujui untuk diseminarkan

Semarang, 10 Januari 2023

Pembimbing



Arifianto, S.Kep., Ns., M.Kep

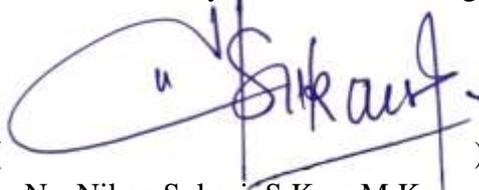
## HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners oleh Ahmad Saifudin (2128003) “*Penerapan Terapi Bekam Dalam Menurunkan Tekanan Darah Tinggi Terhadap Penderita Hiepertensi*” telah diseminarkan di depan pembimbing pada tanggal 10 januari 2023”

Dewan Pembimbing

()  
Arifianto, S.Kep., Ns., M.Kep

Mengetahui,  
Ketua Program Studi Profesi Ners  
Universitas Widya Husada Semarang

()  
Ns. Niken Sukesi, S.Kep.,M.Kep

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan Hidayah-Nya sehingga Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul ) “*Penerapan Terapi Bekam Dalam Menurunkan Tekanan Darah Tinggi Terhadap Penderita Hiepertensi*”. Ini dapat terselesaikan dengan baik. Penyusunan KIAN ini tidak lepas dari bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada:

1. Dr. Hargianti Dini Iswandari, dr. g, MM. selaku Rektor Universitas Widya Husada Semarang
2. Dr. Ari Dina Permana Citra, SKM., M. Kes selaku Dekan Fakultas Keperawatan, Bisnis dan Teknologi Universitas Widya Husada Semarang.
3. Ns. Niken Sukesi, S. Kep., M. Kep selaku Kaprodi Profesi Ners Universitas Widya Husada Semarang.
4. Ns. Arifianto, S,Kep., M.Kep selaku pembimbing yang telah membimbing dalam penulisan karya tulis ilmiah ini.
5. Seluruh dosen Program Studi Profesi Ners Universitas Widya Husada yang selalu memberi dukungan dan motivasi kepada penulis.
6. Teman-teman yang telah memberikan motivasi dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini memiliki banyak kekurangan. Oleh karena itu penulis membutuhkan saran dan kritik untuk perbaikan KIAN.

Semarang, 10 Januari 2023

Penulis



Ahmad Saifudin

# PENERAPAN TERAPI BEKAM DALAM MENURUNKAN TEKANAN DARAH TINGGI TERHADAP PENDERITA HIPERTENSI

Ahmad Saifudin<sup>1</sup> Arifianto<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Prodi Profesi Ners Universitas Widya Husada Semarang

<sup>2</sup>Dosen Prodi Profesi Ners Universitas Widya Husada Semarang

Email : [Saifuddina51@gmail.com](mailto:Saifuddina51@gmail.com)

## ABSTRAK

**Latar Belakang:** Hiepertensi menurut bahasa latin berasal dari 2 kata yaitu hiper dan tension. Hiper merupakan tekanan bersifat tinggi atau lebih, kemudian tension merupakan tensi. Hiepertensi adalah suatu keadaan pada proses naiknya tekanan darah bersifat kronis (jangka waktu lama) berpotensi menjadikan sakit yang luar biasa ataupun kematian individu. Individu yang divonis penderita hiepertensi apabila terdapat indikasi tekanan darah sistolik lebih besar dari 140 mmHg dan diastolik kurang dari 90 tekanan darah yang lebih, jika tidak dilakukan penanganan secara intens dan pengobatan bisa juga sejak dini, maka dapat memiliki resiko tinggi yaitu menimbulkan pengidap degeneratif yaitu retinopati, penebalan dinding jantung, kerusakan ginjal, jantung koroner, pecahnya pembuluhdarah, stroke, bisa juga mengakibatkan kematian tiba-tiba (Fildayanti, 2020).

**Method:** Pada penelitian ini merupakan metode penelitian eksperimen dengan *desain praeksprement* pada susunan *one group pretestposttest*, klien yang memiliki pengidap hiepertensi tingkat 1 berjumlah 4 responden baik laki - laki maupun perempuan. Instrumen menggunakan alat *Sphygmomanometer* (tensimeter).

**Hasil:** Penelitian awal (pretest) dimana berpotensi menjalankan pengujian atas perbedaan-perbedaan sesudah dijalankannya eksperimen (program). Subyek dalam penelitian ini adalah warga kelurahan sendangmulyo yang berjumlah 4 orang. Distribusi frekuensi tekanan darah tinggi sebelum dibekam frekuensi yang dimiliki 3 respondens memiliki hiepertensi tngkat satu (140-159mmHg / 90-99mmHg) (75%) dan sebanyak 1 responden mempunyai hipertesi tingkat 2  $2 > 160$  mmHg/ $>$  dari 100 mmHg (25%). Tekanan Darah Pasien Terjangkit Hiepertensi Setelah Menjalankan Tindakan Bekam respondens memiliki tekanan darah Prahiepertensi 120-139 mmHg/80-89 mmHg sebanyak 2 responden (50%) dan sebanyak 2 responden lainnya memiliki tekanan darah hiepertensi tingkat satu 140-159mmHg / 90-99mmHg (50%). Penerapan terapi bekam terhadap pasien terjangkit tekanan darah pada pasien terjangkit sakit hiepertensi tekanan darah awal dan setelahnya diberikan intervensi bekam dijelaskan bahwa empat responden sesudah dijalankan proses bekam mengalami turun pada tekanandarah dengan presentase 100%.

**Kesimpulan:** Tekanadarah respondens pada desa sembung kec.banyuputih kab.batang awal menjalankan tindakan bekam yaitu 159/90 mmhg dan setelah di lakukan tindakan bekam mengalami penurunan tekanan darah menjadi 140/80 mmHg. Tekanadarah respondens pada desa sembung kec.banyuputih kab.batang awal menjalankan tindakan bekam yaitu 159/90 mmhg dan setelah di lakukan tindakan bekam mengalami penurunan tekanan darah menjadi 140/80 mmHg. Ada pengaruh dalam Penerapan Terapi Bekam Dalam Menurunkan Tekanan Darah Tinggi Terhadap Pasien terjangkit Hiepertensi di desa sembung kecamatan banyuputih kabupaten batan

Kata Kunci: Terapi Bekam, Tekanan Darah dan Hipertensi

**APPLICATION OF CUPPING THERAPY IN REDUCING**

## HIGH BLOOD PRESSURE AGAINST HYPERTENSIVE PATIENTS

Ahmad Saifudin<sup>1</sup> Arifianto<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Prodi Profesi Ners Universitas Widya Husada Semarang

<sup>2</sup>Dosen Prodi Profesi Ners Universitas Widya Husada Semarang

Email : [Saifuddina51@gmail.com](mailto:Saifuddina51@gmail.com)

### ABSTRACT

**Background:** Hypertension according to Latin comes from 2 words, namely hyper and tension. Hyper is pressure that is high or more, then tension is tension. Hypertension is a condition in which blood pressure is chronically elevated (long term) which has the potential to cause extreme illness or death for an individual. Individuals who are diagnosed with hypertension if there are indications of systolic blood pressure greater than 140 mmHg and diastolic less than 90 more blood pressure, if not treated intensely and treatment can also be done early, then they can have a high risk of causing degenerative sufferers, namely retinopathy, thickening of the heart wall, kidney damage, coronary heart disease, ruptured blood vessels, stroke, can also result in sudden death (Fildayanti, 2020).

**Method:** In this study it was an experimental research method with design in the composition of one group pretest posttest, clients who had hypertension level 1 totaled 4 respondents, both male and female. The instrument used was a Sphygmomanometer (sphygmomanometer).

**Results:** Preliminary research (pretest) which has the potential to run tests on differences after the experiment (program). The subjects in this study were residents of the Sendangmulyo sub-district, totaling 4 people. Frequency distribution of high blood pressure before cupping: 3 respondents had grade 1 hypertension (140-159mmHg / 90-99mmHg) (75%) and 1 respondent had grade 2 hypertension > 160 mmHg/> 100 mmHg (25%). Blood Pressure of Patients Affected by Hypertension After Carrying out Cupping Procedure Respondents had Prehypertension blood pressure of 120-139 mmHg/80-89 mmHg as many as 2 respondents (50%) and as many as 2 other respondents had first-grade hypertension blood pressure 140-159mmHg / 90-99mmHg (50%). The application of cupping therapy to patients with blood pressure in patients with hypertension who initially had blood pressure and after being given cupping intervention explained that four respondents after carrying out the cupping process experienced a decrease in blood pressure with a percentage of 100%.

**Conclusion:** Respondents' blood pressure in Sembung village, Banyuputih district, Batang district, initially carried out a cupping procedure, namely 159/90 mmHg and after the cupping procedure, their blood pressure decreased to 140/80 mmHg. The blood pressure of the respondents in Sembung village, Banyuputih district, Batang district, initially carried out the cupping procedure, namely 159/90 mmHg and after the cupping procedure, the blood pressure decreased to 140/80 mmHg. There is an influence in the application of Cupping Therapy in Reducing High Blood Pressure in Patients with Hypertension in Sembung Village, Banyuputih District, Batang Regency

**Keywords:** Cupping Therapy, Blood Pressure and Hypertension

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN PERSETUJUAN .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>	<b>ii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>iii</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>iv</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>v</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>ix</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	3
1.3 Tujuan Studi Kasus .....	3
1.3.1 Tujuan Umum .....	4
1.3.2 Tujuan khusus .....	4
1.4 Manfaat Studi Kasus .....	4
1.4.1 Bagi institusi pendidikan.....	4
1.4.2 Bagi perawat .....	4
1.4.3 Bagi peneliti .....	4
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>5</b>
2.1 Konsep Teori Penyakit .....	5
2.1.1 Definisi Hiepertensi .....	5
2.1.2 Klasifikasi .....	5
2.1.3 Etiologi Hiepertensi .....	6
2.1.4 Manifestasi Klinis Hiepertensi.....	6
2.1.5 Patofisiologi Hipertesi .....	6
2.1.6 Faktor Penyebab Hiepertensi .....	9
2.1.7 Tindakan untuk meminimalisir Hiepertensi.....	10

2.1.8	Komplikasi Hiepertensi .....	10
2.1.9	Penatalaksanaan Hiepertensi.....	12
2.2	Konsep Terapi Bekam .....	14
2.2.1	Definisi Terapi Komplementer .....	14
2.2.2	Terapi Bekam.....	15
2.2.3	Jenis-Jenis Terapi Bekam .....	16
2.2.4	Titik Bekam .....	17
<b>BAB III METODE STUDI KASUS .....</b>		<b>19</b>
3.1	Rancangan Studi Kasus .....	19
3.2	Subjek Studi Kasus.....	19
3.3	Kriteria Sampel.....	19
3.3.1	Kriteria Inklusi .....	19
3.3.2	Kriteria eklusi.....	19
3.4	Fokus Studi.....	20
3.5	Definisi Operasional.....	20
3.5.1	Penerapan terapi bekam dalam menurunkan tekanan darah tinggi	20
3.5.2	Tekanan darah .....	20
3.6	Instrumen Studi Kasus.....	20
3.6.1	Sphygmomanometer (tensimeter).....	20
3.6.2	Lembar Observasi .....	20
3.6.3	Prosedur Penerapan Terapi Bekam .....	20
3.7	Metode Pengumpulan Data .....	21
3.7.1	Data primer .....	21
3.7.2	Data sekunder.....	21
3.8	Lokasi dan Waktu Studi Kasus.....	22
3.9	Penyajian Data.....	22

3.9.1 Narasi .....	22
3.9.2 Tabel .....	22
3.10 Etika Studi Kasus .....	22
3.10.1 Informed Consent (Persetujuan) .....	22
3.10.2 Anonim (Tanpa Nama) .....	22
3.10.3 Confidentiality (Kerahasiaan) .....	22
<b>BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>23</b>
4.1 Hasil Studi Kasus .....	23
4.2 Pembahasan .....	25
4.3 Keterbatasan Studi Kasus .....	29
BAB V .....	30
5.1 Kesimpulan .....	30
5.2 Saran .....	30
5.2.1 Bagi Responden .....	30
5.2.2 Bagi Universitas Dan Mahasiswa .....	30
5.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya .....	30
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>31</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>33</b>

## DAFTAR TABEL

Table 2.1 klasifikasi derajat hipertensi.....	6
Table 4.1 Distribusi frekuensi tekanan darah tinggi awal di lakukan Tindakan Bekam. ....	28
Table 4.2 Tekanan Darah Pasien Terjangkit Hiepertensi Setelah Menjalankan Tindakan Bekam. ....	29
Tabel 4.3 Analisis pengaruh penerapan terapi bekam terhadap pasien terjangkit tekanan darah pada pasien terjangkit sakit hiepertensi. ....	29



# BAB I PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang

Hipertensi menurut bahasa latin berasal dari 2 kata yaitu hiper dan tension. Hiper merupakan tekanan bersifat tinggi atau lebih, kemudian tension merupakan tensi. Hipertensi adalah suatu keadaan pada proses naiknya tekanan darah bersifat kronis (jangka waktu lama) berpotensi menjadikan sakit yang luar biasa ataupun kematian individu. Individu yang divonis penderita hipertensi apabila terdapat indikasi tekanan darah sistolik lebih besar dari 140 mmHg dan diastolik kurang dari 90 tekanan darah yang lebih, jika tidak dilakukan penanganan secara *intens* dan pengobatan bisa juga sejak dini, maka dapat memiliki resiko tinggi yaitu menimbulkan pengidap degeneratif yaitu retinopati, penebalan dinding jantung, kerusakan ginjal, jantung koroner, pecahnya pembuluhdarah, stroke, bisa juga mengakibatkan kematian tiba-tiba (Fildayanti, 2020)

Tekanan darah tinggi atau *the silent killer* merupakan jenis pengidap yang beresiko tinggi, jenis pengidap ini dapat menimbulkan gejala kepada semua kalangan mulai dari muda sampai orang-orang tua. Hipertensi merupakan jenis gejala ketidakwajaran jantung dan pembuluhdarah yaitu memiliki ciri-ciri berupa peningkatan tekanan darah. Hipertensi adalah kondisi berubahnya tekanan darah mengalami peningkatan secara kronik (Sormin 2019)

World Health Organization (WHO) menyebutkan 1 miliar penduduk dunia mengalami Hipertensi, 2/3 antara lain pada wilayah Negara yang masih berkembang dengan income atau penghasilannya tingkatan menengah atau menengah kebawah. Prevalensi Hipertensi selalu mengalami peningkatan dan diperkirakan pada tahun 2025 sebesar 29% penduduk dunia dengan umur dewasa akan terpapar atau terjangkit Hipertensi. Hipertensi mengakibatkan penduduk dunia yang meninggal setiap ahunya sebanyak 8.000.000 kurang lebih dan terdapat 1.500.000 penduduk yang berasal dari Asia Tenggara atau sepertiga penduduk

mengalami Hiepertensi dan berakibat beban kesehatan berupa biaya akan bertambah (Aprilyadi 2022)

Prevalensi Hiepertensi pada negara Indonesia berada pada posisi 8 pada kategori pengidap tidak menular (PTM) berasal oleh pengidap kardiovaskuler. Prevalensi Hiepertensi sosial menurut Riskesdas 2013 sebanyak 25,8%, adapun jumlah Riskesdas 2018 memberikan petunjuk prevalensi total mengukur tekanan darah, Hiepertensi meningkat 25,8% menjadi 34,1%. Menurut Kemenkes RI (2018), prevalensi Hiepertensi pada JATENG menurut total jumlah yang diukur terhadap masyarakat umur lebih dari delapan belas tahun menemukan 37,57%. Pada Kota Magelang mempunyai prevalensi hiepertensi 39,02% berasal pada jumlah yang diukur dari masyarakat berdasarkan hasil diukur terhadap masyarakat umur lebih dari delapan belas tahun (Kemenke RI, 2018)

Biografi kesehatan JATENG (2018), berpendapat jika jumlah rekapitulasi data kasus baru pengidap tidak menular (PTM), banyaknya PTM yang tercatat dari hasil laporan secara umum dalam periode 2018 yaitu sebanyak 2.412.297 terindikasi. Kemudian kondisi penduduk yang terindikasi tertinggi pada pengidap hiepertensi yaitu 57,10%. Apabila pengidap hiepertensi tidak dilakukan penanganan secara intens, mengakibatkan pengidap PTM berikutnya berupa jantung, stroke, serta gagal ginjal lebih fatal akan menimbulkan kematian. Kematian menjadikan hiepertensi menempati ranking paling tinggi berdasarkan *problem-problem* yang memiliki pengaruh. (Dila.Syahfitri, 2022)

Faktor resiko yang mengakibatkan hiepertensi merupakan *lifestyle* (kebiasaan masa kini) mengalihkan stress dengan mengonsumsi minuman keras dan merokok atau mengonsumsi kopi. Pengaruh minuman keras terhadap peningkatan tekanan darah. Minuman keras mengakibatkan tingkat kenaikan kortisol meningkatkan volume sel darah merah yaitu kentalnya sel darah kadar kortisol dan meningkatkan volume sel darah merah serta kekentalan darah memiliki peran untuk meningkatkan tekanan darah. mengonsumsi garam yang berlebihan dan makanan yang memiliki tingkat kolesterol tinggi (Ainurrafiq et al., 2019)

Terapi farmakologis dari hiepertensi merupakan IPTEK yang memiliki hubungan terkait obat-obatan dan pelaksana medis, berupa golongan diuretik, hambatan adrenergic, ACE-inhibitor, angiotensin-IIbloker, angiotensin kalsium dan vasodilator. Kemudian terapi bukan farmaakologis merupakan perbuatan dilaur medis yang berupa latihan fisik, mengurangi minuman keras, olahraga secukupnya, tidak stress, pendidikan kesehatan, berhenti merokok, dan upaya lainya bisa melakukan pengobatan (hydrotherapy) dimana biasa di sebut dengan hidropati (hydropathy) merupakan bentuk pengobatan dengan bantuan media air yang bertufungsi dalam melakukan pengobatan atau memudahkan keadaan yang membuat

sakit dan berupa kategori terapi berupa pendekatan “lowtech” yang menjadikan responsif antara tubuh dengan air. Hidroterapi melakukan perendaman menggunakan air hangat memiliki manfaat terhadap tubuh, manfaat tersebut antara lain melancarkan sirkulasi darah, edema menyusut, peningkatan terhadap relaksasi otot, membuat jantung menjadi sehat, melemaskan otot-otot, membuat stress berkurang atau hilang, nyeri otot, rasa sakit lebih reda, upaya peningkatan permeabilitas kapiler, menjadikan tubuh terasa hangat yang bertujuan menurunkan tekanan darah pada Hiepertensi, dan prinsip kinerja hidroterapi adalah mencoba memakai air hangat dengan rata-rata suhu 40,5-43 C pada kondisi ini mengalami proses transisi panas air kedalam tubuh bertujuan pembuluhdarah mengalami lebar, kemudian melemaskan otot yang tegang (Ainurrafiq et al., 2019)

Penelitian dari (Dita Amalia Lutfiana and Margiyati Margiyati 2021) dengan judul Penerapan Terapi Bekam Kering Dalam Menurunkan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hiepertensi Di Wilayah Binaan Puskesmas Rowosari Semarang. Penelitian tersebut mengalami proses pengukuran terlebih dahulu awal memberikan intervensi (pre-test) dan mengalami proses pengukuran setelahnya memberikan intervensi (post-test) populasi pada penelitian tersebut yaitu 2 respondeen yang memiliki kriteria umur lebih dari 60 tahun, trindikasi hiepertensi derajat 1, dan bisa dilakukan perawatan mandiri. Alat ukur yng dipakai dalam penelitian yang digunakan yaitu tensimeter (sphygmomanometer) merupakan alat mekanik bertujuan melakukan pengukuran tekanan darah tekanan darah, proses mengukur ini diaplikasikan langsung oleh peneliti terhadap lansia penderita hiepertensi. Intervensi terapi bekam kering berlangsung kurang lebih 15-30 menit satu kali per hari. Hasil analisa data yaitu menghasilkan subjek I terjadi penurunan tekanan darah dari 150/90 mmHg berubah 140/90 mmHg dan subjek II terjadi proses menurun tekanan darah pada 150/90 mmHg berubah 140/80 mmHg. Kesimpulan pada penelitian ini yaitu proses terapi bekam kering memiliki pengaruh untuk proses penurunan pada tekanan darah dari lansia yang menglamai hiepertensi dan direkomendasikan sebagai intervensi keperawatan dalam manajemen tekanan darah dari lansia terhadap hiepertensi

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis memiliki ketertarikan dalam melakukan penelitian tentang “penerapan terapi bekam dalam menurunkan Tekanan darah tinggi terhadap penderita hiepertensi”

## 1.2 Rumusan Masalah

Adakah pengaruh “penerapan terapi bekam dalam menurunkan Tekanan darah tinggi terhadap penderita hiepertensi”

## 1.3 Tujuan Studi Kasus

### 1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini yaitu supaya memberikan terkait pengaruh “penerapan terapi bekam dalam menurunkan Tekanan darah tinggi terhadap penderita hiepertensi”

### 1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengetahui karakteristik penderita sakit yang memilih terapi bekam
2. Mengetahui hasil dari penilaian tekanan darahh awal dan setelahnya dilakukanya proses terapi bekam
3. Mengetahui jumlah volume darah yang dikeluarkan setelah penderita sakit melakukan terapi bekam
4. Mengetahui tujuan yang memiliki pengaruh terkait dilakukanya terapi bekam untuk tekanan darah yaitu menggunakan metode atau strategi khusus untuk mengetahui perbedaan nilai rerata tekanan darah awal dan setelahnya terapi bekam

## 1.4 Manfaat Studi Kasus

### 1.4.1 Bagi institusi pendidikan

Membuat wawasan dan pengetahuan untuk sumber kepustaakaan bagi Universitas Widya Husada Semarang dan memberikan pengetahuan untuk mahasiswa terutama mhasiswa-mahasiswi fakultas keperawatan.

### 1.4.2 Bagi perawat

Untuk kritik dan saran dalam pengetahuan tentang dilakukanya terapi bekam supaya dapat mengurangi Tekanan darah tinggi terhadap penderita hiepertensi sehingga perawat bisa menggunakan tehnik bekam menjadi pada dari intervensi dalam memberikan asuhan keperawatan dalam kasus hiepertensi

### 1.4.3 Bagi peneliti

Menjadikan pembuktian secara rasional dan ilmiah terkait pengaruh penerapan terapi bekam supaya mengurangi Tekanan darah tinggi terhadap penderita hiepertensi

## BAB II TINJAUAN PUSTAKA

### 2.1 Konsep Teori Penyakit

#### 2.1.1 Definisi Hiepertensi

Tekanan darah tinggi atau *the silent killer* merupakan golongan peyakit mematikan, jenis pengidap ini tidak menutup kemungkinan kalangan remaja maupun dewasa. Hiepertensi merupakan adanya ketidakwajaran pada jantung dan pembuluhdarah yang berciri-ciri adanya tekanan darah yang terus tinggi atau naik. Hiepertensi adalah kondisi perbedaan pada tekanan darah yang mengalami peningkatan berupa kronik (Sormin 2019)

Hiepertensi merupakan meningkatnya tekanan darah sistolik sekurang-kurangnya 140 mmHg atau tekanan darah diastolik sekurang-kurangnya 90 mmHg. Hiepertensi merupakan bentuk kenaikan tidak pada umumnya pada tekanan darah yaitu pembuluhdarah arteri scra *continyu* selama beberapa waktu tertentu. Pada dasarnya, hiepertensi adalah pengidap yang tidak menunjukkan tanda-tanda biasanya kebanyakan individu menganggapnya bias saja atau sakit biasa, pada dasarnya individu yang menderita pengidap ini hanya mengalami gejala-gejala yang ringan seperti pusing, mual, muntah, sakit kepala, tengkuk pegal, tekanan darah tinggi, (Dita Amalia Lutfiana and Margiyati Margiyati 2021)

#### 2.1.2 Klasifikasi

Pendapat dari WHO (World Health Organization Society Of Hypertension)

Tabel 2.1 klasifikasi Tekanan Darah menurut WHO

Kategori	Tekanan Darah Tekanan Darah Sisolik	Tekanan Darah Diastolik
Normal	<120 mmHg	(dan) <80 mmHg
Prahipertensi	120-139 mmHg	(atau) 80-89 mmHg
Stadium 1	140-159 mmHg	(atau) 90-99 mmHg
Stadium 2	>=160 mmHg	(atau) >=100 mmHg

Sumber: (Trisnawan 2019)

Menurut American Heart Association (AHA),  
Tabel 2.2 klasifikasi hiepertensi yaitu:

Klasifikasi	Tekanan Darah Sistolik (mmHg)	Tekanan Darah Diastolik (mmHg)
Normal	<120	<80
Pre hipertensi	120-139	80-89
Stage 1	140-159	90-99
Stage 2	>=160	>= 100
Hipertensi Krisis	>180	>110

Sumber: (Suling 2018)

### 2.1.3 Etiologi Hiepertensi

Merupakan muaranya setiap pengidap disebabkan oleh faktor berbeda-beda. Pengidap hiepertensi terjadi karena terindikasi adanya pengaruh mental atau jiwa pada individu. Menurut pengaruhnya hiepertensi bisa di kategorikan dalam 2 jenis yaitu primer dan sekunder (Trisnawan 2019)

#### 1) Hiepertensi Primer (Esensial)

Hiepertensi primer merupakan hiepertensi dalam kasusnya belum diidentifikasi dengan jelas. Berdasarkan penelitian dari 90% individu yang terindikasi pengidap ini. Beberapa faktor penyebab yang timbul diantaranya umur, sekitar, kebanyakan pikiran negatif, genetik, psikologi, kelebihan berat badan, minuman keras, rokok, ketidakwajaran darah dan ketidakwajaran metabolisme intraseluler.

#### 2) Hiepertensi Sekunder (Renal)

Hiepertensi sekunder merupakan hiepertensi dalam kasusnya sudah diidentifikasi dengan jelas. Dugaan spesifiknya yaitu berupa gangguan hormonal, pengidap jantung, diabetes, ginjal mati, pembuluhdarah, konsumsi pil kb.

### 2.1.4 Manifestasi Klinis Hiepertensi

Pendapat dari (Badjo et al., 2020) adalah sebagai berikut:

- 1) Kepala terasa tidak seperti biasanya, dibarengi dengan kondisi mual dan muntah
- 2) Sakit kepala
- 3) Jantung berdenyut cepat
- 4) Kelelahan
- 5) Pandangan kabur
- 6) Telinga terasa bunyi

### 2.1.5 Patofisiologi Hipertesi

Tekanan darah terjadi adanya curah jantung dan tahanan perifer. Adapun banyak faktor yang terjadi pada curah jantung dan daya bertahan perifer yang mengakibatkan pengaruh pada tekanan

darah. Awalnya dalam salah satu ketidakwajaran pada darah tinggi karena adanya aktivitas yang tidak wajar dalam pusat vasomotor dan naiknya kadar norepineprin plasma yang mengakibatkan gagal pada sistim pengendalian tekanan darah yaitu diantaranya, tidak memiliki fungsi dalam reflek baroreseptor atau kemoreseptor. Epineprin merupakan salah satu zat yang disekresikan dalam pucuk syaraf simpatis atau syaraf vasokonstriktor dimana terjadi kinerja dalam otot polos pembuluhdarah dan berakibat vasokonstriksi. Impuls baroreseptor terjadi penghambatan pada pusat vasokonstriktor di medulla oblongata dan terjadi rangsangan pada pusat nervus vagus. Akibatnya merupakan vasodilatasi di seluruh sistim sirkulasi perifer dan melemahnya frekuensi dan daya tahan kontraksi. Sehingga rangsangan baroreseptor oleh tekanan pada arteri secara reflek mengakibatkan penurunan tekanan pada arteri. Kemudian mekanisme reflek kemoreseptor terjadi keberlangsungan pada kondisi adanya perubahan kimia darah berupa minimnya kadar O<sub>2</sub>, naiknya kadar karbondioksida dan hydrogen atau turunnya pH. Kondisi tersebut terjadi rangsangan reseptor kimia yang terjadi pada sinus caroticus supaya dapat memberikan sinyal rangsang yang terjadi pada *Hervin's nerve* dan saraf vagus pada pusat vasomotor pada area pressor atau cardiacaccelerator.

Kondisi pengendali vasomotor mengendalikan pembuluhdarah yang menyempit, demikian pula dalam ia juga mengendalikan aktivitas jantung. Pada lateral memberikan impuls eksitasi melewati serabut saraf simpatis masuk dalam jantung supaya dapat meningkatkan frekuensi dan kontraktilitas jantung, pada medial yang terletak dekat nucleus motoris dorsalis nervus vagus, mengirim impuls melewati nervus vagus ke jantung supaya dapat melemahkan frekuensi jantung.

Hipotalamus memberikan pengaruh pada juga memiliki pengaruh sistim vasokonstriktor alasanya memberikan efek eksitasi dan inhibisi. Pada posterolateral hipotalamus yang menjadikan eksitasi, kemudian pada anterior mengakibatkan eksitasi atau inhibisi, mengacu pada kondisi yang terindikasi.

Pengendalian pada tekanan darah terjadi pada renin-angiotensin dimulai pada disekresinya bahan renin oleh juxtaglomerular cell terdapat dalam dinding arteriola aferen. Sehingga memberikan perubahan pada angiotensinogen mengakibatkan angiotensin I dan pada sirkulasi pulmonal angiotensin I diubah menjadi angiotensin II. Kemudian bahan ini yang memiliki peran pada proses berlangsungnya perubahan tekanan darah. Angiotensin II memberikan pengaruh dan

rangsangan pusat haus pada hypothalamus pada otak menjadikan peningkatan air yang masuk dan rangsangan pusat vasomotor menjadikan rangsangan saraf simpatis pada arteriola myocardium dan pacu jantung. Angiotensin II memberikan kemampuan yang di rangsang pada cortex kelenjar adrenal, akibatnya dapat memberikan pengaruh dalam melakukan produksi aldosterone yang memberikan peningkatan reabsorpsi air natrium dalam tubulus distalis, kemudian membuat terjadi proses retensi air dan natrium yang mengakibatkan kenaikan volume darah (Akmarawita Kadir 2016)



### 2.1.6 Faktor Penyebab Hiepertensi

Adapun faktor penyebab seperti pendapat menurut (Trisnawan 2019)

#### 1) Umur semakin bertambah

Umur individu ternyata memiliki pengaruh dalam proses metabolisme kalsium yang menjadikannya bisa terganggu. Akibatnya menjadikan pembuluhdarah yang menyempit akibatnya tekanan darah berada pada tensi tinggi.

#### 2) *Lifestyle*

Gaya hidup yang kekinian yang bertujuan menjadi sukses tidak akan jauh dari *overtime* untuk bekerja. Hal ini mengakibatkan individu mengalami tanggungan yang besar dan akan memicu terjadinya stress. Kemudian stress memicu timbulnya migrain, susah tidur, hiepertensi, jantung dan stroke.

#### 3) Pola Makan Siap Saji (*Fast Food*)

Pada kondisi jaman sekarang banyak tersaji makanan instan bisa didapatkan dengan mudah dan untuk mendapatkannya lebih praktis. Sedangkan kandungan dari makanan instant memiliki kadar *salt* dan *msg*, ha ini dapat mengakibatkan pemicu meningkatnya tekanan darah. Berakibat fatal yaitu kinerja jantung dipaksa lebih keras untuk melakukan pompa darah berlebihan pada akhirnya menimbulkan hiepertensi.

#### 4) Kelebihan berat badan

Kelebihan berat badan terjadi karena individu banyak mengonsumsi kalori secara banyak. Faktor lain yang terjadi karena kelebihan berat badan diantaranya:

##### a. Faktor Genetik

Faktor ini dialami oleh individu karena keturunan dari orang tua yang dibarengi dengan mengidap hiepertensi dan kelak juga bisa memberikan keturunan yang sama yaitu pengidap hiepertensi.

##### b. Faktor Sekitar

Sekitar memiliki pengaruh individu menjadi kelebihan berat badan contohnya aktifitasnya sehari-hari dan *lifestyle*.

##### c. Faktor Psikis

Pola piker yang salah bisa mengakibatkan nafsu makan yang tidak teratur, contohnya pada kondisi stres individu bisa mengalami nafsu makan yang tinggi atau berlebihan.

##### d. Faktor Kesehatan

Kelebihan berat badan bisa timbul karena adanya ketidakwajaran dapat disebabkan oleh pengidap seperti

ketidakwajaran pada syaraf yang mengakibatkan banyak makan, dan pengaruh dari konsumsi obat.

e. Faktor Aktivitas Fisik

Individu yang enggan beraktifitas lebih rentan mengalami kelebihan berat badan. Karena banyak makan-makanan yang banyak mengandung kalori maupun lemak secara *extream* dan tidak dibarengi dengan olahraga.

### 2.1.7 Tindakan untuk meminimalisir Hiepertensi

Sunarti and Patimah (2019) Berpendapat jika ada beberapa hal terkait yang harus diperhatikan sebagai sarana untuk meminimalisir hiepertensi yaitu:

- 1) Tindakan untuk meminimalisir hiepertensi yaitu dengan olahraga secukupnya.
- 2) Tindakan untuk meminimalisir hiepertensi yaitu dengan istirahat secukupnya.
- 3) Tindakan untuk meminimalisir hiepertensi yaitu dengan medis.
- 4) Tindakan untuk meminimalisir hiepertensi yaitu dengan tradisional.
- 5) Tindakan untuk meminimalisir hiepertensi yaitu dengan mengatur jadwal makan.
- 6) Tindakan untuk meminimalisir hiepertensi yaitu dengan mengonsumsi garam 1 sendok teh setiap hari.

### 2.1.8 Komplikasi Hiepertensi

Menurut (Adhi, 2021) terdapat banyak komplikasi hiepertensi yang muncul karena adanya tekanan darah secara tidak teratur, yaitu:

1) Serangan jantung sampai stroke

Menurut Mayo Clinic, hiepertensi menimbulkan terjadinya pengerasan dan penguatan arteri (aterosklerosis) pada waktunya dapat terindikasi serangan jantung, stroke dan jenis lain.

2) Aneurisma

Tekanan darah yang mamacu dengan cepat dapat menyebabkan pembuluhdarah lemah dan bengkak, proses pembentukan aneurisma atau petidak melalujolan pembuluhdarah. Apabila aneurisma mengalami pecah, hal tersebut menjadikan ancaman untuk jiwa.

3) Gagal jantung

Bertujuan melakukan pompaan darah untuk melawan tekanan lebih besar pada pembuluhdarah, jantung mamacu dengan cepat. Sehingga menyebabkan dinding ruang pompa

jantung mengalami penebalan (hipertrofi ventrikel kiri). Kemudian, otot yang mengalami penebalan pada dasarnya mengalami kesusahan dalam melakukan pemompaan darah yang diperlukan oleh tubuh, sehingga menimbulkan gejala gagal jantung.

4) Gangguan ginjal

Meliputi Medical News Today, hipertensi bisa mengalami kerusakan pada pembuluhdarah yang lebih besar pada arah ginjal dan pembuluh mikro pada ginjal. Keadaan tersebut menjadikan organ ginjal memiliki fungsi normal.

5) Gangguan mata

Hipertensi bisa mengakibatkan kerusakan pada pembuluhdarah kecil dan halus yang mengalirkan darah ke mata. Keadaan tersebut menjadikan rusaknya retina (retinopati), cairan menyatu pada retina (koroidopati), sampai rusaknya saraf (neuropati optik) berdampak pada mata .

6) Sindrom metabolik

Sindrom metabolic merupakan kumpulan kelainan pada metabolisme tubuh, seperti meningkatnya *size* pinggang, trigliserida tertinggi, menurunnya kolesterol baik, hipertensi, dan kadar insulin tertinggi. Keadaan tersebut menjadikan seseorang diyakini dapat mengembangkan diabetes, terjangkit penyakit jantung, dan stroke.

7) Gangguan memori atau pemahaman

Hipertensi yang tidak terkontrol juga dapat memengaruhi kemampuan untuk berpikir, mengingat, dan belajar. Masalah dengan ingatan atau pemahaman konsep lebih sering terjadi pada orang dengan kondisi hipertensi

8) Demensia

Arteri terjadi penyempitan yaitu bisa disebabkan karena hipertensi sehingga mengakibatkan pembatasan darah yang mengair ke otak, menjadikan bentuk demensia tersendiri. Stroke pada saat mengalami gangguan darah yang mengalir pada otak bisa menjadikan demensia tersendiri.

9) Disfungsi seksual

Laki-laki yang mengalami hipertensi tinggi akan mungkin mengalamidisfungsi ereksi pada umur 50 ke atas. Hipertensi bisa juga menjadikan percepatan pada laki-laki terjangkit penyakit ini. Karena penyakit hipertensi terjadi secara tidak teratur dapat menimbulkan kerusakan pada pembuluhdarah, mengakibatkan pembuluhdarah hilang pada elastisitasnya dan meminimalisir volume darah yang mengalir pada kondisi alat

vital terjadi ereksi. Disfungsi dari ereksi yaitu tidak bisa membendung atau menahan ereksi. Wanita hampir sama dengan laki-laki yaitu bisa terjadi disfungsi seksual karena tekanan darah tinggi. Darah yang mengalir mengalami jumlah yang sedikit ke vagina sehingga mengakibatkan gairah seksual yang melemah, vagina kering, atau orgasme susah.

#### 10) Kerusakan pada tulang

Menurut Health line, hipertensi mengakibatkan tulang kropos. Keadaan demikian berlangsung karena banyaknya kalsium yang tubuh keluarkan pada kondisi hajat kecil. Wanita yang sudah terjadi menopause memiliki resiko lebih tinggi terjangkit kerusakan pada tulang. Osteoporosis menjadikan lemah pada tulang dan rawan terjadi tulang patah.

### 2.1.9 Penatalaksanaan Hipertensi

Penatalaksanaan hipertensi memiliki tujuan dalam melakukan pencegahan morbiditas dan mortalitas karena komplikasi kardiovaskuler. Prinsip penatalaksanaan terjangkit hipertensi diantaranya (Trisnawan 2019) :

#### 1) Farmakologis

Obat anti hipertensi yang umum dipakai yaitu :

##### a. Diuretika

Adalah bagian dari obat hipertensi dan sebagai penanganan pertama dengan strategi pengeluaran cairan tubuh melewati urin. Namun terindikasi potasium sehingga dikeluarkan lewat cairan urine, kemudian mengontrol mengonsumsi potasium segera dilakukan

##### b. Penghambat Adrenergik

Penghambat adrenergik merupakan gabungan obat yang terdiri pada alfablocker, betablocker, alfabetablocker labetanol terjadi penghambatan sistem saraf simpatis.

##### c. Calcium Channel Blocker

Merupakan obat bertujuan dapat melakukan pengontrolan pada hipertensi melalui serangkaian proses relaksasi pada pembuluhdarah pada kondisi lebar pembuluhdarah

#### 2) Tidak melalui Farmakologis

##### a. Mengurangi konsumsi garam

Strategi pertama untuk mengatasi hipertensi adalah dengan melakukan pengobatan tidak melalui farmakologis. Dilakukan batasan asupan natrium adalah

salah satu metode pengobatan secara efektif untuk penderita sakit hipertensi ringan. Pembatasan jumlah makan yang disarankan pada penderita hipertensi 70-100 meq natrium hariannya. Metode ini bisa tercapai yaitu tidak memberi garam pada makanan. Tingkat patuh pembatasan natrium bisa dikalkulasi dengan cara mengukur ekskresi natrium urin pada hariannya.

b. Olahraga teratur

Olahraga secara teratur dan kontinyu yaitu kebutuhan  $O_2$  yang mana dibutuhkan pada tubuh. Seperti senam aerobik, jalan-jalan, jogging, berlarian, sepeda, berenang dan masih banyak lagi

c. Tidak Merokok

Tidak merokok menjadikan dampak positif bagi tubuh. Namun jika sudah menjadi pecandu rokok sangat susah untuk bisa berhenti. Tidak merokok merupakan salah satu Langkah awal yang bertujuan untuk hidup lebih sehat dan sebagai upaya melakukan pencegahan dari penyakit kardiovaskuler pada hipertensi

d. Tidak minum-minuman keras

Tidak minum atau mengkonsumsi minuman keras baik yang diproduksi oleh pabrik ataupun tradisional supaya dapat melakukan pencegahan terhadap penyakit hipertensi

e. Mengendalikan pola makan

Pola makan teratur merupakan jumlah sedikit tapi sering, bukan makan dalam porsi banyak namun selang waktu lama.

Pengobatan yang tidak melewati farmakologis biasanya penderita hipertensi bisa menggunakan obat-obatan alternatif yang umumnya terbuat menggunakan bahan buah dan sayuran. Walaupun pengobatan yang bersifat alternatif perlu dilakukan uji pada laboratorium terlebih dahulu (Trisnawan 2019)

Pada dasarnya warga kurang pengetahuan obat-obatan alternatif yang bisa dibuat secara alami, diantaranya:

a. Buah Mengkudu

Berisikan scopolentin pada buah mengkudu dapat memberikan manfaat dalam meredakan hipertensi. Bisa disajikan dalam bentuk minuman.

b. Mentimun

Berisikan 90% air pada mentimun dan kaya akan kalium yang masih tinggi memiliki manfaat untuk tubuh yaitu

dimana salt pada badan akan keluar dan akan mengurangi hiepertensi.

c. Daun Seledri

Seledri memiliki manfaat megurangi hiepertensi atas dasar kegiatannya berupa calcium antagonis memiliki fungsi dalam melakukan penurunan pada penderita hiepertensi.

d. Buah Belimbing

Buah belimbing memiliki efek diuretic dimana dapat membuat urine bisa keluar dengan lancer, kemudian dapat berkontribusi pengurangan terhadap kerja jantung.

e. Buah Semangka

Semangka memiliki kandungan vitA dan kalium berfungsi untuk megurangi Hiepertensi. Buah semangke bisa disajikan langsung atau dibuat minuman.

Bahan-bahan tersebut berada disekitar kita dan mudah dijumpai. Dan harga jual dipasaran masih relatif terjangkau, mengonsumsi secara rutin dan seperlunya dari bahan-bahan tersebut bisa membuat menurunnya tekanan darah. Apabila tekanan darah kondisinya normal, pengonsumsi tersebut sudah bisa dihentikan.

## 2.2 Konsep Terapi Bekam

### 2.2.1 Definisi Terapi Komplementer

Terapi Komplementer merupakan jenis terapi yang bertujuan untuk sarana penunjang terapi konvensional yang telah mendapatkan rekomendasi dari pihak lembaga pelayanan kesehatan dalam menangani penderita sakit yang terjangkit hiepertensi (Wijaya et al 2022)

Terapi komplementer memiliki maksud dalam melakukan perbaikan pada fungsi sistim-sistim tubuh, termasuk pada sistim pertahanan metabolisme tubuh supaya bisa memperbaiki dirinya untuk melakukan penyembuhan pada tubuh yang menderita, kasus ini diperjelas atas kepercayaan tubuh yaitu dimana tubuh manusia dapat memberikan kesembuhan pada diri sendiri.

Terapi komplementer memiliki tujuan dalam mengupayakan mengurangi hiepertensi oleh penderita sakit hiepertensi pada negara Indonesia. Ada banyak macam terapi komplementer yang bisa dikerjakan dalam metode merendahkan tekanan darah yang tinggi untuk penderita hiepertensi. Seperti pemberian minuman berupa jus mentimun, jus tomat, dan jenis penyajian minuman sesuai selera masing-masing. Tehnik ini dirasa mampu memberikan manfaat untuk orang tua yang sudah lanjut usia dalam upaya mengurangi

tekanan darahnya. Terapi komplementer berupa terapi tawa, nafas ditarik panjang, rebusan, dan jus buah atau sayur, terapi akupuntur, meditasi, yoga, massase kaki, musik klasik, tekuk dan hipnotis, terapi SEFT, relaksasi otot progresif, pijat refleksi, dance movement terapi, hidroterapi, terapi akupresure, memberikan petunjuk total sig terhadap penderita sakit hiepertensi (Putri and Mazarina 2022)

### **2.2.2 Terapi Bekam**

Bekam adalah merupakan bentuk upaya layanan Kesehatan bersifat klasik atau sederhana yang saati ini sedang berlangsung di negara kita. Pelayanan kesehatan ini adalah satu-satunya yang memiliki umur paling tua yaitu kisaran ribuan tahun yang lalu dimana sudah berlangsung pada masa itu di Mesir, Persia, Babilonia, Cina, India, Yunani dan Romawi. Sehingga tidak aneh apabila bekam disukai segala kalangan dan ras (Risniati et al 2020)

Bekam adalah salah satu tehnik pengobatan yang masih memakai alat sederhana berbentuk seperti gelas atau sering disebut cup. Adapun penyebutan bekam atau hijamah dimana memiliki arti yaitu tehnik mengeluarkan darah yang menggunakan peralatan tertentu yang ditempelken dengan kulit dengan cara dilakukan tusukan kecil-kecil dengan peralatan khusus penempelan menggunakan cup. Nilai manfaat menggunakan tehnik bekam yaitu mengeluarkan racun pada badan dan banyak manfaat lainnya. Tehnik bekam digunakan pada beberapa titik pada badan, kutis, subkutis, fasia, serta otot yang mengalami rusak pada mast cell, akibatnya bisa pada titik-titik yang rusak akan terjadi pada zat seperti serotonin, histamin, brandkinin, slowreacing substance, yang mana zat-zat tersebut dapat mengakibatkan dilatasi kapiler dan arteriol serta flare reaction pada daerah yang dibekam (Astuti 2019).

### 2.2.3 Jenis-Jenis Terapi Bekam

#### 1) Bekam Kering

Bekam kering merupakan tehnik yang dikerjakan tidak sampai menusuk kulit tubuh. Bekam kering lebih diperuntukan dengan individu yang tidak biasa dengan jarum suntik atau sayatan. Metodenya yaitu melakukan tariklepas cepat dalam area yang akan dibekam (Astuti 2019)

#### 2) Bekam Basah

Merupakan jenis bekam yang sudah dilakukan pada masa nabi Muhammad SAW yaitu dengan memakai tehnik melukai kulit pada posisi yang sudah ditentukan kemudian melakukan bekam dengan cup yang bertujuan mengeluarkan darah. Bekam basah merupakan tehnik bekam yang pada substansinya sama dengan bekam kering namun ditemukan menggunakan goresan yang membedakan antara bekam kering dan basah (Trisnawati & Jenie 2019)

#### 1) Manfaat Bekam

Menurut Khaleda (2018) Beberapa manfaat bekam antara lain:

##### 1) Bekam kering

- a. Menjadikan kecapekan hilang dan nyeri otot dan nyeri linu-linu.
- b. Menambah imun tubuh.
- c. Pengeluaran rasa nyeri.
- d. Meminimalisir kaku pada leher dan tegang pada pundak

##### 2) Manfaat bekam basah

- a. Membersihkan darah kotor pada badan lewat lapisan luar kulit.
- b. Meminimalisir darah kental dalam badan.
- c. Meredakan migraine, leher kaku, dan mencegah timbulnya stroke.
- d. Mengatasi gangguan tekanan darah yang tidak normal.
- e. Mengurangi gejala kram dan kaku dalam badan.
- f. Berfungsi mengobati pada proses penyembuhan mata.
- g. Mengobati masalah kulit, alergi dan gatalgatal
- h. Mengurangi cairan sisa pada endapan yang pembuluhdarah kecil yang sering ditemukan dalam kulit, sisa dari endapan itu menyumbat aliran pembuluhdarah balik, sisa endapan demikian berupa kolestrol ataupun bisa berupa metabolic dan toxin.
- i. Reaksi rangsangan membentuk sel darah baru.

- j. Mengupayakan adanya efektifitas dalam mnyalurkan zat makanan dan O<sub>2</sub> kedalam seluruh tubuh dalam pembedakan sel baru berupa sl darahmerah.
- k. Pecegahan pembuluhdarah.

#### 2.2.4 Titik Bekam

Berdasarkan prinsip kerja pada bekam dalam memprkuat organ ginjal, memperlemah organ hati, menyetabilkan arus energi darah supaya lbih baik. Sehingga bekas-bekas bekam yang digunakan dengan penyesuaian pada keluhan kesah penderita sakit. Untuk penderita sakit hiepertensi dalam banyak bekas. Salah satunya bekas-bekas persiapan menurut Ahmad Fatahillah pada bukunya dengan judul Keampuhan Bekam diantaranta (Khaleda 2018) :

1) Titik pada kepala

Pada kondisi demikian pada wilayah terdapatjalur muaranya masuk dalam otak bagian dalam yang menjadikanya dapat menyelimuti pembuluhdarah. Namun mmberikan manfaat lebih jika arus darah pada otak lancar. Kondisi demikian berposisi dalam ubunubun. Memberikan mafaat dalam meredakan pusing migrain, vertigo, mengupayakan selesai dalam penyakit ini

2) Titik pada al-akhda 'in

Titik ini terbagi dalam 2 disamping kiri dan kanan leher. Terkadang posisinya tidak terbuka. Memiliki manfaat dalam menanggulangi hiepertensi dan stroke dalam posisi kepala dan wajah. Pada keadaan ini meliputi tersebut terdapat hubungan aliran darah langsung dari tangan kanan dan kiri, jantung, paru-paru, mata, telinga, gigi, leher, pundak.

3) Titik pada al-kâhil

Titik tersebut berada dalam posisi ini berada dalam 2 bagian, tepatnya pada ujung paling tinggi pada tulangbelakang, yang brtujuan dalam mengatasi daerah kepala dan saraf. Dalam titik ini mendapati area bagian pembuluhdarah pada semua bagian organ tubuh manumur. Kemudian sesudahnya menjalankan obseravasi lebih lanjut, parailmuwan German menghasilkan dalam dalam hal ini mengaruskan kelenjar lendeir. Banyaknya ada tujuh puluh dua hormon bersumber dari kelenjarlender yang kemudian dapat tersalurkan dalam kelenjar lain. Oleh sebab itu, ketidaksetaraan keseimbangan 2 dalam hormone yang dapat menimbulkan kemunculan penderita, bekam yang dilakukan pada titik al-kâhil akan menyembuhkan tujuh puluh dua penyakit. Dimana hal demikian dilakukan penelitian dari 3 orang

ilmuwan german Fask german dalam kurun waktu 6 bulan. Titiktitik awal diucapkan dari ilmuwa barat pada saat melakukan bekam merupakan sudah dilakukan nabi Muhammad SAW. Terdapat dalam al'akhda'in dan alkahil.

- 4) Titik dalam pundak (al-katifain)  
Bisa melakukan pengobatan kepada terjangkit pada bahu, melakukan pengobatan pada hiepertensi dan stroke.
- 5) Titik dagu atau pelipis  
Bisa melakukan pengobatan kepada terjangkit sakit gigi dan sakit kerongkongan.
- 6) Titik bekam di bawah dada di atas perut  
Bisa melakukan pengobatan kepada terjangkit bisul, menyembuhkan kaki yang sering kebas, mengobati pengidap kakigajah.
- 7) Titik pada belikat kanan dan kiri  
Bisa melakukan pengobatan kepada gangguanparu-paru, gangguanjantung, dan saluranpernapasan.
- 8) Titik pada urat merah (jugular vein)  
Bisa melakukan pengobatan kepada terjangkit sakit pada gigi-gigi seri, lidah, juga tumor gusi, radang mata, serta berbagai rasa sakit pada kedua telinga.
- 9) Titik pada pergelangan tangan,  
Bisa melakukan pengobatan kepada terjangkit kudis, jerawat dan gatal-gatal, serta pecahpecah kulit pada kedua tangan.
- 10) Titik diantara kedua mata kaki,  
Bisa melakukan pengobatan kepada terjangkit memar keseleo, salah urat, retak pada kaki dan luka bakar.
- 11) Titik pada pundak sebelah kiri, Bisa melakukan pengobatan kepada terjangkit sakit limpa.

## **BAB III**

### **METODE STUDI KASUS**

#### **3.1 Rancangan Studi Kasus**

Metode pada penelitian ini merupakan metode penelitian eksperimen dengan *desain praeksprement* pada susunan *one group pretestposttest*. Susunan penelitian ini tidak memiliki gabungan perbandingan, namun terlebih dahulu dilaksanakan penelitian awal dimana berpotensi melakukan pengujian dalam rancangan baru yang dimana terlaksana sesudah dilakukan eksperimen.

#### **3.2 Subjek Studi Kasus**

Subjek kasus pada penelitian ini yaitu klien yang memiliki pengidap hiepertensi tingkat 1 berjumlah 4 responden baik laki - laki maupun perempuan.

#### **3.3 Kriteria Sampel**

Dalam penelitian ini bisa dikategorikan dalam dua bagian, yaitu inklusi dan eklusi (Nursalam 2018)

##### **3.3.1 Kriteria Inklusi**

Merupakan kategori general subjek sasaran penelitian pada salah satu banyaknya sasaran yang akan dijadikan penelitian.

- 1) Pengidap hiepertensitingkat satu yang memiliki tekanandarah sistoliknya nya 140-159mmHg dan diastolic nya 90-99mmHg
- 2) Sanggup sebagai responden penelitian
- 3) Riwayat menderita hiepertensi selama 2 tahun terakhir
- 4) Tidak mempunyai pengidap komplikasi

##### **3.3.2 Kriteria eklusi**

Kriteria eklusi merupakan penghilangan atau pengeluaran subjek yang belum sesuai dengan inklusi dimana pengidap hiepertensi yang menolak menjadi responden, penderita hiepertensi yang tidak ada pada saat penelitian

### **3.4 Fokus Studi**

Fokus studi kasus ini adalah untuk menurunkan tekanan darah tinggi pada penderita hipertensi tingkat 1 dengan penerapan terapi bekam

### **3.5 Definisi Operasional**

Definisi operasional Pada penelitian ini yaitu :

#### **3.5.1 Penerapan terapi bekam dalam menurunkan tekanan darah tinggi**

Pengobatan tidak melalui farmakologi yang dilakukan yaitu dengan melakukan penerapan terapi bekam bertujuan mengurangi tekanan darah tinggi.

#### **3.5.2 Tekanan darah**

Tekanan darah pada pembuluh darah dimana bisa diukur menggunakan sphygmomanometer.

### **3.6 Instrumen Studi Kasus**

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

#### **3.6.1 Sphygmomanometer (tensimeter)**

Alat yang berfungsi dalam mengetahui tekanan darah klien

#### **3.6.2 Lembar Observasi**

Di gunakan untuk mencatat hasil tekanan darah klien awal dan setelahnya dilakukan penerapan terapi bekam

#### **3.6.3 Prosedur Penerapan Terapi Bekam**

- 1) Persiapan penderita sakit
  - a. Memberikan salam kemudian melakukan perkenalan
  - b. Memastikan data diri pasien
  - c. Mengkaji keadaan pasien
  - d. Menjaga data diri pasien
  - e. Menjelaskan arah dan tujuan
  - f. Memberikan waktu pasien untuk berdialog
- 2) Persiapan alat dan bahan
  - a. Alat-alat yang digunakan dalam melakukan bekam
  - b. Minyak zaitun
  - c. Minuman keras
  - d. Handscoon
- 3) Cara kerja
  - a. Memberitau pasien yang terjangkit jika praktik akan segera dilaksanakan
  - b. Memberitau pasien yang sakit supaya melepas pakaian
  - c. Mengatur tata letak pasien supaya tengkurap, memeriksa segala sesuatu yang dibutuhkan pasien dalam peralatan dan bahan-bahan yang diperlukan.
  - d. Menggunakan hand scoon

- e. Memilih cup untuk membekam yang sesuai dengan posisi badan
  - f. Menjaga kebersihan cup dari benda asing
  - g. Menjaga kebersihan letak posisi yang akan dilakukan pembekaman pada leher
  - h. Memberikan minyakzaitun untuk semua bagian yang akan dilakukan pembekaman
  - i. Melakukan pembekaman di posisi titikkahil
  - j. Mentuutup menggunakan cup selanjutnya dipompa dan didiamkan cup masih berada pada kulit durasi lima sampai tujuh menit.
  - k. Melepaskan bekam dan kemudian pijatan disekitar area yang akan dilakukan pembekaman supaya dapat mendahulukan efek dari bekam yang memar dari bekam
  - l. Mencuci cup menggunakan alkohol
- 4) Terminasi
- a. Memberitahulan pasien jika proses bekam selesai
  - b. Membereskan pealatan yang digunakan setelah membekam dan minyakzaitun
  - c. Merapikan bajupasin dan balik dalam posisi yang dirasa sesuai
  - d. Mencuci tangan
- 5) Finishing
- a. Mengevaluasi tindakan pasien
  - b. Melakukan kontrak pada jadwal terapi berikutnya
  - c. Mengakhiri perjumpaan secara baik

### **3.7 Metode Pengumpulan Data**

Pengumpulan data merupakan keberlangsungan strategi kedekatan dengan subjek dan waktu mengupayakan karakteristik subyek yang di perlukan pada penelitian (Nursalam 2018).

Metode pengumpulan data dalam penelitian yaitu :

#### **3.7.1 Data primer**

Data primer adalah data yang dikumpulkan secara langsung oleh peneliti terhadap responden atau objek penelitian. Data yang dikumpulkan meliputi keberhasilan melakukan Terapi Bekam dan untuk mengukur tekanan darah klien dibantu oleh tenaga perawat menggunakan sphygmomanometer (tensi meter)

#### **3.7.2 Data sekunder**

Data sekunder merupakan data yang dikumpulkan berdsarkan asal danbiasanya diperiksa untuk diutamakan untuk lembaga terkait. Data yang dikumpulkan meliputi nama, umur, jenis kelamin

### **3.8 Lokasi dan Waktu Studi Kasus**

Tempat penelitian berada pada Desa Sembung Kec.Banyuputih Kab.Batang. Untuk waktu penelitian dilaksanakan dalam bulan Desember 2022.

### **3.9 Penyajian Data**

#### 3.9.1 Narasi

Peneliti menggunakan penyajian dalam bentuk tulisan menyajikan karya tulis ilmiah ini. Penulis akan memberikan keterangan dalam bentuk teks mengenai jenis kelamin, umur, pendidikan, pekerjaan serta tekanan darah awal dan setelah diterapi.

#### 3.9.2 Tabel

Penulis menyajikan table pada bentuk angka yang tersusun pada *coloum* dan baris yang bermaksud supaya dapat mencatat hasilwawancara pada klien. Sebagai contoh penulis akan menggunakan tabel untuk jenis kelamin umur dan pekerjaan. Peneliti memakai table yang berisikan tekanan darah klien awal dan setelah dilakukan penerapan terapi bekam

### **3.10 Etika Studi Kasus**

#### 3.10.1 Informed Consent (Persetujuan)

*Informed consent* merupakan lembar persetujuan yang akan diteliti agar subyek mengerti maksud dan tujuan penelitian. Awal dilakukan penelitian peneliti terlebih dahulu memberikan lembar persetujuan kepada responden untuk menjadi responden

#### 3.10.2 Anonim (Tanpa Nama)

Demi rasa aman dan tersamarkan bisa terjaga sehingga data diri responden bisa terjaga. Nama subyek dalam lembar persetujuan. Peneliti hanya menuliskan inisial yaitu berupa nomor atau angka dalam setiap lembar tersebut.

#### 3.10.3 Confidentiality (Kerahasiaan)

Rahasia dari respon yang berpartisipasi dalam menyukseskan penelitian ini terjamin oleh peneliti dan hanya data yang dibutuhkan untuk membuat uji dalam melakukan olah data.

## BAB IV

### HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini mencoba menyajikan hasil setelah dilakukan pengumpulan dan pengolahan data yang diperoleh sejak tanggal 17 desember - 26 desember 2022. Penelitian ini menggunakan metode penelitian eksperimen dengan *desain pra eksprement* menggunakan rancangan *one group pretest posttest*. Desain tersebut tidak melibatkan kelompok pembanding, namun terlebih dahulu mencoba menjalankan penelitian awal (pretest) dimana berpotensi menjalankan pengujian atas perbedaan-perbedaan sesudah dijalankannya eksperimen (program). Subyek dalam penelitian ini adalah warga kelurahan sendangmulyo yang berjumlah 4 orang.

Proses memilah kriteria inklusi respondens setelahnya dilakukan proses menjelaskan terkait penelitian seperti tujuan, manfaat, dan prosedur yang tertera pada penelitian yang sedang berlangsung. Jika pasien terjangkau hiepertensi secara sukarela memberikan persetujuan berbentuk hitam datas putih dan kemudian memberikan acc.

#### 4.1 Hasil Studi Kasus

- a. Tekanan Darah Pasien terjangkau terjangkau hiepertensi awal ditangani dengan Tindakan Bekam

Tabel 4. 1  
Distribusi frekuensi tekanan darah tinggi awal di lakukan  
TindakanBekam

Kriteria	Frekuensi	Prosentase (%)
Hiepertensi tngkat 1 140–159 mmHg/90–99 mmHg	3	75.0
Hiepertensi tingkat 2 > 160 mmHg/> dari 100 mmHg	1	25.00
Hiepertensi krisis > dari 180/120 mmHg	-	00.0
<b>Total</b>	4	100.0

Dari tabel diatas frekuensi yang dimiliki 3 respondents memiliki hiepertensi tngkat satu (140-159mmHg / 90-99mmHg) (75%) dan sebanyak 1 responden mempunyai hipertesi tingkat 2 > 160 mmHg/> dari 100 mmHg (25%).

b. Tekanan Darah Pasien Terjangkit Hiepertensi Setelah Menjalankan Tindakan Bekam

Tabel 4.2  
Tekanan Darah Pasien Terjangkit Hiepertensi Setelah Menjalankan Tindakan Bekam

Kriteria	Frekuensi	Prosentase (%)
Normal 120/80 mmHg	-	00.0
Prahiertensi 120-139 mmHg/80-89 mmHg	2	50.0
Hiepertensi tngkat 1 140–159 mmHg/90–99 mmHg	2	50.0
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>100.0</b>

Dari tabel diatas frekuensi yang dimiliki ada setengah respondents memiliki tekanan darah Prahiertensi 120-139 mmHg/80-89 mmHg sebanyak 2 responden (50%) dan sebanyak 2 responden lainnya memiliki tekanan darah hiepertensi tingkat satu 140-159mmHg / 90-99mmHg (50%), yang artinya bahwa penerapan terapi bekam memiliki pengaruh terhadap penurunan tekanan darah tinggi Di Kecamatan Banyu Putih

c. Pengaruh tekanan darah awal dan setelahnya

Tabel 4.3  
Analisis pengaruh penerapan terapi bekam terhadap pasien terjangkit tekanan darah pada pasien terjangkit sakit hiepertensi

Responden	Tekanan darah pre-test dan posttest						Selisih	Freq
	Pretest 1	Posttest 1	Pretest 2	Posttest 2	Pretest 3	Posttest 3		
Tn S	150/90	140/90	140/90	130/90	140/90	130/85	14	1
Tn M	140/90	148/90	156/98	140/90	150/98	135/80	28	1
Tn U	159/90	150/90	150/90	140/90	159/90	130/80	33	1
Tn J	130/89	130/90	135/89	120/85	130/89	120/80	23	1

Berdasarkan tabel 4.3 memperoleh hasil tekanan darah awal dan setelahnya diberikan intervensi bekam dijelaskan bahwa empat responden sesudah dijalankan proses bekam mengalami turun pada

tekanan darah dengan presentase 100%. Hal ini membuktikan jika terbukti adanya pengaruh dalam penerapan tindakan bekam terhadap penurunan darah tinggi

## 4.2 Pembahasan

- a. Tekanan darah pasien kondisi awal menjalankan dan setelahnya menjalankan tindakan bekam

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa semua responden berjumlah 4 orang, dimana tiga responden mempunyai tekanan darah hipertensi tingkat 1 140–159 mmHg/90–99 mmHg dan satu responden mempunyai tekanan darah hipertensi tingkat 2  $> 160$  mmHg/ $>$  dari 100 mmHg tekanan darah dari pasien terjangkit sakit hipertensi awal diberikan tindakan bekam. Berdasarkan berita yang didapatkan dari pasien yang terjangkit diketahui bahwa pasien terjangkit sakit belum pernah menjalankan terapi bekam untuk memelihara tekanan darahnya. Kondisi tersebut rutin menjalankan diet rendah garam. Makanan yang akan dimakan bisa lebih selektif, hati-hati, meminimalisir penggunaan asumsi natrium, garam sangat dianjurkan karena bagus dan berdampak positif bagi kesehatan pasien terjangkit hipertensi (Putri and Mazarina 2022)

Berdasarkan data yang diperoleh semua pasien terjangkit sakit berumur diatas 45 tahun dan memiliki tekanan darah diatas 150/95 mmhg. Kasus ini menyebutkan jika tinggi pada tekanan darah pada tubuh dapat disebabkan berbagai penyebab, diantaranya yaitu umur. Keadaan ini menyebutkan jika meningkatnya resiko hipertensi dibarengi dengan bertambahnya umur yang kemudian diasumsikan atas adanya pelemahan pada fungsi fisiologis tubuh. Untuk spesifikasi kelamin didapatkan jika data bahwa sebanding besar pasien terjangkit sakit memiliki spesifikasi kelamin perempuan yaitu sebanyak tiga responden (75%) dan pasien terjangkit sakit berjenis kelamin pria berjumlah 1 orang (25%). Peneliti berpendapat bahwa baik perempuan maupun pria beresiko menderita pengidap hipertensi

Hasil penelitian menyebutkan jika seluruh pasien yang terjangkit sakit langkah awal dilakukan tindakan bekam yang memiliki hipertensi terendah yaitu 130/90mmhg, sedangkan nilai tertinggi yaitu 150/90mmhg, begitu juga dalam kasus ini bisa disebut diet rendah garam yang dimana membuktikan perbedaan yang sudah sesuai yaitu seperti kadar gula darah pasien terjangkit sakit. Diet yang biasa diterapkan oleh penderita terjangkit sakit yaitu dengan cara meminimalisir penggunaan garam yang lebih. Pada kasus tersebut berpotensi dimana penderita yang terjangkit sakit masih mempunyai

tekanan darah stabil atau tinggi walaupun menjalankan program diet mengurangi garam

Hipertensi adalah kondisi meningkatnya tekanan darah menjadi berlebihan dan secara kontinyu dalam beberapa waktu tertentu secara teratur pada kondisi memeriksa tekanan darah karena adanya 1 atau lebih dari panduan untuk memperhatikan resiko karena tidak menjaga makanan yang dikonsumsi dan gaya hidupnya supaya bisa menyetabilkan tekanan darah normal (Wijaya et al 2022)

- b. Tekanan darah pasien terjangkit hipertensi sesudah menjalankan tindakan bekam

Tekanan darah pada pasien terjangkit hipertensi sesudah di bekam menurut tabel 4.2 yang diterima jika Sebagian dari responden memiliki tekanan darah hipertensi 120-139mmhg/80-89mmhg sebanyak 2 responden (50%) dan sebanyak 2 responden lainnya memiliki tekanan darah hipertensi tingkat 1 140–159mmHg/90–99mmHg (50%). Data menyebutkan jika seluruh responden yang telah menjalankan tindakan bekam terjadi turun pada tekanan darah. Pemberian terapi bekam dilakukan selama 1 kali dalam seminggu, pasien terjangkit sakit tetap diperbolehkan menjalankan diet rendah garam seperti yang dilakukan awal di berikan tindakan terapi bekam. Serta penulis memberikan edukasi tentang makanan yang harus dibatasi pada pasien terjangkit hipertensi. Pengukuran tekanan darah dilakukan awal di lakukan dan setelahnya di berikan tindakan bekam

Terapi bekam merupakan terapi tidak melalui farmakologis berperan menjadikan efek fisiologis terhadap bagian-bagian dalam badan atau organ dalam yaitu jantung dan tekanan hidrostatis air terhadap tubuh memompa arus darah mulai pada kaki melaju kedalam rongga dada dan darah terjadi berakumulasi pada pembuluh darah besar jantung Menurut perencanaan keperawatan dalam menanggulangi bahaya Perfusion Perifer Tidak Efektif merupakan proses pembekaman dalam durasi yaitu penerapan terapi bekam dilakukan selama 20-30 menit selama 1 kali dalam seminggu (Fildayanti, 2020)

- c. Pengaruh tekanan darah awal dan setelahnya penerapan terapi bekam

Menurut tabel 4.3 menunjukkan bahwa setelah dilakukan tindakan bekam semua responden (4 orang) mengalami penurunan tekanan darah dengan presentase 100%. Dari hasil perhitungan selisih rata-rata menyebutkan jika terindikasi adanya tekanan darah pada seluruh responden berarti jika bahwa ada pengaruh dalam pemberian terapi pada proses pembekaman supaya bisa tekan darah tinggi.

Berdasarkan Penelitian menurut (Poojar et al., 2017), berjudul “*Evaluasi of Bloodletting Cupping Therapy in the Management of Hypertension*”. Penelitian ini terdapat 60 sampel, terbagu dalam 2

bagian diantaranya bagian studi dan bagian kontrol. Menghasilkan rendahnya nilai SPB dari hasil dilakukan penelitian. Adapun perbedaan yaitu 10 mmHg antara 2 bagian dinyatakan sig pada hasil penelitian. *Size sample* dilakukan perhitungan berdasarkan immune tubuh, studi 85% dengan presentase salah  $\alpha=0,05$ , dan Std.deviasi populasi pada hipertensi yaitu sebesar 13mmHg.

Berdasarkan Penelitian menurut (Sormin, 2019), berjudul "*PengaruhTerapiBekam terhadap TekananDarahpadaPasien terjangkitHipertensi*". Penelitian ini memakai metode desain *quasyexperiment* melibatkan 40 orang yang menjadi sampel. Hasil penelitian didapatkan jika responden dengan umur 35 tahun sebanyak 30 orang (75%), paling tinggi pada responden laki-laki yaitu 25 orang (62,50%). Pada proses pembekaman dimulai dengan terapibekam, kebanyakan stabil tekanan darah sistolik yaitu 152,50mmHg dan kebanyakan tekanan diastolik sejumlah 82,25mmHg. Kemudian sesudah terapibekam didapatkan maka keseluruhan dari kalkulasi tekanan darah sistolik sebesar 134,25mmHg dan kisaran diastolic adalah 80 mmHg. Dimana didapatkan banyaknya nilai dari  $p\text{-value}= 0,000$  yang dapat diasumsikan adanya perubahan tekanan darah awal dan setelah terapi bekam.

Berdasarkan Penelitian menurut (Lu et al., 2019), berjudul "*WetCupping forhypertension*". Menghasilkan jika terapibekam bagus dan baik didalam upaya melakukan penurunan hipertensi.

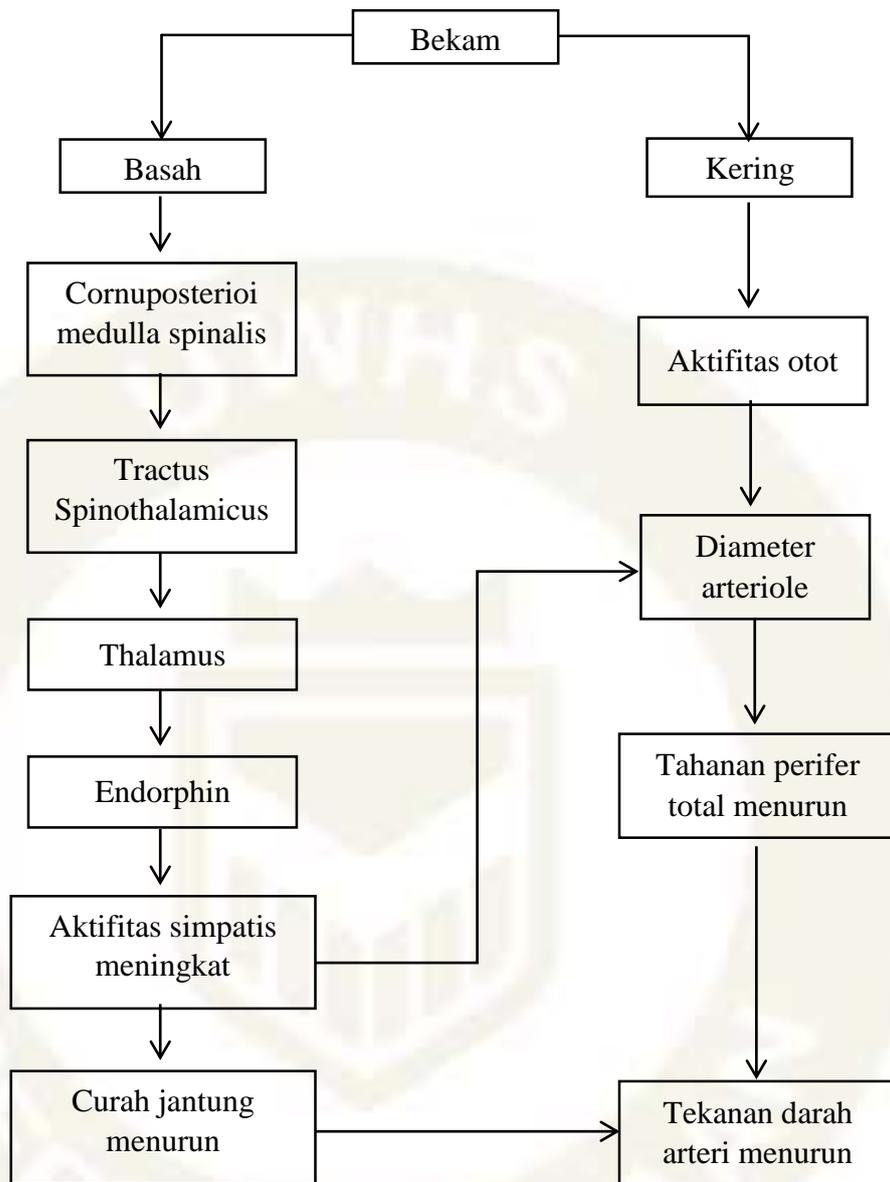
Berdasarkan Penelitian menurut (*Artikel Khairul Anam real (1), n.d.*), berjudul "*PengaruhTerapi BekamBasah terhadap TekananDarah PadaPasien terjangkitHipertensi*". Rancangan pada penelitian tersebut memakai pra eksperimental melibatkan 10 orang yang menjadi sampel penelitian. Periode waktu dalam melakukan olah data menggunakan uji wilcoxon. Pada bagian awal menggunakan intervensi supaya dapat memberikan petunjuk pada hipertensi dengan total presentase sejumlah 30% dan hipertensi awal sebanyak 70%. Kemudian sesudah diterapkan intervensi terhadap responden yang terjadi perbedaan baru dalam tekanan darah semuanya bisa diasumsikan normal, Besarnya nilai sig pada  $p\text{ value}$  sebesar 0,005 sehingga  $H_1$  dapat diterima, artinya memiliki pengaruh pada terapi bekam basah terhadap tekanan darah pada pasien terjangkit hipertensi.

Berdasarkan pembahasan di atas penulis berasumsi bahwa Penerapan Terapi Bekam Dalam Menurunkan Tekanan Darah Tinggi Terhadap Pasien terjangkit Hipertensi berpengaruh secara signifikan terhadap perbedaan tekanan darah terhadap pasien terjangkit hipertensi.

- d. Patofisiologi bekam terhadap penurunan tekanan darah tinggi

Proses sembuh pada pasien bekam yang mengidap hipertensi berdasarkan dari teori aktivasi organ, yaitu peran bekam mampu menghidupkan organ yang berada pada saluran darah yaitu hati, ginjal, dan jantung supaya bagian-bagian tersebut terus berjalan dan meremote aliran darah sehingga tekanan darah bisa stabil. Bekam memiliki fungsi lainnya yaitu mencoba mengusahakan keseimbangan secara natural jika terdapat tekanan darah yang tinggi.

Bekam pada daerah kulit bisa memiliki manfaat untuk memberikan stimulas tinggi pada saraf permukaan kulit diteruskan oleh *cornu posterior medullae spinalis* melalui syaraf A-delta dan C, juga *traktus spinothalamicus* menuju *thalamus* dimana mampu memberikan hasil berupa endorfin. Pada sebagian besar rangsangan akan dilanjutkan melalui serabut aferensimpatis tujuannya ke motor neuron dan menjadikan reflek intubasi nyeri dan pembuluh darah. Kemudian endorfin berupaya menekan aktifitas saraf simpatis sehingga denyut jantung akan melemah dan tekanan darah ikut melemah. Peningkatan aktivitas saraf simpatis memiliki pengaruh dilatasi diameter arteriola akibatnya otot halus yang berada dalam dinding letaknya yang kemudian melakukan pembuatan pembuluh darah supaya mampu melebar menjadikan pertahanan perifer total mengalami penurunan dan tekanan darah akan melemah



### 4.3 Keterbatasan Studi Kasus

Pada penelitian ini, peneliti menyadari terdapat kesalahan dan kekurangan, kemudian terkait karya penulisan ini belum bisa maksimal atau jauh dari kata sempurna. Pada kondisi waktu yang dibutuhkan untuk melaksanakan keterbatasan dimana peneliti dalam melakukan obeservasi setiap harinya sehingga tidak dapat diketahui perubahan - perubahan kadar tekanan darah secara lebih terperinci

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

Menurut pembahasan penelitian diatas yang sudah melewati banyak perjalanan untuk menempuhnya yaitu bagian awal sampai akhir. Sehingga peneliti melakukan pembuatan kesimpulan dibawah ini:

- 5.1.1 Tekanadarah respondens pada desa sembung kec.banyuputih kab.batang awal menjalankan tindakan bekam yaitu 159/90 mmhg dan setelah di lakukan tindakan bekam mengalami penurunan tekanan darah menjadi 140/80 mmHg.
- 5.1.2 Tekanadarah respondens sesudah menjalankan tindakan bekam, empat responden mengalami pelemahan tekanadarah
- 5.1.3 Ada pengaruh dalam Penerapan Terapi Bekam Dalam Menurunkan Tekanan Darah Tinggi Terhadap Pasien terjangkit Hiepertensi di desa sembung kecamatan banyuputih kabupaten batang

#### **5.2 Saran**

##### 5.2.1 Bagi Responden

Besar harapan peneliti terhadap respondens supaya bisa patuh terhadap diet yang direcomendasikan dan lebihaktif dalam menjalankan tindakan bekam minimal 3 kali dalam sebulan dan pengecekan tekanan darah secararutin.

##### 5.2.2 Bagi Universitas Dan Mahasiswa

Diharapkan studi kasus ini bisa menjadi sumber penelitian untuk menjadi tolak ukur jika akan melakukan penelitian yang sama dan menambah wawasan dalam memahami karya ini.

##### 5.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Besar harapan peneliti supaya peneliti setelahnya bisa melakukan penelitian lebih bagus lagi terkait faktorfaktor lainnya contohnya (riwayat keluarga HT, bertambahnya umur) apapunitu yang ada kaitanya dengan HT. Kemudian menjalankan penelitian lebih spesifik dan terukur tekanadarah, respondens, bagian kasus dan mengontrol juga sampel menambah responden lebih banyak.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ainurrafiq, Ainurrafiq, Risnah Risnah, and Maria Ulfa Azhar. 2019. "Terapi Non Farmakologi Dalam Pengendalian Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi: Systematic Review." *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)* 2(3): 192–99.
- Akmarawita Kadir. 2016. "Hubungan Patofisiologi Hipertensi Dan Hipertensi Renal." *Imiah Kedokteran* 5(1): 15–23.
- Aprilyadi, Nadi, Poltekkes Kemenkes Palembang, and Sumatera Selatan. 2022. "HIPERTENSI DI PUSKESMAS SIMPANG PERIUK KOTA LUBUKLINGGAU TAHUN 2020 Berdasarkan Latar Belakang Diatas Maka Penelis Tertarik Untuk Melakukan Penelitian Dengan Judul " Efek Tivitas Terapi Bekam Dan Bekam Plus Murrotal Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita H." 2: 96–101.
- Astuti, Duwi Pudji. 2019. "Efektifitas Bekam Basah Pada Pasien Hipertensi: Systematic Review." *Indonesian Journal of Nursing Research (IJNR)* 1(2).
- Badjo, Seflin, Selvie Rumagit, and Wenda Anthonie. 2020. "Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pasien Di Puskesmas Kakaskasen Tomohon." *E-Jurnal Sariputra* 7(1): 24–29.
- Dita Amalia Lutfiana, and Margiyati Margiyati. 2021. "Penerapan Terapi Bekam Kering Dalam Menurunkan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Wilayah Binaan Puskesmas Rowosari Semarang." *Jurnal Keperawatan Sisthana* 6(2): 61–70.
- Fildayanti. Dharmawati, Tuti. Linda Ayu Rizka Putri. 2020. "Pengaruh Pemberian Rendam Kaki Air Dengan Air Hangat Campuran Garam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi." *Jurnal Ilmiah Karya Kesehatan* 1(1): 70–76. <https://stikesks-kendari.e-journal.id/jikk>.
- Khaleda, Syafiya Al. 2018. "Terapi Hijamah (Bekam) Menurut Pendekatan Sejarah Dan Sunnah." *Tesis*: 18.
- Nursalam. 2018. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan 75 Konsep Dan Penerapan Metodologi.Pdf*.

- Putri, Rona Sari Mahaji, and Hilda Mazarina. 2022. "Terapi Komplementer Untuk Mengatasi Hipertensi." *JAPI (Jurnal Akses Pengabdian Indonesia)* 7(1): 73–78.
- Riskesdas. 2018. "Laporan Riskesdas 2018 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia." *Laporan Nasional Riskesdas 2018* 53(9): 154–65. [http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK No. 57 Tahun 2013 tentang PTRM.pdf](http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK%20No.%2057%20Tahun%202013%20tentang%20PTRM.pdf).
- Risniati, Yenni et al. 2020. "Pelayanan Kesehatan Tradisional Bekam: Kajian Mekanisme, Keamanan Dan Manfaat." *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan* 3(3): 212–25.
- Sormin, Tumiur. 2019. "Pengaruh Terapi Bekam Terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi." *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik* 14(2): 123.
- Suling, Frits Reiner Wantian. 2018. *Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia*.
- Sunarti, Neng, and Iin Patimah. 2019. "Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Upaya Pengendalian Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Karangmulya Kecamatan Karangpawitan Kabupaten Garut." *Journal Of Midwifery And Nursing e-ISSN2656-0739* 1(3): 7–11.
- Trisnawan, Adi. 2019. 10 Mutiara Aksara *Mengenal Hipertensi*. <https://docplayer.info/29861016-Kumpulan-artikel-kesehatan.html>.
- Trisnawati, Elly, and Ikhlas M Jenie. 2019. "Terapi Komplementer Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi: A Literatur Review." *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta* 6(3): 641.
- Wijaya, Yunus Adi et al. "Konsep Terapi Komplementer Keperawatan Ilmu Keperawatan Kesehatan Jiwa."

**DAFTAR LAMPIRAN**

Jadwal Kegiatan

No	Kegiatan	Bulan					Januari
		oktober-desember					
		27/10/ 2022	30/10/ 2022	01-20/ 11/ 2022	23 -30/ 11/ 2022	01-25/ 12/2022	26/12/2022- 10 /01/2023
1	Survey tempat penelitian						
2	Konsultasi judul penelitian						
3	Penyusunan laporan studi kasus						
4	Bimbingan studi kasus bab 1 – III						
5	Penelitian ke lapangan						
6	Penyusunan laporan studi kasus bab IV – V						
7	Penyusunan artikel ilmiah						
8	Seminar karya tulis ilmiah						

Lampiran 2

***INFORMED CONSENT***

(Persetujuan menjadi Partisipan)

Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Ahmad Saifudin dengan judul “Penerapan Terapi Bekam Dalam Menurunkan Tekanan Darah Tinggi Terhadap Penderita Hiepertensi” Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu - waktu tanpa sanksi apapun.

Semarang, 2022

Yang memberikan persetujuan

Lampiran 3

**Lembar Observasi**

Nama :

Usia :

Jenis Kelamin :

Pendidikan :

Pekerjaan :

Hasil Pemeriksaan Kadar Glukosa Darah

<b>HARI/TANGGAL</b>	<b>PRE</b>	<b>POST</b>

Lampiran 4

**LEMBAR KONSULTASI KIAN PRODI NERS UNIVERSITAS WIDYA  
HUSADA SEMARANG TAHUN 2022**

Nama : Ahmad Saifudin  
 NIM : 2108003  
 Pembimbing : Arifianto, S,Kep., Ns., M.Kep  
 Judul KIAN : Penerapan Terapi Bekam Dalam Menurunkan Tekanan Darah  
 Tinggi Terhadap Penderita Hiepertensi

<b>NO</b>	<b>HARI/TANGGAL</b>	<b>HASIL KONSULTASI</b>	<b>PARAF PEMBIMBING</b>
1.	Senin, 31 Oktober 2022	- Konsultasi Judul penelitian - Acc judul penelitian	
2.	Minggu,1-16 November 2022	- Konsultasi Bab 1 - Acc Bab 1	
3.	Kamis,17-30 November 2022	- Konsultasi Bab II dan bab III -	
4.	Senin, - 1-25 Desember 2022	- Konsultasi Bab IV dan Bab V	
5.	Kamis, 29/12/2022 - 10/01/2023	- Penyusunan Artikel	