

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

SKRIPSI



Oleh :
NIA MONICA PUTRI GINTING
1608260087

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN
2020**

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

Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh kelulusan Sarjana
Kedokteran



Oleh :
NIA MONICA PUTRI GINTING
1608260087

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN
2020**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua, baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Nia Monica Putri Ginting
NPM : 1608260087
Judul Skripsi : **PENGARUH TERAPI BEKAM BASAH TERHADAP
TEKANAN DARAH PADA PASIEN DI KLINIK
SEHAT DR. ABDURRAHMAN MEDAN
TAHUN 2020**

Demikian pernyataan ini saya perbuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Medan, 21 Februari 2020

(Nia Monica Putri Ginting)



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI, PENELITIAN & PENGEMBANGAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS KEDOKTERAN

Jalan Gedung Arca No. 53 Medan 20217 Telp. (061) 7350163 – 7333162 Ext. 20 Fax. (061) 7363488
Website : fk@umsu.ac.id

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh :

Nama : Nia Monica Putri Ginting
NPM : 1608260087
Judul : **PENGARUH TERAPI BEKAM BASAH TERHADAP
TEKANAN DARAH PADA PASIEN DI KLINIK
SEHAT DR. ABDURRAHMAN MEDAN TAHUN 2020**

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

DEWAN PENGUJI

Pembimbing,

(dr. Eka Airlangga, M.Ked (Ped), Sp.A)

Penguji 1

(dr. Ahmad Handayani, M.Ked (Cardio), Sp.JP-FIHA)

Penguji 2

(dr. Des Suryani, M.Biomed)

Mengetahui,

Dekan FK-UMSU

(Prof. dr. H. Gusbakti Rusip, M.Sc., PKK., AIFM, AIFO-K)
NIP/NIDN: 193708171990051002/0017085703

Ketua program studi Pendidikan Dokter
FK UMSU

(dr. Hendra Sutysna, M.Biomed, AIFO-K)
NIDN: 0109048203

Ditetapkan di : Medan
Tanggal : 21 Februari 2020

KATA PENGANTAR

Assalamua'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.

Puji dan syukur penulis ucapkan kepada Allah Subhanahu Wata'ala karena berkat rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“PENGARUH TERAPI BEKAM BASAH TERHADAP TEKANAN DARAH PADA PASIEN DI KLINIK SEHAT DR. ABDURRAHMAN MEDAN TAHUN 2020”** sebagai syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran pada Program Studi Pendidikan Dokter di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Shalawat serta salam semoga tetap tercurahkan kepada junjungan Nabi Besar Muhammad Shallallahu ,alaihi wassalam, yang telah membawa umat dari zaman jahilliyah menuju ke zaman yang penuh dengan ilmu pengetahuan.

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, sangat sulit bagi penulis untuk menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam proses penulisan skripsi ini, diantaranya :

1. Prof. dr. H. Gusbakti Rusip, M.Sc., PKK, AIFM, selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
2. dr. Eka Airlangga, M.Ked(Ped), Sp.A, selaku pembimbing yang telah berkenan memberikan waktu, ilmu, bimbingan dalam penulisan skripsi ini dengan sangat baik.
3. dr. Ahmad Handayani, M.Ked(Cardio), Sp.JP-FIHA, selaku penguji satu yang telah memberi ilmu, koreksi, kritik beserta saran untuk menyelesaikan skripsi ini.
4. dr. Des Suryani, M.Biomed, selaku penguji dua yang telah memberikan ilmu, koreksi, kritik beserta saran untuk menyelesaikan skripsi ini.
5. dr. Abdurrahman Tgk. Umar selaku pimpinan Klinik Sehat dr. Abdurrahman Medan yang telah mengizinkan penulis untuk melakukan penelitian di klinik bekam beliau.

6. Seluruh dosen dan staf pengajar di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang telah mengajar, membimbing, dan mendidik penulis sehingga penulis mendapatkan pencapaian ini.
7. Rekan bimbingan skripsi penulis dan sahabat terdekat penulis, yang telah memberikan dukungan dan semangat selama menyelesaikan skripsi ini.
8. Teman-teman mahasiswa angkatan 2016 yang bersama-sama berjuang dan saling memberikan dukungan serta motivasi demi mendapatkan gelar Sarjana Kedokteran.

Untuk seluruh dukungan yang diberikan kepada penulis selama ini, penulis mengucapkan terima kasih. Semoga skripsi yang telah disusun oleh penulis berguna dalam perkembangan ilmu pengetahuan, khususnya di bidang ilmu kedokteran.

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih belum sempurna, baik dari segi materi maupun tata cara penulisannya. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati, penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi perbaikan skripsi ini pada kemudian hari.

Medan, 21 Februari 2020
Penulis,

(Nia Monica Putri Ginting)

HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara,
saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Nia Monica Putri Ginting
NPM : 1608260087
Fakultas : Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan
kepada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Hak
Bebas Royalti Noneksklusif atas karya tulis ilmiah saya yang berjudul:

**“Pengaruh Terapi Bekam Basah terhadap Tekanan Darah pada Pasien di
Klinik Sehat dr. Abdurrahman Medan Tahun 2020”**

Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah
Sumatera Utara berhak menyimpan, mengalih media atau formatkan, mengelola
dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas
akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan
sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan
sebenarnya.

Dibuat di : Medan

Pada tanggal : 21 Februari 2020

Yang menyatakan,

(Nia Monica Putri Ginting)

ABSTRAK

Latar belakang: Terapi bekam merupakan salah satu pengobatan alternatif yang saat ini banyak digunakan di masyarakat luas. Bekam basah dipercaya memiliki manfaat untuk mengobati berbagai penyakit serta dapat menurunkan tekanan darah. Namun, ada juga beberapa penelitian yang menyatakan terapi bekam tidak memiliki pengaruh yang bermakna terhadap tekanan darah. Hal ini harus diiringi dengan dilakukan penelitian untuk menyimpulkan fakta-fakta ilmiah tentang bekam. **Tujuan penelitian:** Untuk mengetahui pengaruh terapi bekam basah terhadap tekanan darah yang dilakukan di Klinik Sehat dr. Abdurrahman Medan pada Tahun 2020. **Metode penelitian:** Jenis penelitian ini deskriptif analitik dengan rancangan *cross sectional* dengan cara membandingkan nilai *pre-test* dan *post-test* pada satu kelompok tanpa pembanding. Sampel berjumlah 44 orang yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang ditentukan secara *purposive sampling*. Analisis data yang digunakan adalah uji T-berpasangan. **Hasil:** Hasil uji T-berpasangan menunjukkan terdapat pengaruh terapi bekam basah terhadap tekanan darah sistolik dengan nilai $p = 0.000 (<0.05)$ dan terdapat pengaruh terapi bekam basah terhadap tekanan darah diastolik dengan nilai $p = 0.006 (<0,05)$. **Kesimpulan:** Terapi bekam basah dapat menurunkan tekanan darah.

Kata kunci: *Terapi bekam, Bekam basah, Tekanan darah*

ABSTRACT

Background: Cupping therapy is one of the alternative 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. **Objective:** To know the effect of wet cupping therapy against blood pressure performed at Dr. Abdurrahman Medan Health Clinic in 2020. **Method:** 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. **Results:** 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). **Conclusion:** Cupping therapy can decrease blood pressure.

Keywords: Cupping therapy, Wet Cupping, Blood pressure

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii

BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	2
1.3 Hipotesis.....	3
1.4 Tujuan Penelitian.....	3
1.4.1 Tujuan Umum	3
1.4.2 Tujuan Khusus.....	3
1.5 Manfaat Penelitian.....	4

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	5
2.1 Bekam.....	5
2.1.1 Definisi	5
2.1.2 Jenis Bekam.....	6
2.1.3 Tata Cara Berbekam.....	7
2.1.4 Titik-Titik Bekam.....	9
2.1.5 Waktu dalam Berbekam	13
2.2 Tekanan Darah	14

2.2.2 Pengukuran Tekanan Darah	15
2.2.3 Klasifikasi Tekanan Darah	16
2.2.3 Fisiologi Tekanan Darah	17
2.2.4 Faktor Pengendalian Tekanan Darah	18
2.3 Hubungan Bekam dengan Tekanan Darah	19
2.4 Kerangka Teori.....	21
2.5 Kerangka Konsep Penelitian	22

BAB 3 METODE PENELITIAN..... 23

3.1 Definisi Operasional.....	23
3.2 Jenis Penelitian	24
3.3 Waktu dan Tempat	24
3.3.1 Waktu Penelitian	24
3.3.2 Tempat Penelitian.....	24
3.4 Populasi dan Sampel	24
3.4.1 Populasi	24
3.4.2 Sampel.....	24
3.5 Prosedur Pengambilan dan Besar Sampel.....	25
3.5.1 Pengambilan Data	25
3.5.2 Besar Sampel.....	25
3.5.2.1 Kriteria Inklusi.....	26
3.5.2.2 Kriteria Eksklusi	26
3.6 Teknik Pengumpulan Data	26
3.7 Alat dan Cara Kerja.....	27
3.7.1 Alat.....	27
3.7.2 Cara Kerja	27
3.8 Pengolahan dan Analisis Data.....	28
3.8.1 Pengolahan Data.....	28
3.8.2 Analisis Data	28
3.9 Kerangka Kerja.....	29

BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN..... 30

4.1 Hasil Penelitian	30
4.1.1 Karakteristik Subjek Penelitian.....	30
4.1.2 Analisis Univariat.....	x

4.1.2.1 Tekanan Darah Sistolik.....	31
4.1.2.2. Tekanan Darah Diastolik	32
4.1.3 Analisis Bivariat	32
4.2 Pembahasan	34
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN	39
5.1 Kesimpulan.....	39
5.2. Saran.....	40
DAFTAR PUSTAKA	41
LAMPIRAN.....	44

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Klasifikasi Tekanan Darah.....	16
Tabel 4.1	Distribusi Karakteristik Umum Subjek Penelitian.....	30
Tabel 4.2	Distribusi Tekanan Darah Sistolik Sebelum dan Sesudah Bekam.....	31
Tabel 4.3	Distribusi Tekanan Darah Diastolik Sebelum dan Sesudah Bekam.....	32
Tabel 4.4	Distribusi Hasil Normalitas Terapi Bekam Terhadap Tekanan Darah	32
Tabel 4.5	Distribusi Rerata Penurunan Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Terapi Bekam	33

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Titik Sunnah Bekam.....	13
Gambar 2.2 Sphygmomanometer.....	16
Gambar 2.3 Hukum Fisika Hemodinamika	18
Gambar 2.4 Kerangka Teori.....	21
Gambar 2.5 Kerangka Konsep	22
Gambar 3.1 Kerangka Kerja	29

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Penjelasan.....	42
Lampiran 2 . Lembar Persetujuan Responden	44
Lampiran 3. Lembar Penilaian.....	45
Lampiran 4. Ethical Clearance.....	46
Lampiran 5. Izin Penelitian	47
Lampiran 6. Hasil Data Penelitian	48
Lampiran 7. Hasil Data Statistik	50
Lampiran 8. Foto Dokumentasi.....	55
Lampiran 9. Lembar Riwayat Hidup	56
Lampiran 10. Artikel Ilmiah	57

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pengobatan tradisional pada negara berkembang sudah digunakan secara luas baik sebagai pengobatan alternatif ataupun komplementer. Di Indonesia, sebagai salah satu bentuk upaya kesehatan masyarakat, pengobatan tradisional yang banyak digunakan adalah herbal, akupuntur, dan bekam.¹

Terapi bekam merupakan metode tradisional yang dikenal berasal dari Timur Tengah. Bekam telah dikenal dan digunakan sejak zaman kerajaan Sumeria, Babilonia, Mesir, Saba, dan Persia.² Bekam sudah digunakan sejak 1500 SM oleh bangsa Mesir, 1000 SM oleh bangsa Cina, dan 400 SM oleh Hippocrates. Terapi tradisional ini telah berkembang dan digunakan oleh berbagai negara yang dikenal dengan bermacam-macam nama seperti *Al-Hijamah* (Arab), *Pa Hou Kuan* (China), ataupun *cupping* (Eropa dan Amerika).³

Bekam merupakan suatu teknik pengobatan yang dianjurkan oleh Rasulullah SAW untuk menyembuhkan berbagai jenis penyakit. Dalam hadits Shahih Muslim Rasulullah SAW bersabda, “Sebaik-baiknya pengobatan yang kalian lakukan adalah bekam.”⁴

Indonesia dalam beberapa dasawarsa terakhir menghadapi masalah *triple burden diseases*. Hal ini disebabkan oleh adanya penyakit menular yang masih menjadi masalah ditandai dengan masalah sering terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB) beberapa penyakit menular tertentu, munculnya kembali beberapa penyakit menular lama (*re-emerging diseases*) seperti Tuberculosis, Malaria, dan

Leptospirosis, serta munculnya penyakit-penyakit menular baru (*new-emerging diseases*) seperti HIV/AIDS, *avian influenza* (flu burung), *swine influenza* (flu babi), dan *zika virus*.⁵ Di sisi lain, penyakit tidak menular menunjukkan adanya kecenderungan yang semakin meningkat dari waktu ke waktu. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 dan 2018, terdapat kecenderungan peningkatan prevalensi penyakit tidak menular seperti, hipertensi, diabetes, *stroke*, gagal jantung, gagal ginjal, dan penyakit sendi/rematik/encok.⁶

Penggunaan terapi bekam merupakan bagian dari terapi tradisional dan terapi komplementer (*Traditional and Complementary Medicine/TCM*).⁷ Bekam dipercaya memiliki manfaat untuk mengobati berbagai penyakit terutama terkait penyakit gangguan sistem sirkulasi darah.⁸ Beberapa penelitian sebelumnya menyatakan bahwa terapi bekam memiliki pengaruh dalam menurunkan tekanan darah.^{7,8} Namun, ada juga 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 mampu menyembuhkan berbagai penyakit secara lebih aman dan efektif.

Berdasarkan pembahasan di atas, maka penulis hendak mengetahui bagaimana pengaruh terapi bekam basah terhadap tekanan darah pada pasien di Klinik Sehat dr. Abdurrahman Medan Tahun 2020.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana pengaruh terapi bekam basah terhadap tekanan darah pada

pasien di Klinik Sehat dr. Abdurrahman Medan Tahun 2020.

1.3 Hipotesis

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

H₀ : Tidak terdapat pengaruh terapi bekam basah terhadap tekanan darah pada pasien di Klinik Sehat dr. Abdurrahman Medan Tahun 2020.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi bekam basah terhadap tekanan darah pada pasien di Klinik Sehat dr. Abdurrahman Medan Tahun 2020.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui karakteristik pasien yang melakukan terapi bekam basah di Klinik Sehat dr. Abdurrahman Medan Tahun 2020.
2. Mengetahui nilai rata-rata tekanan darah sebelum dan sesudah terapi bekam basah.
3. Mengetahui jumlah volume darah yang dikeluarkan setelah pasien melakukan terapi bekam basah.
4. Mengetahui pengaruh terapi bekam basah terhadap tekanan darah dengan melihat perbedaan nilai rerata tekanan darah sebelum dan sesudah terapi bekam basah.

1.5 Manfaat penelitian

1. Menerapkan, memanfaatkan, dan menambah wawasan ilmu mengenai penelitian ilmiah serta menambah pengetahuan mengenai terapi bekam.
2. Informasi mengenai manfaat terapi bekam basah terhadap tekanan darah kepada masyarakat.
3. Sebagai bahan acuan atau bahan dasar untuk penelitian selanjutnya.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Bekam

2.1.1 Definisi

Bekam mempunyai beberapa sebutan seperti *canduk*, *kop*, atau *mambakan*. Di Eropa dan Amerika disebut *cupping* atau *fire bottle*, sedangkan di China disebut *Pa Hou Kuan*. Dalam bahasa Arab, bekam disebut *hijamah*, berasal dari kata *al-hijmu* berarti menghisap atau menyedot. Sedangkan *Al-Mihjam* atau *Al-Mihjamah* merupakan alat untuk membekam yang berupa gelas untuk menampung darah yang dikeluarkan dari kulit, atau gelas untuk mengumpulkan darah *hijamah*.⁹

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, bekam (*hijamah*) adalah memantik (mengeluarkan) darah dari badan orang (dengan menelungkupkan mangkuk panas pada kulit menjadi bengkak, kemudian digores dengan benda tajam supaya darahnya keluar).¹⁰

Terapi bekam merupakan metode tradisional yang sudah dikenal sejak dahulu dan telah digunakan untuk berbagai kondisi medis tertentu.¹¹ 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.¹¹

Secara etimologi, bekam berarti menghisap. Adapun secara terminologi,

bekam berarti peristiwa penghisapan kulit, penyayatan, dan mengeluarkan darahnya dari permukaan kulit, yang kemudian ditampung di dalam gelas.¹²

2.1.2 Jenis Bekam

Secara umum bekam dapat dilakukan dengan beberapa cara yaitu bekam kering, bekam seluncur atau meluncur, bekam tarik, dan bekam basah.^{13,14}

1. Bekam Kering (*Hijamah Jaaffah*)

Bekam kering adalah bekam tanpa sayatan atau tusukan yang mengeluarkan darah. Bekam jenis ini hanya menghisap permukaan kulit dan memijat tempat sekitarnya tanpa mengeluarkan darah kotor. Bekam kering ini biasanya digunakan untuk menghilangkan rasa nyeri pada tubuh bagian belakang. Terdapat dua teknik pada bekam kering yang dapat dilakukan, yaitu bekam seluncur dan bekam tarik.^{13,14}

- a. Bekam seluncur atau meluncur, yaitu bekam sebagai pengganti kerokan yang bermanfaat untuk menyehatkan kulit, melemaskan otot, serta melancarkan peredaran darah. Metode ini serupa dengan *guasha* (Cina) dan *scrapping* (Inggris).^{13,14}
- b. Bekam tarik, yaitu bekam yang dilakukan seperti ditarik-tarik. Pada teknik ini dibekam hanya beberapa detik kemudian ditarik dan ditempelkan lagi hingga kulit yang dibekam menjadi berwarna merah.^{13,14}

2. Bekam Basah (*Hijamah Rothbah*)

Bekam basah adalah bekam yang dilakukan dengan sayatan atau tusukan dengan mengeluarkan darah statis atau darah kotor. Bekam basah bermanfaat

untuk berbagai penyakit, terutama penyakit yang terkait dengan terganggunya sistem peredaran darah, seperti darah tinggi, stroke, diabetes, kanker, kolesterol, dll.^{13,14}

2.1.3 Tata Cara Berbekam

Tata cara dalam berbekam secara umum dapat dilakukan dalam beberapa tahap, namun sebelum melakukan tahap-tahap tersebut terdapat beberapa kondisi yang harus diperhatikan seperti posisi berbekam. Mengenai posisi saat berbekam, berbaring dengan bertumpu pada rusuk di lantai merupakan posisi yang terbaik khususnya dilakukan pada seseorang yang memiliki masalah pada peredaran darah dan anemia. Namun secara umum bekam dilakukan dalam posisi duduk.^{15,16}

Pada tahap *pertama*, setelah pasien diposisikan kemudian ditentukan titik untuk melakukan pembekaman. Gelas (cup) diletakkan tepat di atas titik pada tubuh yang sudah ditentukan, kemudian dilakukan penghisapan sehingga terjadi kehampaan udara pada sebagian besar gelas. Kemudian pada kulit pasien dan jaringan yang terhisap kedalam gelas, terlihat berbentuk lingkaran. Darah dan beberapa unsur akan ikut tersedot ke permukaan kulit, sehingga tampak sebagai daerah lingkaran berwarna merah, karena terjadinya pengumpulan darah di tempat tersebut.^{15,16}

Tahap *kedua*, gelas bekam kemudian dibiarkan menempel berada pada tubuh selama 3-5 menit, kemudian gelas tersebut dicabut. Tahapan ini bermanfaat untuk memindahkan unsur-unsur kotor pada bagian-bagian penting di dalam tubuh (seperti persendian) ke permukaan kulit. Pada bagian ini merupakan bagian anestesi atau membuat kebal titik tertentu yang selanjutnya dilakukan penyayatan

atau tusukan, sehingga ketika penyayatan atau tusukan dilakukan pasien tidak merasakan sakit.^{15,16}

Tahap *ketiga*, melakukan penyayatan atau tusukan. Saat melakukan penyayatan pertama kali, terlebih dahulu mengenali karakter kulit pasien, keadaan pembuluh darahnya, serta kondisi-kondisi terkait lainnya. Setelah itu penyayatan dapat dilakukan pada bagian luar kulit dengan kedalaman sayatan kurang lebih 0,1 mm atau melakukan penyayatan ringan. Kedalaman sayatan atau tusukan dapat dilakukan berbeda-beda sesuai dengan penyakit pasien, tetapi tidak dianjurkan sampai mengenai pembuluh darah arteri ataupun vena. Ketentuan panjang sayatan kurang lebih 4mm, banyaknya sekitar 15 sayatan dalam satu titik. Alat yang digunakan sebagai penyayat yaitu dengan menggunakan lancet steril atau pisau cukur yang sudah disterilkan.^{15,16}

Terdapat beberapa hal yang harus diperhatikan dalam tahapan ini yaitu pada pasien yang menderita penyakit yang berhubungan dengan peredaran darah atau diabetes mellitus, tidak diperkenankan untuk menggunakan sayatan.¹⁶ Tetapi menggunakan tusukan dengan jumlah maksimal sebanyak 30 tusukan dalam satu titik. Kemudian ketika melakukan penyayatan, sayatan harus sejajar dengan panjang tubuh dari kepala menuju kaki dan tidak diperkenankan untuk melakukan penyayatan dengan arah melebar. Sayatan diupayakan tidak mengenai pembuluh darah vena ataupun arteri yang terlihat, misalnya di punggung tangan atau telapak kaki. Setelah itu jarak antara sayatan yang satu dengan sayatan yang lain sekitar 3mm.^{15,16}

Tahap *keempat*, melakukan bekam basah yang dilakukan setelah

penyayatan atau tusukan. Tahapan ini dilakukan sekitar 3-5 menit sampai terlihat darah kental keluar, setelah itu gelas dilepaskan secara hati-hati agar tidak mengalir di tubuh pasien. Pada beberapa kasus apabila gelas dibiarkan menempel di kulit akan muncul beberapa gelembung seperti luka bakar. Gelembung-gelembung yang mengandung cairan limfe ini dapat ditusuk, sehingga cairan tersebut dapat dikeluarkan. Namun tidak dianjurkan untuk menghilangkan gelembung-gelembung tersebut, tetapi sebaiknya diperlakukan sebagaimana luka bakar ringan. Kemudian darah dibersihkan dengan *tissue* atau sapu tangan. Bagian tubuh yang disayat dibersihkan dengan pembersih seperti madu, minyak habbatussauda, atau antiseptik. Bisa juga pada tempat tersebut dibalut, khusus pada bagian telapak kaki dan pada pasien yang mengidap penyakit diabetes mellitus.^{15,16} Hal penting yang selanjutnya harus dilakukan oleh terapis setelah tindakan bekam adalah pencegahan infeksi dan penularan penyakit antar pasien bekam. Saat melakukan penyayatan kulit dalam tindakan bekam, setiap pasien harus menggunakan jarum atau lancet steril yang berbeda. Apabila bekam telah selesai, seluruh peralatan bekam harus segera dibersihkan dan disterilkan setiap habis pakai sehingga dapat digunakan untuk pasien berikutnya.¹⁷

2.1.4 Titik-Titik Bekam

Titik-titik bekam yang efektif didapatkan dari berbagai sumber. Sebagian dari titik-titik berada di atas jaringan saraf, pembuluh darah, dan di atas titik akupunktur. Pada prinsipnya, penentuan titik bekam disesuaikan dengan keluhan atau alasan pasien berobat. Titik yang dipilih sebaiknya tidak mengganggu pasien dari segi kosmetik, seperti wajah, kecuali atas dasar keluhan yang tepat dan

persetujuan dari pasien.^{13,18}

Terdapat beberapa titik bekam dibawah ini berdasarkan jenis penyakitnya, antara lain :

1. *Hammah ('Alaa Ro'sun)*¹³

- (a) Merupakan titik paling atas kepala, terletak di tulang ubun-ubun (*Os parietale*) bagian depan, yaitu terletak di titik pertemuan antara batas rambut bagian belakang dengan batas rambut bagian depan.
- (b) Titik ini bermanfaat untuk mengobati sakit kepala, vertigo, gangguan penglihatan, stroke, dll.

2. *Yafukh*¹³

- (a) Terletak di titik pertemuan tulang tengkorak depan dan belakang, yaitu antara tulang ubun-ubun (*Os parietale*) dan tulang dahi (*Os frontale*)
- (b) Titik ini bermanfaat untuk mengobati epilepsi, pusing, sakit kepala, gangguan penglihatan, *rhinorrhea*, kejang, dll.

3. *Ummu Mughits*¹³

- (a) Terletak di tulang ubun-ubun. Tepatnya di 2/3 bagian depan.
- (b) Titik ini bermanfaat untuk mengobati migrain, vertigo, hipertensi, stroke, sakit gigi, melancarkan peredaran darah, serta meningkatkan sistem imunitas tubuh.

4. *Qamahduah*¹³

- (a) Terletak di tulang kepala belakang disekitar tonjolan tulang.
- (b) Titik ini bermanfaat untuk mengobati sakit kepala belakang, vertigo, epilepsi, dll.

5. Pelipis dan dagu¹⁸

- (a) Titik ini bermanfaat untuk mengobati sakit kepala, sakit gigi dan sakit pada bagian wajah, serta batuk dan sakit tenggorokan.

6. *Al-Akhda'ain*¹³

- (a) Terletak disekitar otot-otot (urat leher) kanan dan kiri, disekitar vena jugularis interna dan disekitar otot sternocleidomastoideus.
- (b) Titik ini bermanfaat untuk mengatasi sakit kepala, wajah, mata, telinga, dan melancarkan peredaran darah.

7. *Al-Kaahil*¹³

- (a) Terletak disekitar tonjolan tulang leher belakang (*processus spinosus vertebrae VII*), antara bahu (*acromion*) kanan dan kiri, setinggi pundak.
- (b) Titik ini bermanfaat untuk mengobati nyeri leher, demam, batuk, flu, asma, hipertensi, stroke, kaku punggung dan lengan atas, dll.

8. *Al-Katifain*¹⁸

- (a) Terletak pada kedua bahu.
- (b) Titik ini bermanfaat untuk mengobati penyakit di pundak dan di leher.

9. *Naa'is*¹⁸

- (a) Terletak di daerah sekitar pundak kiri dan kanan.
- (b) Titik ini bermanfaat untuk untuk mengobati kasus keracunan dan penyakit liver.

10. Bagian bawah dada di atas perut¹³

- (a) Titik ini bermanfaat untuk mengobati bisul, kurap, kudis, dan panu yang ada di paha dan kaki, wasir, *elephantiasis*, serta menghilangkan gatal-

gatal pada bagian punggung.

11. Daerah punggung (di bawah tulang belikat)¹⁸

- (a) Bekam di daerah ini memiliki banyak keistimewaan dan khasiat, diantaranya bermanfaat untuk mengobati nyeri pinggang dan wasir.

12. *'Ala Warik*¹³

- (a) Terletak di daerah punggung bagian bawah dan tulang ekor.
 (b) Titik ini bermanfaat untuk mengatasi nyeri pinggang dan wasir.

13. *'Ala Dzohril Qodami*¹³

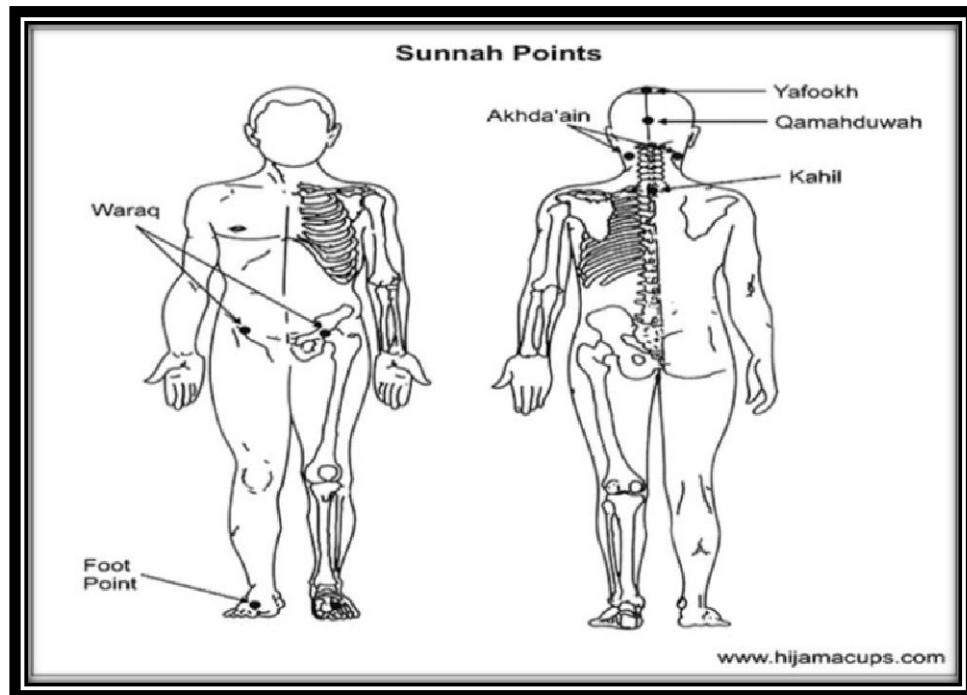
- (a) Terletak di bagian kaki belakang di bawah lekukan lutut.
 (b) Titik ini bermanfaat untuk menghilangkan kelelahan pada bagian kaki.

14. *Iltiwa*¹³

- (a) Terletak di bawah mata kaki bagian dalam (*malleolus medialis*), antara *malleolus medialis* dengan tulang tumit (*calcaneus*).
 (b) Titik ini bermanfaat untuk mengobati nyeri di kaki, asam urat, dan pegal-pegal, *tinnitus*, *hemoptisis*, gangguan haid, insomnia, ejakulasi dini, *bronkiektasis*, nyeri punggung, gangguan berkemih, dll.

15. Bagian Punggung Kaki¹⁸

- (a) Titik ini bermanfaat untuk menghilangkan kutil, menghentikan keluarnya darah menstruasi yang berlebihan, gatal-gatal pada testis, dan asam urat.



Gambar 2.1 Titik Sunnah Bekam¹⁹

2.1.5 Waktu dalam Berbekam

Terdapat beberapa hadits yang menjelaskan waktu yang dianjurkan dalam pelaksanaan bekam, diantaranya :

1. Dari Abu Hurairah RA, Rasulullah SAW bersabda : “Barangsiapa berbekam pada hari ke-17, 19, dan 21 (tahun Hijriyah), maka ia akan sembuh dari segala macam penyakit.” (Shahih Sunan Abu Dawud, II/372, karya Imam al-Albani).^{13,20}
2. Dari Ibnu Abbas RA, Rasulullah bersabda : “Berebekamlah pada hari ke-17 dan ke-21, sehingga darah tidak akan mengalami bergejolak yang dapat membunuh kalian.” (Kitab Kasyful Astar „an Zawaa-idil Bazar,

Karya al-Haitsami (III/388)).^{13,20}

3. Dari Ibnu Umar RA, Rasulullah SAW bersabda : “Berbekam dilakukan dalam keadaan perut kosong adalah yang paling ideal, dimana ia akan menambah kecerdasan otak dan menambah ketajaman menghafal. Oleh karena itu, barangsiapa hendak berbekam, maka sebaiknya dia melakukannya pada hari Kamis dengan menyebut nama Allah SWT. Hindarilah berbekam pada hari Jum’at dan hari Sabtu serta hari Ahad. Berbekamlah pada hari Senin dan Selasa. Hindarilah berbekam pada hari Rabu, karena Rabu merupakan hari dimana Nabi Ayyub tertimpa malapetaka. Tidaklah timbul penyakit kusta dan lepra, kecuali pada hari Rabu atau malam hari Rabu.” (Shahih Sunan Ibnu Majah, II/261, karya Imam al-Albani).¹³

Dari beberapa hadits di atas dapat disimpulkan bahwa Nabi SAW biasa melakukan bekam ketika beliau sakit, tanpa harus melihat kapan waktunya, tanpa harus menunggu hingga tiba waktu tertentu. Secara ilmiah dan medis, jika waktu-waktu yang ditetapkan para ulama itu merupakan waktu yang paling baik dan paling tepat untuk melakukan bekam, karena pada saat itulah darah sedang tidak normal, maka waktu datangnya sakit merupakan waktu yang paling tepat dan efektif, karena saat itulah darah sedang tidak normal.^{13,16}

2.2 Tekanan Darah

2.2.1 Definisi

Tekanan darah adalah daya yang diperlukan darah terhadap dinding-dinding pembuluh darah arteri ketika darah tersebut dipompa dari jantung ke

seluruh tubuh. Tekanan darah merupakan hasil tekanan sejumlah volume darah terhadap dinding pembuluh darah. Tekanan sistolik terjadi pada saat darah akan dipompakan ke dalam aorta. Tekanan diastolik adalah tekanan terendah yang terjadi ketika jantung berelaksasi. Oleh karena itu, tekanan darah biasanya digambarkan sebagai rasio dari tekanan sistolik terhadap tekanan diastolik.^{21,22}

2.2.2 Pengukuran Tekanan Darah

Tekanan darah umumnya diukur menggunakan alat yang disebut *sphygmomanometer* dan stetoskop. *Sphygmomanometer* terdiri dari sebuah pompa, sebuah pengukur tekanan, dan sebuah manset dari karet. Alat ini mengukur tekanan darah dalam unit yang disebut *millimeter mercury*/milimeter air raksa (mmHg). Tekanan darah yang diukur adalah tekanan darah arteri. Tekanan darah dalam pembuluh darah dapat diukur secara tidak langsung dengan metode yang tidak invasif dan cukup akurat.²³

Prosedur pengukuran tekanan darah yang dilakukan menggunakan *sphygmomanometer* manual, yaitu :^{24,25}

- 1) Responden duduk rileks dan tenang sekitar 5 menit.
- 2) Memasang manset *sphygmomanometer* $\pm 2,5$ cm di atas fossa cubiti anterior.
- 3) Tangan kiri responden diposisikan di atas meja dengan posisi telapak tangan terbuka ke atas dan sejajar dengan jantung.
- 4) Lengan yang terpasang manset harus bebas dari lapisan apapun.
- 5) Meraba arteri radialis dan menaikkan tekanan *sphygmomanometer* dengan memompa manset hingga denyut nadi arteri radialis tidak teraba kemudian

dipompa kembali sampai tekanan meningkat 30 mmHg.

- 6) Meletakkan stetoskop pada fossa cubiti anterior di atas arteri brakialis, kemudian melepaskan pompa perlahan-lahan sambil mendengarkan bunyi Korotkoff I untuk menentukan tekanan sistolik dan Korotkoff V untuk menentukan tekanan diastolik. (Korotkoff I adalah denyut pertama yang terdengar sedangkan Korotkoff V adalah denyut terakhir yang terdengar).



Gambar 2.2 Sphymomanometer²⁶

2.2.3 Klasifikasi Tekanan Darah

Menurut *The Seventh Report of Joint National Committee on Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure VII (JNCVII)*, tekanan darah dapat diklasifikasikan untuk orang dewasa (usia ≥ 18 tahun) berdasarkan rata-rata pengukuran dua tekanan darah atau lebih.

Tabel 2.1 Klasifikasi Tekanan Darah²⁷

Klasifikasi Tekanan Darah	Tekanan Darah Sistolik (mmHg)	Tekanan Darah Diastolik (mmHg)
Normal	<120	dan <80

Pre-hipertensi	120-139	atau 80-89
Hipertensi derajat I	140-159	atau 90-99
Hipertensi derajat II	≥ 160	atau ≥ 100

2.2.3 Fisiologi Tekanan Darah

Tekanan darah diatur melalui beberapa mekanisme fisiologis untuk menjamin aliran darah ke jaringan yang memadai. Tekanan darah ditentukan oleh jantung (*cardiac output*, CO) dan resistensi pembuluh darah terhadap darah. Curah jantung adalah volume darah yang dipompa melalui jantung per menit, yaitu isi sekuncup (*stroke volume*, SV) x laju denyut jantung (*heart rate*, HR). Resistensi diproduksi terutama di arterioler dan dikenal sebagai resistensi vaskular sistemik.²⁸

Resistensi merupakan hambatan aliran darah dalam pembuluh, tetapi tidak dapat diukur secara langsung dengan cara apapun. Resistensi bergantung pada tiga faktor, yaitu *viskositas* (kekentalan) darah, panjang pembuluh, dan jari-jari pembuluh. Aliran darah yang mengalir di sirkulasi dalam periode waktu tertentu, secara keseluruhan adalah 5000 ml/menit pada sirkulasi total orang dewasa dalam keadaan istirahat. Aliran darah ini disebut curah jantung karena merupakan jumlah darah yang dipompa ke aorta oleh jantung setiap menitnya.²⁹

Kecepatan aliran darah yang melalui seluruh sistem sirkulasi sama dengan kecepatan pompa darah oleh jantung yakni, sama dengan curah jantung.²⁹ Isi sekuncup jantung dipengaruhi oleh tekanan pengisian (*preload*), kekuatan yang dihasilkan oleh otot jantung, dan tekanan yang harus dilawan oleh jantung saat

memompa (*afterload*). *Afterload* akan meningkat bila tekanan darah meningkat, atau bila terdapat katup stenosis (penyempitan) katup arteri keluar. Peningkatan *afterload* akan menurunkan curah jantung jika kekuatan jantung tidak meningkat. Baik laju denyut jantung maupun pembentukan kekuatan, diatur oleh sistem saraf otonom (*SSO/autonomic nervous system, ANS*).³⁰

Hubungan antara tekanan, resistensi, dan aliran darah dalam sistem kardiovaskular dikenal dengan hemodinamika. Sifat aliran ini sangat kompleks, namun secara garis besar dapat diperoleh dari hukum fisika untuk sistem kardiovaskular :

$$\text{CO} = \frac{(\text{MABP} - \text{CVP})}{\text{TPR}}$$

Gambar 2.3 Hukum Fisika Sistem Hemodinamika

Dengan CO adalah curah jantung (*cardiac output*), MABP adalah tekanan darah arteri rata-rata (*mean arterial blood pressure*), TPR adalah resistensi perifer total (*total peripheral resistance*), dan CVP adalah tekanan vena sentral (*central venous pressure*). Karena CVP biasanya mendekati nol, maka MABP sama dengan $\text{CO} \times \text{TPR}$.²⁸

2.2.4 Faktor Pengendalian Tekanan Darah

Tekanan darah dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal yang mempengaruhi pengendalian tekanan darah antara lain :^{25,28}

1. Tahanan perifer

Perubahan tahanan perifer pada tekanan darah disebabkan oleh

perubahan pada arterioli. Perubahan pada diameter arterioli akan mengakibatkan perubahan pada tahanan perifer total sehingga terjadi perubahan tekanan darah.

2. Viskositas darah

Viskositas darah berbanding lurus dengan tahanan perifer. Viskositas darah dipengaruhi oleh hematokrit sehingga peningkatan hematokrit akan meningkatkan viskositas darah.

Faktor eksternal yang mempengaruhi pengendalian tekanan darah antara lain :^{25,28}

1. Stress

Ansietas, takut, nyeri, dan stress emosi mengakibatkan stimulus simpatis secara berkepanjangan yang berdampak pada vasokonstriksi, peningkatan curah jantung, tahanan vaskular perifer dan peningkatan produksi *renin*. Peningkatan *renin* mengaktifasi mekanisme *angiotensin* dan meningkatkan sekresi *aldosteron* yang berdampak pada peningkatan tekanan darah.

2. Olahraga atau Aktivitas fisik

Perubahan mencolok sistem kardiovaskular pada saat berolahraga, termasuk peningkatan aliran darah otot rangka, peningkatan bermakna curah jantung, penurunan resistensi perifer total, dan peningkatan sedang tekanan arteri rata-rata.

3. Indeks Masa Tubuh (IMT)

IMT berkorelasi langsung dengan tekanan darah, terutama tekanan darah sistolik. IMT dapat digunakan untuk menentukan seberapa besar seseorang dapat terkena risiko penyakit kardiovaskular yang disebabkan karena obesitas.

2.3 Hubungan Bekam dengan Tekanan Darah

Mekanisme yang dapat menjelaskan pengaruh bekam terhadap penurunan tekanan darah adalah sebagai berikut:

1. Penurunan volume darah setelah bekam

Penggunaan 10-15 titik bekam dapat mengeluarkan volume darah sebanyak 150-250 ml.³¹

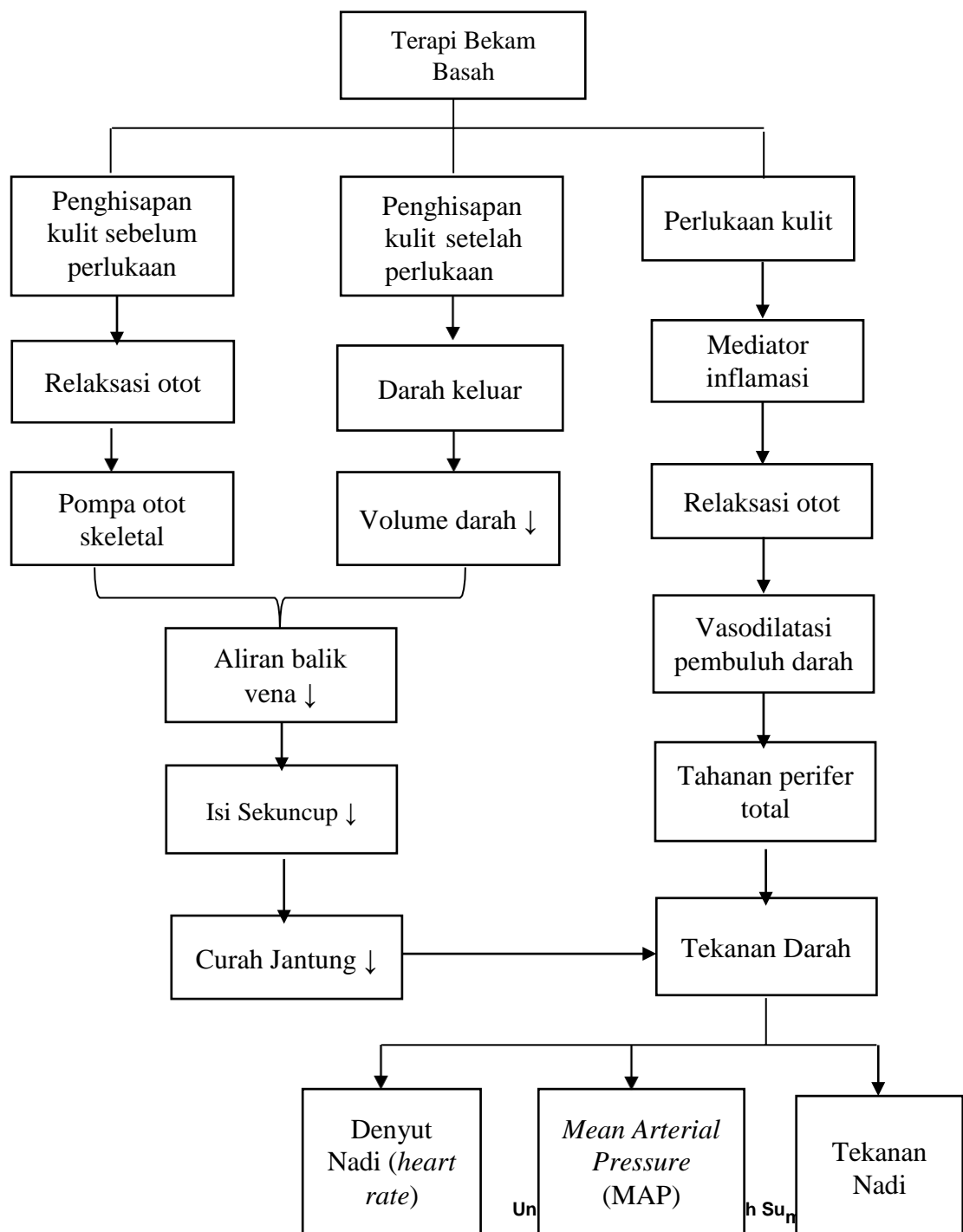
2. Efek relaksasi otot

Relaksasi otot menurunkan aliran balik vena sehingga menurunkan curah jantung dan berdampak terhadap tekanan darah.²⁹

3. Dilatasi pembuluh darah kapiler

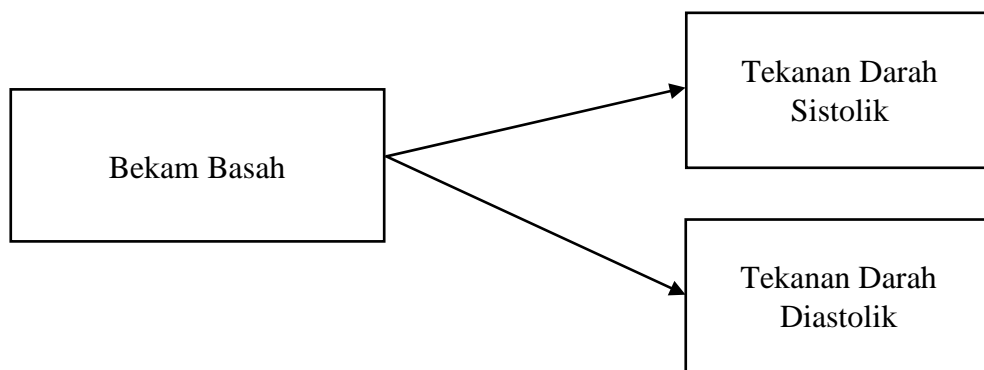
Jejas sel akibat perlukaan saat bekam dapat mengeluarkan berbagai mediator inflamasi. Mediator inflamasi seperti prostaglandin, histamin, bradikinin, dan lain sebagainya memiliki efek vasodilatasi.³² Vasodilatasi kapiler akan menurunkan tahanan perifer total sehingga menurunkan tekanan darah.²⁸

2.4 Kerangka Teori



Gambar 2.4 Kerangka Teori

2.5 Kerangka Konsep Penelitian



Gambar 2.5 Kerangka Konsep Penelitian

BAB 3
METODE PENELITIAN

3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Bekam Basah	Bekam yang dilakukan dengan sayatan atau tusukan dengan mengeluarkan darah statis atau darah kotor.	Melihat langsung <i>cupping</i> .	1.Lokasi titik bekam 2.Jumlah titik saat berbekam 3.Volume darah yang dikeluarkan saat berbekam	Nominal
Tekanan Darah Sistolik	Jumlah tekanan terhadap dinding arteri setiap waktu jantung berkontraksi atau menekan darah keluar dari jantung.	<i>Sphygmomanometer</i> dan stetoskop	Tekanan darah sistolik	Numerik
Tekanan Darah Diastolik	Jumlah tekanan arteri dalam arteri sewaktu jantung beristirahat atau <u>relaksasi.</u>	<i>Sphygmomanometer</i> dan stetoskop	Tekanan darah diastolik	Numerik

3.2 Jenis Penelitian

Penelitian yang digunakan adalah *deskriptif analitik*. Desain penelitian yang digunakan adalah *cross sectional*, peneliti mengamati pada satu kelompok tanpa pembandingan. Efektifitas perlakuan dinilai dengan cara membandingkan nilai *pre-test* dengan *post-test*.

3.3 Waktu dan Tempat

3.3.1 Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan dari bulan Desember 2019 sampai Januari 2020.

3.3.2 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Klinik Sehat dr. Abdurrahman yang terletak di Jalan Setia Budi No. 274B, Ring Road Pasar I, Tanjung Sari, Kec. Medan Selayang, Kota Medan.

3.4 Populasi dan Sampel

3.4.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah responden yang melakukan terapi bekam basah di Klinik Sehat dr. Abdurrahman Medan.

3.4.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah responden yang melakukan terapi bekam basah di Klinik Sehat dr. Abdurrahman selama periode Desember 2019 hingga Januari 2020 serta memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *purposive sampling* yaitu sampel dipilih berdasarkan kriteria yang ditentukan berdasarkan pertimbangan tertentu yang

dipilih oleh peneliti berdasarkan ciri dan sifat populasinya.

3.5 Prosedur Pengambilan dan Besar Sampel

3.5.1 Pengambilan Data

Pengambilan data dilakukan pada pasien bekam yang datang selama masa penelitian diambil datanya dengan *informed consent* terlebih dahulu dan diperiksa tekanan darah sebelum dan sesudah terapi bekam basah, serta dihitung volume darah yang dikeluarkan setelah berbekam.

3.5.2 Besar Sampel

Untuk menentukan jumlah sampel yang dibutuhkan digunakan rumus *cross sectional* sebagai berikut :³³

$$n = \left(\frac{Za^2 \cdot p \cdot q}{N \cdot e^2} \right)$$

$$n = \left(\frac{Za^2 \cdot p \cdot q}{N \cdot e^2} \right)$$

$$n = \left(\frac{Za^2 \cdot p \cdot q}{N \cdot e^2} \right)$$

$$n = \frac{Za^2 \cdot p \cdot q}{N \cdot e^2}$$

$$n = 44 \text{ sampel.}$$

Keterangan :

n = Besar sampel

p = Estimator proporsi populasi (jika tidak diketahui dianggap 50%)

q = 1-p (100% - p)

Za² = Nilai kurva normal yang tergantung dari nilai alpha (5% = 1,96)

N = Besar unit populasi

d = Toleransi kesalahan yang dipilih ($d=0,05$)

Agar karakteristik sampel tidak menyimpang dari populasinya, maka sebelum dilakukan pengambilan sampel perlu ditentukan kriteria pengambilan sampel.

3.5.2.1 Kriteria Inklusi

1. Pasien berusia >18 tahun, baik laki-laki maupun perempuan yang menjalani terapi bekam basah.
2. Bersedia menjadi responden dan mengisi lembar persetujuan responden.

3.5.2.2 Kriteria Eksklusi

1. Pasien bekam yang mengkonsumsi obat anti-hipertensi.

3.6 Teknik Pengumpulan Data

Pada penelitian ini data dikumpulkan berupa data primer. Data primer yang dikumpulkan meliputi :

1. Data mengenai tekanan darah pada pasien terapi bekam di Klinik Sehat dr. Abdurrahman Medan.
2. Data mengenai pasien terapi bekam di Klinik Sehat dr. Abdurrahman Medan.

Data yang digunakan dalam penelitian ini didapat dengan menggunakan *pre-test* dan *post-test*. Tekanan darah responden akan diukur menggunakan *sphygmomanometer* dan stetoskop saat sebelum dan sesudah melakukan terapi bekam basah kemudian mencatat karakteristik responden kedalam lembar penilaian.

3.7 Alat dan Cara Kerja

3.7.1 Alat

Alat yang digunakan antara lain : alat *sphygmomanometer* dan stetoskop.

3.7.2 Cara Kerja

1. Peneliti menemui beberapa orang yang melakukan terapi bekam basah di Klinik Sehat dr. Abdurrahman Medan untuk menjelaskan tentang penelitian, tujuan, dan langkah-langkah penelitian.
2. Melakukan pengambilan sampel atau responden sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.
3. Sebelum melakukan penelitian, peneliti menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian kepada responden, serta menjaga kerahasiaan data yang diberikan. Responden berhak untuk menerima atau menolak untuk menjadi responden dalam penelitian. Bila calon responden menyetujui menjadi responden, maka peneliti meminta responden untuk mengisi dan menandatangani *informed consent*.
4. Melakukan pengukuran tekanan darah (*pretest*) setelah responden beristirahat dan duduk tenang selama 10 menit lalu mengukur tekanan darah menggunakan *sphygmomanometer* dan stetoskop.
5. Responden diberikan terapi bekam basah 1 kali oleh tenaga ahli dari klinik bekam.
6. Setelah dilakukan terapi bekam basah, responden beristirahat terlebih dahulu selama 10 menit, kemudian akan dilakukan pengukuran tekanan darah setelah intervensi (*post-test*). Setelah itu

hasil tekanan darahnya dicatat dalam lembar penilaian.

3.8 Pengolahan dan Analisis Data

3.8.1 Pengolahan Data

a. Editing

Mengumpulkan seluruh sampel, melakukan pemeriksaan tekanan darah, serta mengumpulkan data yang didapat dari responden penelitian.

b. Coding

Memberikan kode untuk memudahkan proses analisis data di komputer.

c. Entry Data

Memasukkan data ke *software* komputer untuk dianalisis dengan program statistik.

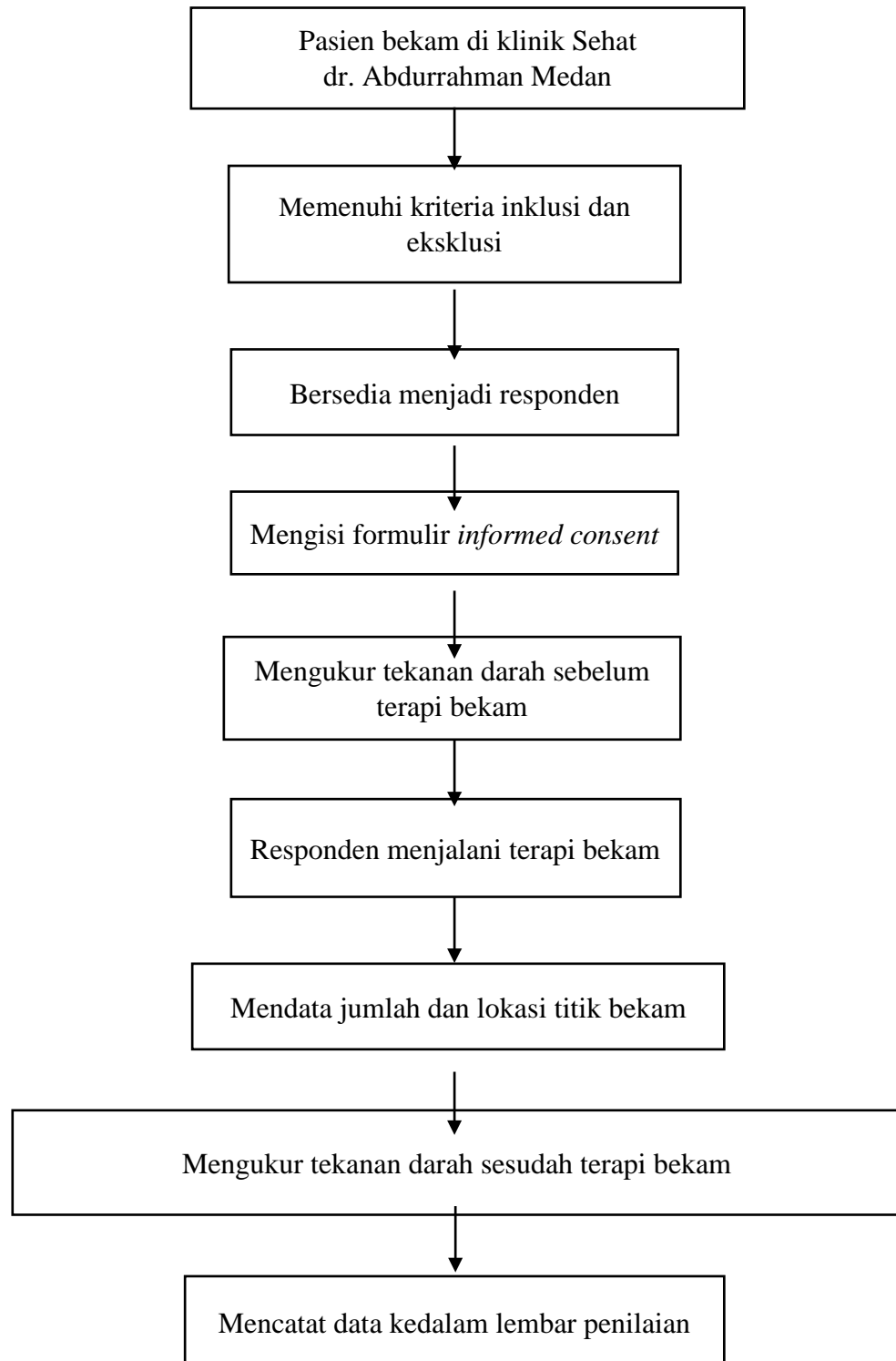
d. Teknik Analisis

Teknik analisis yang digunakan adalah penghitungan statistika inferensial, yaitu statistika yang digunakan untuk menyimpulkan parameter (populasi) berdasarkan statistik (sampel) atau lebih dikenal dengan proses generalisasi dan inferensial.

3.8.2 Analisis Data

Data rata-rata tekanan darah sebelum dan sesudah terapi bekam akan diolah menggunakan komputer dengan program *Statistica Product And Service Solution* (SPSS). Peneliti menggunakan metode analisis uji *T-berpasangan* apabila sebaran data normal atau uji *Wilcoxon* apabila sebaran data tidak normal.

3.9 Kerangka Kerja



Gambar 2.6 Kerangka Kerja

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Karakteristik Subjek Penelitian

Subjek penelitian ini adalah pasien yang melakukan terapi bekam basah di Klinik Sehat dr. Abdurrahman Medan. Usia subjek antara umur 21-83 tahun. Kemudian dipilih subjek yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 44 orang dengan cara *purposive sampling*. Subjek diminta mengisi lembaran *informed consent* yang tertera pada lampiran. Semua subjek bersedia dijadikan sebagai subjek penelitian. Proses penelitian dan pengumpulan data dilakukan selama lebih kurang dua bulan, mulai dari Desember 2019 - Januari 2020. Kemudian diolah dan dianalisa peneliti sebagai berikut :

Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Umum Subjek Penelitian

	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 volume darah paling banyak >51 ml sebanyak 25 orang (46,8%).

4.1.2 Analisis Univariat

4.1.2.1 Tekanan Darah Sistolik

Tabel 4.2 Distribusi Tekanan Darah Sistolik Sebelum dan Sesudah Bekam

Tekanan Darah	<i>Mean</i>	<i>Std. Deviasi</i>	<i>Std. Error</i>
Sistolik			
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 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.

4.1.2.2 Tekanan Darah Diastolik

Tabel 4.3 Distribusi Tekanan Darah Diastolik Sebelum dan Sesudah Bekam

Tekanan Darah	<i>Mean</i>	<i>Std. Deviasi</i>	<i>Std. Error</i>
Diastolik			
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 bekam basah dengan terjadi penurunan tekanan darah diastolik secara signifikan sebesar 3,64 mmHg.

4.1.3 Analisis Bivariat

Tabel 4.4 Distribusi Hasil Normalitas Terapi Bekam Terhadap Tekanan Darah

Tekanan Darah	<i>Shapiro-Wilk</i>		
	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 4.4 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 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 4.5 Distribusi Rerata Penurunan Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah

Terapi Bekam			
Tekanan Darah	<i>Mean</i>	<i>Std. Deviasi</i>	<i>p value</i>
Sistolik <i>pre- post</i>	12,500	15,269	0,000
Diastolik <i>pre-post</i>	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 H_0 ditolak dan H_1 diterima yang artinya terapi bekam basah berpengaruh terhadap tekanan darah pada pasien di Klinik Sehat dr. Abdurrahman.

4.2 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 dengan hadirnya peneliti saat diberikan intervensi 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 akhdafain, 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 mengaktifasi organ yang mengatur aliran darah seperti hati, ginjal, dan jantung agar organ-organ ini tetap aktif dalam mengatur peredaran

darah sehingga tekanan darah tetap terjaga. 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.³⁴

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 signifikan sebesar 3,64 mmHg. Berdasarkan hasil analisis uji statistik didapatkan adanya perubahan tekanan darah sebelum dan sesudah terapi bekam dengan nilai $p = <0,05$ dengan 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 $3,47 \pm 0,502$ mmHg, sedangkan rata-rata tekanan darah setelah diberikan terapi bekam adalah $2,05 \pm 0,853$ mmHg.³⁵

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.³⁶

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 $p=0,007$.³⁷

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 ini hanya dilakukan terhadap pasien bekam dengan tekanan darah normal dan penelitian tersebut memiliki distribusi tidak normal karena keterbatasan dalam jumlah sampel.³⁸

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.³⁴

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, serta dapat menstimulasi reseptor-reseptor khusus.¹⁵

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil 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 17,801 mmHg, 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, 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.

5.2 Saran

1. Penelitian ini dapat menjadi masukan bagi terapis bekam maupun pasien bekam bahwa terapi bekam basah dapat menurunkan tekanan darah sehingga pada pasien dengan tekanan darah terlalu rendah tidak dianjurkan untuk melakukan terapi bekam sebab terdapat kemungkinan tekanan darah menjadi semakin turun setelah dilakukan terapi bekam.
2. Penelitian selanjutnya dapat dilakukan dengan penambahan jumlah sampel dan penambahan pengukuran tekanan darah setelah terapi bekam, tidak hanya sekali tetapi beberapa kali dengan interval waktu tertentu sehingga dapat terdeteksi jika perubahan tekanan darah dalam beberapa menit bahkan beberapa jam setelah bekam.
3. Penelitian selanjutnya juga dapat meneliti perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah terapi bekam pada pasien hipertensi serta pengaruh jangka Panjang terapi bekam terhadap tekanan darah terutama jika bekam dilakukan secara rutin.
4. Penelitian selanjutnya juga dapat meneliti pengaruh banyaknya jumlah titik bekam terhadap jumlah volume darah yang dikeluarkan saat dilakukan bekam serta pengaruhnya terhadap tekanan darah.

DAFTAR PUSTAKA

1. Satria D. Complementary and alternative medicine: A fact or promise? *Idea Nurs J.* 2013;IV No. 3.
2. Jadhav, D.K. Cupping Therapy: An Ancient Alternative Medicine. *Journal of Physical Fitness, Medicine & Treatment in Sports.* 2018;3(1):1-4.
3. Damayanti S, Muharini F, Gunawan B. Profil Penggunaan Terapi Bekam di Kabupaten/Kota Bandung Ditinjau Dari Aspek Demografi, Riwayat Penyakit, dan Profil Hematologi. 2012;37(3):102-109.
4. Muslim I. *Shahih Muslim.*; 2010.
5. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013. 2013:1-384.
6. Riskesdas. Riset Kesehatan Dasar 2018. *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.* 2018:1-100.
7. Alrowais NA, Alyousefi NA. The prevalence extent of Complementary and Alternative Medicine (CAM) use among Saudis. *Saudi Pharmaceutical Journal.* 2017;25(3):306-318.
8. 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 Journal Medical and Biological Research.* 2014;2(2):46-71.
9. Gustriansyah R, Sunardi H, Suhandi N. Pembangunan M-Bekam Berbasis Sistem Pakar. *Journal Information Global.* 2016;5(1):40-45.
10. Kamus. *Kamus Besar Bahasa Indonesia.* Jakarta: Balai Pustaka; 2007.
11. Al-Bedah AMN, Elsubai IS, Qureshi NA, et al. The medical perspective of cupping therapy: Effects and mechanisms of action. *Journal Traditional Complement Medicine.* 2019;9(2):90-97.
12. Abdul, Fattah Aiman. *Shahih Thibbun Nabawi.* Pustaka Imam Ahmad; 2010.
13. Kasmui. Bekam Pengobatan Menurut Sunah Nabi. 2012:1-52.
14. Al-Bedah A, Aboushanab T.S, Alqaed M, et al. Classification of Cupping

- Therapy: A Tool for Modernization and Standardization. *Journal of Complementary Alternative Medicine Research*. 2016;1(1):1-10.
15. Sharaf, A.R. Penyakit Dan Terapi Bekamnya Dasar-Dasar Ilmiah Terapi Bekam. Thibbia Thib Nabawi & Herba; 2012.
 16. Al-Badri Yasin, Syihab. Bekam Sunnah Nabi Dan Mukjizat Medis. Penerbit Al-Qowam; 2007.
 17. Rahmadi A, Indrayani, Oktavita PN, Mudarris N. What information do people want to know about hijamah? *Jurnal Kebidanan Midwiferia*. 2017;3(1):45-63.
 18. Latib, Feroz Osman. Islamic Cupping & Hijamah A Complete Guide. EDI Publishers; 2013.
 19. Qureshi N, Alkhamees O, Alsanad S. Cupping Therapy (Al-Hijamah) Points: A Powerful Standardization Tool for Cupping Procedures? *Journal of Complementary and Alternative Medical Research*. 2018;4(3):1-13.
 20. Syafiya Al Khaleda. Terapi Hijamah (Bekam) Menurut Pendekatan Sejarah Dan Sunnah. *Tesis*. 2018.
 21. Guyton AC HJ. *Textbook of Medical Physiology*. 11th ed. Philadelphia: Elsevier Saunder; 2006.
 22. AHF. American Heart Foundation. What Is High Blood Pressure? What is blood pressure. heart.org/answersbyheart to. Published 2017.
 23. Muntner P, Shimbo D, Carey RM, et al. *Measurement of Blood Pressure in Humans: A Scientific Statement From the American Heart Association*. Vol 73.; 2019.
 24. Ogedegbe G, Pickering T. Principles and Techniques of Blood Pressure Measurement. 2010;28(4):571-586.
 25. Sudoyo AW, Setiyohad B, Alwi I, Simadibrata M, Setiati S. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. 5th ed. Jakarta: InternaPress; 2009.
 26. Fitzgerald D. Basic requirements for auscultatory measurement of blood pressure Mercury and aneroid sphygmomanometers Alternative devices to mercury. 2006:22-25.
 27. *The Seventh Report of The Joint National Committee on Prevention*,

- Detection , Evaluation , and Treatment of High Blood Pressure*. Vol 289. USA; 2004.
28. Sherwood L. *Fisiologi Manusia Dari Sel Ke Sistem*. 6th ed. Jakarta: EGC; 2011.
 29. Fatimah, S & Setiawan, R. *Fisiologi Kardiovaskular*. Jakarta: EGC; 2010.
 30. Aaronson P, Ward, JPT. *At a Glance Sistem Kardiovaskular*. 3rd ed. Jakarta: Erlangga Medical Series; 2008.
 31. Manz H. *The Art of Cupping Therapy*. New York; Thieme. 2009:5-7.
 32. V, Kumar, AK, Abbas, N, Fausto, Aster, JC . *Robbins and Cotran Pathologic Basis of Disease*. 8th ed. Philadelphia: Elsevier Saunder; 2010.
 33. Dahlan, MS. *Besar Dan Cara Pengambilan Sampel Dalam Penelitian Kedokteran Dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika; 2010.
 34. Umar, WA. *Sembuh Dengan Satu Titik 2 Bekam Untuk 7 Penyakit Kronis*. Solo: Thibbia Thib Nabawi & Herba; 2012.
 35. 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.
 36. Rahman, MA. Pengaruh Terapi Bekam Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Klinik Bekam Abu Zaky Mubarak. *Jurnal Keperawatan UIN*. 2016:53-56.
 37. Astuti T, Rihiantoro T, Fatonah S. Pengaruh Terapi Bekam Terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi. *Jurnal Ilmu Keperawatan*. 2015;11(1):56-62.
 38. Thamrin, H. Perbedaan Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Terapi Bekam di Rumah Sehat Afiat Cinere Tahun 2012. UIN Syarif Hidayatullah:2012.

Lampiran 1. Lembar Penjelasan Penelitian

LEMBAR PENJELASAN KEPADA CALON RESPONDEN PENELITIAN

Assalamu`alaikum wr.wb

Perkenalkan, nama saya Nia Monica Putri Ginting, mahasiswi program studi Pendidikan dokter (S1) di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Saya sedang melakukan penelitian yang berjudul “**PENGARUH TERAPI BEKAM BASAH TERHADAP TEKANAN DARAH PADA PASIEN DI KLINIK SEHAT DR. ABDURRAHMAN MEDAN TAHUN 2020**”.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi bekam basah terhadap tekanan darah pada pasien di Klinik Sehat dr. Abdurrahman Medan. Adapun manfaat dari penelitian ini adalah meningkatkan wawasan dan pengetahuan mengenai manfaat terapi bekam basah terhadap tekanan darah dan penerapan ilmu metodologi penelitian, serta sebagai bahan acuan atau bahan dasar untuk penelitian selanjutnya.

Pada penelitian ini saya akan mengamati orang-orang yang melakukan terapi bekam basah di Klinik Sehat dr. Abdurrahman, kemudian saya melakukan pengukuran tekanan darah sebelum (*pretest*) dan setelah (*post-test*) dilakukan terapi bekam basah, dan menghitung volume darah yang dikeluarkan saat berbekam. Setelah itu saya akan mencatat hasil data kedalam lembar penilaian.

Setiap data yang ada dalam penelitian ini akan dirahasiakan dan digunakan untuk kepentingan penelitian. Partisipasi dari responden bersifat sukarela dan tanpa adanya paksaan. Apabila membutuhkan penjelasan lebih lanjut maka dapat menghubungi saya :

Nama : Nia Monica Putri Ginting

Alamat : Jl. Gedung Arca, Gang Jawa No. 2

No. HP 082220081251

Terimakasih saya ucapkan kepada responden yang telah ikut berpartisipasi dalam penelitian ini. Keikutsertaan para responden dalam penelitian ini akan menyumbangkan hal yang sangat berguna bagi ilmu pengetahuan.

Setelah memahami berbagai hal menyangkut penelitian ini diharapkan para responden bersedia mengisi lembar persetujuan yang telah saya persiapkan.

Medan, 2020

Peneliti

Nia Monica Putri Ginting

Lampiran 2. Lembar Persetujuan Responden

INFORMED CONSENT
(LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin : Laki-laki / Perempuan

Alamat :

No.HP :

Menyatakan bersedia menjadi responden kepada :

Nama : Nia Monica Putri Ginting

NPM 1608260087

Instansi : Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Setelah mendapatkan penjelasan secara jelas dan terperinci mengenai tujuan dan manfaat penelitian yang berjudul “PENGARUH TERAPI BEKAM BASAH TERHADAP TEKANAN DARAH PADA PASIEN DI KLINIK SEHAT DR. ABDURRAHMAN MEDAN TAHUN 2020”, serta penggunaan data yang diperoleh dari saya, maka dengan ini saya menyatakan bahwasanya saya bersedia dengan sukarela menjadi responden dalam penelitian ini.

Medan, 2020

Responden

Lampiran 3. Lembar Penilaian

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

Nama :

Jenis Kelamin : L / P

Umur : th

Pengalaman Bekam : Pertama / Lebih : x

Datang dengan alasan/keluhan :

Hipertensi : - / +

Konsumsi obat saat ini :

Jumlah Titik Bekam :


Lokasi Titik Bekam :

Tekanan Darah Sebelum Bekam :

Tekanan Darah Sesudah Bekam :

Volume darah yang dikeluarkan :

Lampiran 4. Ethical Clearance



UMSU
Unggul | Cerdas | Terpercaya

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FACULTY OF MEDICINE UNIVERSITY OF MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"
No : 345/KEPK/FKUMSU/2019

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The Research protocol proposed by

Peneliti Utama : Nia Monica Putri Ginting
Principal In Investigator

Nama Institusi : Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara
Name of the Institution Faculty of Medicine University of Muhammadiyah Sumatera Utara

Dengan Judul
Title
"PENGARUH TERAPI BEKAM BASAH TERHADAP TEKANAN DARAH PADA PASIEN DI KLINIK SEHAT dr.ABDURRAHMAN MEDAN 2020"

"EFFECT OF WET CUPPING THERAPY TO BLOOD PRESSURE FOR PATIENTS IN dr.ABDURRAHMAN'S HEALTH CLINIC MEDAN 2020"


Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Resiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicator of each standard

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 28 Desember 2019 sampai dengan tanggal 28 Desember 2020

The declaration of ethics applies during the periode December 28, 2019 until December 28, 2020

Medan, 28 Desember 2019
Ketua



Dr. dr. Nurfadly, MKT



SURAT KETERANGAN

Nomor : 01/05/KS/2020

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : dr. Abdurrahman Tgk. Umar
 Jabatan : Direktur Klinik Sehat dr. Abdurrahman
 Alamat Kantor : Jl. Setia Budi Pasar 1 No. 274 B. Tanjung Sari, Medan

Menerangkan dengan sesungguhnya bahwa:

Nama : Nia Monica Putri Ginting
 NIM : 1608260087
 Semester : VII (Tujuh)
 Program Studi : Kedokteran
 Asal Universitas : Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara
 Alamat : Jl. Sei Mencirim No.5 Dusun VII Desa Sei Semayang Kec. Sunggal
 Kab. Deli Serdang, Sumatera Utara

Nama tersebut di atas benar melakukan penelitian di Klinik Sehat dr. Abdurrahman pada tanggal 10 Januari 2020 sampai dengan 17 Januari 2020, yaitu berupa pengumpulan data dari sampel yang berjumlah 44 orang dengan judul skripsi “ Pengaruh Terapi Bekam Basah terhadap Tekanan Darah pada Pasien di Klinik Sehat dr. Abdurrahman Medan Tahun 2020 ”

Demikian surat keterangan penelitian ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.


 Medan, 15 Januari 2020
 Direktur Klinik,

dr. Abdurrahman Tgk. Umar

SIP 4459036/VI/2010

Lampiran 6. Hasil Data Penelitian

No	Jenis Kelamin	Umur	Jumlah Titik Bekam	TD Sebelum Bekam		TD Sesudah Bekam		Volume Darah (ml)
				Sistolik (mmHg)	Diastolik (mmHg)	Sistolik (mmHg)	Diastolik (mmHg)	
1.	LK	45 thn	7 Titik	120	80	100	70	90
2.	PR	46 thn	7 Titik	110	70	90	60	10
3.	PR	59 thn	7 Titik	90	60	110	70	60
4.	PR	34 thn	7 Titik	100	70	110	70	10
5.	PR	50 thn	7 Titik	120	80	110	80	15
6.	PR	70 thn	7 Titik	140	70	90	60	15
7.	PR	70 thn	8 Titik	170	100	130	90	110
8.	PR	42 thn	7 Titik	130	90	120	80	30
9.	PR	47 thn	7 Titik	140	90	110	90	50
10.	PR	36 thn	7 Titik	100	70	90	70	20
11.	PR	45 thn	9 Titik	110	70	100	70	70
12.	PR	28 thn	7 Titik	110	70	120	80	30
13.	PR	55 thn	7 Titik	110	80	130	70	40
14.	LK	38 thn	9 Titik	120	80	90	80	90
15.	PR	46 thn	7 Titik	140	80	130	80	75
16.	PR	49 thn	9 Titik	140	70	120	90	75
17.	LK	40 thn	7 Titik	130	70	100	75	70
18.	LK	50 thn	7 Titik	130	90	120	90	70
19.	LK	75 thn	7 Titik	120	80	100	80	30
20.	LK	21 thn	7 Titik	140	70	130	80	10
21.	LK	21 thn	7 Titik	110	70	100	75	45
22.	PR	83 thn	7 Titik	100	80	120	70	60
23.	PR	39 thn	7 Titik	130	70	110	80	10
24.	LK	42 thn	7 Titik	150	90	140	80	90
25.	LK	53 thn	7 Titik	140	80	130	80	100
26.	PR	53 thn	7 Titik	120	70	110	60	70

27.	PR	51 thn	7 Titik	110	70	120	80	10
28.	PR	35 thn	7 Titik	150	90	120	80	30
29.	LK	65 thn	7 Titik	160	90	130	80	100
30.	PR	40 thn	7 Titik	150	90	140	80	10
31.	LK	51 thn	7 Titik	120	80	100	80	80
32.	LK	33 thn	7 Titik	120	80	110	70	70
33.	LK	51 thn	7 Titik	140	90	120	80	70
34.	LK	40 thn	7 Titik	150	90	130	75	70
35.	LK	30 thn	7 Titik	110	80	110	70	50
36.	PR	34 thn	7 Titik	110	70	120	70	10
37.	LK	39 thn	7 Titik	140	70	120	70	75
38.	PR	49 thn	7 Titik	150	90	130	80	60
39.	LK	52 thn	7 Titik	140	90	130	80	80
40.	LK	45 thn	7 Titik	130	90	120	70	90
41.	PR	60 thn	7 Titik	120	80	110	70	30
42.	PR	56 thn	7 Titik	140	90	110	80	75
43.	LK	45 thn	7 Titik	130	85	120	80	30
44.	LK	53 thn	7 Titik	120	80	110	70	50

Lampiran 7. Hasil Data Statistik

Distribusi Karakteristik Umum Responden

		Jenis_Kelamin			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	LAKI-LAKI	20	45,5	45,5	45,5
	PEREMPUAN	24	54,5	54,5	100,0
	Total	44	100,0	100,0	

		Umur			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<40 Tahun	15	34,1	34,1	34,1
	>51 Tahun	16	36,4	36,4	70,5
	41-50 Tahun	13	29,5	29,5	100,0
	Total	44	100,0	100,0	

		Jumlah_Titik			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	7 Titik	40	90,9	90,9	90,9
	8 Titik	1	2,3	2,3	93,2
	9 Titik	3	6,8	6,8	100,0
	Total	44	100,0	100,0	

		Volume_Darah			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<50 ML	19	43,2	43,2	43,2
	>51 ML	25	56,8	56,8	100,0
	Total	44	100,0	100,0	

Descriptives

		Statistic	Std. Error	
Tekanan_Darah_Sistol_Sebelum_Perlakuan	Mean	127,50	2,684	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	122,09	
		Upper Bound	132,91	
	5% Trimmed Mean	127,27		
	Median	130,00		
	Variance	316,860		
	Std. Deviation	17,801		
	Minimum	90		
	Maximum	170		
	Range	80		
	Interquartile Range	30		
	Skewness	,112	,357	
	Kurtosis	-,458	,702	
	Tekanan_Darah_Sistol_Sesudah_Perlakuan	Mean	115,00	2,017
95% Confidence Interval for Mean		Lower Bound	110,93	
		Upper Bound	119,07	
5% Trimmed Mean		115,05		
Median		120,00		
Variance		179,070		
Std. Deviation		13,382		
Minimum		90		
Maximum		140		
Range		50		
Interquartile Range		18		
Skewness		-,214	,357	
Kurtosis		-,622	,702	

Uji Normalitas Tekanan Darah Sistolik

	Tests of Normality					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Tekanan_Darah_Sistol_Sebelum_Perlakuan	,145	44	,121	,964	44	,185
Tekanan_Darah_Sistol_Sesudah_Perlakuan	,168	44	,103	,935	44	,116

a. Lilliefors Significance Correction

Descriptives				Statistic	Std. Error
Tekanan_Darah_Diastol_Sebelum_Perlakuan	Mean			79,66	1,383
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound		76,87	
		Upper Bound		82,45	
	5% Trimmed Mean			79,62	
	Median			80,00	
	Variance			84,183	
	Std. Deviation			9,175	
	Minimum			60	
	Maximum			100	
	Range			40	
	Interquartile Range			20	
	Skewness			,058	,357
	Kurtosis			-,955	,702
	Tekanan_Darah_Diastol_Sesudah_Perlakuan	Mean			76,02
95% Confidence Interval for Mean		Lower Bound		73,76	
		Upper Bound		78,28	
5% Trimmed Mean				76,14	
Median				80,00	
Variance				55,325	
Std. Deviation				7,438	

Minimum	60	
Maximum	90	
Range	30	
Interquartile Range	10	
Skewness	-,191	,357
Kurtosis	,045	,702

Uji Normalitas Tekanan Darah Diastolik

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Tekanan_Darah_Diastol_Sebelum_Perlakuan	,217	44	,150	,874	44	,203
Tekanan_Darah_Diastol_Sesudah_Perlakuan	,249	44	,110	,871	44	,102

a. Lilliefors Significance Correction

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Tekanan_Darah_Sistol_Sebelum_Perlakuan	127,50	44	17,801	2,684
	Tekanan_Darah_Sistol_Sesudah_Perlakuan	115,00	44	13,382	2,017

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Tekanan_Darah_Sistol_Sebelum_Perlakuan & Tekanan_Darah_Sistol_Sesudah_Perlakuan	44	,552	,000

Paired Samples Test

		Paired Differences			t	df	Sig. (2-tailed)
Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
			Lower	Upper			

Pair 1	Tekanan_Darah_Sistol_Sebelum_Perlakuan - Tekanan_Darah_Sistol_Sesudah_Perlakuan	12,500	15,269	2,302	7,858	17,142	5,430	44	,000
--------	---	--------	--------	-------	-------	--------	-------	----	------

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Tekanan_Darah_Diastol_Sebelum_Perlakuan	79,66	44	9,175	1,383
	Tekanan_Darah_Diastol_Sesudah_Perlakuan	76,02	44	7,438	1,121

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Tekanan_Darah_Diastol_Sebelum_Perlakuan & Tekanan_Darah_Diastol_Sesudah_Perlakuan	44	,508	,000

Paired Samples Test

		Paired Differences				t	df	Sig. (2-tailed)	
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower				Upper
Pair 1	Tekanan_Darah_Diastol_Sebelum_Perlakuan - Tekanan_Darah_Diastol_Sesudah_Perlakuan	3,636	8,378	1,263	1,089	6,183	2,879	44	,006

Lampiran 8. Dokumentasi



Lampiran 10. Artikel Ilmiah

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

Nia Monica Putri Ginting¹, Eka Airlangga²,

Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Email: niamonica1998@gmail.com

ABSTRACT

Background: *Cupping therapy is one of the alternative 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.* **Objective:** *To know the effect of wet cupping therapy against blood pressure performed at Dr. Abdurrahman Medan Health Clinic in 2020.* **Method:** *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.* **Results:** *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).* **Conclusion:** *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*).¹ 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.² Terapi bekam dapat membersihkan darah secara signifikan dari substansi yang dapat menyebabkan berbagai penyakit serta bermanfaat untuk mencegah penyakit kardiovaskular.³ Beberapa penelitian sebelumnya menyatakan bahwa terapi bekam memiliki pengaruh dalam menurunkan tekanan darah.^{1,3} 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 mampu 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 pembandingan. 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 *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 volume darah paling banyak >51 ml sebanyak 25 orang (46,8%).

Tabel 2. Distribusi Tekanan Darah

Sistolik Sebelum dan Sesudah Bekam

Tekanan Darah Sistol	<i>Mean</i>	<i>Std. Deviasi</i>	<i>Std. Error</i>
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 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	<i>Mean</i>	<i>Std. Deviasi</i>	<i>Std. Error</i>
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 bekam 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	0,874	44	0,203

bekam			
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 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 H_0 ditolak dan H_1 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 dengan hadirnya peneliti saat diberikan intervensi 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 akhdha'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 mengaktifasi organ yang mengatur aliran darah seperti hati, ginjal, dan jantung agar organ-organ ini tetap

aktif dalam mengatur peredaran darah sehingga tekanan darah tetap terjaga. 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.⁴

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 signifikan sebesar 3,64 mmHg. Berdasarkan hasil analisis uji statistic didapatkan adanya perubahan tekanan darah sebelum dan sesudah terapi bekam dengan nilai $p = <0,05$ dengan 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 $3,47 \pm 0,502$ mmHg, sedangkan rata-rata tekanan darah setelah diberikan terapi bekam adalah $2,05 \pm 0,853$ mmHg.⁵

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.⁶

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 $p=0,007$.⁷

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.⁸

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.⁴

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.⁹

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa:

5. 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%).

6. Nilai rata-rata tekanan darah sistolik sebelum terapi bekam adalah 127,50 mmHg dengan standar deviasi 17,801 mmHg, sedangkan nilai rata-rata tekanan darah sesudah terapi bekam adalah 115,00 mmHg dengan standar deviasi 13,382 mmHg.
7. Nilai rata-rata tekanan darah diastolik sebelum terapi bekam adalah 79,66 mmHg dengan standar deviasi 9,175 mmHg, sedangkan nilai rata-rata tekanan darah sesudah terapi bekam adalah 76,02 mmHg dengan standar deviasi 7,438 mmHg.
8. Terdapat pengaruh terapi bekam basah terhadap tekanan darah pada pasien di Klinik Sehat dr. Abdurrahman Medan Tahun 2020.

DAFTAR PUSTAKA

1. Alrowais NA, Alyousefi NA. The prevalence extent of Complementary and Alternative Medicine (CAM) use among Saudis. *Saudi Pharmaceutical Journal*.

- 2017;25(3):306-318.
2. 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.
 3. 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 Journal Medical & Biological Research*. 2014;2(2):46-71.
 4. Umar, WA. *Sembuh Dengan Satu Titik 2 Bekam Untuk 7 Penyakit Kronis*. Solo: Thibbia Thib Nabawi & Herba; 2012.
 5. 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.
 6. Rahman, MA. Pengaruh Terapi Bekam Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Klinik Bekam Abu Zaky Mubarak. *Jurnal Keperawatan UIN*. 2016:53-56.
 7. Astuti T, Rihiantoro T, Fatonah S. Pengaruh Terapi Bekam Terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi. *Jurnal Ilmu Keperawatan*. 2015;11(1):56-62.
 8. Thamrin, H. Perbedaan Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Terapi Bekam di Rumah Sehat Afiat Cinere Tahun 2012. 2012.
 9. Sharaf, AR. *Penyakit Dan Terapi Bekamnya Dasar-Dasar Ilmiah Terapi Bekam*. Thibbia Thib Nabawi & Herba; 2012.

