

**PENGARUH TERAPI BEKAM BASAH PADA *TITIK MERIDIAN*  
TERHADAP TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI DI  
KLINIK MARI SEMBUH**

**SKRIPSI**

Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar  
Sarjana Keperawatan (S1)



**Oleh:**

**CLARISA WAHYUNINGSIH**

**KP.19.01.341**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN (S1) DAN NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA  
YOGYAKARTA  
2023**



**SKRIPSI**

**PENGARUH TERAPI BEKAM BASAH PADA *TITIK MERIDIAN*  
TERHADAP TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI DI  
KLINIK MARI SEMBUH**

Disusun Oleh :

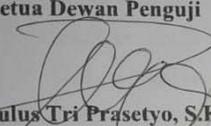
Clarisa Wahyuningsih

KP.19.01.341

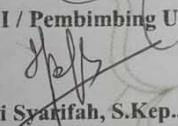
Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji pada tanggal 29 Januari 2024

**Susunan Dewan Penguji**

**Ketua Dewan Penguji**

  
**Tulus Tri Prasetyo, S.Kep., Ns., MBA.**

**Penguji I / Pembimbing Utama**

  
**Nur Yeti Syarifah, S.Kep., Ns., M. Med. Ed.**

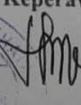
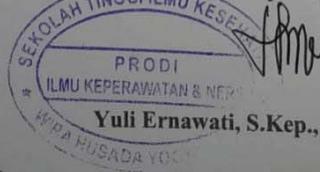
**Penguji II / Pembimbing Pendamping**

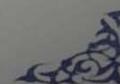
  
**Muryani, S. Kep., Ns., M. Kes.**

Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar  
Sarjana Keperawatan

Yogyakarta, 31 Januari 2024

**Ketua Program Studi Keperawatan (S1) dan Ners**

  
  
**Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep.**





## PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Clarisa Wahyuningsih

NIM : KP1901341

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Judul Penelitian : Pengaruh terapi bekam basah pada titik meridian terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya dalam bentuk skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik, baik di STIKES Wira Husada maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Dosen Pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya, dan apabila kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh atas karya tulis ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma dan ketentuan hukum yang berlaku.

Yogyakarta, .....

Yang membuat pernyataan,

Materai Rp. 10.000

.....  
NIM.



## KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum wr. wb.

Alhamdulillahirabbil'alamin, puji syukur senantiasa penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan nikmat, berkah, rahmat dan karunianya kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan penelitian ini. Shalawat dan salam selalu kita haturkan kepada baginda Nabi Muhammad SAW, suri tauladan sepanjang masa yang telah membawa ajaran kebenaran yaitu Islam, perantara beliaulah kita selaku umatnya saat ini dapat mengetahui yang mana hak dan bathil. Berkat kuasa dan kehendak Allah SWT, penulis dapat menyelesaikan penelitian dengan judul : Pengaruh Terapi Bekam Basah Pada Titik Meridian Terhadap Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi Di Klinik Mari Sembuh.

Dalam menyelesaikan penelitian ini, penulis menemukan cukup banyak hambatan dan kesulitan. Syukur Alhamdulillah berkat rahmat dan hidayah- nya, kesungguhan, kerja keras dan disertai dukungan dan bantuan dari berbagai pihak baik secara langsung maupun tidak langsung, sehingga dapat terselesaikan.

Maka dari itu sudah sepatutnya penulis mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang sedalam-dalamnya kepada :

1. Ibu Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Stikes Wira Husada Yogyakarta.
2. Ibu Nur Yeti Syarifah, S.Kep., Ns., M. Med. Ed sebagai dosen pembimbing 1 saya yang tidak kenal Lelah dan sabra yang telah memberikan waktu luang, masukan-masukan yang berharga dan memotivasi penulis demi terselesaikannya penelitian ini.
3. Ibu Muryani, S. Kep., Ns., M. Kes, sebagai dosen Pembimbing 2 saya yang tidak kenal Lelah dan sabra yang telah memberikan waktu luang, masukan-masukan yang berharga dan memotivasi penulis demi terselesaikannya penelitian ini.
4. Kepada Dosen penguji Tulus Tri Prasetyo, S.Kep., Ns., MBA penulis mengucapkan terima kasih.

5. Bapak dan Ibu tercinta yang banyak memberikan kasih sayang, doa, dorongan dan bantuan baik secara formal, finansial, maupun spritul dalam penyelesaian studi ini.
6. Segenap bapak dan ibu dosen di Program Studi Ilmu Keperawatan yang telah mendidik dan memberikan ilmu yang berharga kepada saya.
7. kepada teman terbaik (Bebri) yang telah berjuang Bersama-sama dalam suka dan duka, serta memotivasi untuk tetap semangat kepada penulis.
8. Kepada Kim Hongjoong, Park Seonghwa, Jeong Yunho, Kang Yeosang, Choi San, Song Mingi, Jung Wooyoung dan Choi Jongho terima kasih telah memberikan lagu dan konten yang memotivasikan dan memberi rasa semangat.
9. Kepada Choi Hyunsuk, Park Jihoon, Kinamoto Yoshinori, Kim Junkyu, Yoon Jaehyuk, Hamada Asahi, Kim Doyoung, Watanabe Haruto, Park Jaengwoo dan So Junghwan terima kasih telah memberikan lagu dan konten mengibur dan memberikan rasa semangat.

Mudah-mudahan segala bantuan dan bimbingan yang telah diberikan kepada penulis mendapatkan imbalan dari Allah SWT. Penyusun menyadari dalam penulisan penelitian ini masih banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan saran. Semoga tulisan ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan penulis khususnya.

Wassalamu'alaikum wr.wb

Yogyakarta, 2023

## MOTTO

Jangan pernah meremehkan diri sendiri,  
jika kamu tidak bahagia dengan hidupmu,  
perbaiki apa yang salah, dan teruslah melangkah

Uchiha Sasuke

Jangan terlalu stres, tolong selalu bahagia dan sehat, semangat.

Park jeongwoo Treasure

Yang merasa lelah dan capek karena beban hidup, Ali bin Abi Thalid pernah berkata yakinlah ada sesuatu yang menantimu selepas banyak kesabaran yang kau jalani, yang membuatmu terpana hingga kau lupa betapa pedihnya rasa sakit.

Ali bin Abi Thalid

Jika kamu memiliki sesuatu yang kamu inginkan dan menantang,

Kamu harus berani jangan khawatir soal kegagalan,

Jangan pernah menyerah

Jeong Yunho Ateez

## DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN PENYATAAN KEASLIAN.....	iii
KATA PENGANTAR .....	vi
MOTTO .....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR LAMPIRAN.....	x
INSTANSI .....	xi
ABSTRAK.....	xii
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar belakang .....	1
B. Rumusan Masalah.....	9
C. Tujuan Penelitian .....	9
D. Manfaat Penelitian .....	9
E. Ruang Lingkup Penelitian.....	10
F. Keaslian Penelitian.....	11
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	16
A. Landasan Teori.....	16
1. Hipertensi .....	16
2. Pengertian Hipertensi .....	16
3. Kalifikasi Hipertensi .....	17
4. Etiologi Hipertensi .....	17
5. Patofisiologi Hipertensi.....	20
6. Manifestasi Hipertensi .....	22
7. Komplikasi Hipertensi .....	23
8. Penatalaksanaan Hipertensi.....	24
9. Jenis – jenis Hipertensi .....	25
10. Terapi Bekam.....	26
11. Jenis-jenis Bekam.....	30
12. Manfaat Bekam .....	31
13. Alat-alat Bekam .....	32
14. Titik-titik Bekam.....	33
15. Hubungan Terapi Bekam dengan Penyakit Hipertensi .....	34
B. Kerangka Teori.....	36
C. Kerangka Konsep.....	37
D. Hipotesis .....	37
BAB III METODE PENELITIAN .....	38

A. Jenis Penelitian.....	38
B. Waktu dan tempat penelitian.....	40
C. Alat Pengumpulan Data dan Prosedur Penelitian .....	40
D. Identifikasi Variabel Penelitian dan Definisi Operasional.....	41
E. Jalannya Penelitian.....	43
F. Pengelolaan Data.....	44
G. Etika Penelitian .....	46
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....	48
A. Hasil Penelitian .....	48
B. Pembahasan.....	50
BAB V PENUTUP.....	56
A. Kesimpulan .....	56
B. Saran.....	56
DAFTAR PUSTAKA .....	57
LAMPIRAN .....	60

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Hipertensi atau penyakit tekanan darah tinggi adalah suatu keadaan dimana terjadi peningkatan tekanan darah di atas normal yaitu 120/80 mmHg. Menurut WHO (World Health Organization), batas tekanan darah yang dianggap normal adalah kurang dari 130/85 mmHg.

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular (NCD) (secara perlahan-lahan) yang sangat berbahaya. Pengertian hipertensi adalah sendiri suatu keadaan dimana tekanan darah sistolik meningkat di atas 140 mmHg dan tekanan darah diastolik di atas 90 mmHg. Faktor penyebab darah tinggi antara lain faktor genetik dan faktor lingkungan seperti obesitas, stres, terlalu banyak makan garam, merokok, dan minum alkohol.

Hipertensi dapat diklasifikasikan menjadi 2 jenis, yaitu hipertensi primer dan hipertensi sekunder. Hipertensi primer atau esensial (90% kasus hipertensi) yang penyebabnya tidak diketahui sedangkan sekunder (10%) yang disebabkan oleh penyakit ginjal, penyakit endokrin, penyakit jantung dan gangguan ginjal. Menurut JNC hipertensi dapat diklasifikasikan sebagai hipertensi primer/essensial dengan angka kejadian 80-95%, hipertensi jenis ini masih belum diketahui penyebabnya. Selain itu, terdapat pula hipertensi sekunder akibat adanya suatu penyakit atau kelainan yang mendasari, seperti stenosis arteri ginjal, penyakit parenkim ginjal, feokromositoma, hiperaldosteronisme, dan lain-lain (Indrayani, 2009).

Penyakit hipertensi tahun demi tahun terus mengalami peningkatan. Tidak hanya di Indonesia, namun juga di dunia. Sebanyak 1 milyar orang di dunia atau 1 dari 4 orang dewasa menderita penyakit ini. Bahkan, diperkirakan jumlah penderita hipertensi akan meningkat menjadi 1,6 miliar pada tahun 2025. Kurang lebih 10 – 30% penduduk dewasa di

hampir semua negara mengalami penyakit hipertensi, dan sekitar 50-60% penduduk dewasa dapat dikategorikan sebagai mayoritas utama yang status kesehatannya akan menjadi lebih baik dapat dikontrol tekanan darahnya. (Adib, 2009).

Gangguan fisiologis yang terjadi pada pengaturan aliran darah sehingga menyebabkan hipertensi antara lain gangguan pada curah jantung dan resistensi perifer, gangguan pada sistem renin-angiotensin, dan gangguan pada sistem saraf otonom. Terdapat hubungan antara timbulnya hipertensi dengan komplikasi hipertensi. Dalam kurun waktu yang lama tersebut, terjadi serangkaian perubahan pada sistem kardiovaskular terutama sirkulasi serebral. Perubahan seperti remodeling vaskular, inflamasi, stres oksidatif, dan disfungsi baroreflex berkontribusi terhadap patogenesis stroke yang disebabkan oleh hipertensi. Hipertensi merupakan suatu kelainan pada sistem peredaran darah yang menyebabkan tekanan darah meningkat diatas nilai normal atau tekanan darah  $\geq 140/90$  mmHg (Kemenkes. RI, 2014).

Untuk mencegah komplikasi, pengobatan hipertensi dapat dilakukan dengan pengobatan farmakologi maupun nonfarmakologi, serta pengobatan komplementer. Saat ini banyak masyarakat yang suka menggunakan pengobatan komplementer, terutama karena alasan berikut: biaya terjangkau, tidak menggunakan bahan – bahan kimia dan efek penyembuhan yang cukup besar serta salah satu pengobatan komplementer yang dapat mengobati pengobatan hipertensi adalah terapi bekam (Umar, 2008).

Terapi ini telah dikenal sejak zaman dahulu, khususnya karya bangsa sumeria, kemudian terus berkembang hingga ke Babilonia, Mesir, Saba dan Persia. di tiongkok kuno mereka menyebut bekam disebut “pengobatan tanduk” karena tanduknya digantikan oleh kaca. Pada abad ke-18 orang eropa menggunakan lintah sebagai sedotan. Kini metode pengobatan tersebut telah direvisi secara sempurna dan mudah digunakan sesuai dengan kaidah ilmiah berkat alat yang praktis dan efektif (Curtis N,

J, 2005). Maka kulit (epidermis), jaringan subkutan (subkutan), fasia dan otot akan menyebabkan kerusakan sel mast atau lainnya. Akibat kerusakan ini, beberapa zat seperti serotonin, histamin, bradikinin, zat yang tertunda (SRS) dan zat lain yang tidak diketahui identitasnya akan terlepas. Zat-zat tersebut menyebabkan pelebaran kapiler dan arteriol serta reaksi flare pada area luka. Pelebaran kapiler juga dapat terjadi di tempat yang jauh dari tempat bekam, sehingga meningkatnya mikrosirkulasi pembuluh darah. Hasilnya adalah efek relaksasi (melonggarkan) pada otot-otot yang kaku dan, karena vasodilatasi umum, hal ini akan terus menurunkan tekanan darah. Selain itu, bekam juga berupaya menyeimbangkan keadaan tekanan darah tinggi secara alami. Dengan pemilihan titik yang tepat, bekam dapat membantu mengatasi hipertensi (Zarei et al., 2016). Manfaat bekam sebagai metode pengobatan cara pengobatan penyakit-penyakit diatas berasal dari efek membersihkan pembuluh darah, merangsang aktivitas saraf, meningkatkan imunitas tubuh dan membuat tubuh lebih rileks.

Meridian dan kolateral adalah jalan dimana Qi (energy) dan Xue(darah) bersirkulasi dan cairan tubuh disebarkan ke seluruh tubuh. Meridian merupakan jalur komunikasi yang terdapat pada seluruh bagian organisme, menghubungkan bagian atas dengan bagian bawah, dalam dan luar, sehingga membuat tubuh sebagai kesatuan yang utuh. Dalam system alur ini mengalir Qi yang disebut Qi meridian. Qi meridian terdiri atas: dua belas meridian umum, delapan meridian istimewa, lima belas kolateral, dua belas meridian divergen, dua belas daerah otot dan dua belas daerah kulit.

Berdasarkan penelitian hengky irawan uji T test dengan membandingkan TDS sebelum intervensi (pre-test) dengan TDS setelah intervensi (post-test) menghasilkan  $p = 0.001$ . Hal ini berarti terdapat perbedaan rerata TDS yang bermakna sebelum dan sesudah intervensi bekam. Sedangkan T test dengan membandingkan TDD sebelum intervensi (pre-test) dengan TDD setelah intervensi (post-test) menghasilkan 0.003. Hal ini berarti juga terdapat perbedaan rerata TDD

yang bermakna sebelum dan sesudah intervensi bekam. Karena pada TDS atau TDD nilai  $p < 0.005$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima dengan kata lain ada pengaruh terapi bekam terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di Perum Permata Hijau, Kec. Pesantren, Kota Kediri. Penurunan tekanan darah itu dapat terjadi yaitu karena :

Pertama, terapi bekam menimbulkan reaksi peradangan (rubor, dolor, calor, funsiolesa) pada semua responden hal ini menunjukkan terjadinya kerusakan dari mast cell dan lain-lain akibat pembekaman mengeluarkan beberapa zat seperti serotonin, histamine, bradikinin, slow reacting substance (SRS), serta zat-zat lain yang belum diketahui. Zat-zat ini menyebabkan terjadinya dilatasi kapiler dan arteriol, serta flare reaction pada daerah yang dibekam (Umar, 2008) dan akan terjadi juga terjadi pengeluaran faktor pembuat relaksasi derivat endotel (FBRDE, endothelium-derived relaxing factor/EDRF) atau sekarang lebih dikenal dengan nama Oksida Nitrat (NO) yang akan berdampak pada relaksasi otot polos pembuluh darah (Ganong,2003). sehingga dapat disimpulkan bahwa saat dilakukan pembekaman akan keluar zat-zat tersebut yang akan menyebabkan relaksasi & vasodilatasi pada pembuluh darah sehingga menurunkan tahanan dari pembuluh darah yang akan berdampak pada menurunnya tekanan darah.

Kedua, setelah dilakukan terapi bekam semua responden merasa rileks dan tenang (Tabel 4.5) menurut Umar (2008) saat dilakukan penghisapan akan merangsang saraf-saraf pada kulit. Rangsangan ini akan dilanjutkan pada cornu posterior medulla spinalis melalui syaraf A delta dan C, serta traktus spino thalamikus ke arah thalamus yang akan menghasilkan endorphin, endorphin adalah peptida kecil yang dilepaskan ke hipotalamus yang akan berdampak memperbaiki suasana hati dan meningkatkan perasaan tenang / sejahtera (Corwin, 2000). Dengan suasana hati yang senang dan tenang maka dengan sendirinya tubuh akan terasa rileks dan denyut jantungpun akan menurun, dengan menurunnya denyut jantung maka cardiac output akan ikut turun. Salah satu

hal yang mempengaruhi tekanan darah adalah curah jantung (cardiac output) (Brunner & Suddarth, 2001) maka dapat disimpulkan dengan penurunan cardiac output tekanan darahpun juga akan ikut turun.

Ketiga, pada darah yang keluar saat dilakukan terapi bekam yang dari semua responden viskositasnya adalah kental (Tabel 4.7). Menurut Majid (2009) darah yang keluar dari terapi bekam mengandung kolesterol jauh melebihi angka normal, yang mendemonstrasikan bahwa telah terjadi akumulasi kolesterol dalam sel darah rusak yang kemudian terekstrak selama terapi bekam. Tingginya level kolesterol mengakibatkan kerusakan sel, karena fisiologis dalam sel tidak dapat berjalan optimal, bahkan sel mungkin saja tidak dapat berfungsi. Kolesterol dibawa melalui aliran darah dalam dua komponen protein, yaitu lipoprotein berdensitas rendah (LDL) dan lipoprotein berdensitas tinggi (HDL). Ukuran LDL lebih besar dari pada HDL hal ini memungkinkan lebih mudah tersangkut di pembuluh darah. Keluarnya kolesterol dalam tubuh dengan terapi bekam diharapkan dapat memperlancar aliran darah dalam pembuluh darah (Majid. 2009). Tekanan darah dipengaruhi juga oleh viskositas dari darah (Brunner & Suddarth, 2001) Dengan kata lain dengan menurunkan viskositas darah dalam tubuh melalui terapi bekam maka tekanan darahpun juga ikut turun.

Sesuai dengan garis meridian efek-efek tadi (efek-efek dari penghisapan dan penarikan kulit karena tekanan negatif), akan terjadi proses penekanan titik-titik tadi, tepat di bawah kulit di sepanjang meridian. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa efek terapi tidak hanya mengenai bagian permukaan kulit yang dibekam saja, tetapi bisa menembus ke dalam jaringan di bawahnya. Dengan demikian, terapi bekam ini akan bekerja di sepanjang meridian, dari permukaan tubuh ke organ, organ ke organ, jaringan penunjang, ke bagian

tubuh kanan dan kiri, atas dan bawah, keempat anggota gerak, ke jaringan penunjang yang satu dengan lainnya, dan seterusnya (Umar, 2008).

Berdasarkan hasil penelitian Irma nurahmi pada pasien hipertensi di Rumah Sehat Cordova Kota Tasikmalaya sebelum dilakukan terapi bekam basah, didapatkan nilai tekanan darah sistole terendah 140 mmHg dan tertinggi 220 mmHg, dengan nilai tengahnya 150 mmHg. Sedangkan untuk tekanan darah diastole nilai terendah 90 mmHg dan tertinggi 170 mmHg, dengannilai tengahnya 100 mmHg. Setelah dilakukan terapi bekam basah didapatkan nilai tekanan darahnya menurun, dengan nilai tekanan darah sistole terendah 120 mmHg dan tertinggi 200 mmHg, dengan nilai tengahnya 140 mmHg. Sedangkan untuk nilai tekanan darah diastole terendah 80 mmHg dan tertinggi 160 mmHg, dengan nilai tengahnya 95 mmHg.

Berdasarkan hasil dari penelusuran jurnal penelitian ainurrafiq didapatkan sebanyak 294 jurnal yang diidentifikasi dari ke tiga data literatur pencarian setelah dilakukan seleksi (tahun 2015-2019, penelitian yang berhubungan dengan pertanyaan penelitian). Penulis menilai semua artikel yang diidentifikasi secara independen untuk dimasukkan dalam tinjauan sistematik. Dari 294 artikel yang berpotensi tersebut, ada 37 artikel dieksklusi, karena double publikasi, 54 dieksklusi karena tidak full text, 190 dieksklusi karena tidak sesuai tujuan penelitin Studi yang diinklusi untuk tinjauan literatur ini Jurnal Terindeks Fulltext Artikel yang sesuai dengan topik, terdapat ISSN atau DOI, Jurnal Intervensi untuk menurunkan tekanan darah pada pasien Hipertensi, merupakan Intervensi Terapi Non Farmakologis kemudian artikel dieksklusikan berdasarkan penilaian dengan Duffy's Research Appraisal Checklist Approach. Sehingga, hanya 10 artikel yang memenuhi kriteria inklusi dengan artikel intervensi.

Berdasarkan lembar penilaian Duffy's Research Appraisal Checklist Approach terdapat 3 kategori penilaian yaitu Below Average Paper (0-120), Average Paper (103-204), Superior Paper (205-306). Hasil yang didapatkan yaitu 0 jurnal dengan kategori Below Average Paper (0-

120), 3 jurnal dengan kategori Average Paper (103-204) dan 10 jurnal yang termasuk kategori Superior Paper (Skor 205-306). Artikel yang diinklusi dilakukan kirtisi dengan menggunakan instrumen penilaian dengan Duffy's Research Appraisal Checklist Approach.

Salah satu pengobatan alternatif yang dapat menjadi pilihan untuk menurunkan tekanan darah adalah terapi herbal. Terapi herbal adalah terapi komplementer menggunakan

tumbuhan yang berkhasiat obat. Indonesia dikenal memiliki tumbuhan obat yang sangat banyak. Tumbuhan-tumbuhan tersebut sudah banyak dipakai masyarakat dalam pengobatan hipertensi. Khasiat antihipertensi yang dimiliki herbal tersebut diantaranya adalah kalium, memiliki kandungan antioksidan, memiliki kandungan diuretik, antiandrogik dan vasodilator. Pada penelitian ini ada beberapa jurnal, yang dijadikan intervensi terapi herbal pada pemberian terapi non farmakologi antara lain yaitu :

Tomat nama latinnya adalah *Gycopersicum esculentum* Mill, dan Mentimun nama latinnya adalah *Cucumis Sativus* L. pada tomat dan mentimun terdapat kandungan kalium sebagai antidiuretik sehingga dapat mengurangi kadar natrium ke dalam urine oleh ginjal. Pengurangan cairan dalam sirkulasi akan menurunkan tahanan perifer, sehingga dengan sendirinya tekanan darah akan menurun. Kalium tinggi akan meningkatkan konsentrasinya di dalam cairan intraseluler, sehingga cenderung menarik cairan dari bagian ekstraseluler dan menurunkan tekanan darah. Selain itu kalium dapat menimbulkan efek vasodilatasi sehingga menyebabkan penurunan retensi perifer total dan meningkatkan output jantung.

Dari penelitian ini penulis dapat menyimpulkan bahwa jus campuran tomat dan mentimun dapat digunakan untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi, sehingga penderita hipertensi tidak membutuhkan biaya yang cukup besar untuk memantau tekanan darah agar tidak terjadi komplikasi-komplikasi yang sangat berbahaya bagi pasien

hipertensi. Pada umumnya buah belimbing mengandung kadar kalium yang tinggi dan rendah natrium sebagai obat anti hipertensi. 1 buah belimbing mengandung kalium (potassium) sebesar 207 mg. kondisi tersebut menunjukkan bahwa kalium dalam buah belimbing memiliki jumlah yang banyak dari jumlah mineral di dalam buah belimbing.

Penelitian ini dilatarbelakangi oleh adanya permasalahan antara situasi yang hipertensi dengan terapi bekam basah pada titik meridian. Permasalahan ini sangat menarik bagi para peneliti yang ingin melakukan penelitian sebagai perluasannya. Peneliti telah melakukan referencing jurnal sebelumnya dengan topik judul yang akan dibahas, tujuan lokasi penelitian ini di Klinik Mari Sembuh, ketika peneliti melakukan survei di beberapa ke Klinik dimana hipertensi dengan terapi bekam basah hanya 10% orang yang memeriksa sedangkan di klinik mari sembuh terdapat 100% orang yang memeriksa. Tujuan peneliti adalah untuk memberikan eksperimen terapi bekam basah pada titik meridian kepada orang Dewasa akhir di klinik, dimana tujuan dari pemberian intervensi ini adalah untuk menentuka apakah adanya penurunan pada hipertensi apabila dewasa akhir mengalami hipertensi.

Berdasarkan latar belakang penelitian diatas maka peneliti ingin melakukan penelitian dengan judul “ Pengaruh Terapi Bekam Basah Pada titik meridian terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi” Hasil studi pendahuluan dari data yang di dapatkan pasien yang akan melakukan terapi bekam basah sebanyak 20 – 30 pasien, dengan rata – rata usia 40 – 60 tahun, dan banyak yang mengonsumsi obat menurunkan darah tinggi, kelelahan bagian bahu kiri dan kanan, tubuh merasa kelelahan.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang, dapat di buat rumusan masalah penelitian sebagai berikut : Apakah ada perbedaan tekanan darah sebelum di terapi bekam basah dan sesudah di terapi bekam basah pada titik meridian di wilayah kerja Klinik Terapi dan Perawatan Mari Sembuh Kecamatan Ngaglik, Kabupaten Sleman.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui tentang pengaruh terapi bekam basah pada titik meridian terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi tekanan darah pada pasien hipertensi sebelum dilakukan bekam basah.
- b. Mengidentifikasi tekanan darah pada pasien hipertensi setelah dilakukan bekam basah.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Klinik**

Penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan dan memperkenalkan terapi bekam basah pada titik meridian sebagai pengobatan komplementer sehingga bisa membantu menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi.

### **2. Bagi Instusi Pendidikan**

Hasil penelitian ini dapat menjadi ilmu pengetahuan dan informasi bagi keperawatan tentang pengaruh terapi bekam basah pada titik katifaini terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi. Hasil penelitian ini juga bias dijadikan sebagai dasar untuk penelitian selanjutnya.

### 3. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat memberikan ilmu dan pengetahuan baru yang sangat berharga.

## **E. Ruang Lingkup Penelitian**

1. Mata kuliah : Untuk memenuhi mata kuliah komplementer.
2. Responden : pada penelitian ini adalah dewasa akhir yang berusia 40 – 68 tahun yang memiliki masalah hipertensi di Klinik Mari Sembuh Kabupaten Ngaglik, Kecamatan Sleman dan Jumlah yang akan di penelitian sebanyak 20 responden.
3. Lokasi : Di wilayah kerja Klinik Terapi dan Perawatan Mari Sembuh Kecamatan Ngaglik, Kabupaten Sleman.
4. Waktu : dilakukan mulai tahap penyusunan penelitian pada bulan Juli 2023 sampai Agustus 2023.

## F. Keaslian Penelitian

No	Penulis	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan	Persamaan
1	Hengky Irawan (2013)	Pengaruh terapi bekam terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi	quasi eksperimen dengan one group pre-test dan post-test tanpa group control. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 14 orang.	Berdasarkan uji T test dengan membandingkan TDS sebelum intervensi (pre-test)dengan TDS setelah intervensi (post-test)menghasilkan p = 0.001. Hal ini berarti terdapat perbedaan rerata TDS yang bermakna sebelum dan sesudah intervensi bekam. Sedangkan T test dengan membandingkan TDD sebelum intervensi (pre-test)dengan TDD setelah intervensi (post-test)menghasilkan 0.003. Hal ini berarti juga terdapat perbedaan rerata TDD yang bermakna sebelum dan sesudah intervensi bekam.	Perbedaan mengambil pasien dari jumlah populasi, Teknik pengambilan sampel, lokasi penelitian, Teknik pengumpulan data, jumlah responden	Persamaan nya ini mengambil pasien dengan lanjut usia awal

				Karena pada TDS atau TDD nilai $p < 0.005$ maka $H_0$ ditolak dan $H_1$ diterima dengan kata lain ada	dan pada variable terikat	
				pengaruh terapi bekam terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di Perum Permata Hijau, Kec. Pesantren, Kota Kediri.		
2	Irma	Pengaruh	pra	Hasil analisis didapatkan bahwa terapi	Perbedaan	Persamaan
	Nurahmi	terapi bekam	eksperimental	bekam basah memiliki pengaruh yang	mengambil	pada variable
	(2016)	basah	dengan	signifikan terhadap tekanan darah pada	pasiendari	yang akan
		terhadap	rancangan one	pasien hipertensi dengan nilai p value	jumlah	diteliti yaitu
		penderita	group pretest-	0,001 ( $< 0,05$ ) untuk TD sistolik dan	populasi,	bekam basah
		tekanan darah	posttest design	0,000 ( $< 0,05$ ) untuk TD diastolik,	Teknik	dan tekanan
		pada pasien		Kesimpulannya, bekam basah dapat	pengambilan	darah
		hipertensi		mempengaruhi tekanan darah pada	sampel,	
				pasien hipertensi.	lokasi	

					penelitian,	
					Teknik	
					pengumpulan	
					data, jumlah	
					responden	
					dan pada	

					variable terikat	
3	Ainurrafiq (2019)	Terapi Non Farmakologi dalam Pengendalian Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi: Systematic Review	Tidak dijelaskann menggunakan apa hanya dari jurnal database google scholar, Directory Of Open Access Journal (DOAJ)	hasil penelitian dari sepuluh jurnal bahwa penggunaan terapi non farmakologi pada pasien hipertensi dinilai efektif untuk menurunkan tekanan darah. Dari sepuluh terapi non farmakologi yang dianalisis oleh peneliti, terdapat lima terapi direkomendasikan untuk digunakan karena tekniknya sederhana, tidak membutuhkan alat dan bahan yang banyak, tidak memerlukan kemampuan khusus untuk menerapkannya dan dapat dilakukan oleh semua pasien yang mengalami hipertensi antara lain yaitu pemberian campuran tomat dan mentimun, pemberian pepaya mengkal dalam, pemberian rebusan daun salam, pemberian terapi relaksasi	Perbedaan mengambil jumlah populasi, Teknik pengambilan sampel, lokasi penelitian, Teknik pengumpulan data, jumlah responden dan pada variable terikat	Persamaan pada variable yang akan diteliti yaitu bekam basah dan tekanan darah

				genggam jari dan nafas dalam dan terapi slow deep breathing		
--	--	--	--	--	--	--

**Tabel 1.1**

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

1. Berdasarkan hasil penelitian bertajuk Pengaruh terapi bekam basah pada titik meridian terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi di wilayah kerja Klinik Mari Sembuh Kabupaten Sleman pada 20 responden, hasilnya menunjukkan adanya pengaruh pada tekanan darah, sebelum dan sesudah dilakukan terapi bekam.
2. Sebelum terapi bekam diketahui 20 orang dengan tekanan darah akan dilakukan *pre-test* berupa pemeriksaan tekanan darah terlebih dahulu lalu diketahui sebagian besar pemeriksaan tinggi.
3. Sesudah dilakukan intervensi terapi bekam basah pasien menjalani *posttest* pemeriksaan tekanan darah mengalami penurunan.

#### **B. Saran**

Berdasarkan kesimpulan diatas, peneliti mempunyai beberapa saran untuk mengembangkan penelitian dari hasil yang diperoleh pada pemberian terapi bekam pada pasien hipertensi.

1. Untuk Responden

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk memberikan informasi kepada responden penderita hipertensi untuk melanjutkan terapi bekam basah pada titik meridian dimana faktornya ada kurangnya beraktivitas olahraga, diet.

2. Bagi institusi pendidikan keperawatan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan pengetahuan manfaat lain yang dapat diperoleh melalui terapi bekam sehingga mahasiswa dapat mempelajari cara melakukan terapi bekam.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini mengetahui tambahan informasi untuk mengembangkan penelitian tentang terapi bekam lebih lanjut.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ainurrafiq, Risnah, Ulfa Azhar, Maria (2019). Terapi Non Farmakologi dalam Pengendalian Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi: Systematic Review
- Aspiani, R. Y. (2015). Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Kardiovaskular Aplikasi NIC & NOC. (EGC, Ed.). Jakarta.
- Adib, M. 2009. Cara Mudah Memahami Dan Menghindari Hipertensi, Jantung, Dan Stroke. Yogyakarta: Dianloka.
- Darmadi, Hamid. (2013). Metode Penelitian Pendidikan dan Sosial. Bandung: Alfabeta.
- Jansen Susiana, Darwin Karim, Misrawatia (2012) Efektivitas Terapi Bekam Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi Primer
- Hazwan, A., & Pinatih, G. N. I. (2017). Gambaran karakteristik penderita hipertensi dan tingkat kepatuhan minum obat di wilayah kerja Puskesmas Kintamani I. Intisari Sains Medis, 8(2), 130–134.
- Indriyani,W. (2009). Deteksi dini kolestrol, hipertensi, dan stroke. Jakarta : milistone
- Jurnal kemkes ri 2014 pengendalian penyakit dan penyatan lingkungan <http://p2p.kemkes.go.id/jurnal-kesehatan-tahun-2014/>. Diakses pada tanggal 10 febuari 2023
- Jurnal Kemenkes Ri. (2013). Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS. Jakarta: Balitbang. Diakses pada tanggal 10 febuari 2023
- Jurnal Kemenkes RI 2019 faktor resiko hipertensi <https://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/hipertensi-penyakit-jantung-%09dan-pembuluh-darah/faktor-risiko-penyebab-hipertensi>. diakses pada tanggal 15 januari 2024
- Kusumawaty, J., Hidayat, N., & Ginanjar, E. (2016). Hubungan Jenis Kelamin dengan Intensitas Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Lakbok Kabupaten Ciamis. Mutiara Medika: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan
- Mulyati, Surani and Marisa (2013). Pengaruh Therapy Bekam Basah Terhadap Tekanan

Nursalam (2020). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, edisi 5. Dakses pada tanggal 20 januari 2023.

Nuryaman, Veronica Christina (2015). Metodologi penelitian akuntansi dan bisnis: teori dan praktek. Bogor : Ghalia Indonesia. Diakses pada tanggal 10 febuari 2023.

Prasetyaningrum, Yunita Indah. (2014). Hipertensi Bukan untuk Ditakuti. Jakarta : Fmedia.

Setiadi. (2013). Konsep dan praktek penulisan riset keperawatan (Ed.2) Yogyakarta: Graha Ilmu

Pramana, G. A., Dianingati, R. S., & Saputri, N. E. (2019). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi Peserta Prolanis di Puskesmas Pringapus Kabupaten Semarang. IJPNP (Indonesian Journal of Pharmacy and Natural Product).

Rosta, J. 2011. Hubungan Asupan Energi, Protein, Lemak dengan Status Gizi dan Tekanan Darah Geriatri di Panti Wredha Surakarta. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Surakarta. Surakarta.

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2013). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2013. Diakses: 19 Oktober 2023

Sugiyono. (2010). Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta

Sartik, S., Tjekyan, R. S., & Zulkarnain, M. (2017). Risk Factors And The Incidence Of Hipertension In Palembang. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat 180–191.

Sartik,S.,Tjekyan,R.S.,&Zulkarnain, M.(2017). Risk Factors And The Incidence Of Hipertension In Palembang. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, 8(3), 180191. <https://doi.org/10.26553/jikm.2017.8.3.180-191>

Siti Fatimah (2015). Pengaruh terapi bekam (basah) terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi di klinik holistic nursing therapy desa tamansari, kecamatan drngu, probolinggo <https://onesearch.id/Record/IOS3360.slims-278/TOC#:~:text=Berdasarkan%20hasil%20penelitian%20menunjukkan%20bah>