

**NASKAH PUBLIKASI**

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

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh  
Gelar Sarjana Keperawatan



Oleh

Hisbullah Al Khumaidi

KP.18.01.288

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

**2022**

## NASKAH PUBLIKASI

Pengaruh Terapi Bekam Basah Terhadap Penurunan  
Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi  
Di Klinik Mari Sembuh

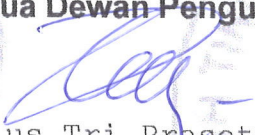
Oleh

Hisbullah Al Khumaidi  
KP.18.01.288


Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji  
pada tanggal, 03 Agustus 2022

Susunan Dewan Penguji

**Ketua Dewan Penguji**

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

**Pembimbing Utama/Penguji I**

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

**Pembimbing Pendamping/Penguji II**

  
Muryani, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Naskah publikasi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan  
untuk memperoleh gelar sarjana Keperawatan

Yogyakarta, 03 Agustus 2022

**Ketua Program Studi Keperawatan dan Ners**

Yuli Ernawati



## PERNYATAAN

**Nama** : Hisbullah Al Khumaidi  
**Judul** : Pengaruh Terapi Bekam Basah Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Klinik Mari Sembuh

Dengan ini saya setuju naskah ringkasan penelitian yang telah disusun dipublikasikan dengan/tanpa mencantumkan nama pembimbing sebagai *co-author*.

Demikian harap maklum.

Yogyakarta, 09 Agustus 2022

Pembimbing Utama,



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

Pembimbing Pendamping,



Muryani, S.Kep.,Ns.,M.Kep

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

Hisbullah Al Khumaidi<sup>1</sup>, Yuli Ernawati<sup>2</sup>, Muriyani<sup>3</sup>

**ABSTRACT**

**Latar belakang:** Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang menjadi penyebab utama kematian di dunia. Hipertensi merupakan peningkatan TD melebihi normal, sistol  $\geq 140$  mmHg dan diastol  $\geq 90$  mmHg. Pengobatan hipertensi terbagi menjadi dua cara yaitu farmakologi dan nonfarmakologi. Farmakologi meliputi obat seperti Diuretik, ACEI, CCB dll, sedangkan nonfarmakologi meliputi terapi refleksi, meditasi, akupunktur dan bekam basah. Bekam merupakan salah satu terapi komplementer yang digunakan untuk penanganan penyakit, teknik pengobatannya menggunakan sarana gelas, tabung atau bambu yang ditelungkupkan di kulit dengan tujuan penarikan Qi/energi dan xue/darah.

**Tujuan penelitian:** adalah untuk mengetahui pengaruh terapi bekam basah terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi

**Metode penelitian:** Desain penelitian yang digunakan adalah *quasi eksperimen* dengan *one group pre test post test design*. Jumlah sampel yang digunakan sebanyak 15 responden, pengumpulan data dilakukan dengan teknik *purposive sampling*. Penelitian ini dilakukan di Klinik Mari Sembuh di Kecamatan Ngaglik, Sleman, Yogyakarta.

**Hasil:** Uji statistik yang dilakukan adalah uji *t test* dan *wilcoxon*. Dari hasil uji didapatkan p value TD Sistol *pre post* =0,000 dan p value TD Diastol *pre post* =0,001.

**Kesimpulan:** Dari penelitian ini menunjukkan ada pengaruh terapi bekam terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi baik sistolik maupun diastolik.

**Kata kunci:** Hipertensi, Bekam Basah, Tekanan Darah

---

<sup>1</sup>Mahasiswa Prodi Ilmu Keperawatan STIKES Wira Husada Yogyakarta

<sup>2</sup>Dosen STIKES Wira Husada Yogyakarta

<sup>3</sup>Dosen STIKES Wira Husada Yogyakarta

**EFFECT OF WET CUPPING THERAPY ON BLOOD PRESSURE  
REDUCTION IN HYPERTENSION SUFFERERS AT  
THE MARI SEMBUH CLINIC**

Hisbullah Al Khumaidi<sup>1</sup>, Yuli Ernawati<sup>2</sup>, Muriyani<sup>3</sup>

**ABSTRACT**

**Background:** Hypertension is a non-communicable disease that is the leading cause of death in the world. Hypertension is an increase in BP beyond normal, systole  $\geq 140$  mmHg and diastole  $\geq 90$  mmHg. Treatment of hypertension is divided into two ways, namely pharmacology and nonpharmacology. Pharmacology includes drugs such as Diuretics, ACEI, CCB etc, while nonpharmacology includes reflection therapy, meditation, acupuncture and wet cupping. Cupping is one of the complementary therapies used for disease management, the treatment technique uses glass, tube or bamboo facilities that are bent on the skin with the aim of withdrawing Qi / energy and xue / blood.

**Objective:** was to find out the effect of wet cupping therapy on the decrease in blood pressure in hypertensive patients

**Method:** The research design used is a quition of experimentation with one group pre test post test design. The number of samples used was 15 respondents, data collection was carried out using purposive sampling techniques. This research was conducted at the Mari Sembuh Clinic in Kecamatan Ngaglik, Sleman, Yogyakarta.

**Results:** The statistical tests carried out are t test and wilcoxon test. From the test results, the P value of BP Sistol pre post = 0.000 and p value of BP Diastol pre post = 0.001 were obtained.

**Conclusion:** From this study shows there is an influence of cupping therapy on blood pressure reduction in people with hypertension both systolic and diastolic.

**Keywords:** Hypertension, Wet Cupping, Blood Pressure

---

<sup>1</sup>Students of Nursing Science Study Program STIKES Wira Husada Yogyakarta

<sup>2</sup>Lecturer of STIKES Wira Husada Yogyakarta

<sup>3</sup>Lecturer of STIKES Wira Husada Yogyakarta

## PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi penyebab utama kematian di dunia. Hipertensi adalah kelainan sistem sirkulasi darah yang mengakibatkan peningkatan tekanan darah diatas nilai normal atau tekanan darah  $\geq 140/90$  mmHg.<sup>7</sup>

*World Health Organisation* (WHO) pada tahun (2015) menjelaskan bahwa sekitar 1,13 Miliar orang di dunia menyandang hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Prevalensi hipertensi dari tahun ke tahun semakin meningkat, diperkirakan tahun 2025 akan ada 1,5 Miliar orang yang terkena hipertensi, dan diperkirakan setiap tahunnya ada 10,44 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya. Sedangkan di Asia Tenggara prevalensi hipertensi mencapai 36%.<sup>13</sup>

Indonesia merupakan salah satu negara di Asia Tenggara dengan prevalensi hipertensi cukup tinggi, menurut data Riskesdas tahun (2018) prevalensi hipertensi 34,11% dengan kasus tertinggi di Kalimantan selatan sebesar 44,13%, terendah di Papua sebesar 22,22% sedangkan untuk D.I. Yogyakarta menempati urutan ke 12 tertinggi sebesar 32,86%.<sup>9</sup>

Hipertensi apabila tidak dikelola dengan baik, akan meningkatkan risiko terjadinya kerusakan organ-organ penting dalam tubuh seperti gagal jantung, gagal ginjal atau bahkan kematian. Dalam Pengobatannya hipertensi dapat dikelompokkan dalam terapi farmakologi dan nonfarmakologi. Terapi

farmakologi menggunakan obat atau senyawa yang dalam kerjanya mempengaruhi tekanan darah. Pengobatan farmakologi yang biasa diresepkan oleh dokter untuk mengontrol hipertensi adalah *ACE inhibitor*, *Beta-bloker*, *Calcium Chanel Bloker*, *Direct renin inhibitor*, *Diuretik*, *Vasodilator*.<sup>12</sup>

Mengonsumsi obat antihipertensi dalam jangka waktu yang lama dapat menyebabkan terjadinya *Drug Related Problems*. *Drug Related Problems* adalah suatu keadaan yang tidak diharapkan. Dimana kemungkinan terjadinya interaksi obat, alergi terhadap obat yang diresepkan serta dapat menimbulkan efek samping obat yang menyebabkan terjadinya kerusakan pada beberapa organ tertentu seperti Ginjal, hati, dan gangguan gastrointestinal.<sup>1</sup> Sedangkan terapi nonfarmakologi merupakan terapi tanpa penggunaan obat dalam proses terapinya. perawatan nonfarmakologi dalam menurunkan tekanan darah tinggi meliputi terapi pijat, terapi refleksi, meditasi.<sup>11</sup> Menurut (Weih, 2007 dalam Triyanto, 2014) mengatakan penggunaan akupuntur dengan metode *Kiiko Matsumoto* telah dilaporkan secara nyata menunjukkan efektifitas terhadap penurunan tekanan darah. Kemudian menurut Sharaf (2012) dalam Alfian, (2016) terapi bekam juga bisa digunakan untuk pengobatan penyakit hipertensi.

Bekam merupakan salah satu terapi komplementar yang dalam teknik pengobatannya menggunakan sarana gelas, tabung, atau bambu yang

prosesnya diawali dengan melakukan pengekapan pada titik bekam, sehingga menimbulkan bendungan lokal di permukaan kulit. Pada teknik bekam basah, setelah terjadi bendungan lokal, prosesnya dilanjutkan dengan penyayatan permukaan kulit memakai pisau bedah atau penusukan jarum bekam agar darah bisa dikeluarkan.<sup>10</sup>

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian *pre eksperimental design* dengan rancangan *One Group pretest posttest design*. Tanpa kelompok kontrol yaitu dengan melakukan pengukuran sebelum dan sesudah diberikan intervensi yang bertujuan untuk mengetahui apakah ada pengaruh dari terapi bekam basah terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi. Penelitian ini telah dilakukan di Klinik Mari Sembuh di Kecamatan Ngaglik, Sleman, Yogyakarta, Penelitian ini dilakukan pada tanggal 28 maret 2022 sampai 05 juni 2022, Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang menderita hipertensi, jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 15 orang. Pemilihan sampel dilakukan dengan teknik *purposive sampling*. Data di analisis dengan menggunakan analisis univariat dan bivariat. Menggunakan uji *T test* pada tekanan darah sistolik dan pada tekanan darah diastolik menggunakan uji *Wilcoxon*.



## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Tekanan Darah Sebelum Intervensi Bekam Basah

**Tabel 1. Tekanan Darah Sistolik sebelum intervensi**

| <b>Variabel</b> | <b>N</b> | <b>Mean</b> | <b>Std.<br/>Deviation</b> |
|-----------------|----------|-------------|---------------------------|
| Sistolik        | 15       | 170.00      | 18,127                    |

Dari tabel 6 di atas dapat diketahui nilai rerata tekanan darah sistolik dari 15 responden sebelum diberikan intervensi bekam yaitu nilai mean 170,00 dan untuk standar deviasinya 18,127.

**Tabel 2. Tekanan Darah Diastolik Sebelum Intervensi**

| <b>Variabel</b> | <b>N</b> | <b>Median<br/>(Minimum-Maximum)</b> |
|-----------------|----------|-------------------------------------|
| Diastolik       | 15       | 100 (90-120)                        |

Berdasarkan tabel 7 diatas pada tekanan darah diastolik menggunakan nilai minimum 90 mmHg, maximum 120 mmHg dan nilai tengah 100 mmHg.

## B. Tekanan Darah Responden Setelah Intervensi Bekam

**Tabel 3. Tekanan Darah Sistolik Responden Setelah Intervensi**

| Variabel | N  | Mean   | Std. Deviation |
|----------|----|--------|----------------|
| Sistolik | 15 | 153,33 | 18,772         |

Dari tabel diatas dapat diketahui perubahan nilai rerata tekanan darah yang terjadi setelah dilakukan intervensi yaitu dengan melihat nilai mean yaitu 153,33 dengan nilai standar deviasinya 18,772.

**Tabel 4. Tekanan Darah Diastolik Responden Setelah Intervensi**

| Variabel  | N  | Median (Minimum-Miximum) |
|-----------|----|--------------------------|
| Diastolik | 15 | 90 (80-100)              |

Pada tabel 9 dapat dilihat tekanan darah responden setelah diberikan terapi bekam tekanan darah diastol mendapatkan nilai tengah 90 mmHg, minimum 80 mmHg, dan nilai maximum 100 mmHg. Dari ke 15 responden tersebut didapatkan 13 orang diantaranya mengalami penurunan tekanan darah diastolik sedangkan 2 responden lainnya tidak mengalami perubahan.

Adapun beberapa faktor yang mempengaruhi pengaturan atau regulasi tekanan darah yaitu curah jantung (*cardiac outpunt*), tahanan peripheral (*peripheral resistance*), dan tekanan darah (*blood pressure*) merupakan mekanisme autoregulasi lokal, saraf, dan hormonal.<sup>6</sup>

**C. Hasil Analisa Uji T Test Pada Nilai Tekanan Darah Sistolik Pre dan Post Intervensi Uji *Wilcoxon* Pre dan Post Intervensi**

**Tabel 5. Uji T Test Pada Tekanan Darah Sistolik *Pre* dan *Post* intervensi**

| <b>Variabel</b>      | <b>N</b> | <b>Mean</b> | <b>Std. Deviasi</b> | <b><i>P</i> value</b> |
|----------------------|----------|-------------|---------------------|-----------------------|
| Sistol sebelum bekam | 15       | 170,00      | 18,127              | 0,000                 |
| Sistol setelah bekam | 15       | 153,33      | 18,772              |                       |

Berdasarkan tabel 5 di atas menggunakan uji *t test* menjelaskan bahwa terdapat perbedaan tekanan darah sistol *pre* dan *post* intervensi bekam. Nilai mean sistol sebelum 170,00 kemudian setelah dilakukan intervensi menjadi 153,33, dan untuk nilai standar deviasi sistol sebelum dan sesudah intervensi didapatkan (18,127 – 18,772).

**Tabel 6. Uji *Wilcoxon* Pada Tekanan Darah Diastolik *Pre* dan *Post* intervensi**

| <b>Variabel</b> | <b>N</b> | <b>Median (Minimum – Maksimum)</b> | <b><i>P</i> Value</b> |
|-----------------|----------|------------------------------------|-----------------------|
| Diastol sebelum | 15       | 100 (90 – 120)                     | 0,001                 |
| Diastol sesudah | 15       | 90 (80 – 100)                      |                       |

Berdasarkan tabel 6 di atas yang menggunakan uji *wilcoxon* menjelaskan bahwa terdapat perbedaan tekanan darah diastol *pre* dan

*post* intervensi bekam basah. Tabel diatas menggunakan nilai minimal Diastolik Pre 90 mmHg, maximum 120 mmHg dan nilai tengah 100 mmHg. Dan untuk nilai minimal Diastolik Post 80 mmHg, maximum 100 dan nilai tengah 90 mmHg.

Penggunaan kedua uji diatas pada Sistolik dan Distolik berdsarkan hasil uji normalitas yang dimana didapatkan TD Sistol berdistribusi normal sedangkan diastol tidak berdistribusi normal, maka peneliti menggunakan uji parametrik *t test* pada tekanan darah sistol dan untuk tekanan darah diastol menggunakan uji alternatifnya, yaitu uji *Wilcoxon* (uji non parametrik).

Hasil analisis bivariat pada tabel 5 menggunakan uji *t test* pada Tekanan darah sistol *pre* dan *post* intervensi mendapatkan nilai  $p=0,000$  dan pada tabel 6 untuk tekanan darah diastol *pre* dan *post* menggunakan uji *wilcoxon* menunjukkan nilai  $p=0,001$  yang berarti nilai  $p < 0,05$  yang berarti mempunyai perbedaan jumlah nilai yang bermakna, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh terapi bekam basah terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi.

Hasil pada penelitian ini juga sejalan dengan penelitian lain yang dilakukan oleh Alfian, 2016 dengan judul “pengaruh terapi bekam terhadap tekanan darah pada pasien Hipertensi di Klinik Bekam Abu

Zaky Mubarak” pada tekanan darah sistol dan diastol menunjukkan nilai  $p = 0,001$  yang berarti nilai  $p < 0,05$ . Maka terdapat pengaruh terapi bekam terhadap perubahan tekanan darah setelah dilakukan terapi bekam.<sup>4</sup> Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Asis, dkk (2021) bahwa terjadi penurunan tekanan darah rata-rata pada 10 responden yang menderita hipertensi sebelum dan sesudah terapi bekam basah dengan nilai  $p = (0,000)$  dengan tingkat pemaknaan  $p < \alpha (0,05)$  yang dimana nilai  $p < \alpha$ ,  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang berarti ada pengaruh terapi bekam basah terhadap penurunan nilai tekanan darah pada klien hipertensi.

Suatu penelitian dilakukan mengatakan bahwa penusukan saat terapi bekam akan meningkatkan pelepasan *nitrit oxide*, aliran darah ke daerah subkutan tempat dimana penusukan dilakukan meningkat, hal ini sejalan dengan produksi *nitrit oxide* yang akan meningkat pada daerah yang tinggi sirkulasinya. Peningkatan produksi *nitrit oxide* juga dilaporkan meningkat saat kulit terluka. Oleh karena terapi bekam dapat mendrainase cairan interstisial, menyaring plasma darah yang tinggi akan zat-zat berbahaya seperti peroksida lemak dan radikal bebas dan meningkatkan produksi *nitrit oxide* maka terapi bekam akan bermanfaat dalam penanganan hipertensi.<sup>3</sup>

Bekam basah bermanfaat untuk proses mengeluarkan semua kotoran dan endapan yang ada di pembuluh darah yang berhubungan dengan peredaran darah. Menurut Ridho (2015) fisiologi bekam dalam menurunkan tekanan darah yaitu kerusakan yang terjadi pada cell mask akibat dari pembekaman akan melepaskan zat seperti *serotonin, histamin, bradikinin, slow releasing substance, prostaglandin, prostasiklin*. Zat-zat tersebut akan mendilatasi kapiler dan arteriol. Dilatasi kapiler dan arteriol juga dapat terjadi ditempat yang jauh dari tempat pembekaman, sehingga menyebabkan terjadinya perbaikan mikrosirkulasi pembuluh darah. Efek relaksasi yang ditimbulkan pada otot-otot yang kaku menyebabkan terjadinya penurunan tekanan darah.

Mekanisme penurunan tekanan darah hijamah/bekam tidak diketahui secara pasti. Salah satu mekanisme aksi yang dihipotesiskan adalah "Teori Taibah", yang menyatakan bahwa hijamah menguras cairan interstisial, kelebihan cairan intravaskular, dan zat metabolik berbahaya lainnya. Teori ini juga berhipotesis bahwa hijamah merangsang produksi *oksida nitrat* endogen dan ekskresi akumulasi zat vasoaktif dan radikal bebas, yang dapat menyebabkan penurunan pengukuran tekanan darah. Semua efek ini bermanfaat untuk mengobati hipertensi, menurut teori.<sup>3</sup>

Peneliti 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 renin angiotensin aldosteron (RAA) 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.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil analisis peneliti maka dapat dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh terapi bekam basah terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi baik sistolik maupun diastolik.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ainurrafiq., Risnah, dan Ahar, M.U (2019). Terapi Non Farmakologi dalam Pengendalian Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. <https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/MPPKI/article/view/806/524>. Diakses pada 17 oktober 2021.
- Al-Bedah, A.M.N., Elsubai, I.S., Qureshi, N.A., Aboushanab, T.S., Ali, G.I.M., El-Olemy, A.T., Khalil, A.H., Khalil, M.K.M., Alqaed, M.S (2019). The medical perspective of cupping therapy: Effects and mechanisms of action. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2225411018300191>. Diakses 20 Desember 2021. Diakses pada 20 Desember 2021.
- Aleyeidi, N.A., Aseri, K. S., Matboulis, S.M., Sulaimani, A.A.,Kobeisy, S.A. (2015). <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2095496415601972>. Diakses pada 05 desember 2021.
- Alfian, M.R (2016). Pengaruh Terapi Bekam Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi di Klinik Bekam Abu Zaki Mubarak. <https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/30634/1/MUHAMMAD%20ALFIAN%20RAHMAN-FKIK.pdf>. Diakses pada 16 November 2021.
- Asis, A.S.,Fadli dan Kenre, I. (2021) Pengaruh Terapi Bekam Basah Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi. <https://stikesmu-sidrap.e-journal.id/JPKK/article/view/225/167>. Diakses pada 11 November 2021.
- Fatonah, S., Rihiantoro, T., dan Astuti T (2015). Pengaruh terapi bekam Terhadap tekanan darah penderita hipertensi. <https://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JKEP/article/view/519>. Diakses pada minggu 17 oktober 2021.
- Kemenkes, RI (2014). Hipertensi , Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah. <http://p2ptm.kemkes.go.id/informasi-p2ptm/hipertensi-penyakit-jantung-dan-pembuluh-darah>. Diakses pada 03 oktober 2021.



- Ridho, A.A (2015). *Bekam Sinergi: Rahasia Sinergi Pengobatan Nabi, Medis Modern dan Traditional Chinese Medicine*. (edisi penyempurnaan). Jakarta : Aqwam Medika.
- Risikesdas. (2018). Laporan hasil Riset Kesehatan Dasar. Hasil-risikesdas-2018\_1274.pdf-Kesmas Kemkes. [https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir\\_519d41d8cd98f00/files/Hasil-risikesdas-2018\\_1274.pdf](https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-risikesdas-2018_1274.pdf). Diakses pada tgl 01 Oktober 2021.
- Risniati, Y., Arfilia, A.R., Lestari, T.W., Nurhayati., dan Siswoyo, H (2019). Pelayanan kesehatan tradisional Bekam: Kajian mekanisme, Keamanan dan Manfaat. <http://ejournal2.litbang.kemkes.go.id/index.php/jpppk/article/view/2658/1757>. Diakses pada 01 oktober 2021.
- Sardaniah, Nurhasanah dan Marlina. (2020). Pengaruh Terapi Bekam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Pondok Pengobatan Alternatif Miftahusyifa Kota Bengkulu. <https://ejournal.unib.ac.id/index.php/JurnalVokasiKeperawatan/article/view/10697/5321>. Diakses tanggal 12 november 2021.
- Triyanto, E (2014). *Pelayanan Keperawatan bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- WHO, (2015). Hipertensi Paling Banyak Diidap Masyarakat. <https://www.kemkes.go.id/article/view/19051700002/hipertensi-penyakit-paling-banyak-diidap-masyarakat.html>. Diakses pada 10 oktober 2021.