

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, tentang standar pelayanan minimal bidang kesehatan bahwa setiap penderita hipertensi berhak mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar berupa pemeriksaan dan monitoring tekanan darah, edukasi, pengaturan diet seimbang, aktifitas fisik, dan pengelolaan farmakologis sebagai pencegahan hipertensi (Kemenkes RI, 2016). Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan istirahat atau relaksasi yang cukup (Kemenkes, 2018). Hipertensi merupakan salah satu faktor risiko utama di dunia untuk penyakit kardiovaskular sebagai penyebab terjadinya kerusakan organ jantung, pembuluh darah, ginjal, paru-paru, sel-sel saraf motorik dan sensoris, bahkan mental manusia. Akibatnya, hipertensi juga dikategorikan sebagai *the silent disease* atau bahkan *the silent killer*, dengan risikonya yang lebih dari 20% atau 1 dari 5 penderita hipertensi akan berisiko mengalami kematian (Mukhlis et al., 2020).

Menurut *World Health Organization* (WHO) (2018) prevalensi hipertensi diperkirakan pada tahun 2025 hipertensi salah satu penyebab kematian dini di seluruh dunia. Jumlah 1,56 miliar orang dewasa akan mengalami hipertensi. Hipertensi juga menyebabkan hampir 8 juta orang meninggal diseluruh dunia, dan hampir 1,5 juta orang meninggal di Wilayah Asia Tenggara pada setiap tahun (Evia, 2022). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan prevalensi hipertensi di Indonesia yang didapat melalui pengukuran pada usia  $\geq 18$  tahun sebesar 34,1% sedangkan di wilayah Jawa Tengah mencapai 40,1% dan cenderung lebih banyak terjadi pada perempuan dibandingkan laki-laki (Kemenkes, 2018).

Hipertensi dapat dicegah dan dikontrol dengan membudayakan perilaku hidup sehat. Perilaku hidup sehat diantaranya pola makanan bergizi seimbang (sayuran dan buah-buahan), mengurangi konsumsi garam berlebih, olahraga teratur, istirahat yang cukup, tidak merokok serta tidak mengkonsumsi alkohol yang dapat memicu terjadinya hipertensi (Perhi, 2019).

Pencegahan hipertensi dapat dilakukan dengan pengobatan farmakologi dan pengobatan non farmakologi (komplementer). Pengobatan secara farmakologi dapat dilakukan dengan cara pemberian *diuretikiazide*, *penghambat adrenergik*, *angiotensin converting enzyme inhibitor (ACE-inhibitor)*, *angiotensin-II-blocker*, *antagonis kalsium*, *vasodilator*. Pengobatan secara komplementer dapat dilakukan dengan cara terapi bekam, pijat, terapi refleksi, meditasi (Aboushanab, 2018). Pengobatan non farmakologi umumnya dilakukan dengan menggunakan obat-obatan herbal dan cara tradisional yang sesuai dengan kepercayaan turun temurun dan agama mereka. Salah satu alternatif yang dipilih sebagai terapi non farmakologi adalah bekam. Pengobatan ini selain sangat terjangkau dengan akses lingkungan yang nyaman dan aman juga sangat dianjurkan karena kemanjuran dan keterjangkauannya (Syahputra et al., 2019).

Terapi bekam terbagi menjadi dua jenis yaitu terapi bekam kering dan terapi bekam basah. Terapi bekam pada penderita hipertensi dapat menggunakan bekam basah, yang akan memberikan efek mengurangi rasa nyeri, menghilangkan nyeri bahu atau pegal – pegal, menurunkan kadar tekanan darah pada penderita hipertensi, memberikan rasa rileks, serta memperbaiki kualitas tidur. Bekam basah juga merupakan pengobatan yang sangat baik dalam penyembuhan penyakit karena mengeluarkan darah kotor, bekam kering **berfokus pada stimulasi aliran darah dan relaksasi otot. Sedangkan terapi bekam kering** atau dikenal juga sebagai bekam angin, adalah metode pengobatan tradisional yang menggunakan cangkir khusus untuk **menghisap permukaan kulit tanpa mengeluarkan darah (Mehta & Dhapte, 2015).**

Bekam basah dianggap lebih efektif untuk berbagai penyakit, terutama penyakit yang berkaitan dengan gangguan pada pembuluh darah. Berbeda dengan bekam kering yang mungkin hanya menyembuhkan penyakit ringan, bekam basah dapat membantu mengatasi penyakit yang lebih parah, akut, kronis atau degeneratif, seperti hipertensi (Widada et al., 2019). Terapi bekam basah akan menurunkan tekanan darah pada jaringan di area nyeri dan evakuasi agen inflamasi dan racun akan terjadi, sehingga akan terjadi perbaikan getah bening dan aliran darah. Studi tentang pendekatan terapeutik masih terbatas, dan penggunaan teknik bekam di beberapa negara berkembang menghasilkan efek positif.

Manfaat bekam pada hipertensi merupakan sebuah proses menurunkan sistem saraf simpatis dan membantu pengontrolan kadar hormon aldosteron di sistem saraf. Kemudian, hal tersebut merangsang sekresi enzim yang bertindak sebagai sistem

angiotensin renin yang dapat menurunkan volume darah, dan mengeluarkan oksida nitrat yang berperan dalam vasodilatasi pembuluh darah sehingga penurunan tekanan darah dapat terjadi (Rahman et al, 2020).

Penelitian ini didukung oleh Lilin et al (2020) terapi bekam basah dapat menurunkan tekanan darah, kadar kolesterol, kadar glukosa darah dan kadar asam urat, sehingga menjadi rekomendasi untuk menjaga kesehatan. Terapi bekam melalui oksida nitrat akan meningkatkan suplai nitrosasi dan darah yang dibutuhkan oleh sel dan lapisan arteri dan vena, yang menjadikannya lebih kuat dan lebih elastis serta mengurangi tekanan darah. Bekam berperan dalam merangsang reseptor spesifik yang berhubungan dengan penyusutan dan peregangan pembuluh darah (baroreseptor) sehingga pembuluh darah dapat merespon rangsangan dan meningkatkan kepekaan terhadap penyebab hipertensi (Muflih & Judha, 2019).

Didukung pula dengan penelitian Erfan & Agustina (2020) menunjukkan bahwa terapi bekam basah dengan hipertensi terdapat pengaruh, dibuktikan secara kualitatif bahwa pasien hipertensi merasa rileks dan tertidur saat menjalani bekam. terapi bekam basah memberikan efek relaksasi yang menghilangkan rasa nyeri pada pasien hipertensi serta memperbaiki kualitas tidur sehingga kualitas tidur menjadi lebih baik. Pasien menjadi lebih nyaman, tenang, rileks, kualitas tidur meningkat dan tekanan darah kembali normal, membuat mereka tertidur ketika dibekam (Wan et al, 2019).

Studi pendahuluan di Praktek Mandiri dr. Wahyudi Kalikotes Klaten pada 29 November 2023 ditemukan sebanyak 30 penderita hipertensi selama bulan Oktober 2023. Penulis melakukan wawancara pada 5 pasien hipertensi yang berkunjung ke Praktek Mandiri dr. Wahyudi Kalikotes didapatkan hasil bahwa dari 5 pasien tersebut tidak ada satupun yang pernah melakukan terapi bekam. Para pasien hipertensi mengatakan bahwa mereka tidak mengetahui jika terapi bekam dapat menurunkan tekanan darah. Wawancara dengan dr. Wahyudi mengatakan bahwa selama ini pasien yang menjalani terapi bekam adalah karena ingin membersihkan darah kotor dan tidak ada pasien yang melakukan bekam dengan alasan agar tekanan darahnya stabil akibat hipertensi yang diderita.

Penggunaan terapi bekam yang makin meningkat dalam masyarakat, membutuhkan penelitian dan kajian secara ilmiah, sehingga penggunaan terapi bekam dapat terstandarisasi sebagai bagian terapi komplementer yang dapat di buktikan secara metodologis dengan prinsip ilmiah, Investigasi lebih lanjut diperlukan untuk

memperjelas mekanisme yang mendasari bekam di tahun-tahun mendatang, serta SOP yang terstandarisasi.

## B. Rumusan Masalah Penelitian

Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan istirahat atau relaksasi yang cukup. Pencegahan hipertensi dapat dilakukan dengan pengobatan farmakologi dan pengobatan non farmakologi (komplementer). Pengobatan secara farmakologi dapat dilakukan dengan cara pemberian *diuretikiazide*, *penghambat adrenergik*, *angiotensin converting enzyme inhibitor (ACE-inhibitor)*, *angiotensin-II-blocker*, *antagonis kalsium*, *vasodilator*. Pengobatan secara komplementer dapat dilakukan dengan cara terapi bekam, pijat, terapi refleksi, meditasi (Aboushanab, 2018). Pengobatan non farmakologi umumnya dilakukan dengan menggunakan obat-obatan herbal dan cara tradisional yang sesuai dengan kepercayaan turun temurun dan agama mereka. Salah satu alternatif yang dipilih sebagai terapi non farmakologi adalah bekam. Pengobatan ini selain sangat terjangkau dengan akses lingkungan yang nyaman dan aman juga sangat dianjurkan karena kemanjuran dan keterjangkauannya.

Terapi bekam terbagi menjadi dua jenis yaitu terapi bekam kering dan terapi bekam basah. Terapi bekam pada penderita hipertensi dapat menggunakan bekam basah, yang akan memberikan efek mengurangi rasa nyeri, menghilangkan nyeri bahu atau pegal – pegal, menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi, memberikan rasa rileks, serta memperbaiki kualitas tidur. Bekam basah juga merupakan pengobatan yang sangat baik dalam penyembuhan penyakit karena mengeluarkan darah kotor, bekam kering **berfokus pada stimulasi aliran darah dan relaksasi otot. Sedangkan terapi bekam kering** atau dikenal juga sebagai bekam angin, adalah metode pengobatan tradisional yang menggunakan cangkir khusus untuk **menghisap permukaan kulit tanpa mengeluarkan darah**

Berdasarkan rumusan masalah penelitian sebagai berikut: Adakah pengaruh terapi bekam terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi di Praktek Mandiri dr. Wahyudi Kalikotes Klaten ?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh terapi bekam terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi di Praktek Mandiri dr. Wahyudi Kalikotes Klaten.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan riwayat komplikasi di Praktek Mandiri dr. Wahyudi Kalikotes Klaten.
- b. Mengidentifikasi tekanan darah responden sebelum diberi terapi bekam di Praktek Mandiri dr. Wahyudi Kalikotes Klaten.
- c. Mengidentifikasi tekanan darah responden setelah diberi terapi bekam di Praktek Mandiri dr. Wahyudi Kalikotes Klaten.
- d. Menganalisis pengaruh terapi bekam terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi di Praktek Mandiri dr. Wahyudi Kalikotes Klaten.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian diharapkan dapat membuktikan secara empiris bekam memiliki potensi untuk menurunkan tekanan darah

#### 2. Manfaat praktis

##### a. Bagi Praktek Mandiri dr. Wahyudi Kalikotes Klaten

Hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi institusi pelayanan kesehatan yaitu menjadi masukan dalam melakukan terapi bekam untuk mempercepat penurunan tekanan darah secara non farmakologi.

##### b. Bagi perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai terapi modalitas untuk terapi pada pasien hipertensi non-farmakologis, terapi komplementer dan bahan pertimbangan dalam memberi asuhan keperawatan mandiri.

##### c. Bagi pasien

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai alternatif terapi non-farmakologi untuk penurunan tekanan darah secara aman dan murah yang dapat dilakukan kapan saja, mudah dilakukan.

d. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai data dasar untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan masalah hipertensi. Selain itu dapat dimodifikasi dengan penambahan sampel, atau mengganti variabel seperti terapi non farmakologis yang lain.

e. Bagi institusi pendidikan

Memberi wacana terkait dengan pengaruh terapi bekam terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi.

### E. Keaslian Penelitian

1. Mardiah *et al.* (2022), penelitian berjudul “Pengaruh Terapi Bekam terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Rumah Sehat Ibnu Sina Palembang”.

Metode Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif, dengan desain penelitian *pre experimental* dengan pendekatan *one group pretest-posttest design*. Sampel pada penelitian ini adalah pasien dengan hipertensi berjumlah 45 orang. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan *Purposive Sampling*. Penelitian di Rumah Sehat Ibnu Sina dilakukan pada tanggal 10-30 Juni 2021. Analisis data menggunakan *Wilcoxon*. Hasil penelitian didapat bahwa tekanan darah sistolik sebelum adalah 153,20 mmHg dan rerata tekanan darah diastolic 98,60 mmHg sedangkan setelah terapi bekam diperoleh hasil bahwa rerata tekanan darah sistolik sebesar 98,60 mmHg dan rerata tekanan diastolik sebesar 91,20 mmHg. Berdasarkan uji statistik diperoleh hasil p-value sebesar 0,000, artinya ada pengaruh tekanan darah sistolik sebelum dan setelah dilakukan terapi bekam.

Persamaan penelitian ini terletak pada variabel bebas dan variabel terikat, metode penelitian, populasi dan teknik sampel sedangkan perbedaan penelitian ini dengan penelitian terdahulu terletak pada tempat penelitian dan teknik analisis data. Tempat yaitu penelitian terdahulu di Rumah Sehat Ibnu Sina Palembang sedangkan penelitian ini di Praktek Mandiri dr. Wahyudi Kalikotes Klaten serta waktu penelitian dilakukan pada bulan Juni 2021 sedangkan penelitian ini pada bulan Februari-Maret 2024. Teknik analisis data pada penelitian terdahulu menggunakan *Wilcoxon* sedangkan penelitian ini menggunakan *paired t-test*.

2. Annisa, Rudiyanto dan Sholihin (2021), judul penelitian “Efektivitas Terapi Bekam pada Penderita Hipertensi: Studi Literatur”

Metode kualitatif. Pencarian Literature Review ini menggunakan analisis PICOT, dengan database Google Scholar, dan Garuda lalu dipilih artikel yang menggunakan metode quasy eksperimen serta artikel berbahasa indonesia dan bahasa inggris. Ditemukan 240 artikel, Selanjutnya di screening dan diambil artikel terbitan tahun 2015-2020 didapatkan 52 artikel. Berdasarkan jurnal akhir yang dianalisa sesuai kriteria inklusi dan eksklusi didapatkan 13 artikel. Kemudian di tinjau kembali berdasarkan artikel Nasional dan didapatkan hasil akhir 10 artikel yang ditelaah. Hasil literature review menunjukkan adanya pengaruh sebelum dan sesudah dilakukan terapi bekam. Hasil tekanan darah sebelum dilakukan terapi bekam berada dalam kategori hipertensi tingkat 1 (ringan) 60% dan hipertensi tingkat 2 (sedang) sebanyak 40%, setelah dilakukan terapi bekam berubah menjadi normal 20%, normal tinggi sebanyak 20%, dan hipertensi tingkat 1 (ringan) sebanyak 60%. Kesimpulan pemberian terapi bekam sebagai salah satu terapi non-farmakologi mampu untuk diaplikasikan dalam menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi.

Persamaan penelitian ini terletak pada variabel bebas dan variabel terikat, metode penelitian, populasi dan sampel sedangkan perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian yang dilakukan terletak pada metode penelitian dimana penelitian terdahulu menggunakan literature review sedangkan penelitian ini menggunakan *one-group pre test post test*, teknik sampling menggunakan PICOT sedangkan penelitian ini menggunakan *purposive sampling*, tempat di Rumah Sehat Ibnu Sina Palembang sedangkan penelitian ini di Praktek Mandiri dr. Wahyudi Kalikotes Klaten serta waktu penelitian dilakukan pad bulan Juni 2021 sedangkan penelitian ini pada bulan Februari-Maret 2024

3. Rahmadhani (2021), penelitian dengan judul “Pengaruh Terapi Bekam Basah terhadap Perubahan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi”

Penelitian ini menggunakan penelitian *Pre Experimental Design* dengan *Two Group Pre Test and Post Test Design*. Sampel berjumlah 20 orang penderita hipertensi dengan 10 responden kelompok intervensi dan 10 responden kelompok kontrol di Rumah Perawatan Al-Thaf Kota Jambi pada bulan maret sampai bulan Juli 2021 dengan teknik *Purposive Sampling* . Uji statistik yang dilakukan adalah dengan menggunakan uji paired t-test. Dari hasil didapatkan p value tekanan darah

sistole = 0,000 dan p value tekanan darah diastole = 0,000. Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat pengaruh terapi bekam basah terhadap stabilisasi tekanan darah pada pasien hipertensi di Kota Jambi.

Persamaan penelitian ini terletak pada variabel bebas dan variabel terikat, metode penelitian, populasi dan sampel, teknik pengambilan sampel sedangkan perbedaan penelitian ini dengan penelitian terdahulu terletak pada analisis data dan tempat yaitu penelitian terdahulu di Rumah Sehat Ibnu Sina Palembang sedangkan penelitian ini di Praktek Mandiri dr. Wahyudi Kalikotes Klaten serta waktu penelitian dilakukan pada bulan Juni 2021 sedangkan penelitian ini pada bulan Februari-Maret 2024. Teknik analisis data pada penelitian terdahulu menggunakan *Wilcoxon* sedangkan penelitian ini menggunakan *paired t-test*.



