

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan penyakit yang dikenal juga dengan penyakit kronis, penyakit non-infeksi, *new communicable disease*, dan penyakit degeneratif yang tidak dapat menular dari orang ke orang melalui bentuk apapun. (Hamzah, 2021). Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan penyakit dengan kejadian tertinggi dan menjadi penyebab kematian tertinggi di dunia (71%) setiap tahun menurut WHO, dan tujuh dari setiap sepuluh kematian di negara berkembang disebabkan oleh PTM (Wang Y, 2020; WHO, 2021)

Hipertensi sebagai salah satu penyakit tidak menular sampai saat masih dijuluki sebagai *The Silent Killer* karena gejalanya sulit dikenali bahkan sering tidak menunjukkan gejala dan tanpa keluhan (CDC, 2019). Hipertensi yaitu meningkatnya tekanan darah arteri yang persisten diatas 140/90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat/tenang (Infrodatin, 2018). Namun demikian, penyakit ini merupakan salah satu dari dua faktor risiko utama independen di dunia untuk penyakit kardiovaskular dan menjadi faktor utama di Indonesia sebagai penyebab terjadinya kerusakan organ jantung, pembuluh darah, ginjal, paru-paru, sel-sel saraf motorik dan sensoris, bahkan mental manusia. (Mukhlis, 2020).

Hipertensi dapat dikelompokkan menjadi dua jenis, yaitu hipertensi primer (*essensial*) dan hipertensi sekunder. Hipertensi primer umumnya tidak

atau belum diketahui penyebabnya, namun dapat menyebabkan perubahan pada jantung dan pembuluh darah, sedangkan hipertensi sekunder disebabkan atau akibat dari adanya penyakit lain yang penyebabnya sudah diketahui, seperti penyakit ginjal dan kelainan hormonal atau pemakaian obat tertentu (Tarigan, 2018)

Indonesia tengah mengalami pergeseran pola penyakit yang sering disebut transisi epidemiologi, ditandai dengan meningkatnya angka kesakitan penyakit tidak menular dan menjadi penyebab kematian utama. Dalam kurun waktu dari tahun 2013 sampai dengan 2018 hasil riset kesehatan dasar (riskesdas) penyakit hipertensi menunjukkan peningkatan 2,3% dari 31,7% meningkat menjadi 34% (Riskesdas, 2018)

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018 prevalensi hipertensi di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) sebesar 11% atau lebih tinggi jika dibandingkan dengan angka nasional (8,8%). Prevalensi ini menempatkan DIY pada urutan ke-4 sebagai provinsi dengan kasus hipertensi yang tinggi. Hipertensi selalu masuk dalam 10 besar penyakit sekaligus 10 besar penyebab kematian di DIY selama beberapa tahun terakhir berdasarkan Surveilans Terpadu Penyakit (STP) maupun STP Rumah Sakit. Berdasarkan laporan STP Puskesmas Tahun 2017 tercatat kasus hipertensi sebanyak 56.668 kasus, sedangkan laporan STP Rumah Sakit Rawat Jalan sebanyak 37.173 kasus (hipertensi esensial) (Riskesdas, 2018). Oleh karena itu, tindakan pencegahan maupun penanganan sangat penting segera dilakukan untuk menghindari peningkatan penderita hipertensi di dunia terutama di Indonesia.

Penanganan hipertensi dapat dilakukan secara pengobatan farmakologis dan pengobatan non-farmakologis. Pengobatan non-farmakologi atau pengobatan alternatif lebih disukai oleh sebagian orang, terkait dengan persepsi masyarakat tentang efek samping konsumsi bahan kimia dan kondisi ekonominya. Pengobatan alternatif 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 komplementer adalah bekam. Pengobatan ini selain sangat terjangkau dengan akses lingkungan yang nyaman dan aman juga sangat dianjurkan karena kemanjuran dan keterjangkauannya (Syahputra, 2019)

Alasan penulis memilih terapi bekam basah di bandingkan dengan terapi komplementer lainnya dalam penanganan hipertensi adalah berdasarkan penelitian yang berjudul “Mekanisme Penurunan Nyeri Inflamasi Terapi Bekam Kering dan Bekam Basah” di dapatkan hasil bahwa terapi bekam basah lebih efektif dalam menurunkan nyeri (Imam, 2014).

Bekam merupakan salah satu pelayanan kesehatan tradisional yang sedang berkembang di masyarakat Indonesia. Pelayanan kesehatan tradisional ini merupakan salah satu perawatan kesehatan tertua di dunia berusia ribuan tahun dan telah di praktikkan oleh berbagai macam peradaban besar kuno di dunia, termasuk Mesir, Persia, Babilonia, Cina, India, Yunani dan Romawi. Oleh karena itu, tidak mengherankan jika bekam diminati oleh semua kalangan. (Yenni, 2019)

Dalam istilah bahasa, bekam berarti menghisap. Bekam merupakan sebuah metode dengan mengeluarkan darah hasil metabolisme atau darah yang terkontaminasi racun dan oksidan dari tubuh lewat permukaan kulit. Cara ini dianggap lebih aman dibandingkan dengan cara pemberian obat antioksidan atau obat kimia lainnya. Bekam basah dianggap lebih efektif untuk berbagai penyakit, terutama penyakit yang berkaitan dengan gangguan pada pembuluh darah dan penyakit yang lebih parah, akut, kronis atau degeneratif, seperti hipertensi (Widada, 2019)

Terapi bekam basah dibagi menjadi 2 jenis yaitu metode CPC (*Cupping-Puncture-Cupping*) dan metode PC (*Puncture-Cupping*). Terapi bekam basah metode CPC merupakan teknik bekam dimana kulit pasien dihisap dengan alat vakum (*cupping*) kemudian dilakukan skarifikasi berupa penusukan atau perlukaan (*puncture*), dan setelahnya dilakukan penghisapan ulang (*cupping*) untuk mengoptimalkan pengeluaran darah atau disebut juga CPS (*causative pathologicals substance*). Sesuai dengan sejarahnya yang berasal dari Rasulullah SAW, metode ini banyak dipraktikkan di negara-negara Arab. Sedangkan terapi bekam metode PC lazimnya dipraktikkan di negara Asia Timur seperti Cina, Taiwan dan lainnya. Pada metode ini, skarifikasi langsung tanpa proses penghisapan terlebih dahulu (Aris, 2021)

Mekanisme 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. Selain itu, sifat terapi preventif dari kejadian hipertensi sangatlah kuat sehingga sebuah terapi komplementer dari pencegahan dan pengobatan hipertensi (Rahman, 2020)

Dari penelitian yang dilakukan oleh Ahmad (2017) dengan judul “Efektivitas Terapi Bekam Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Orang Dewasa Usia 26-45 tahun di Puskesmas Sedayu 1” didapatkan sampel sebanyak 28 responden yang mengikuti penelitian tersebut. Di dapatkan hasil penelitian bahwa terdapat efektifitas terapi bekam terhadap penurunan tekanan darah sebelum dan sesudah perlakuan dalam satu kali pengamatan. Profil Kesehatan D.I. Yogyakarta Tahun 2020 menyebutkan bahwa penderita hipertensi di Puskesmas Mantrijeron berada di peringkat kedua setelah Puskesmas Tegalrejo dengan kasus hipertensi sebanyak 2.111 orang. Dimana letak Kampung Suryowijayan ini berada di Kecamatan Mantrijeron. Dengan adanya data tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian terkait dengan terapi bekam di Kampung Suryowijayan. Studi penelitian yang dilakukan oleh peneliti di Kampung Suryowijayan diperoleh data dari 30 responden yang telah diwawancarai dan diukur tekanan darahnya, terdapat 29 responden yang mengalami hipertensi. Dengan 24 dari 30 responden telah mengkonsumsi obat antihipertensi yang berupa Amlodipin 5ml dan 10 ml, sedangkan yang lain tidak mengkonsumsi obat antihipertensi.

Berdasarkan data diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Pengaruh Terapi Bekam Basah Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Kampung Suryowijayan Yogyakarta”

B. Perumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana pengaruh terapi bekam basah terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di Kampung Suryowijayan Yogyakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya pengaruh terapi bekam basah terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya karakteristik penderita hipertensi di Kampung Suryowijayan Yogyakarta.
- b. Diketuinya tekanan darah pada penderita hipertensi sebelum dilakukan terapi bekam basah pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.
- c. Diketuinya perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi setelah dilakukan terapi bekam basah pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan referensi dan pengembangan penelitian, dan sebagai pedoman untuk melakukan intervensi pada penderita hipertensi sebagai alternatif pengobatan sehingga bisa membantu menurunkan tekanan darah bagi penderita hipertensi.

2. Bagi Profesi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi bagi tenaga kesehatan dan seluruh masyarakat Indonesia bahwa terapi bekam dapat menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi dan sebagai masukan untuk tenaga kesehatan agar menerapkan salah satu pengobatan *ala* Rasulullah di dunia kesehatan.

3. Bagi Institusi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi data masukan untuk penelitian di masa yang akan datang serta sebagai masukan data untuk menjadikan pengobatan *ala* Rasulullah sebagai salah satu kurikulum di pendidikan keperawatan.

4. Bagi Masyarakat Penderita Hipertensi

Hasil penelitian diharapkan bahwa terapi bekam lebih dapat dikenal di masyarakat luas dan menjadikan terapi bekam sebagai terapi alternatif pada semua penyakit khususnya untuk penyakit hipertensi.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini adalah Keperawatan Medikal Bedah, untuk mengetahui pengaruh terapi bekam terhadap penurunan tekanan darah

pada penderita hipertensi di Kampung Suryowijayan Yogyakarta dalam jangka waktu Januari sampai dengan Mei 2022.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Judul, Peneliti	Metodologi Penelitian	Hasil	Persamaan Penelitian	Perbedaan Penelitian
1	<i>The Efficacy Of Wet Cupping In The Treatment Of Hypertension</i> (Mohammad Zarei, Shirin Hejazi, Seyed Ali Javadi, Hojatollah Farahani (2012))	<i>Randomised Controlled Trail</i> (RCT) dengan sampel 42 responden dengan dibagi menjadi 2 kelompok, yaitu kelompok intervensi dan kelompok Kontrol. Kelompok intervensi dilakukan bekam sebanyak 3 kali dalam rentang 2 minggu dan pada kelompok kontrol hanya diberikan obat hipertensi saja	Dalam penelitian ini, dalam kelompok kontrol tidak ditemukan perubahan yang signifikan di dalam independen t-test untuk umur, IMT, durasi menderita hipertensi, dan durasi meminum antihipertensi, dan 2 grup tersebut adalah homogen dengan $P=0,983$, $P=0,682$, $P=0,770$, $P=0,540$ secara berturut-turut. Hasil independen t-test ditemukan hasil yang signifikan di tekanan darah sistolik dalam pretest dan posttest terapi bekam dengan $P<0,05$	Dalam penelitian yang akan dilakukan adalah terdapat persamaan variabel yang diteliti yaitu terapi bekam dan tekanan darah.	Perbedaan penelitian yang sudah dilakukan dan penelitian yang akan dilakukan adalah terletak pada: <ol style="list-style-type: none"> 1. Rancangan yang digunakan <i>Quasi Experimental Designs</i> dengan <i>Pre-Post Test with Control Group Design</i> 2. Intervensi bekam pada penelitian ini hanya dilakukan sekali 3. Pengukuran tekanan darah (posttest) pada kedua kelompok dilakukan pada hari itu juga 4. Instrumen kuesioner yang peneliti berikan hanya sebatas data umum responden dan riwayat penyakit hipertensi 5. Terapi bekam yang dilakukan pada penelitian yang akan dilakukan dengan menggunakan metode CPC (Cupping, Puncture, Cupping)
2	<i>The Efficacy Of Wet Cupping On</i>	<i>Two-Armed Randomised Controlled Trail</i>	Setelah dilakukan penelitian selama 4 minggu ditemukan tidak ada perbedaan	Adapun persamaan penelitian	Perbedaan penelitian yang sudah dilakukan dan penelitian yang akan dilakukan adalah terletak pada:

	<i>Blood Pressure Among Hypertension Patient In Jeddah, Saudi Arabia</i> (Nouran Aleyeidi dan Khaled Aseri (2014))	<i>Pilot Study Design</i> dengan sampel 18 responden dengan 10 responden di kelompok intervensi dan 8 responden di kelompok kontrol. Dengan kriteria kelompok intervensi diberikan intervensi bekam sebanyak 3 kali dengan manajemen antihipertensi yang biasa dilakukan responden	signifikan antara grup intervensi dan grup kontrol di kedua tekanan darah sistolik dan diastolik. Tidak ada efek yang serius dalam penelitian ini. Dengan hasil untuk tekanan darah sistolik $P=0,250$ dan tekanan darah diastolik $P=0,269$	tersebut dengan penelitian yang akan dilakukan adalah terdapat persamaan variabel yang diteliti yaitu terapi bekam dan tekanan darah.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kriteria inklusi untuk kelompok intervensi yang tidak pernah melakukan bekam dan tidak sedang mengonsumsi obat antihipertensi 2. Kriteria inklusi untuk kelompok kontrol yang tidak pernah melakukan bekam dan tidak sedang mengonsumsi obat antihipertensi 3. Pelaksanaan bekam sesuai dengan jadwal yang sudah ditentukan oleh peneliti dan responden 4. Intervensi bekam yang diberikan oleh peneliti dilakukan sebanyak 1 kali dengan kriteria responden belum pernah melakukan terapi bekam sebelumnya 5. Terapi bekam yang dilakukan pada penelitian yang akan dilakukan dengan menggunakan metode CPC (Cupping, Puncture, Cupping)
3	Efektifitas dan Mekanisme Bekam dalam Menurunkan Nilai Mean Arterial Pressure pada	<i>Quasy Experimental test control group design</i> dengan <i>pre-post</i> dengan sampel 32 responden dengan	Hasil penelitian terdapat penurunan nilai pre post yang signifikan pada kelompok intervensi dengan nilai <i>p-value</i> 0,001 dan terdapat perbedaan yang signifikan pada nilai delta pada kelompok kontrol dan	Adapun persamaan penelitian tersebut dengan penelitian yang akan dilakukan adalah terdapat persamaan	Perbedaan penelitian yang sudah dilakukan dan penelitian yang akan dilakukan adalah terletak pada: <ol style="list-style-type: none"> 1. Variabel yang diteliti peneliti selain terapi bekam adalah penurunan tekanan darah 2. Intervensi bekam yang dilakukan pada penelitian yang akan

Pasien Hipertensi (Aris Setyawan, Dian Nur Adkhana Sari, Gani Apriningtyas Budiyati (2021))	pembagian responden di kelompok intervensi dan 16 responden di kelompok Kontrol	16 di	intervensi dengan nilai <i>p-value</i> 0,000. Sehingga dapat disimpulkan bahwa bekam efektif dalam menurunkan <i>Mean Arterial Pressure</i> pada pasien hipertensi	variabel yang diteliti yaitu terapi bekam dan tekanan darah.	yang dilakukan ditambah dengan melakukan bekam luncur sebelum melakukan terapi bekam basah
---	---	-------	--	--	--

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

Beberapa hal yang membedakan penelitian ini dengan penelitian-penelitian sebelumnya adalah penelitian ini dilakukan pada pasien hipertensi yang sebelumnya tidak pernah diberikan terapi bekam, tempat dan waktu penelitian ini memiliki perbedaan dengan penelitian sebelumnya, peneliti menentukan pembagian kelompok yaitu pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol, peneliti melakukan terapi bekam dengan metode *Cupping Puncture Cupping* (CPC). Pertama dilakukan bekam luncur dengan menggunakan minyak zaitun selama 5 menit kemudian dibersihkan, kedua pembersihan pada titik bekam dengan menggunakan alkohol, meletakkan kop/gelas bekam di titik bekam dan melakukan penghisapan pertama (*Cupping*) selama 5 menit, kop/gelas diangkat perlahan, penusukan titik bekam 15 - 20 tusuk (*Puncture*), penghisapan kedua (*Cupping*) maksimal 7 menit, kop/gelas diangkat perlahan dan dilakukan pembersihan darah, berikan minyak zaitun pada titik bekas bekam, dan terakhir memberikan edukasi dan monitoring setelah melakukan bekam

