

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kejadian penyakit tidak menular (PTM) memprihatinkan dan mengalami peningkatan di negara-negara berkembang. Di tingkat global, 7 dari 10 penyebab utama kematian pada tahun 2019 adalah penyakit tidak menular. Sekitar 80% dari 10 besar kematian disebabkan oleh PTM. Pembunuh terbesar adalah penyakit kardiovaskuler. Faktor risiko metabolik seperti hipertensi juga meningkatkan risiko PTM (WHO, 2020). Pola penyakit telah berubah secara signifikan yang dipengaruhi oleh lingkungan, perilaku manusia, perubahan demografi, teknologi, ekonomi dan sosial budaya. Salah satu faktor risiko peningkatan PTM sejalan dengan peningkatan tekanan darah tinggi (Kemenkes, 2019).

Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah arteri yang berkelanjutan; nilai normal tekanan darah sistolik dan diastolik saat istirahat masing-masing adalah <120 dan <80 mmHg. Oleh karena itu, hipertensi dikatakan ada jika tekanan darah ditemukan terus-menerus meningkat pada atau di atas 140/90 mmHg. Hipertensi secara klasik dikategorikan menjadi dua macam; hipertensi primer dan hipertensi sekunder. Pada hipertensi primer, tekanan darah tinggi dianggap idiopatik; sedangkan hipertensi sekunder terjadi karena penyebab sekunder seperti penyakit reno-vaskular, gagal ginjal dan aldosteronisme dll. (Aquil et al., 2022).

Data (WHO, 2021) menunjukkan bahwa diperkirakan 1,4 Miliar di seluruh dunia yang mengalami hipertensi namun hanya 14% yang terkontrol. Diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 miliar orang yang terkena hipertensi, dan diperkirakan setiap tahunnya 10,44 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya. Prevalensi hipertensi di Indonesia menurut (Kementerian Kesehatan RI, 2018) berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018, penduduk umur ≥ 18 tahun sebanyak 34,11% dan provinsi Sulawesi Selatan sebesar 31,68 %. Proporsi kadar kolesterol total pada penduduk umur ≥ 15 tahun menurut hasil Riskesdas 2018 sebesar 21,2%, proporsi kadar HDL pada penduduk umur ≥ 15 tahun yang

rendah sebesar 24,3% dan yang tinggi 13,8%. Proporsi kadar LDL direct pada penduduk umur ≥ 15 Tahun yang tinggi 9,0% dan yang sangat tinggi 3,4%. Proporsi kadar trigliserida pada penduduk umur ≥ 15 tahun sebesar 13,3% (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Hipertensi merupakan gangguan hemodinamik dan penyakit kronis, karena dapat menyebabkan penyakit jantung koroner, stroke dan komplikasi pembuluh darah, sehingga berperan sebagai “*silent killer*” dengan fase asimtomatis yang lama, jika tidak terdeteksi dan ditangani lebih dini maka secara diam-diam akan merusak jantung, otak dan ginjal (Parveen et al., 2017).

Pengobatan hipertensi secara modern mencakup beberapa kelas obat antihipertensi seperti diuretik, beta blocker, calcium channel blocker, ACE inhibitor, vasodilator dan sebagainya. Agen ini efisien dalam mengendalikan hipertensi terkait dengan efek samping seperti seperti hiperglikemia, depresi, kehilangan rasa, leukopenia, kram, muntah, mengantuk, mulut kering, impotensi dan konstipasi. Obat ini juga berbahaya bagi ginjal dan juga kurang efisien dalam mengendalikan gejala hipertensi. Oleh karena itu obat unani mengobati hipertensi melalui terapi bekam sebagai pendekatan yang dianggap aman dan efektif dalam penatalaksanaan hipertensi (Aquil et al., 2022).

Banyak penderita hipertensi yang tidak patuh menjalani pengobatan dan lebih memilih pengobatan alternatif karena biaya terjangkau, tidak menggunakan bahan kimia, dan efek penyembuhannya cukup signifikan (Stiyasih et al., 2022). Kadar kolesterol dalam darah juga harus dikontrol untuk mencegah konsekuensi negatif dari hiperkolesterolemia. Modifikasi diet, aktivitas fisik dan terapi alternatif seperti terapi bekam direkomendasikan untuk pasien hiperkolesterolemia (Ali et al., 2020).

Pada titik bekam, pembuluh darah melebar oleh aksi vasodilator tertentu seperti adenosin, noradrenalin, dan histamin. Akibatnya, terjadi peningkatan sirkulasi darah ke daerah yang sakit. Hal ini memungkinkan pembuangan segera racun yang terperangkap di jaringan, dan karenanya, pasien merasa lebih baik.

Bekam telah ditemukan untuk meningkatkan aliran darah subkutan dan merangsang sistem saraf otonom (Al-Bedah et al., 2019b).

Peneliti lain mengusulkan bahwa tindakan utama terapi bekam adalah untuk meningkatkan sirkulasi darah dan membuang racun dan limbah dari tubuh. Bekam juga menghilangkan bahan berbahaya dari mikrosirkulasi kulit dan kompartemen interstisial yang menguntungkan pasien. Terapi bekam sering digunakan untuk menurunkan tekanan darah dan mencegah perkembangan penyakit kardiovaskular pada orang sehat. Terapi bekam efektif untuk menurunkan tekanan darah sistolik pada pasien hipertensi hingga 4 minggu tanpa efek samping yang serius. Bekam mungkin merupakan metode yang efektif untuk mengurangi lipoprotein densitas rendah (LDL) pada pria dan akibatnya dapat memiliki efek pencegahan terhadap aterosklerosis dan penyakit kardiovaskular (CVD) namun bekam diketahui secara signifikan menurunkan rasio kolesterol total, lipoprotein densitas low LDL/lipoprotein densitas tinggi (HDL) (Al-Bedah *et al.*, 2019; Kaya, Taşdemir and Cayir, 2022)

Bekam menghilangkan zat beracun pada area cupping . Menurut teori detoksifikasi darah, terjadi penurunan kadar HDL, LDL dan penyesuaian komponen hematologi lainnya. Teori ini mengungkapkan bagaimana tubuh terbebas dari racun dan zat berbahaya melalui mekanisme yang mendasari terapi bekam. Dalam proses bekam, aliran darah cenderung memecah penghalang dan menciptakan jalan bagi zat beracun untuk dikeluarkan dari tubuh sehingga cup dapat ditempatkan pada tubuh pasien pada saat yang bersamaan (Al-Bedah et al., 2019b).

Berdasarkan beberapa teori dan hasil penelitian sebelumnya, terapi bekam efektif menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi, karena pada saat bekam basah dilepaskan nitrogen oksida yang melebarkan pembuluh darah, memperkuat pembuluh darah dan bersifat elastis, mengatur hormon aldosteron sehingga jumlah darah yang masuk ke pembuluh darah berkurang dan tekanan darah menurun selama bekam kering yang berefek pada relaksasi pada organ, termasuk jantung

dan ginjal. Relaksasi terjadi dengan vasodilatasi pembuluh darah, yang sebelumnya dialami vasokonstriksi untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi (Larasati & Wicaksono, 2016; Stiyasih et al., 2022).

Terdapat tiga titik yang biasa digunakan untuk bekam pada pasien hipertensi, yaitu daerah bahu dan pinggang, di atas kepala dan leher, serta garis tengah di antara kedua bahu (Al kahil). Di antara ketiga titik tersebut, terjadi penurunan tekanan darah yang signifikan di kepala dan leher bagian atas yang dikaitkan dengan wilayah yang memiliki jalur langsung ke bagian terdalam otak yang ditutupi dengan pembuluh darah. Pada area bekam yaitu kulit (kutis), subkutis (subkutis), fascia, dan terjadi kerusakan otot pada sel mast atau basofil. Akibat kerusakan tersebut, beberapa zat dilepaskan, seperti serotonin, histamine, bradikinin, slow-release substances (SRS) dan zat berbahaya lainnya. Zat ini menyebabkan vasodilatasi kapiler dan arteri serta reaksi yang memberatkan pada area yang dirawat. Pelebaran kapiler ini juga dapat terjadi di sekitar area tersebut, yang meningkatkan mikrosirkulasi pembuluh darah, melemaskan otot yang kaku dan secara bertahap menurunkan tekanan darah. Oleh karena itu, bekam dapat dijadikan sebagai tolak ukur untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi (Stiyasih et al., 2022).

Hasil penelitian oleh (Stiyasih et al., 2022) menyatakan bahwa bekam efektif untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi berkisar antara 12-28,57 mmHg pada SBP dan pada DBP menurun sebesar 2,89-14,4 mmHg. Jenis bekam yang efektif adalah bekam basah pada bagian atas kepala dan leher karena bekam ini melalui mekanisme detoksifikasi pada titik dimana terdapat jalur yang langsung menuju ke bagian otak yang paling dalam dan tertutup oleh pembuluh darah. Hal ini juga diungkapkan oleh (Erwin Rachman & Nur Rachman, 2020) bahwa rata-rata tekanan darah sistolik sebelum bekam sebesar 164,78 mmHg menurun sebesar 10,87 mmHg menjadi 153,91 mmHg setelah bekam dan rata-rata tekanan darah diastolik sebelum bekam sebesar 99,78 mmHg menurun sebesar 4,13 mmHg menjadi 95,65 mmHg.

Hasil penelitian Bassem Refaat (2014) dalam (Sutriyono et al., 2019a) menunjukkan bahwa meskipun hijamah secara signifikan meningkatkan kadar HDL (High Density Lippoprotein) dan menurunkan kadar LDL (Low Density Lippoprotein). Dengan kadar LDL yang lebih rendah dapat menurunkan risiko serangan stroke. Hasil penelitian (Ali et al., 2020) mengungkapkan bahwa secara statistik pada kadar serum kolesterol total dan LDL-C ($P < 0,05$), sementara ada peningkatan yang signifikan secara statistik pada kadar serum HDL-C ($P < 0,05$) yang mendukung kelompok (A). Terapi bekam merupakan metode yang efektif untuk meningkatkan kadar kolesterol serum pada wanita hiperkolesterolemia pasca menopause melalui penurunan kolesterol total dan LDL-C serta peningkatan HDL-C.

Jumlah kunjungan pasien terapi bekam ke Rumah Sehat Zein Holistik Care semakin meningkat seiring kepercayaan masyarakat tentang terapi komplementer terutama penderita hipertensi dan hiperkolesterolemia. Berdasarkan wawancara awal dengan pasien mengatakan keluhan hipertensi serta hiperkolesterolemia yang dideritanya teratasi setelah diberikan terapi bekam. Berdasarkan uraian data tersebut maka peneliti tertarik melakukan tentang pengaruh terapi bekam terhadap penurunan tekanan darah dan kadar LDL pada pasien hipertensi.

B. Perumusan Masalah

Bagaimanakah pengaruh terapi bekam terhadap tekanan darah dan kadar LDL pada penderita hipertensi di Rumah Sehat Zein Holistic Therapy Kota Makassar?

C. Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Untuk menganalisis pengaruh terapi bekam terhadap tekanan darah, kadar LDL pada penderita hipertensi di Rumah Sehat Zein Holistic Therapy Kota Makassar.

b. Tujuan Khusus

1. Menganalisis pengaruh terapi bekam terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi di Rumah Sehat Zein Holistic Therapy Kota Makassar

2. Menganalisis pengaruh terapi bekam terhadap kadar LDL pada penderita hipertensi di Rumah Sehat Zein Holistic Therapy Kota Makassar
3. Menganalisis perbedaan tekanan darah pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol pada penderita hipertensi di Rumah Sehat Zein Holistic Therapy Kota Makassar.
4. Menganalisis perbedaan kadar LDL pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol pada penderita hipertensi di Rumah Sehat Zein Holistic Therapy Kota Makassar.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat berupa:

- a. Memberikan dasar pembuktian ilmiah pemanfaatan terapi bekam dalam mengatasi penyakit hipertensi dan hiperkolestrolema.
- b. Memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan khususnya dalam bidang ilmu keperawatan untuk penyakit hipertensi dan hiperkolestrolema.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian ini bukan plagiat dari penelitian lain atau penelitian sebelumnya, peneliti berharap hasil penelitian ini dapat berguna bagi masyarakat dan menambah penerapan manfaat terapi bekam ke hal lain (penurunan tekanan darah dan kadar LDL) yang belum dilakukan oleh peneliti- peneliti sebelumnya. Adapun penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan terapi bekam adalah:

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul	Populasi dan sampel	Hasil
1	(Aleyeidi et al., 2015)	<i>Effects of wet-cupping on blood pressure in hypertensive patients: a randomized controlled trial</i>	Populasi penderita hipertensi Sampel : 80 sampel (40 kontrol berobat konvensional)	Setelah 4 minggu masa tindak lanjut, rata-rata tekanan darah sistolik pada kelompok intervensi adalah 8,4 mmHg lebih rendah dari pada kelompok kontrol (P=0,046). Setelah 8

			dan 40 intervensi)	<p>minggu, tidak ada perbedaan tekanan darah yang signifikan antara kelompok intervensi dan kontrol.</p> <p>Kelompok Hijamah Pada dasarnya (N=40) SBP 152 dan DBP 85 mmHg Setelah 4 minggu (N=37) SBP 140 dan 82 mmHg Setelah 8 minggu (N=35) SBP 143 dan 81 mmHg Kelompok kontrol Pada dasarnya (N=40) SBP 157 dan 86 mmHg Setelah 4 minggu (N=40) SBP 149 dan DBP 81 mmHg Setelah 8 minggu (N=34) SBP 150 dan DBP 82 mmHg</p>
2	(Syahruramdhan i et al., 2021)	Pengaruh Terapi Bekam Basah terhadap Tekanan Darah dan Kolesterol Total pada Pria Dewasa Muda yang Sehat	<p>Populasi pria dewasa muda sebanyak 80 orang.</p> <p>Sampel : Ada 44 laki-laki dewasa muda sehat yang dibagi menjadi kelompok kontrol (n = 22) dan kelompok intervensi (n = 22). Pemeriksaan BP dan TC dilakukan dua kali sebelum dan setelah 15</p>	<p>Pada post-test kelompok intervensi, rata-rata SBP dan DBP secara substansial berbeda dari pretest ($p = 0,01$ dan $0,03$). Meskipun tidak ada perbedaan yang signifikan secara statistik dalam hasil TC, kolesterol secara keseluruhan menurun setelah intervensi. Tidak ada perbedaan yang signifikan secara statistik dalam hasil antara kelompok kontrol dan intervensi, kecuali untuk TC, yang secara signifikan lebih rendah pada post-test daripada pre-test.</p> <p>Kelompok Kontrol <i>Pre test</i></p>

			menit intervensi.	<p>SBP 121,68 mmHg DBP 76,32 mmHg TC 154,45 mmHg</p> <p><i>Post test</i> SBP 115,41 mmHg DBP 74,64 mmHg TC 158,86 mmHg</p> <p>Kelompok Intervensi <i>Pre test</i> SBP 120,77 mmHg DBP 74,91 mmHg TC 147,91</p> <p><i>Post test</i> SBP 113,64 mmHg DBP 70,32 mmHg TC 142,50 mmHg</p>
3	(Widada et al., 2020)	<i>The Effect of the Blood Cupping Therapy on High Density Lipoprotein (HDL) and Low Density Lipoprotein (LDL) in Hypercholesterol Patients</i>	<p>Pasien dengan hiperkolesterol setelah 12 jam puasa diobati dengan bekam darah, 9 poin. Subyek penelitian sebanyak 51 laki-laki dibagi menjadi tiga kelompok, kelompok bekam hanya terdiri dari 17 laki-laki, kelompok obat tanpa bekam terdiri dari 17 laki-laki, dan kelompok bekam dan obat-obatan terdiri dari 17 laki-laki.</p>	<p>Pengukuran kolesterol HDL pada :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kelompok bekam dilakukan pretest=33.03±3.73; posttest=37.58±6.54; p = 0,000. 2. Kelompok obat pretest=33.40±3.18; posttest=33.56±3.50; p=0,788. 3. Kelompok bekam dan obat pretest=34,32±3,38; posttest=37.61±2.01; p=0,002. Tes Kruskal Wallis pada kelompok pretest adalah 0,534 dan pada kelompok posttest adalah 0,002. <p>Pengukuran kolesterol LDL pada</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kelompok bekam dilakukan pretest=154.70±39.68; posttest=123.89±41.86; p = 0,000.

				<p>2. Kelompok obat pretest=151.24±44.17; posttest=151.24±44.17; p=0,019.</p> <p>3. Kelompok bekam dan obat pretest=147.48±62.66; posttest=105.57±57.94; p=0,001.</p>
4	(Hapipah et al., 2022)	<i>Wet Cupping Therapy to Reduce Total Cholesterol Levels in People with Diabetes</i>	<p>Populasinya penderita diabetes yang memiliki kadar kolesterol tinggi yang berjumlah 350</p> <p>Sampel dalam penelitian ini sebanyak 16 responden</p>	<p>Sebelum bekam rata-rata kadar kolesterol total 313,94, Setelah bekam 206,31, dengan rata-rata penurunan kadar kolesterol total 107,63. p = 0,000 ($\alpha < 0,05$).</p>
5	(Rahman, Ahmad, Mustapha, Al-Rawi, et al., 2020)	<i>Wet cupping therapy ameliorates pain in patients with hyperlipidemia, hypertension, and diabetes: A controlled clinical study</i>	<p>Populasi : hiperlipidemia , diabetes dan hipertensi di Department of Chronic Diseases, Sulaimani Teaching Hospital</p> <p>Sampel : Studi ini menentukan efek bekam basah pada beberapa parameter darah dan tekanan pada 50 pria dan 50 pasien wanita berusia antara</p>	<p>Tidak ada perbedaan yang signifikan ($P > 0,05$) dalam tingkat parameter hematologi pada pasien antara sebelum dan sesudah terapi bekam. Kolesterol total darah, trigliserida, LDL, gula darah, urea, dan konsentrasi kreatinin dan tekanan darah secara signifikan ($P < 0,05$) lebih rendah pada pasien pria dan wanita pada 72 pasca bekam dibandingkan dengan periode sebelum bekam.</p>

			<p>35 dan 55 tahun</p> <p>Darah vena diperoleh, dan tekanan darah diambil dari pasien segera sebelum dan 72 jam setelah terapi bekam. Parameter hematologi dan profil lipid serum, gula darah puasa, ferritin, urea, dan konsentrasi kreatinin ditentukan.</p>	
6	(Al-Tabakha et al., 2018)	<i>Evaluation of Bloodletting Cupping Therapy in the Management of Hypertension</i>	<p>Pasien dibagi menjadi dua kelompok: kelompok studi (berkas 30 pasien) dan kelompok kontrol (berkas 30 pasien). Data tekanan darah diastolik (DBP) dan SBP diperoleh selama periode 3 bulan</p>	<p>Hasilnya menunjukkan penurunan SBP yang signifikan (Pnilai <0,01) selama tiga sesi bekam basah (149,2-130,8mm Hg), tapi ini tidak signifikan untuk DBP selama tiga sesi (P=0,074). Studi ini juga menemukan bahwa SBP rata-rata pada kelompok studi adalah 9,6mm Hg lebih rendah dari pada kelompok kontrol (130,8 vs 140,4mm Hg, P=0,019), sedangkan tidak ada perbedaan yang signifikan pada DBP antara kelompok studi dan kelompok kontrol (87,0 vs 86,0mm Hg, P=0,75)</p>
7	(Stiyasih et al., 2022)	<i>Effectiveness Of Cup Therapy On</i>	Metode : Literature	Hasil dari penelitian ini adalah bekam efektif

		<i>Reducing Blood Pressure In Hypertension Patients. Scientific Proceedings of Islamic and Complementary Medicine</i>	Review with Protocol dan evaluasi menggunakan PRISMA checklist	untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi berkisar antara 12 -28,57 mmHg pada SBP dan pada DBP menurun sebesar 2,89-14,4 mmHg.
8	(Erwin Rachman & Nur Rachman, 2020)	<i>Cupping Therapy for Temporary Reduction of Blood Pressure in Hypertension Patients</i>	Populasi 85 Sampel 46	Hasil penelitian menunjukkan rata-rata tekanan darah sistolik sebelum bekam sebesar 164,78 mmHg menurun sebesar 10,87 mmHg menjadi 153,91 mmHg setelah bekam dan rata-rata tekanan darah diastolic sebelum bekam sebesar 99,78 mmHg menurun sebesar 4,13 mmHg menjadi 95,65 mmHg

Pada penelitian yang saya lakukan ini dengan dukungan dari berbagai artikel penelitian dengan nilai kebaruan yang berbeda dengan penelitian sebelumnya. Pada penelitian sebelumnya hanya meneliti eksperimen pada satu variabel saja misalnya hanya pada tekanan darah atau kadar kolesterol saja. Selain itu pada penelitian sebelumnya juga langsung melakukan terapi bekam tanpa adanya anjuran berpuasa 8 jam sebelum dilakukannya pengukuran tekanan darah dan kadar kolesterol. Disisi lain pada penelitian yang sudah ada umumnya langsung perlakukan pengukuran kadar koleterol setelah pemberian terapi berbeda dengan penelitian yang saya lakukan yaitu harus menunggu hingga tujuh hari demikian halnya dengan sampel yang digunakan yaitu darah vena bukan darah perifer seperti penelitian sebelumnya.