

Kode>Nama Rumpun Ilmu : 370/ILMU  
KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN

## LAPORAN HASIL PENELITIAN



### TERAPI BEKAM DALAM MENURUNKAN TINGKAT SAKIT KEPALA PENDERITA HIPERTENSI DI KLINIK TSABITA NURSING HEALTH CARE

#### TIM PENGUSUL

<b>KETUA</b>	<b>: Ns. APRIZA, S. Kep, M.Kep</b>	<b>NIDN : 1007047902</b>
<b>ANGGOTA</b>	<b>: Ns.M.MUZAKIR F,S.Kep,M</b>	<b>NIDN : 1017029401</b>
	<b>ANNISA RAHMALIA</b>	<b>NIM : 1714201041</b>
	<b>ELI MAZWIN</b>	<b>NIM : 1714201100</b>

**PROGRAM STUDI NERS  
FAKULTAS ILMU  
KESEHATAN  
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU  
TAMBUSAI TAHUN AJARAN 2021/2022**

## HALAMAN PENGESAHAN PENELITIAN

Judul Penelitian : Terapi Bekam dalam Menurunkan Tingkat Sakit Kepala Penderita Hipertensi di Klinik Tsabita Nursing Health Care

Kode>Nama Rumpun Ilmu : 372/Keperawatan

Peneliti :

a. Nama Lengkap : Ns. Apriza, S.Kep, M.Kep

b. NIDN/NIP : 1007047902

c. Jabatan Fungsional : Lektor

d. Program Studi : Ners

e. No Hp : 0852 11804568

f. email : [suksespending@gmail.com](mailto:suksespending@gmail.com)

Anggota Peneliti (1) :

a. Nama lengkap : Ns. M. Muzakir Fahmi, S.Kep, MKM

b. NIDN/NIP : 1017029401

c. Program Studi : Ners

Anggota Peneliti (2) :

a. Nama lengkap : ANNISA RAHMALIA

b. NIM : 1714201041

c. Program Studi : SI Keperawatan

Anggota Peneliti (3) :

a. Nama lengkap : ELI MAZWIN

b. NIM : 1714201041

c. Program Studi : SI Keperawatan

Biaya Penelitian : Rp. 8.460.000

Mengetahui,  
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

Bangkinang, Januari 2022  
Ketua Peneliti

  
**Dewi Anggriani Harahap, M.Keb**  
NIP-TT 096.542.089

  
**Ns. Apriza, S.Kep, M.Kep**  
NIP-TT 096.542.024

Menyetujui,  
Ketua LPPM Universitas Palawan Tuanku Tambusai

  
**Dr. Musnar Indra Daulay, M.Pd**  
NIP-TT 096.542.108



## IDENTITAS DAN URAIAN UMUM

---

1. Judul Penelitian : Terapi bekam dalam menurunkan tingkat sakit kepala pada penderita hipertensi di Klinik Tsabita Nursing Health care
2. Tim Peneliti : Terdiri dari 3 orang

No	Nama	Jabatan	Bidang Keahlian	Program Studi
1.	Ns. Apriza, S.Kep, M.Kep	Ketua Penelitian	Keperawatan keperawatan medikal bedah	Ners
2.	M. Muzakkir	Anggota 1	Keperawatan	Ners
3	Annisa Rahmalia	Anggota 2	Mahasiswa Ners yang telah menyelesaikan mata kuliah metodologi penelitian dan telah lulus program sarjana keperawatan	Ners (Mahasiswa)
4	Eli Mazwin	Anggota 3	Mahasiswa Ners yang telah menyelesaikan mata kuliah metodologi penelitian dan telah lulus program sarjana keperawatan	Ners (Mahasiswa)

3. Objek Penelitian dalam penelitian ini adalah penderita hipertensi yang berobat bekam ke Klinik Tsabita Nursing Health Care.
4. Masa Pelaksanaan  
Mulai: bulan Januari tahun 2022  
Berakhir: bulan Mei tahun 2022
5. Lokasi Penelitian di Klinik Tsabita Nursing Health Care.
6. Instansi yang terlibat dalam penelitian ini adalah:  
**Klinik Tsabita Nursing Health Care berkontribusi dalam memberikan izin untuk melakukan penelitian.**
7. Target skala perubahan dan peningkatan kapasitas sosial dimasyarakat yang di targetkan adalah:  
**Bertambahnya informasi tentang manfaat bekam dalam menurunkan tingkat nyeri kepala pada penderita hipertensi**

8. Jurnal ilmiah untuk publikasi penelitian adalah Jurnal nasional terakreditasi Sinta 2.  
**Jurnal Window of Health: Jurnal kesehatan dengan eISSN E-ISSN 2614-5375.**  
Rencana publikasi tahun Oktober 2022

## DAFTAR ISI

Halaman

Halaman Sampul.....	i
Halaman pengesahan.....	ii
Identitas dan Uraian umum .....	iii
Daftar isi .....	iv
Daftar tabel.....	v
Ringkasan .....	vi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian .....	4
D. Manfaat penelitian.....	5
BAB II Tinjauan Pustaka.....	6
A. Nyeri kepala .....	6
B. Hipertensi .....	7
1. Pengertian.....	7
2. Klasifikasi .....	8
3. Penyebab .....	8
4. Faktor risiko hipertensi .....	8
5. Tanda gejala hipertensi.....	11
6. Komplikasi.....	11
7. Penatalaksanaan hipertensi .....	12
C. Bekam (Cupping therapy) .....	14
1. Pengertian .....	14
2. Manfaat bekam & mekanisme .....	14
3. Hadist tentang bekam.....	15
4. Indikasi bekam.....	18
BAB III Metode Penelitian.....	20
A. Desain Penelitian .....	20
B. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	22
C. Populasi dan Sampel.....	23
D. Alat Pengumpul data .....	23
E. Etika Penelitian.....	24
F. Defenisi operasional .....	24
G. Analisa data.....	25
BAB IV Biaya dan Jadwal Penelitian.....	26
A. Justifikasi biaya.....	26
B. Jadwal penelitian.....	27
BAB V Hasil Penelitian .....	28

BAB VI Pembahasan.....	31
BAB VII Kesimpulan dan Saran .....	36
DAFTAR PUSTAKA .....	37
LAMPIRAN.....	38

## ABSTRAK

Sakit kepala merupakan salah satu gejala yang paling umum dikeluhkan oleh penderita hipertensi saat mendapatkan bantuan pelayanan kesehatan. Nyeri kepala dikenal dengan istilah *Cephalgia* berasal dari bahasa Yunani yang terdiri dari kata *cephalo* dan *algos*. *Cephalo* memiliki arti kepala, sedangkan *algos* memiliki arti nyeri. Cephalgia adalah suatu rasa nyeri atau rasa yang tidak enak pada daerah kepala, termasuk meliputi daerah wajah, tengkuk dan leher (Tisyia Syarie Rizky Perdana, 2021). Angka kejadian nyeri kepala cukup tinggi di Indonesia. Data menunjukkan, 90% populasi manusia pernah mengalami penyakit yang menimbulkan rasa nyut-nyut atau cekot-cekot ini sekali atau dua kali dalam setahun. Data tahun 2020 dari dinas kesehatan Kabupaten Kampar tercatat sejumlah 3535 kasus dari laki-laki dan perempuan dewasa yang mengeluhkan *tension headache*. Tujuan penelitian ini adalah Untuk mengetahui pengaruh terapi bekam dalam menurunkan tingkat sakit kepala penderita hipertensi di Klinik Tsabita Nursing Health Care. Penelitian ini menggunakan metode *quasi experiment* dengan rancangan *one group pre-test-posttest design*. Populasi dalam penelitian adalah seluruh pasien hipertensi yang datang untuk berobat bekam ke Klinik Tsabita Nursing Health Care selama 5 bulan (Januari-Mei) sejumlah 42 orang. Sampel yang digunakan yaitu 31 orang. Penelitian ini menggunakan analisa univariat dan bivariat. Analisa bivariat menggunakan uji statistik uji T-test dependen yaitu uji dua mean dependen. Dasar pengambilan keputusan yaitu melihat hasil analisa pada *p value*. Jika *p value*  $\leq$  0,05 maka artinya ada pengaruh bekam dalam menurunkan tingkat nyeri sakit kepala penderita hipertensi, dan sebaliknya, jika *p value*  $>$  0,05 maka artinya tidak ada pengaruh bekam dalam menurunkan tingkat nyeri sakit kepala penderita hipertensi.

Kata Kunci: Bekam, nyeri sakit kepala, hipertensi

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Hipertensi tergolong kedalam penyakit tidak menular dan menjadi salah satu penyebab kematian di dunia. Prevalensi hipertensi terus meningkat dan diperkirakan akan melebihi 500 juta pada tahun 2025 (Ibrahim & Damasceno, 2012). Tingginya angka kejadian hipertensi maka Federasi Jantung Dunia telah menetapkan peningkatan tingkat kontrol kepada pasien hipertensi secara global sebesar 25% pada tahun 2025 (Bloch, 2016). Prevalensi hipertensi menurut WHO secara umum sebesar 22% dari total penduduk dunia dan menyumbang 9,4 juta kematian di seluruh dunia setiap tahun serta bertanggung jawab 45% kematian akibat penyakit jantung (Haldar, 2013). Hipertensi secara signifikan meningkatkan angka kematian COVID-19 (OR: 2,59; 95%CI: 1,91 – 3,51; P < 0,001) dengan heterogenitas sedang (Q = 33,59, P < 0,001, I<sup>2</sup> = 67,3%). Hipertensi juga merupakan faktor risiko independen untuk kematian COVID-19 (aOR: 2,17; 95%CI: 1,67 – 2,82; P < 0,001) (Du et al., 2021)

Hipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah sistolik  $\geq$  140 mm Hg, tekanan darah diastolik rata-rata  $\geq$  90 mm Hg (Mills et al., 2016). Akibat meningkatnya tekanan darah dapat menyebabkan munculnya beberapa gejala hipertensi yang mungkin terjadi termasuk nyeri dada, kebingungan, telinga berdengung, detak jantung tidak teratur, mimisan, kelelahan, perubahan penglihatan, dan sakit kepala (Shukuri et al., 2019). Sakit kepala merupakan salah satu gejala yang paling umum dikeluhkan oleh penderita hipertensi saat



mendapatkan bantuan pelayanan kesehatan. Nyeri kepala dikenal dengan istilah *Cephalgia* berasal dari bahasa Yunani yang terdiri dari kata *cephalo* dan *algos*. *Cephalo* memiliki arti kepala, sedangkan *algos* memiliki arti nyeri. Cephalgia adalah suatu rasa nyeri atau rasa yang tidak enak pada daerah kepala, termasuk meliputi daerah wajah, tengkuk dan leher (Tisya Syarie Rizky Perdana, 2021). Angka kejadian nyeri kepala cukup tinggi di Indonesia. Data menunjukkan, 90% populasi manusia pernah mengalami penyakit yang menimbulkan rasa nyut-nyut atau cekot-cekot ini sekali atau dua kali dalam setahun. Data tahun 2020 dari dinas kesehatan Kabupaten Kampar tercatat sejumlah 3535 kasus dari laki-laki dan perempuan dewasa yang mengeluhkan *tension headache*.

Tension tipe headache adalah salah satu dari enam gangguan paling umum dan penyebab ketiga kecacatan di seluruh dunia pada individu di bawah usia 50 tahun dengan dampak besar pada aktivitas kehidupan sehari-hari dan kualitas hidup (Steiner et al., 2016). Penanganan nyeri sakit kepala akibat meningkatnya tekanan darah secara umum bisa diatasi dengan dua cara yaitu manajemen farmakologis dan manajemen non farmakologis. Manajemen farmakologis dengan menggunakan obat-obatan yang diresepkan oleh dokter sehingga bisa menurunkan tekanan darah serta mengurangi nyeri sakit kepala. Manajemen non-farmakologis ini mencakup tindakan keperawatan distraksi nyeri, latihan napas dalam, penurunan berat badan, pembatasan natrium, menghindari asupan alkohol, latihan fisik secara teratur, makan sehat dan berhenti merokok (Abdul Rashid AR, Khalid Y, 2019). Saat ini terapi

komplementer yang tergolong kedalam manajemen non farmakologis menjadi pilihan masyarakat Indonesia dalam upaya menghilangkan rasa nyeri sakit kepala akibat peningkatan tekanan darah adalah terapi bekam (*cupping therapy*)(Setyawan et al., 2020)

Bekam merupakan pengobatan yang dianjurkan Rasulullah Muhammad SAW. Dalam hadis shahi Bukhari Rasulullah SAW bersabda “Sesungguhnya pengobatan yang sebaiknya anda lakukan adalah bekam (W. Umar, 2010). Bekam adalah metode penyembuhan kuno yang telah dipraktekkan selama berabad-abad di banyak bagian dunia. Terapi bekam dapat dibagi menjadi dua kategori besar, bekam kering dan basah. Bekam kering adalah proses menggunakan ruang hampa pada berbagai area tubuh untuk mengumpulkan darah di daerah itu tanpa sayatan. Bekam basah (atau hijamah) dalam bahasa Arab) adalah proses menggunakan vakum di berbagai titik pada tubuh, bersama dengan penggunaan sayatan (goresan kecil dan ringan yang dibuat menggunakan pisau cukur), untuk menghilangkan apa yang sebelumnya disebut sebagai 'darah berbahaya' (ini mewakili akumulasi darah yang terletak tepat di bawah permukaan kulit) (Aleyeidi et al., 2015).

Menurut (Al-Eidi et al., 2019) mengungkapkan bahwa secara medis, bekam memiliki beberapa efek secara sistemik, yakni efek pengurangan rasa nyeri, anti-inflamasi dan meningkatkan sirkulasi darah, efek imunomodulasi hingga efek hematologi. Beberapa penelitian sebelumnya tentang bekam dan

nyeri sudah dilakukan. Bekam efektif untuk penatalaksanaan nyeri (Cao et al., 2012; Aboushanab & AlSanad, 2018).

Berdasarkan penelitian tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian tentang terapi bekam dalam menurunkan tingkat sakit kepala pada penderita hipertensi.

## **B. Rumusan Masalah**

Apakah tingkat sakit kepala dapat dikurangi dengan metode terapi bekam di Klinik Tsabita Nursing Health Care?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Untuk mengetahui pengaruh terapi bekam dalam menurunkan tingkat sakit kepala penderita hipertensi di Klinik Tsabita Nursing Health Care.

### **2. Tujuan khusus**

- a) Untuk mengetahui karakteristik penderita yang mengalami sakit kepala akibat hipertensi
- b) Untuk mengetahui skala nyeri sakit kepala penderita hipertensi sebelum tindakan metode terapi bekam
- c) Untuk mengetahui skala nyeri sakit kepala penderita hipertensi setelah tindakan metode terapi bekam
- d) Untuk mengetahui rata-rata penurunan tingkat sakit kepala penderita hipertensi setelah tindakan terapi bekam
- e) Menganalisis pengaruh metode bekam menurunkan tingkat sakit kepala penderita hipertensi.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Aspek Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan suatu masukan untuk teori serta dapat dijadikan sebagai sumber referensi dan bahan bacaan dalam meningkatkan pengetahuan pembaca terkait manfaat bekam dalam menurunkan tingkat sakit kepala.

### **2. Aspek Praktis**

#### **a. Bagi Tenaga Kesehatan**

Dapat digunakan oleh tenaga kesehatan khususnya perawat sebagai upaya terapi menurunkan tingkat sakit kepala penderita hipertensi.

#### **b. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Bisa digunakan sebagai dasar untuk penelitian selanjutnya.

## **BAB II**

### **TINJAUAN KEPUSTAKAAN**

#### **A. Nyeri Kepala / Sakit Kepala**

Sakit kepala didefinisikan sebagai rasa nyeri dan rasa tidak menyenangkan pada daerah kepala memanjang dari orbita sampai ke daerah belakang kepala (area oksipital dan sebagian daerah tengkuk). Rasa nyeri mulai dari ringan hingga sedang yang terkait dengan beberapa gejala somatik dan emosional. Frekuensi dan durasi sakit kepala bervariasi mulai dari akut bahkan kronis (Abou Elmaaty et al., 2020). Sakit kepala tipe ketegangan adalah episode sakit kepala berulang yang dapat berlangsung dari beberapa menit hingga berminggu-minggu. Ketidaknyamanan biasanya menekan atau mengencangkan hingga kepala serasa ditarik, nyeri yang dirasakan mulai dari ringan sedang hingga berat, dan posisi bilateral, dan tidak menjadi lebih buruk dengan aktivitas fisik yang teratur (Alnaim et al., 2021)

Etiologi yang tepat dari sakit kepala tipe ketegangan tidak diketahui. Penyebab paling mungkin dari sakit kepala tipe ketegangan yang jarang terjadi adalah aktivasi neuron aferen perifer yang sangat mudah diekspresiasi dari otot kepala dan leher. Sakit kepala tipe ketegangan terhubung dengan dan diperburuk oleh ketidaknyamanan otot dan ketegangan psikologis, tetapi tidak jelas apa yang menyebabkannya. Beberapa pasien dengan sakit kepala tipe ketegangan memiliki kelainan dalam pemrosesan nyeri sentral serta peningkatan sensitivitas nyeri umum. Kerentanan sakit kepala tipe ketegangan ditentukan oleh faktor keturunan. Nyeri kepala yang dirasakan dapat memiliki karakteristik yang berbeda pada setiap orang, tetapi berdasarkan patofisiologi nyeri kepala diketahui keadaan hipertensi

mempunyai hubungan paling dekat dengan nyeri kepala tegang atau Tension-Type Headache (TTH)

## B. Hipertensi

### 1. Pengertian

Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik 140 mmHg atau lebih dan peningkatan tekanan darah diastolik 90 mmHg atau lebih dengan melakukan dua kali pengukuran dengan interval 5 menit dengan istirahat yang cukup.

Peningkatan tekanan darah dalam jangka panjang (terus menerus) dapat merusak ginjal (gagal ginjal), jantung (penyakit arteri koroner), dan otak (penyebab stroke) jika terdeteksi dini dan tidak ditangani dengan baik (Kemenkes RI, 2014).

Tekanan darah tinggi adalah silent killer yang gejalanya bervariasi dari orang ke orang dan hampir sama dengan penyakit lainnya. Gejala tekanan darah tinggi adalah sakit kepala/leher berat, mual (pusing), jantung berdebar, lelah, pandangan kabur, tinitus (tinnitus), dan mimisan (Kemenkes RI, 2014).

### 2. Klasifikasi

Menurut *Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment on High Blood Pressure* (JNC-VII), hipertensi diklasifikasikan seperti berikut:

**Tabel 2. 1 Klasifikasi Tekanan Darah**

Klasifikasi tekanan darah	Tekanan darah sistolik (mmHg)	Tekanan darah diastolik (mmHg)
Normal	< 120	< 80
Pre-hipertensi	120 – 139	80 – 89
Hipertensi Stage 1	140 – 159	90 – 99
Hipertensi Stage 2	160 atau > 160	100 atau > 100

Sumber: *Joint National Committee on the prevention, detection, evaluation, and treatment of high blood pressure VII /JNC- VII, 2003*

### **3. Penyebab**

Berdasarkan penyebabnya hipertensi dibagi menjadi dua macam yaitu hipertensi primer dan hipertensi sekunder.

#### **1) Hipertensi Primer**

Hipertensi primer, atau hipertensi esensial, adalah hipertensi yang tidak diketahui asalnya (idiopatik) dan sering dikaitkan dengan kombinasi faktor gaya hidup seperti kurang olahraga (tidak aktif) dan diet. Hipertensi primer terjadi pada sekitar 90% pasien hipertensi (Kemenkes RI, 2014).

#### **2) Hipertensi Sekunder**

Hipertensi sekunder atau hipertensi non esensial adalah hipertensi yang diketahui penyebabnya. Penyakit ginjal adalah penyebab sekitar 5-10% orang dengan tekanan darah tinggi. Gangguan hormonal atau penggunaan obat-obatan tertentu (seperti kontrasepsi oral) bertanggung jawab atas sekitar 12% (Kemenkes RI, 2014).

### **4. Faktor Resiko Hipertensi**

Menurut Aulia (2017) mengatakan bahwa faktor risiko hipertensi dibagi menjadi 2 kelompok, yaitu :

#### **1) Faktor yang tidak dapat diubah**

Faktor yang tidak dapat berubah adalah:

##### **a) Riwayat keluarga**

Seseorang dengan keluarga seperti ayah, ibu, dan saudara kandung, kakek, dan nenek dengan tekanan darah tinggi memiliki peningkatan risiko terkena tekanan darah tinggi.

##### **b) Usia**

Tekanan darah meningkat seiring bertambahnya usia. Ini meningkat dari usia 45 tahun pada laki-laki dan dari usia 55 tahun ke atas untuk wanita.

c) Jenis kelamin

Saat ini, tekanan darah tinggi lebih sering terjadi pada pria daripada wanita.

d) Ras/etnik

Hipertensi ras / etnis mempengaruhi semua ras dan kelompok etnis, tetapi hipertensi di luar negeri lebih sering terjadi pada orang Afrika-Amerika daripada orang kulit putih dan Hispanik.

2) Faktor yang dapat diubah

Pola hidup yang kurang sehat yang dapat menaikkan tekanan darah antara lain:

a) Merokok

Merokok adalah satu penyebab munculnya tekanan darah tinggi karena tembakau mengandung nikotin. Nikotin diserap oleh pembuluh darah kecil di paru-paru dan beredar di otak. Di otak, nikotin memberi sinyal pada kelenjar adrenal untuk melepaskan adrenalin atau adrenalin. Ini mempersempit pembuluh darah dan menyebabkan jantung melakukan lebih banyak pekerjaan karena tekanan darah yang lebih tinggi.

b) Kurang aktifitas fisik

Aktivitas fisik yang tidak mencukupi merupakan faktor risiko untuk penyakit kronis dan diperkirakan berakibat fatal di seluruh dunia.



c) Konsumsi alkohol

Alkohol dapat meningkatkan keasaman dalam darah dan hampir memiliki efek yang sama dengan karbon monoksida. Saat darah mengental, jantung dipaksa untuk memompa lebih banyak darah, dan darah yang cukup mencapai jaringan. Dari sini kita dapat berkesimpulan bahwa asupan alkohol dapat meningkatkan tekanan darah.

d) Kebiasaan minum kopi

Kopi mengandung polifenol, kalium, dan kafein, kopi sering dikaitkan dengan penyakit arteri koroner, seperti peningkatan tekanan darah dan kolesterol darah. Zat yang berfungsi untuk menaikkan tekanan darah adalah kafein.

Kafein bekerja dalam tubuh manusia dengan menginduksi produksi hormon adrenalin oleh reseptor adrenalin di sel saraf, meningkatkan tekanan darah. Efek konsumsi kafein terasa dalam 530 menit dan mampu bertahan sampai 12 jam.

e) Kebiasaan konsumsi makanan banyak mengandung garam

Garam adalah bumbu dapur yang umum digunakan dalam masakan.

Asupan garam yang berlebihan dapat menaikkan tekanan darah.

f) Kebiasaan konsumsi makanan lemak

Lemak yang ditemukan dalam makanan dan peralatan makan, terutama lemak hewani, termasuk lemak jenuh, cenderung meningkatkan kolesterol darah. Kadar kolesterol tinggi dikaitkan dengan peningkatan prevalensi hipertensi.

## 5. Tanda dan Gejala Hipertensi

Menurut Tambayong (dalam Nurarif A.H., & Kusuma H., 2016), gejala hipertensi sebagai berikut:

### 1) Tidak ada gejala

Selain pengukuran tekanan darah arteri di laboratorium, tidak ada gejala spesifik yang mungkin terkait dengan peningkatan tekanan darah. Ini berarti bahwa hipertensi arteri tidak pernah terdiagnosis jika tekanan darahnya tidak teratur.

### 2) Gejala yang lazim

Sakit kepala dan malaise merupakan salah satu tanda gejala yang paling umum ditemui pada penderita hipertensi. Faktanya, ini adalah gejala terbanyak ditemukan yang mempengaruhi sebagian besar pasien untuk mendapatkan bantuan medis. Pasien dengan tekanan darah tinggi mungkin mengalami sakit kepala, pusing, lemas, malaise, sesak napas, gelisah, mual, muntah, mimisan, dan gangguan kesadaran.

## 6. Komplikasi

Menurut (Ministry of Health, 2018) komplikasi dari hipertensi adalah :

### 1) Stroke

Stroke adalah hasil dari pecahnya pembuluh darah di otak atau emboli yang dilepaskan dari pembuluh darah non-serebral. Stroke dapat terjadi pada penderita yang memiliki penyakit hipertensi kronis, dimana arteri yang mensuplai otak mengalami hipertrofi dan penebalan pembuluh darah, sehingga mengurangi aliran darah ke area tersebut. Arteri aterosklerotik dapat melemahkan dan memperburuk pembentukan aneurisma.

## 2) Infark Miokardium

Infark miokard terjadi ketika arteri koroner aterosklerosis tidak dapat memasok oksigen yang cukup ke otot jantung dan membentuk bekuan darah yang dapat menghalangi aliran darah melalui pembuluh darah. Hipertensi kronis dan hipertrofi ventrikel, sehingga kebutuhan oksigen pada miokard tidak dapat dipenuhi sehingga dapat terjadi iskemia jantung, yang dapat menyebabkan infark.

## 3) Gagal Ginjal

Ketika glomerulus rusak, darah mengalir ke unit fungsional ginjal, menghancurkan sel-sel saraf, menyebabkan hipoksia dan kematian. Kerusakan glomerulus menyebabkan protein bocor ke dalam urin, mengurangi osmolalitas koloid dan menyebabkan edema pada pasien hipertensi kronis.

## 4) Ensefalopati

Ensefalopati (kerusakan otak) terjadi pada hipertensi maligna (hipertensi di mana kadar darah meningkat tajam). Tekanan tinggi disebabkan oleh kelainan yang meningkatkan tekanan kapiler, mendorong cairan ke dalam ruang seluruh sistem saraf pusat. Akibatnya, neuron di sekitarnya berkembang dalam keadaan koma dan kematian.

## 7. Penatalaksanaan Hipertensi

Pengobatan tekanan darah tinggi dapat dilakukan dengan minum obat atau mengubah gaya hidup. Perubahan pola hidup dapat dilakukan dengan mengurangi asupan garam hingga kurang dari 1 sendok teh (6 gram/hari), mengurangi berat badan, dan menghindari minuman berkafein, tembakau, dan beralkohol. Melaksanakan Olahraga secara rutin juga disarankan bagi penderita

tekanan darah tinggi. Penderita bisa berjalan, berlari, jogging, bersepeda selama 20-25 menit, dan melakukannya 3-5 kali seminggu. Penting juga untuk mengalokasikan waktu istirahat yang cukup dan memadai (6-8 jam) dan mengelola stres. Selain itu diperlukan berkonsultasi dengan dokter tentang penggunaan obat antihipertensi (Kemenkes RI, 2014).

Makanan yang harus dikurangi atau dibatasi oleh penderita tekanan darah tinggi menurut (Kemenkes RI, 2014) adalah:

- 1) Makanan tinggi lemak jenuh (termasuk otak, ginjal, paru-paru dan minyak kelapa).
- 2) Penggunaan garam natrium dalam makanan (Kue, kerupuk, keripik, makanan kering asin).
- 3) Makanan dan minuman kaleng (sarden kaleng, sosis, kornet, sayuran dan buah-buahan kaleng, minuman ringan).
- 4) Makanan yang diawetkan (dendeng, acar/buah-buahan, abon, ikan asin, pindang, udang kering, telur asin, selai kacang).
- 5) Sumber protein hewani kolesterol tinggi seperti susu murni, mentega, margarin, keju mayonaise, dan daging tanpa lemak (sapi/kambing), kuning telur, kulit ayam.
- 6) Rempah-rempah yang umumnya mengandung garam natrium, seperti kecap, maggi, terasi, saus tomat, saus sambal, dan taucu.
- 7) Alkohol dan makanan yang mengandung alkohol seperti dorian dan tape.

## C. Bekam (Cupping therapy)

### 1. Defenisi bekam

Bekam secara bahasa berarti menghisap. Menurut istilah, bekam diartikan sebagai peristiwa penghisapan yang dimulai dari penyayat kulit dan dilanjutkan dengan proses pengeluaran darah dari permukaan kulit yang disayat, dan darah yang keluar kemudian di tampung ke dalam wadah bekam, baik berupa gelas maupun plastik (W. Umar, 2015). Dalam sebuah bukunya, Ibnu Al-Qayyim lebih jauh menyebutkan bekam adalah proses mengeluarkan darah melalui kulit yang tujuannya untuk mengeluarkan darah kotor dari badan seseorang dengan cara memberi sedikit perlukaan pada kulit permukaan bagian tertentu tubuh, seperti kepala atau bagian punggung badan (Flora Ratna Sari, 2018).

### 2. Manfaat bekam dan mekanisme kerjanya

Beberapa manfaat bekam basah berdasarkan mekanisme kerja bekam diantaranya yaitu;

1. Proses biologis dan mekanis yang terkait dengan sesi bekam. Misalnya, pengurangan nyeri dapat disebabkan oleh perubahan sifat biomekanik kulit seperti yang dijelaskan oleh "*Pain-Gate Theory*" (PGT), "*Diffuse Noxious Inhibitory Controls*" (DNICs), dan "*Reflex Zone Theory*" (ZRT).
2. Relaksasi otot, perubahan spesifik dalam struktur jaringan lokal dan peningkatan sirkulasi darah dapat dijelaskan oleh "Teori Oksida Nitrat".
3. Efek imunomodulator dari terapi bekam dapat dikaitkan dengan "Aktivasi Teori Sistem Kekebalan Tubuh" (AIST).
4. Pelepasan racun dan pembuangan limbah dan logam berat dikaitkan dengan "Teori Detoksifikasi Darah". Teori ini telah berinteraksi secara harmonis

dengan menghasilkan efek menguntungkan dari bekam dalam merawat pasien dengan berbagai penyakit dan mempromosikan kesejahteraan pada orang sehat.

Mengkaji literatur tentang bekam dan mekanismenya telah mengungkapkan informasi yang tidak hanya cukup tentang perubahan fisiologis, biologis dan mekanis tubuh selama terapi bekam. Pemahaman yang lebih baik tentang seluruh prosedur bekam dapat dicapai dengan menghubungkan efek terapi bekam dengan mekanismenya berdasarkan teori-teori yang disebutkan di atas (Al-Bedah et al., 2019)

### **3. Hadist tentang bekam**

Berikut beberapa hadist tentang bekam (Kasmui, 2007) :

1. Sesungguhnya cara pengobatan paling ideal yang kalian gunakan adalah hijamah (bekam) (Muttafaq ‘alaihi, Shahih Bukhari (no. 2280) dan Shahih Muslim (no. 2214)
2. Sebaik-baik pengobatan yang kalian lakukan adalah al hijamah (HR. Ahmad, shahih).
3. Rasulullah SAW bersabda: “Sesungguhnya pada bekam itu terkandung kesembuhan.” (Kitab Mukhtashar Muslim (no. 1480), Shahihul Jaami’ (no. 2128) dan Silsilah al-Hadiits ash- Shahiihah (no. 864), karya Imam al-Albani)
4. Dari Ashim bin Umar bin Qatadah RA, dia memberitahukan bahwa Jabir bin Abdullah RA pernah menjenguk al-Muqni’ RA, dia bercerita: “Aku tidak sembuh sehingga aku berbekam, karena sesungguhnya aku pernah mendengar Rasulullah

SAW bersabda: ‘Sesungguhnya didalamnya terkandung kesembuhan’.” (HR. Ahmad, Bukhari, Muslim, Abu Ya’la, al- Hakim, al-Baihaqi)

5. Kesembuhan bisa diperoleh dengan 3 cara yaitu: sayatan pisau bekam, tegukan madu, sundutan api. Namun aku tidak menyukai berobat dengan sundutan api (HR. Muslim).

6. Penyembuhan terdapat dalam tiga hal, yakni meminum madu, sayatan alat bekam, dan sundutan dengan api. Dan aku melarang umatku berobat dengan sundutan api. (HR. Bukhori)

7. Dari Uqbah bin Amir RA, Rasulullah SAW bersabda: “Ada 3 hal yang jika pada sesuatu ada kesembuhan, maka kesembuhan itu ada pada sayatan alat bekam atau minum madu atau membakar bagian yang sakit. Dan aku membenci pembakaran (sundutan api) dan tidak juga menyukainya.” (HR. Ahmad dalam Musnad-nya)

8. Dari Ibnu Umar RA, Rasulullah SAW bersabda: “Jika ada suatu kesembuhan pada obat-obat kalian maka hal itu ada pada sayatan alat bekam.” Beliau bersabda: “Atau tegukkan madu.” (Kitab Kasyful Astar ‘an Zawaa-idil Bazar, karya al-Haitsami, III/388)

9. Dari Ibnu Abbas RA, Nabi SAW bersabda: "Orang yang paling baik adalah seorang tukang bekam (Al Hajjam) karena ia mengeluarkan darah kotor, meringankan otot kaku dan mempertajam pandangan mata orang yang dibekamnya." (HR. Tirmidzi, hasan gharib).

10. Jika pada sesuatu yang kalian pergunakan untuk berobat itu terdapat kebaikan, maka hal itu adalah berbekam (Shahih Sunan Ibnu Majah, karya Syaikh Al-Albani (II/259), Shahih Sunan Abu Dawud, karya Syaikh Al-Albani (II/731)).

Dari Anas bin Malik RA, Rasulullah SAW bersabda: “Kalian harus berbekam dan menggunakan al-qusthul bahri.” (HR. Bukhari, Muslim, Ahmad, dan an-Nasai dalam kitab as-Sunan al-Kubra no. 7581).

12. Dari Abdullah bin Mas’ud RA, dia berkata: “Rasulullah SAW pernah menyampaikan sebuah hadits tentang malam dimana beliau diperjalankan bahwa beliau tidak melewati sejumlah malaikat melainkan mereka semua menyuruh beliau SAW dengan mengatakan:

‘Perintahkanlah umatmu untuk berbekam’.” (Shahih Sunan at-Tirmidzi, Syaikh al-Albani (II/20), hasan gharib).

13. Pada malam aku di-isra’kan, aku tidak melewati sekumpulan malaikat melainkan mereka berkata: “Wahai Muhammad suruhlah umatmu melakukan bekam.” (HR Sunan Abu Daud, Ibnu Majah, Shahih Jami'us Shaghir 2/731)

14. Dari Ibnu ‘Abbas RA, Rasulullah SAW bersabda: “Tidaklah aku berjalan melewati segolongan malaikat pada malam aku diisra’kan, melainkan mereka semua mengatakan kepadaku: ‘Wahai Muhammad, engkau harus berbekam’.” (Shahih Sunan Ibnu Majah, Syaikh al-Albani (II/259)

15. Dari Ibnu Umar RA, Rasulullah SAW bersabda: “Tidaklah aku melewati satu dari langit- langit yang ada melainkan para malaikat mengatakan: ‘Hai Muhammad, perintahkan ummatmu untuk berbekam, karena sebaik-baik sarana yang kalian pergunakan untuk berobat adalah bekam, al-kist, dan syuniz semacam tumbuh-tumbuhan’.” (Kitab Kasyful Astaar ‘an Zawaa-idil Bazar, karya al-Haitsami, III/388)

16. Dari Jabir al-Muqni RA, dia bercerita: “Aku tidak akan merasa sehat sehingga berbekam, karena sesungguhnya aku pernah mendengar Rasulullah SAW



bersabda: ‘Sesungguhnya pada bekam itu terdapat kesembuhan’.” (Shahih Ibnu Hibban (III/440))

17. Dari Anas RA, dia bercerita: “Rasulullah SAW bersabda: ‘Jika terjadi panas memuncak, maka netralkanlah dengan bekam sehingga tidak terjadi hipertensi pada salah seorang diantara kalian yang akan membunuhnya’.” (diriwayatkan oleh al-Hakim dalam kitab al- Mustadrak, dari Anas RA secara marfu’, beliau mensyahihkannya yang diakui pula oleh adz- Dzahabi (IV/212))

#### **4. Indikasi bekam**

Berikut beberapa indikasi bekam bisa dilakukan pada penderita (Flora Ratna Sari, 2018):

- 1) Migraine dan Sakit Kepala
- 2) Osteoarthritis Lutut
- 3) Spondilosis Leher
- 4) Nyeri Otot Non Spesifik
- 5) Herpes Zooster
- 6) Hipertensi
- 7) Diabetes Mellitus
- 8) Hiperurisemia dan hiperkolesterolemia

#### **5. Tahapan terapi bekam**

Tahapan bekam menurut pengurus pusat BPI dan dewan syuro BPI yang dikenal dengan bekam SOP BPI (Ahmad fatahillah, 2020), sebagai berikut:

- 1) Berwudhu
- 2) Siapkan ruangan bekam dan perlatan bekam
- 3) Terapis memakai apron
- 4) Terapis memakai sarung tangan

- 5) Menyiapkan lanceng device
- 6) Menyiapkan kantong plastik dan bak sampah
- 7) Atur posisi pasien (duduk atau tengkurap)
- 8) Tentukan titik bekam
- 9) Olesi area yang akan dibekam dengan minyak zaitun
- 10) Lakukan pengekapan pada area yang akan dibekam selama 5 menit
- 11) Buka kop bekam kemudian lakukan perlukan kecil pada area kulit menggunakan lanceng device.
- 12) Kemudian area titik bekam tadi di kop kembali untuk mengeluarkan darah lebih kurang 3-5 menit
- 13) Siapkan kasa steril dan letakkan dibawah kop untuk menampung darah.
- 14) Buka kembali kop dengan hati-hati
- 15) Kop yang sudah dipakai diletakkan kedalam nierbeken
- 16) Kassa pembersih darah dibuang kedalam kantong plastik
- 17) Bersihkan area pengekapan dengan kassa steril
- 18) Olesi area pembekaman dengan minyak zaitun
- 19) Bersihkan alat bekam yang telah digunakan
- 20) Cuci tangan

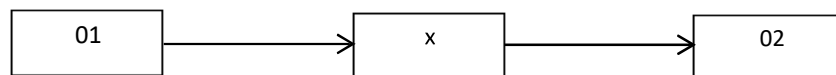
### BAB III

#### METODE PENELITIAN

##### A. Desain Penelitian

##### 1. Rancangan penelitian

Penelitian ini termasuk kedalam desain penelitian eksperimental menggunakan metode eksperimen semu (*quasi eksperimen*) dengan rancangan *non-equivalent pretest-posttest*. Sampel dalam penelitian ini diobservasi terlebih dahulu sebelum diberikan perlakuan, kemudian setelah diberi perlakuan, sampel di observasi kembali.



**Skema 1 Rancangan Penelitian**

Keterangan:

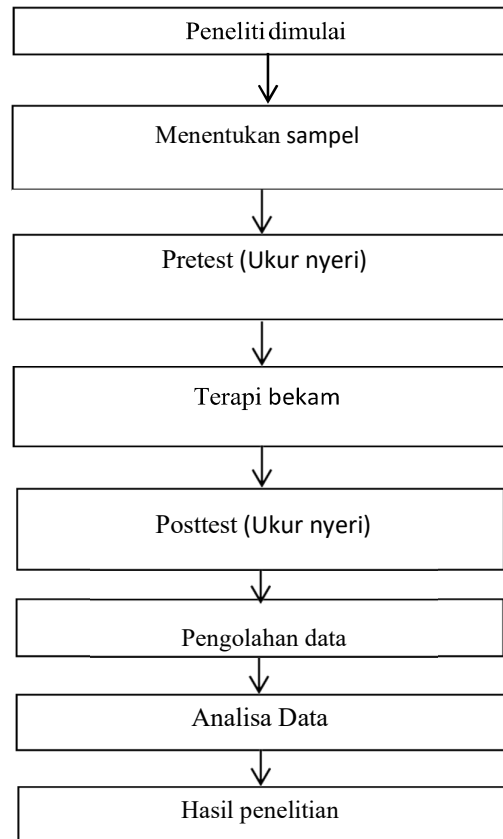
01: Pengukuran skala nyeri sebelum terapi bekam (*pretest*)

02: Pengukuran skala nyeri setelah terapi bekam (*pretest*)

X: Intervensi terapi bekam

## 2. Alur Penelitian

Alur penelitian ini dapat dijelaskan seperti skema 3.2 di bawah ini :



Skema 3.2 Alur Penelitian

## 3. Prosedur penelitian

Dalam melakukan penelitian ini, peneliti melakukan penelitian dengan prosedur sebagai berikut:

- a. Meminta surat permohonan izin pengambilan data kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Pahlawan
- b. Meminta surat penelitian kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Pahlawan
- c. Melakukan penelitian dengan cara sebagai berikut:
  - 1) Meminta persetujuan menjadi responden kepada pasien yang datang

berobat bekam ke klinik Tsabita Nursing Health Care (TNHC) dengan keluhan nyeri kepala akibat hipertensi.

- 2) Menjelaskan proses tindakan penelitian yang akan dilakukan.
- 3) Mengkaji kondisi pasien dan mendokumentasikan keluhan yang dirasakan dalam format pengkajian kesehatan.
- 4) Mengukur tekanan darah pasien
- 5) Menilai derajat nyeri kepala yang dirasakan pasien menggunakan Numeric Rating Scale (NRS) sebelum dilakukan intervensi cupping therapy/bekam.
- 6) Melakukan cupping therapy/bekam pada titik tertentu yang telah ditentukan dengan tehnik steril.
- 7) Menilai derajat nyeri kepala yang dirasakan pasien menggunakan Numeric Rating Scale (NRS) setelah dilakukan intervensi cupping therapy/bekam.
- 8) Mengukur tekanan darah pasien setelah intervensi bekam.
- 9) Mengolah data hasil penelitian dengan analisa univariat dan bivariat yang dihitung dengan uji T-test dependent karena menggunakan skala ukur nominal (data kategorik) dan interval (data numerik).

## **B. Lokasi dan Waktu Penelitian**

### **1. Lokasi**

Penelitian ini dilakukan di Klinik Tsabita Nursing Health Care

### **2. Waktu penelitian**

Waktu penelitian dilaksanakan Januari 2022 s.d Mei 2022

## **C. Populasi dan Sampel**

### **1. Populasi**

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien hipertensi yang datang untuk berobat bekam ke Klinik Tsabita Nursing Health Care selama 5 bulan sejumlah 42 orang.

## 2. Sampel

Sampel dalam penelitian mengambil seluruh populasi menjadi sampel dengan teknik pengambilan sampel total sampling dengan jumlah 31 orang dan sesuai dengan kriteria inklusi yaitu:

### a. Kriteria inklusi

- 1) Pasien mampu berkoordinasi dengan baik
- 2) Pasien memiliki tekanan darah sistolik rentang 120-139 dan 140-159, serta memiliki tekanan darah diastolic 80-89 dan 90-99
- 3) Pasien mengalami nyeri/sakit kepala

### b. Kriteria eksklusi

- 1) Mahasiswa tidak bersedia menjadi responden

## D. Alat Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data kuantitatif yaitu data tentang nyeri kepala responden sebelum dan setelah dilakukan terapi bekam. Semua data berpasangan untuk data *pretest* dan *posttest*. Data pengukuran tingkat nyeri didapatkan melalui alat ukur nyeri Numeric Rating Scale (NRS)

## E. Etika Penelitian

Masalah etika yang perlu diperhatikan dalam penelitian ini sebagai berikut:

### 1. *Informed consent*

*Informed consent* merupakan bentuk kesepakatan antara peneliti yang telah menyatakan persetujuan dengan responden. Dengan memberikan persetujuan untuk menjadi responden, *informed consent* diberikan sebelum melakukan penelitian. Tujuan dari *informed consent* adalah agar subjek memahami dan memahami maksud dan

tujuan penelitian. Jika subjek setuju, mereka harus menandatangani pernyataan persetujuan.

## 2. *Anonimity (Tanpa nama)*

Masalah etika keperawatan merupakan masalah yang menjamin penggunaan subjek penelitian dengan tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data.

## 3. *Kerahasiaan (confidentialit)*

Masalah ini merupakan masalah etika penelitian yang menjamin kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah lainnya. Semua informasi yang dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti dan hanya kelompok data tertentu yang ditampilkan dalam hasil penelitian.

## F. Definisi operasional

Menguraikan tentang batasan variabel yang dimaksud atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan

**Tabel 3.1**  
**Definisi Operasional**

No.	Variabel	Definisi	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1	Nyeri kepala	Rasa nyeri atau rasa sakit dan rasa tidak nyaman yang dialami pasien penderita hipertensi saat berkunjung ke Klinik Tsabita untuk mendapatkan pelayanan bekam.	Numeric Rating Scale (NRS)	Interval	Skala nyeri rentang 0-10
2	Terapi bekam	Terapi mengeluarkan darah menggunakan kop bekam pada titik yang telah ditentukan	Alat bekam dan SOP bekam	Ordinal	1. Dilakukan bekam 2. Tidak dilakukan bekam

## G. Analisa Data

Analisa data dalam penelitian ini menggunakan:

### 1. Univariat

Analisis univariat dimaksudkan untuk menjelaskan atau menjelaskan karakteristik masing-masing variabel penelitian. Format analisis univariat tergantung pada jenis data. Untuk data numerik, digunakan nilai mean, median, dan standar deviasi. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel.

dengan rumus :

$$p = \frac{f}{N} \times 100$$

keterangan:

p = Persentase

f = Frekuensi

N = Jumlah Seluruh Observasi.

### 2. Analisa bivariat

Analisa bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang di duga berhubungan atau berkorelasi (Notoadmodjo, 2010). Dalam penelitian ini analisa bivariat untuk menganalisa perubahan nyeri kepala pasien sebelum dan sesudah dilakukan terapi bekam. Analisa ini menggunakan uji statistik uji T-test dependen yaitu uji dua mean dependen. Uji dua mean dependen digunakan untuk menguji perbedaan mean antara dua kelompok data dependen (subjeknya sama diukur dua kali) (Riyanto, 2010).

Dasar pengambilan keputusan yaitu melihat hasil analisa pada *p value*. Jika *p value*  $\leq 0,05$  maka artinya ada pengaruh terapi bekam terhadap penurunan nyeri kepala penderita hipertensi, dan sebaliknya, jika *p value*  $\geq 0,05$  maka artinya tidak ada pengaruh terapi bekam terhadap penurunan nyeri kepala pasien penderita hipertensi.



## BAB IV BIAYA DAN JADWAL PENELITIAN

### A. JUSTIFIKASI BIAYA

No	Uraian	Satuan	Volume	Besaran	Volume x Besaran
<b>1.</b>	<b>Honorarium</b>				
	a. Honorarium Koordinator Peneliti/Perekayasa	OB	1	Rp. 420.000	420.000
	b. Pembantu Peneliti/Perekayasa	OJ	12	Rp. 25.000	300.000
	c. Honorarium Petugas Survei/ lapangan	OR	-	-	-
<b>Subtotal Honorarium</b>					<b>720.000</b>
<b>2.</b>	<b>Bahan Penelitian</b>				
	a. ATK				
	1) Kertas A4	Rim	3	50.000	50.000
	b. Pelaksanaan Penelitian				
	1) Pemeriksaan skala nyeri pasien	OK	42	0	0
	2) Melakukan bekam/cupping	OK	42	100.000	4.200.000
<b>Subtotal Bahan Penelitian</b>					<b>4.250.000</b>
<b>3.</b>	<b>Pengumpulan Data</b>				
	a. Input data ke SPSS	Ok	3	250.000	750.000
	c. Pengolahan data penelitian	OK	1	500.000	500.000
<b>Subtotal biaya pengumpulan data</b>					<b>1.250.000</b>
<b>4.</b>	<b>Pelaporan, Luaran Penelitian</b>				
	a. Foto Copy Proposal dan Laporan dsb	OK	300	Rp. 150	40.000

	b. Jilid proposal dan laporan	OK	4	Rp. 50.000	200.000
	c. Luaran Penelitian 1) Jurnal Nasional Terakreditasi Sinta 2	OK	Con	2.000.000	2.000.000
<b>Subtotal biaya Laporan dan Luaran Penelitian</b>					<b>2.240.000</b>
<b>Total</b>					<b>8.460.000</b>

Keterangan:

1. OB = Orang/Bulan
2. OK = Orang/Kegiatan
3. Ok = Orang/kali
4. OR = Orang/Responden
5. Con (Conditional) = Disesuaikan dengan biaya yang ditetapkan oleh penerbit

## B. JADWAL PENELITIAN

Pelaksanaan kegiatan penelitian akan dilaksanakan selama 5 bulan yang pelaksanaannya akan dimulai pada bulan Januari 2022 sampai dengan bulan Mei 2022.

No	Kegiatan	Tahun 2022/2023				
		Jan	Feb	Maret	April	Mei
1	Pengambilan Data					
2	Pembuatan Proposal					
3	Pengurusan izin penelitian					
4	Pengambilan Sampel					
5	Melakukan penelitian					
6	Input dan Analisis data					
7	Pembahasan					
8	Pembuatan Laporan Hasil penelitian					
9	Submit paper ke sinta 2					

**BAB IV**  
**HASIL PENELITIAN**

**Tabel 1. Karakteristik Responden**

<b>NO</b>	<b>Umur</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
1	17-25	1	3.2
2	26-35	2	6.5
3	36-45	12	38.7
4	46-55	8	25.8
5	56-65	8	25.8
	Total	31	100.0

<b>NO</b>	<b>Jenis Kelamin</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
1	Perempuan	22	71.0
2	laki laki	9	29.0
	Total	75	100.0

<b>NO</b>	<b>Pekerjaan</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
1	PNS	10	32.3
2	Ibu Rumah Tangga	16	51.6
3	Petani	5	16.1
	Total	31	100.0

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 31 responden terdapat persentase usia terbesar berada pada rentang usia 36-45 tahun sejumlah 12 responden (38.7%). Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sejumlah 22 responden (70%) dan lebih dari separuh responden bekerja sebagai ibu rumah tangga sejumlah 16 responden (51.6%).

**Tabel 2 Skala nyeri kepala sebelum dilakukan terapi bekam**

NO	Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
1	Nyeri Sedang (4-7)	23	74.2
2	Nyeri Berat (8-10)	8	25.8
	Total	31	100.0

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa responden mengalami nyeri sedang sejumlah 23 responden (74.2%) dan responden mengalami nyeri berat sejumlah 8 responden (25.8%).

**Tabel 3 Skala nyeri kepala setelah dilakukan terapi bekam**

NO	Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
1	Nyeri Ringan (1-3)	26	83.9
2	Nyeri Sedang (4-7)	5	16.1
	Total	31	100.0

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa setelah dilakukan terapi bekam, skala nyeri responden mengalami perubahan yaitu; responden mengalami nyeri ringan sejumlah 26 responden (83.9%) dan responden mengalami nyeri sedang sejumlah 5 responden (16.1%).

**Tabel 4 Distribusi rata-rata skala nyeri responden sebelum dan sesudah terapi bekam**

Variabel	Mean	SE	SD	n	P Value
Skala nyeri sebelum bekam	2.2581	.07989	.44480		
Skala nyeri setelah bekam	1.1613	.06715	.37388	31	0.000

Berdasarkan tabel 4 didapatkan hasil penelitian bahwa rata-rata skala nyeri responden sebelum terapi bekam adalah 2.2581 dengan standar deviasi .44480. Pada responden setelah dilakukan terapi bekam skala nyeri turun menjadi 1.1613 dengan standar deviasi

.37388. Didapatkan nilai mean perbedaan antara skala nyeri sebelum dan sesudah terapi bekam adalah 1.09677 dengan standar deviasi .39622. Hasil uji statistik didapatkan nilai P value = 0.000 maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan skala nyeri sebelum dan sesudah terapi bekam.

**Tabel 5 Analisis Uji T berpasangan (dependent T Test) untuk mengkaji perubahan skala nyeri responden**

Variabel	Mean	SD	SE	CI 95%	P Value
Skala nyeri Pre test	1.09677	.39622	.07116	.95144-	0.000
Skala nyeri Post test				1.24211	

Berdasarkan tabel 5 didapatkan nilai mean perbedaan antara skala nyeri sebelum dan sesudah terapi bekam adalah 1.09677 dengan standar deviasi .39622. Hasil uji statistik didapatkan nilai P value = 0.000 maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan rata-rata antara skala nyeri sebelum dan sesudah terapi bekam.

**Tabel 6 uji korelasi skala nyeri sebelum dan sesudah terapi bekam**

	n	Correlation	Sig
Skala Nyeri Sebelum Bekam & Skala Nyeri Sesudah Bekam	31	.543	.002

Berdasarkan tabel 6 didapatkan nilai korelasi 0.543 dengan P value 0.002 artinya terdapat kekuatan hubungan yang kuat antara skala nyeri dan bekam.

## BAB V

### PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian dapat dilihat bahwa penderita hipertensi yang mengeluhkan sakit kepala berada pada dua kategori tingkat nyeri yaitu 74.2 % kategori nyeri sedang dan 25.8% berada pada kategori berat. Rasa nyeri kepala pada pasien hipertensi disebabkan oleh kerusakan vaskuler pada seluruh pembuluh perifer. Perubahan arteri kecil dan arteola menyebabkan penyumbatan pembuluh darah, yang mengakibatkan aliran darah akan terganggu. Sakit kepala dirasakan lebih serius dan merasakan nyeri yang berdenyut (*throbbing*) di bagian kepala. Selain itu faktor yang berkontribusi terhadap tingkat nyeri yang dialami responden berkaitan dengan usia. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara usia dengan tingkat nyeri yang dialami responden dibuktikan dengan nilai pearson chi-square P value 0.039. Pada hasil penelitian diperoleh data bahwa tingkat nyeri pada periode usia remaja hingga dewasa akhir mampu mentoleransi nyeri yang dirasakan pada level nyeri sedang sebesar 65% dibandingkan pada usia lansia awal hingga lansia akhir sebesar 35%. Kondisi ini disebabkan karena pada usia produktif akan lebih mudah untuk berespon terhadap rasa nyeri yang dirasakan, hal ini juga didukung oleh sistem oran tubuh masih berada dalam kondisi yang optimal. Berbeda dengan kategori usia lansia, pada masa ini organ tubuh serta pembuluh darah sudah mulai kaku sehingga akan lebih mudah menimbulkan respon nyeri yang lebih cepat.

Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa terdapat korelasi yang kuat antara nyeri kepala dengan terapi bekam dibuktikan dengan nilai  $r$  0.543 dan P value 0.002. Hasil uji statistik analisis T berpasangan (dependent T Test) didapatkan nilai P value = 0.000 maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan rata-rata antara skala nyeri sebelum dan sesudah terapi bekam. Penelitian yang dilakukan oleh (Ahmadi et al., 2008) tentang efektifitas terapi bekam dengan sakit kepala yang menggunakan 70 pasien dengan sakit kepala migrain diobati dengan bekam basah. Desain yang digunakan adalah *pre post desing*. Hasil penelitian

menunjukkan bahwa sakit kepala menurun sebesar 66% setelah perawatan bekam basah. Sehingga dapat disimpulkan bahwa bekam basah mengarah pada manfaat klinis yang relevan untuk pasien perawatan primer dengan sakit kepala. Manfaat terapeutik bekam untuk mengurangi nyeri juga dilaporkan oleh (Sayed, 2014). Penelitian di Korea yang dilakukan oleh (Kim et al., 2011) pada pasien Persistent non-specific low back pain (PNSLBP) menunjukkan hasil bahwa bekam mampu menurunkan nyeri pasien dengan PNSBP sebesar (-16.0 [95% CI: -24.4 to -7.7]). Penelitian di Turki yang dilakukan oleh (Ersoy & Benli, 2019) membuktikan bahwa terapi bekam / wet cupping therapy (WCT) mampu mengurangi rasa sakit dan kecacatan pada pasien dengan sakit kepala/migrain, dan kemandirian meningkat apabila terapi bekam dilakukan secara berkelanjutan. Pendapat yang sama juga dibuktikan oleh (Arslan et al., 2016) bahwa WCT memiliki efek terapeutik potensial pada nyeri yang dirasakan oleh 61 responden. Skor rata-rata nyeri leher pada kelompok studi adalah 7,02 (SD 1/4 1,8) sebelum dan 3,70 (SD 1/4 2,2) setelah terapi bekam. Penurunan skor rasa sakit antara pra dan pasca-tes secara statistik signifikan ( $p < 0,05$ ). Penelitian di King Abdul Aziz Hospital Arab Saudi juga melaporkan bahwa terapi bekam sangat bermanfaat dalam menurunkan nyeri pada pasien (Kaki et al., 2019). Dari berbagai penelitian tersebut diyakini bahwa terapi bekam efektif dan bermanfaat untuk mengurangi nyeri pada pasien termasuk sakit kepala yang dikeluhkan oleh penderita hipertensi.

Terdapat beberapa teori yang menjelaskan mekanisme analgesik pada bekam. Pertama yaitu teori Taibah. Menurut (Sayed, 2014) dan kawan-kawannya menjelaskan pada teori Taibah ini tubuh manusia selalu berada dalam keadaan homeostasis fisiologis oleh keselarasan sistem tubuh dan organ. Etiopatogenesis penyakit terjadi karena perubahan homeostasis fisiologis. Prinsip ilmiah teori Taibah adalah berdasarkan bahwa ginjal berfungsi dalam sistem ekskresi dan filtrasi cairan tubuh. Bekam atau al-hijamah dianggap sebagai ginjal buatan yang melakukan filtrasi kapiler kulit partikel-partikel yang terdapat pada darah dan cairan, dan mengekresikannya. Kekuatan filtrasi dan ekskresi pada bekam dikontrol oleh tekanan negatif

dari sedotan bekam/pemvakuman gelas kop, tekanan hidrostatik kapiler, tekanan osmotik protein plasma dan permeabilitas. Pada bekam terjadi proses filtrasi dan ekskresi pada kulit yang menggelembung akibat sedotan tekanan negatif gelas kop. Kekuatan filtrasi pada kapiler kulit yaitu 16-43 kali lebih kuat dari pada glomerulus ginjal sehingga mampu melakukan filtrasi dan ekskresi kulit. Selanjutnya dilakukan penusukan atau penyayatan pada kulit yang telah di kop dan dilakukan pemvakuman kembali. Setelah itu akan terjadi ekskresi zat-zat yang berbahaya bagi tubuh dan mampu mengeluarkan zat hidrofilik dan hidrofobik seperti kolesterol dan trigliserida. Dengan kata lain, bekam mampu membuka barrier kulit dan meningkatkan peran ekskresi alami kulit dan mampu mengeluarkan gamma globulin yang tidak normal serta molekul molekul besar. Cedera pada kulit akibat penusukan atau penyayatan pada kulit menyebabkan pelepasan  $\beta$ -endorphin (endogen opioid analgesik) dan hormon adenokortikl ke dalam sirkulasi darah sehingga mampu mengurangi rasa nyeri.

Teori kedua yang menjelaskan efek bekam mengurangi rasa sakit yaitu, teori PGT (*Pain Gate Theory*). Teori ini secara komprehensif menjelaskan bagaimana rasa sakit ditransmisikan dari titik awal ke otak. Juga bagaimana ia diproses di otak yang mengirim kembali sinyal eferen, pelindung ke daerah yang dirangsang atau terluka. Kerusakan lokal pada kulit dan pembuluh kapiler bertindak sebagai stimulus nociceptive. Proses bekam mempengaruhi nyeri kronis dengan mengubah pemrosesan sinyal pada tingkat nosiseptor baik pada sumsum tulang belakang maupun pada otak. Terapi bekam dapat meringankan nyeri dengan cara efek antinoseptif dan dengan iritasi counter. Bekam merangsang reseptor nyeri yang menyebabkan peningkatan frekuensi dorongan. oleh karena itu, pada akhirnya mengarah ke penutupan gerbang nyeri dan karenanya terjadi pengurangan nyeri (Subadi et al., 2017; W. A. Umar, 2019)

Teori ketiga yang mendukung bekam untuk mengurangi nyeri yaitu DNICs (*Diffuse Noxious Inhibitory Controls*). Pada teori ini DNICs menandakan penghambatan aktivitas pada neuron spinal nociceptive tipe sputuler konvergen atau selebar dinamis yang dipicu oleh stimulus



kedua, yang secara spasial jauh dan berbahaya. Fenomena ini diduga mendasari prinsip kontra iritasi untuk mengurangi rasa sakit. Prinsip pada teori ini adalah “satu rasa sakit menutupi yang lain”, atau nyeri menghambat rasa sakit. Kerusakan lokal pada kulit dan pembuluh darah kapiler yang diinduksi oleh bekam dapat menyebabkan stimulus nociceptive yang mengaktifkan DNICs. Mekanisme ini membutuhkan rangsangan pengkondisi yang kuat untuk peredaman nyeri, yang mungkin setidaknya sebagian tergantung pada efek gangguan dan mungkin dapat bertindak dengan memicu DNIC 60 atau dengan menghilangkan oksidan dan mengurangi stres oksidatif. Terapi bekam dapat menghasilkan efek analgesik melalui syaraf yang sensitif terhadap rangsangan mekanik. Mekanisme ini mirip dengan akupunktur karena mengaktifkan pembuluh darah – pembuluh darah syaraf Av dan C yang dihubungkan ke sistem DNIC, jalur modulasi rasa sakit yang telah digambarkan sebagai fenomena “nyeri menghambat rasa sakit” (W. A. Umar, 2019; AlBedah et al., 2015).

Teori keempat yang menjelaskan efek analgesik bekam adalah teori zona relaksasi RZT (*Reflex Zone Theory*). Teori ini menjelaskan terdapat hubungan antara satu organ dengan organ lainnya. Pada teori dijelaskan ketika suplai darah lebih baik pada area yang terganggu menyebabkan aktivasi proses biologis pada area yang terganggu, ketika organ berpenyakit mengirim sinyal ke kulit melalui saraf otonom, Ketika mangkok bekam diterapkan pada kulit maka reseptor kulit diaktifkan yang menyebabkan peningkatan sirkulasi darah dan suplai darah ke kulit dan organ-organ internal melalui koneksi saraf.

Teori kelima yang menjelaskan efek analgesik bekam adalah teori pelepasan NO (*Release of Nitric Oxide Theory*). Nitrit Oksida (NO) adalah molekul gas pemberi sinyal yang memediasi vasodilatasi dan mengatur aliran darah dan volume. NO mengatur tekanan darah, berkontribusi pada respon imun, kontrol neurotransmisi, dan berpartisipasi dalam diferensiasi sel dan dalam banyak fungsi fisiologis. Terapi bekam dapat menyebabkan pelepasan NO dan sel-sel endotel, karenanya menginduksi perubahan biologis yang menguntungkan. Mekanisme ini dijelaskan

oleh “pelepasan Nitrit Oksida dan teori sirkulasi darah meningkat. Bekam melebarkan kapiler topikal dan meningkatkan aliran darah dermal. Darah di daerah yang diobati dengan bekam dilatasi dengan vasodilator, seperti adenosin, nonadrenalin, dan histamin yang menyebabkan peningkatan sirkulasi darah. Aliran darah di jaringan subkutan ditempat yang ditusuk juga meningkat, ini berkorelasi dengan peningkatan NO, yaitu tusukan pada kulit akan meningkatkan tingkat NO di area yang ditusuk dan dengan demikian meningkatkan sirkulasi regional. Inilah yang menjelaskan efek analgesik bekam (Ersoy & Benli, 2019; Arslan et al., 2016)

Dari hasil penelitian diatas, peneliti berpendapat bahwa rasa sakit kepala yang dikeluhkan oleh penderita hipertensi bisa diatasi dengan terapi bekam. Dengan bekam mampu memperlancar peredaran darah yang tersumbat dan mengeluarkan zat sisa yang tidak berguna sehingga mampu memberikan efek ketenangan dan kenyamanan bagi pasien.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Terapi bekam terbukti secara efektif mengurangi sakit kepala pada pasien hipertensi dibuktikan dengan nilai hasil uji statistik didapatkan nilai P value = 0.000

#### **B. Saran**

Tindakan bekam dapat digunakan sebagai salah satu implementasi dalam menurunkan rasa sakit/nyeri kepala pada penderita hipertensi.

## DAFTAR PUSTAKA

- (JNC-VII). (2003). *The Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure*.
- Abdul Rashid AR, Khalid Y, Y. C. (2019). Management of Hypertension. *NICE Pathways*, 6(1), 40–43. <https://doi.org/10.1080/00325481.1947.11691709>
- Abou Elmaaty, A. A., Flifel, M. E., Belal, T., & Zarad, C. A. (2020). Migraine and tension headache comorbidity with hypothyroidism in Egypt. *Egyptian Journal of Neurology, Psychiatry and Neurosurgery*, 56(1). <https://doi.org/10.1186/s41983-020-00208-w>
- Aboushanab, T. S., & AlSanad, S. (2018). Cupping Therapy: An Overview from a Modern Medicine Perspective. *JAMS Journal of Acupuncture and Meridian Studies*, 11(3), 83–87. <https://doi.org/10.1016/j.jams.2018.02.001>
- Ahmadi, A., Schwebel, D. C., & Rezaei, M. (2008). The efficacy of wet-cupping in the treatment of tension and migraine headache. *American Journal of Chinese Medicine*, 36(1), 37–44. <https://doi.org/10.1142/S0192415X08005564>
- Al-Bedah, A. M. N., Elsubai, I. S., Qureshi, N. A., Aboushanab, T. S., Ali, G. I. M., El-Olemy, A. T., Khalil, A. A. H., Khalil, M. K. M., & Alqaed, M. S. (2019). The medical perspective of cupping therapy: Effects and mechanisms of action. *Journal of Traditional and Complementary Medicine*, 9(2), 90–97. <https://doi.org/10.1016/j.jtcme.2018.03.003>
- Al-Eidi, S. M., Mohamed, A. G., Abutalib, R. A., AlBedah, A. M., & Khalil, M. K. M. (2019). Wet Cupping—Traditional Hijamah Technique versus Asian Cupping Technique in Chronic Low Back Pain Patients: A Pilot Randomized Clinical Trial. *JAMS Journal of Acupuncture and Meridian Studies*, 12(6), 173–181. <https://doi.org/10.1016/j.jams.2019.04.005>
- AlBedah, A., Khalil, M., Elolemy, A., Hussein, A. A., Alqaed, M., Al Mudaiheem, A., Abutalib, R. A., Bazaid, F. M., Bafail, A. S., Essa, A. B., & Bakrain, M. Y. (2015). The use of wet cupping for persistent nonspecific low back pain: Randomized controlled clinical trial. *Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 21(8), 504–508. <https://doi.org/10.1089/acm.2015.0065>
- Aleyeidi, N. A., Aseri, K. S., Matbouli, S. M., Sulaiamani, A. A., & Kobeisy, S. A. (2015). Effects of wet - cupping on blood pressure in hypertensive patients: a randomized controlled trial. *Journal of Integrative Medicine*, 13(6), 391–399. [https://doi.org/10.1016/S2095-4964\(15\)60197-2](https://doi.org/10.1016/S2095-4964(15)60197-2)
- Alnaim, M. M. A., Bukhamsin, S. A. A., AlBurayh, Y. A., Alshadly, M. R. S., Almaslamani, K. W. M., Alatawi, W. L. S., Saber, M. A. A., Alzahrani, S. A. S., Alzuwayyid, A. H. I., Alomrani, H. H. H., Alamrani, A. hamoud, Al Masoud, D. K. H., Alruwaili, A. N. S., Alghamdi, K. M. O., & Alkhediwi, L. M. A. (2021). Causes and Treatment of Tension Headache: A Review. *Journal of Pharmaceutical Research International*, 33, 288–293. <https://doi.org/10.9734/jpri/2021/v33i56a33913>
- Arslan, M., Gökgöz, N., & Dane, Ş. (2016). The effect of traditional wet cupping on shoulder pain and neck pain: A pilot study. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 23, 30–33. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2016.02.003>

- Bloch, M. J. (2016). Worldwide prevalence of hypertension exceeds 1.3 billion. *Journal of the American Society of Hypertension*, 10(10), 753–754. <https://doi.org/10.1016/j.jash.2016.08.006>
- Cao, H., Li, X., & Liu, J. (2012). *An Updated Review of the Efficacy of Cupping Therapy*. 7(2). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0031793>
- Du, Y., Zhou, N., Zha, W., & Lv, Y. (2021). Hypertension is a clinically important risk factor for critical illness and mortality in COVID-19: A meta-analysis. *Nutrition, Metabolism and Cardiovascular Diseases*, 31(3), 745–755. <https://doi.org/10.1016/j.numecd.2020.12.009>
- Ersoy, S., & Benli, A. R. (2019). Continue or stop applying wet cupping therapy (al-hijamah) in migraine headache: A randomized controlled trial. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, xxx, 101065. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2019.101065>
- Flora Ratna Sari, D. (2018). *Bekam Sebagai Kedokteran Profetik dalam tinjauan Hadis, sejarah dan Kedokteran berbasis bukti*. PT Raja Grafindo Persada.
- Haldar, R. N. (2013). Global Brief on Hypertension: Silent Killer, Global Public Health Crisis. *Indian Journal of Physical Medicine and Rehabilitation*, 24(1), 2–2. <https://doi.org/10.5005/ijopmr-24-1-2>
- Ibrahim, M. M., & Damasceno, A. (2012). Hypertension in developing countries. *The Lancet*, 380(9841), 611–619. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)60861-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)60861-7)
- Kaki, A., Sawsan, R., Samiha, M., Al Jaouni, S., Elalah, M. A., & Ibrahim, N. (2019). Wet cupping reduces pain and improves health-related quality of life among patients with migraine: A prospective observational study. *Oman Medical Journal*, 34(2), 105–109. <https://doi.org/10.5001/OMJ.2019.21>
- Kasmui. (2007). *Panduan Ringkas Praktek Bekam Pengobatan Menurut Sunnah Nabi Dilengkapi Penjelasan Ringkas Ruqyah Syar'iyah dan Herbal*. 21. <https://docplayer.info/31493525-Bekam-pengobatan-menurut-sunnah-nabi.html>
- Kemenkes RI. (2014). *InfoDATIN HIPERTENSI*.
- Kim, J. I., Kim, T. H., Lee, M. S., Kang, J. W., Kim, K. H., Choi, J. Y., Kang, K. W., Kim, A. R., Shin, M. S., Jung, S. Y., & Choi, S. M. (2011). Evaluation of wet-cupping therapy for persistent non-specific low back pain: A randomised, waiting-list controlled, open-label, parallel-group pilot trial. *Trials*, 12, 1–7. <https://doi.org/10.1186/1745-6215-12-146>
- Mills, K. T., Bundy, J. D., Kelly, T. N., Reed, J. E., Kearney, P. M., Reynolds, K., Chen, J., & He, J. (2016). Global disparities of hypertension prevalence and control. *Circulation*, 134(6), 441–450. <https://doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.115.018912>
- Ministry of Health. (2018). *Riset Kesehatan Dasar*.
- Sayed, S. M. El. (2014). Therapeutic Benefits of Al-hijamah: in Light of Modern Medicine and Prophetic Medicine. *American Journal of Medical and Biological Research*, Vol. 2(N0 2), 46–71.
- Setyawan, A., Budiyati, G. A., & Hardiyanti, W. O. S. (2020). The Comparison of Effectiveness and Mechanisms of Dry Cupping Therapy and Wet Cupping Therapy in

Reducing Neck Pain Symptom in Hypertension. *Urnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, 7(3), 187–191.

Shukuri, A., Tewelde, T., & Shaweno, T. (2019). Prevalence of old age hypertension and associated factors among older adults in rural Ethiopia. *Integrated Blood Pressure Control*, 12, 23–31. <https://doi.org/10.2147/IBPC.S212821>

Steiner, T. J., Stovner, L. J., & Vos, T. (2016). GBD 2015: migraine is the third cause of disability in under 50s. *Journal of Headache and Pain*, 17(1), 0–3. <https://doi.org/10.1186/s10194-016-0699-5>

Subadi, I., Nugraha, B., Laswati, H., & Josomuljono, H. (2017). Pain relief with wet cupping therapy in rats is mediated by heat shock protein 70 and  $\beta$ -endorphin. *Iranian Journal of Medical Sciences*, 42(4), 384–391.

Tisya Syarie Rizky Perdana, H. S. (2021). Efek terapi bekam basah terhadap skala nyeri dan kualitas hidup penderita nyeri kepalatension type headache di rumah bekam kota medan tahun 2020. *Jurnal Ilmiah Maksitek*, 6(2), 41–45.

Umar, W. (2010). *Sembuh Dengan Satu Titik*. Al Qowam.

Umar, W. (2015). *Sembuh Dengan Satu Titik* (E. A. Ahmad (ed.)). Al Qowam.

Umar, W. A. (2019). *Bekam Medik* (A. Sholikhah (ed.)). Thibbia.



UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI  
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT

e-mail : lppm.tambusai@yahoo.co.id

Alamat : Jl. Tuanku Tambusai No. 23 Bangkinang, Kampar - Riau Kode Pos. 28412

Telp. (0762)21677, 085278005611, 085211804568

Bangkinang, 03 Januari 2022

Nomor : 003a / LPPM/UPTT/I/2022

Lamp : -

Perihal : **Izin Pelaksanaan Penelitian**

Kepada Yth,  
Bapak/ Ibu Kepala Klinik Tsabita Nursing Health Care  
Di  
Tempat

*Assalamu'alaikum. Wr, Wb*  
Dengan Hormat,

Do'a dan harapan kami semoga Bapak/Ibu senantiasa dalam keadaan sehat wal'afiat dan dapat melakukan aktivitas sehari-hari. *Amin.*

Disampaikan dengan hormat kepada Bapak/Ibu, bahwa dalam memenuhi kewajiban dosen yang tertuang dalam Tri Dharma Perguruan Tinggi, bahwa setiap dosen harus melaksanakan tugas penelitian setiap tahunnya. Sehubungan dengan hal tersebut, maka kami mengharapkan kesediaan Bapak/Ibu Kepala Klinik Tsabita Nursing Health Care untuk dapat memberikan izin pelaksanaan penelitian di Klinik Tsabita Nursing Health Care kepada dosen :

Nama Ketua Peneliti : Ns. Apriza, M,Keb  
NIDN/ NIP : 1007047902  
Program Studi : Prodi Profesi Ners  
Anggota : Ns. Muhammad Muzakir Fahmi, S.Kep, M.KM,  
Judul Penelitian : Terapi Bekam dalam Menurunkan Tingkat Sakit Kepala pada Penderita Hipertensi di Klinik Tsabita Nursing Health Care

Demikian disampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.  
*Wassalam..*

Ketua  
  
**Dr. Musnar Indra Daulay, M.Pd**  
NIP - TT 096.542.108



UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI  
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT

e-mail : lppm.tampusai@yahoo.co.id

Alamat : Jl. Tuanku Tambusai No. 23 Bangkinang, Kampar - Riau

Kode Pos. 28412

Telp. (0762)21677, 085278005611, 085211804568

**SURAT PERINTAH TUGAS**

No : 0049 /LPPM/UP-TT/PD/I/2022

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Dr. Musnar Indra Daulay, M.Pd  
Jabatan : Ketua LPPM Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai  
Alamat : Jl. Tuanku Tambusai No. 23 Bangkinang

**Menugaskan Kepada :**

Nama Ketua Peneliti : Ns. Apriza, M,Keb  
NIDN/ NIP TT : 1007047902  
Anggota : Ns. Muhammad Muzakir Fahmi, S.Kep, M.KM  
Program Studi : Prodi Profesi Ners Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai  
Judul Penelitian : Terapi Bekam dalam Menurunkan Tingkat Sakit Kepala pada Penderita Hipertensi di Klinik Tsabita Nursing Health Care

Melaksanakan kegiatan Penelitian di periode Januari 2022. Dengan dikeluarkannya surat tugas ini, maka yang bersangkutan wajib melaksanakan tugas dengan sebenarnya dan bertanggungjawab kepada Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.

Demikian surat tugas ini dibuat, untuk dapat dilaksanakan sebagaimana mestinya.

Bangkinang, 03 Januari 2022  
LPPM Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai  
Ketua

**Dr. Musnar Indra Daulay, M.Pd**  
**NIP-TT. 096.542.108**

