

## Evaluasi Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Setelah Dilakukan Bekam

Fitri Suciana<sup>1\*</sup>, Adelia Wahyu Pratiwi<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Universitas Muhammadiyah Klaten Jl.Ir.Soekarno Km 1 Buntalan, Klaten Tengah, Klaten  
Email: [fitrisuciana@umkla.ac.id](mailto:fitrisuciana@umkla.ac.id) <sup>1\*</sup>

### Abstrak

*Bekam merupakan metode terapi yang dilakukan dengan menyedot kulit pada area tertentu untuk mengeluarkan racun dan zat beracun dari tubuh melalui sayatan tipis yang mengenai pembuluh kapiler di lapisan epidermis. Dalam Islam, bekam dikenal sebagai salah satu bentuk terapi kesehatan dan disebut juga sebagai Al-Hijamah, yang berasal dari kata Al-Haj yang berarti "menghisap." Salah satu manfaat bekam adalah membantu menurunkan tekanan darah dengan mengeluarkan plak yang menjadi pemicu hipertensi melalui darah yang dikeluarkan dari tubuh. Penelitian ini bertujuan mengkaji dampak terapi bekam basah terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi menggunakan desain quasi-eksperimen. Penelitian ini menggunakan desain quasi-experiment dengan metode Pre-Post Test with Control Group Design. Uji normalitas dilakukan menggunakan metode Shapiro-Wilk, sedangkan perbedaan antar variabel diuji menggunakan Independent T-Test dan Paired T-Test untuk melihat apakah terdapat perubahan setelah intervensi. Hasil Penelitian menunjukkan hasil uji normalitas semua data berdistribusi normal. Analisis menggunakan Paired T-Test menunjukkan adanya perubahan yang signifikan pada kedua kelompok setelah menjalani terapi bekam basah dan konsumsi obat secara rutin, dengan nilai P-value < 0,05. Sementara itu, hasil Independent T-Test juga menunjukkan perbedaan yang signifikan antara kedua kelompok dengan nilai P-value < 0,05. Kesimpulan adanya penurunan rata-rata tekanan sistolik dan diastolik pada pasien hipertensi setelah dilakukan bekam.*

**Keywords:** Bekam, Hipertensi, Penurunan diastole, Penurunan systole

### PENDAHULUAN

Hipertensi adalah penyakit non-spesifik yang menyebabkan 49% kematian akibat serangan jantung dan 51% kematian akibat stroke (Okello et al., 2020). Karena sering kali bermanifestasi sebagai tekanan darah tinggi tanpa gejala apa pun, hipertensi terkadang disebut sebagai "silent killer". Di Indonesia, penyakit jantung, gagal ginjal, dan stroke sebagian besar disebabkan oleh tekanan darah tinggi. Apabila hasil pembacaan tekanan darah seseorang menunjukkan tekanan sistolik (angka pertama) paling sedikit 140 mmHg dan/atau tekanan diastolik (angka kedua) paling

sedikit 90 mmHg dalam lebih dari satu (satu) kali kunjungan, maka ia didiagnosis menderita hipertensi (Kemenkes RI, 2018). Sebanyak 34,1 persen penduduk Indonesia menderita hipertensi. Jika dibandingkan dengan prevalensi hipertensi pada tahun 2013, terjadi peningkatan sebesar 25,8% (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya tekanan darah tinggi antara lain Adanya faktor genetik pada keluarga tertentu membuat seseorang berisiko menderita tekanan darah tinggi. Hal ini terkait dengan peningkatan kadar natrium intraseluler dan rasio kalium terhadap natrium yang rendah

(Alsaigh et al., 2018). Berat badan merupakan faktor pemicu pada sebagian besar kelompok etnis di segala usia (Giena et al, 2018). Tekanan darah tinggi umum terjadi pada pria dan wanita. Jika pasien telah berupaya secara medis untuk menurunkan tekanan darah dan ingin menjaga agar tekanan darah tetap normal maka dapat menggunakan terapi komplementer. Bekam merupakan terapi komplementer yang dapat digunakan untuk menurunkan tekanan darah tinggi tanpa obat (Ainurrafiq et al., 2019).

Terapi yang dapat digunakan untuk mengontrol tekanan darah tinggi sangat beragam terdiri dari terapi farmakologi dan terapi non farmakologi. Terapi nonfarmakologi terapi non farmakologis berupa: modifikasi gaya hidup, mengurangi berat badan, pembatasan asupan natrium, modifikasi diet rendah lemak, pembatasan alkohol, pembatasan kafein, teknik relaksasi, dan menghentikan kebiasaan merokok. Terapi farmakologi berupa pemberian obat dengan Jenis-jenis medikasi antihipertensi meliputi diuretik, penyekat beta- adrenergik atau beta-blocker, vasodilator, penyekat saluran kalsium dan penghambat enzim pengubah angiotensin (ACE) (Fortuna et al., 2023). Namun belum banyak penelitian yang menjelaskan tentang manfaat bekam untuk menurunkan tekanan darah.

Bekam merupakan terapi yang memiliki efek positif terhadap kesehatan secara keseluruhan dan efektif dalam mengobati keluhan lokal dan sistemik.

Terapi bekam merupakan terapi ekskresi dimana plasma darah dan cairan tubuh yang bercampur dengan zat berbahaya dikeluarkan dari tubuh. Prinsip terapi bekam mirip dengan fungsi ekskresi ginjal, yaitu dapat mengangkut eksfiltrasi di kapiler kulit. Namun partikel yang dikeluarkan melalui ginjal terbatas pada partikel hidrofilik. Terapi bekam dapat menghilangkan bahan hidrofilik dan hidrofobik seperti low-density lipoprotein (Apriza et al., 2022).

Manfaat bekam bagi penderita hipertensi adalah proses menurunkan sistem saraf simpatis dan membantu mengontrol kadar hormon aldosteron dalam sistem saraf. Bekam dapat mengurangi volume darah dan melepaskan oksida nitrat yang berperan dalam pelebaran pembuluh darah sehingga menurunkan tekanan darah. Peningkatan penyaringan kapiler kulit menyebabkan sejumlah besar cairan yang disaring dan zat berbahaya menumpuk di area bekam. Selain itu, tekanan negatif ini juga mengumpulkan getah bening dan cairan interstisial di area bekam. Tusukan pada daerah bekam membuka penghalang kulit sehingga cairan dan polutan keluar dan penyerapannya di ujung kapiler vena dapat dicegah. Penusukan jarum ini pada akhirnya menyebabkan peningkatan pemurnian plasma darah dari zat-zat patogen seperti radikal bebas, kolesterol dan zat berbahaya lainnya, karena terapi bekam dapat menguras cairan interstisial dan menyaring plasma darah yang kaya akan zat berbahaya (lemak peroksida, radikal bebas).

## METODE

Desain Penelitian yang di gunakan adalah Quasy eksperimen dengan teknik pengambilan sampling menggunakan metode purposive *sampling* dengan sampel sebanyak 30. Kriteria inklusi yaitu pasien hipertensi dengan tekanan darah diatas 140/90 mmHg dan tidak ada komplikasi akibat hipertensi. Instrumen penelitian yang digunakan untuk pengukuran tekanan darah menggunakan *Sphygmanometer* dan stetoskop sedangkan terapi bekam menggunakan alat cupping bekam, pompa bekam dan lancet device. Hasil pengukuran tekanan darah sebelum dan sesudah bekam menggunakan instrumen lembar observasi. Setiap responden menjalani terapi bekam sebanyak dua kali selama proses penelitian. Pengukuran tekanan darah awal (*pretest*) dilakukan sebelum bekam, kemudian terapi bekam berlangsung selama 45 menit, diikuti dengan istirahat selama 15 menit. Setelah itu, dilakukan pengukuran tekanan darah kembali sebagai *posttest*.

Bekam pada kelompok pertama dilaksanakan pada 17 Syawal 1445 H (26 Arpil 2024), sedangkan kelompok kedua menjalani terapi pada 19 Syawal 1445 H (28 April 2024) Analisis bivariat dilakukan menggunakan *Paired T-Test* untuk membandingkan hasil antara sesi bekam pertama dan kedua. Sementara itu, perbedaan antara kedua kelompok dianalisis menggunakan *Independent T-Test* untuk mengevaluasi efektivitas intervensi.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 1.** Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pekerjaan, dan Pendidikan

	Frekuensi	Presentase
Usia :		
40 – 50 tahun	14	46,7%
51 – 69 tahun	16	53,3%
Jenis Kelamin:		
Laki laki	10	33,3%
Perempuan	20	66,7%
Pekerjaan:		
Petani	11	36,7%
Buruh	13	43,3%
Pedagang	6	20,0%
Pendidikan		
SD	4	13,3%
SMP	8	26,7%
SMA	18	60,0%

Berdasarkan tabel 1, Kelompok usia pasien hipertensi yang paling dominan adalah 51-69 tahun, dengan jumlah 16 orang (53,3%). Berdasarkan jenis kelamin, mayoritas penderita adalah perempuan, sebanyak 20 orang (66,7%). Dari segi pekerjaan, sebagian besar pasien bekerja sebagai buruh, yaitu 13 orang (43,3%), sementara tingkat pendidikan terakhir yang paling umum adalah SMA, dengan jumlah 18 orang (60%).

Usia merupakan faktor risiko hipertensi yang tidak dapat diubah. Semakin bertambahnya usia, risiko hipertensi meningkat akibat perubahan alami dalam tubuh yang memengaruhi fungsi jantung, pembuluh darah, dan hormon. Pengerasan serta berkurangnya elastisitas arteri seiring bertambahnya usia turut berkontribusi terhadap peningkatan tekanan darah. Selain faktor usia, jenis kelamin juga berperan dalam kejadian hipertensi. Lansia perempuan memiliki

risiko dua kali lebih tinggi mengalami hipertensi dibandingkan laki-laki, karena menurunnya produksi estrogen yang berperan dalam menjaga elastisitas pembuluh darah. Namun, dengan aktivitas fisik yang baik, penderita hipertensi masih dapat mengendalikan tekanan darahnya. Sesuai dengan hasil penelitian, sebagian responden tetap bekerja dan menjalani aktivitas fisik yang membantu menjaga kesehatannya.

**Tabel 2.** Rerata Tekanan Darah Sebelum Dan Sesudah Bekam

Tekanan Darah	Kelompok Bekam I	N	Min	Max	Mean	SD
Sistolik	Pre	15	140	175	154,0	11,5
	Post	15	130	160	141,6	8,9
Diastolik	Pre	15	90	115	99,0	7,6
	Post	15	80	105	88,3	7,7

  

Tekanan Darah	Kelompok Bekam II	N	Min	Max	Mean	SD
Sistolik	Pre	15	140	175	159,0	10,3
	Post	15	120	160	136,6	12,3
Diastolik	Pre	15	95	120	105,3	7,8
	Post	15	80	115	95,3	10,2

Berdasarkan tabel 2. Didapatkan data bahwa tekanan darah systole dan diastole menurun baik pada kelompok bekam I dengan penurunan sistolik 140 menjadi 130 mmHg, diastolic 90 menjadi 80 mmHg, sedangkan pada bekam II penurunan sistolik dari 140 menjadi 120 mmHg, dan diastolic dari 120 menjadi 115 mmHg. Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Nuridah & Yodang, 2021) setelah dilakukan bekam 3 bulan berturut turut dapat menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. Manfaat bekam pada hipertensi merupakan sebuah proses menurunkan sistem saraf simpatis dan membantu pengontrolan kadar hormon *aldosteron* di sistem saraf. Hal tersebut dapat merangsang sistem angiotensin renin

untuk menurunkan volume darah, dan mengeluarkan oksida nitrat yang berperan dalam vasodilatasi pembuluh darah. (Al Bedah et al., 2016). Hasil analisis menunjukkan bahwa terapi bekam berpengaruh terhadap tekanan darah, ditandai dengan penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik. Bekam yang dilakukan pada satu titik, akan terjadi kerusakan pada lapisan kulit (kutis), jaringan bawah kulit (subkutis), fasia, dan otot, terutama akibat pecahnya mast cell dan struktur lainnya.

Kerusakan tersebut memicu pelepasan berbagai zat, seperti serotonin, histamin, bradikinin, slow-reacting substance (SRS), serta zat lain yang belum teridentifikasi. Zat-zat ini menyebabkan pelebaran (dilatasi) kapiler dan arteriolar, serta reaksi flare di area yang dibekam. Selain itu, dilatasi kapiler juga dapat terjadi di area lain yang jauh dari titik bekam, sehingga memperbaiki mikrosirkulasi pembuluh darah. Efek ini menghasilkan relaksasi otot yang kaku, sementara vasodilatasi yang lebih luas membantu menurunkan tekanan darah secara stabil (Erwin Rachman & Nur Rachman, 2020). Bekam membantu meningkatkan aliran darah ke area yang dirawat, baik melalui pembuluh darah kecil (kapiler) maupun pembuluh darah yang lebih besar. Peningkatan aliran darah ini membawa nutrisi dan oksigen ke area tersebut, serta membantu menghilangkan limbah metabolik.

**Tabel 3.** Perubahan Sistole dan Diastole Pada Pemberian Bekam I Dan Bekam II

Variabel	Perlakuan	N	Mean	SD	Sig
Sistole	Bekam I	30	12,3	5,9	,003
Diastole			15,6	4,9	,000
Sistole	Bekam II	30	23,6	12,3	,004
Diastole			8,6	4,4	,000

Berdasarkan tabel 3, Hasil nilai Signifikan pada kedua variabel tersebut menunjukkan nilai P value < 0,050 yang artinya terdapat perubahan pada sistole dan diastole setelah dilakukan bekam yang kedua. Efek bekam terhadap hipertensi diantaranya: Bekam berperan menenangkan sistem saraf simpatik (*simpatic nerveous system*). Pergolakan pada sistem saraf simpatik merangsang sekresi enzim yang berperan dalam sistem renin-angiotensin. Setelah sistem ini kembali stabil dan aktivitasnya menurun, tekanan darah juga akan ikut turun. Terapi bekam membantu menurunkan tekanan darah dengan mengurangi volume darah yang mengalir di pembuluh darah serta mengendalikan kadar hormon aldosteron, yang berperan dalam regulasi tekanan darah.

Selain itu, zat nitrat oksida (NO) berkontribusi terhadap pelebaran pembuluh darah (vasodilatasi), yang berdampak pada penurunan tekanan darah. Setelah menjalani terapi bekam, kadar natrium dalam tubuh menjadi lebih seimbang, yang turut membantu menurunkan tekanan darah. NO juga berperan dalam meningkatkan suplai darah dan nutrisi ke sel-sel serta lapisan pembuluh darah arteri maupun vena, sehingga memperkuat elastisitasnya dan membantu mengurangi tekanan darah.

Bekam juga menstimulasi reseptor khusus yang mengatur kontraksi dan relaksasi pembuluh darah (baroreseptor), meningkatkan respons pembuluh darah terhadap faktor-faktor pemicu hipertensi. Sesuai dengan manfaatnya, bekam berfungsi mengatasi gangguan tekanan darah yang tidak normal (Adam & Aswad, 2022). Dengan memilih titik terapi yang tepat, bekam dapat membantu menyeimbangkan tekanan darah secara alami dan menjadi salah satu metode dalam penanganan hipertensi.

Penelitian ini mendapatkan hasil bahwasannya terapi bekam yang diberikan kepada pasien hipertensi mengalami adanya perubahan yaitu penurunan tekanan darah pada sistol dan diastol. Titik bekam yang dapat menurunkan tekanan darah yang pertama ada Titik Al-Kahil yang berada diantara dua pundak, yang merupakan salah satu titik inti pada bekam yang dapat mengurangi rasa pusing pada pasien hipertensi. Yang kedua ada titik Al-Khada'ain, melakukan bean di titik ini akan mengobati penyakit yang disebabkan oleh kelebihan aliran darah atau kerusakan jaringan. Yang ketiga ada Al-Katifain (bahu kiri dan kanan) Titik ini berada pundak atau bahu kiri dan kanan, bermanfaat untuk penyakit hipertensi, nyeri bahu, stroke, sakit leher. Faktor yang mempengaruhi perubahan tekanan darah adalah faktor keturunan, usia, jenis kelamin, stress fisik dan psikis, kegemukan, pola makan tidak sehat, konsumsi garam yang tinggi, kurangnya aktivitas fisik.



2004–2006.

- Nuridah, N., & Yodang, Y. (2021). Pengaruh Terapi Bekam terhadap Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi: Studi Quasy Eksperimental. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 6(1), 53. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.62909>
- Okello, S., Muhihi, A., Mohamed, S. F., Ameh, S., Ochimana, C., Oluwasanu, A. O., Bolarinwa, O. A., Sewankambo, N., & Danaei, G. (2020). Hypertension prevalence, awareness, treatment, and control and predicted 10-year CVD risk: a cross-sectional study of seven communities in East and West Africa (SevenCEWA). *BMC Public Health*, 20(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09829-5>.