

PENGARUH TERAPI BEKAM TERHADAP TEKANAN DARAH PADA LANSIA PENDERITA HIPERTENSI DI KOTA SEMARANG

Santoso*), Raharjo Apriyatmoko**), Eko Mardiyarningsih***)

*) Mahasiswa Program Studi Keperawatan STIKES Ngudi Waluyo Ungaran

**) Staf Pengajar Program Studi Kesehatan Masyarakat STIKES Ngudi Waluyo Ungaran

***) Staf Pengajar Program Studi Keperawatan STIKES Ngudi Waluyo Ungaran

ABSTRAK

Hipertensi meningkatkan kejadian stroke, serangan jantung, penyakit ginjal kronik. Terapi bekam merupakan metode penyembuhan dengan mengeluarkan zat toksin yang tidak tersekresikan oleh tubuh melalui permukaan kulit. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi bekam terhadap penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di Kota Semarang.

Desain penelitian ini *quasi experiment* dengan pendekatan *non equivalent (pretest dan posttest) control group design*. Populasi penelitian ini adalah para lansia penderita hipertensi yang bertempat tinggal di Kota Semarang dengan jumlah sampel 30 responden dengan teknik *purposive sampling*. Alat pengambilan data menggunakan *spigmomanometer* dan *stetoskop*. Analisis data yang digunakan *paired t test* dan *independen t test*.

Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh terapi bekam terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi di Kota Semarang, dengan tekanan darah sistolik diperoleh nilai *p value* sebesar 0,047, sedangkan untuk tekanan darah diastolik diperoleh nilai *p value* sebesar 0,008 ($\alpha=0,05$).

Bermanfaat sebagai sumber informasi dan pengetahuan khususnya untuk pasien hipertensi sehingga diharapkan pasien dapat lebih mengetahui pentingnya terapi bekam dalam mengendalikan tekanan darah

Kata kunci : Kualitas terapi bekam, hipertensi, lansia

ABSTRACT

Hypertension increases the incidence of stroke, heart attack, chronic renal disease. Cupping therapy is a method of healing by mengeluarkan toxins that are not secreted by the body through the skin surface. The purpose of this study was to determine the effect of cupping therapy to decrease blood pressure in elderly hypertensive patients in Semarang.

The study design was quasi experimental with non equivalent approach (pretest and posttest) control group design. The study population was elderly hypertensive patients who reside in the city of Semarang with a sample of 30 respondents using purposive sampling. Data retrieval tool using spigmomanometer and stethoscope. Analysis of the data used paired t test and independent t test.

Results showed no effect of cupping therapy on blood pressure in patients with hypertension in the city, with a systolic blood pressure values obtained p value of 0.047, whereas for diastolic blood pressure values obtained p value of 0.008 ($\alpha = 0.05$). Useful as a source of information and knowledge, especially for hypertensive patients so that patients can be expected to know the importance of cupping therapy in controlling blood pressure.

Keywords : quality of bekam therapy, hipertency, elderly

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Lansia adalah seseorang yang mencapai usia 60 tahun ke atas. Lansia atau dikenal dengan *aging* merupakan tahap lanjut dari suatu proses kehidupan yang ditandai dengan penurunan kemampuan tubuh untuk beradaptasi dengan lingkungan (Efendi & Makhfudli, 2009). Umumnya lansia mengalami berbagai gejala akibat terjadinya penurunan fungsi biologis, psikologis, sosial dan ekonomi. Perubahan ini akan memberikan pengaruh pada seluruh aspek kehidupan termasuk kesehatannya (Tamher & Noorkasiani, 2009).

Indonesia termasuk negara yang memasuki era penduduk berstruktur lanjut usia (*aging structured population*) karena mempunyai jumlah penduduk dengan usia 60 tahun ke atas sekitar 7,18%. Jumlah penduduk lansia di Indonesia pada tahun 2006 sebesar \pm 19 juta jiwa dengan usia harapan hidup 66,2 tahun. Jumlah lansia pada tahun 2010 sebesar 23,9 juta (9,77%) dengan usia harapan hidup 67,4 tahun. Jumlah penduduk lansia pada tahun 2020

diprediksi sebesar 28,8 juta (11,34%) dengan usia harapan hidup 71,1 tahun. Usia harapan hidup yang semakin meningkat membawa konsekuensi bagi berbagai sektor termasuk kesehatan (Efendi & Makhfudli, 2009). Penyakit yang sering dialami oleh lansia antara lain penyakit jantung koroner, biasanya mulai terjadi di atas usia 65 tahun, gangguan irama jantung serta tekanan darah tinggi (hipertensi) (Santoso, *et.,al*, 2009).

Prevalensi penderita hipertensi di Indonesia setiap tahunnya meningkat. Provinsi dengan prevalensi hipertensi untuk umur lebih dari 18 tahun berdasarkan wawancara yang tertinggi pada tahun 2013 adalah Provinsi Sulawesi Utara (15,2%) kemudian disusul Provinsi Kalimantan selatan (13,3%) (Dinkes RI, 2013). Kasus tertinggi penyakit tidak menular di Provinsi Jawa Tengah di tahun 2012 pada kelompok penyakit jantung dan pembuluh darah adalah penyakit hipertensi esensial (tidak diketahui sebabnya) yaitu sebanyak 554.771 kasus (67,57%) lebih rendah dibandingkan tahun 2011 (634.860 kasus /72,13%) (Dinkes Prov Jateng, 2012). Presentase kasus hipertensi di Kota

Semarang dalam lima tahun terakhir mengalami fluktuatif dimana kasus tertinggi terjadi pada tahun 2013 yaitu 50,5% dan terendah tahun 2014 yaitu 21,637% (Dinkes Kota Semarang, 2014). Faktor penyebab hipertensi diantaranya adanya penyakit seperti penyakit ginjal kronis, tiroid, obesitas, gangguan tidur (*sleep apnea*), obat-obatan serta usia (Prasetyaningrum, 2014).

Kejadian hipertensi cenderung meningkat seiring dengan penambahan usia. Sebanyak 65% orang berusia 60 tahun atau lebih mengalami hipertensi. Jenis hipertensi yang banyak dijumpai pada kelompok lansia adalah *isolated systolic hypertension*. Jenis hipertensi ini terjadi saat nilai sistolik tinggi, tetapi nilai diastolic normal. Tekanan darah sistolik meningkat seiring dengan penambahan usia sedangkan nilai diastolik hingga usia 55 tahun kemudian mengalami penurunan (Prasetyaningrum, 2014).

Diagnosis hipertensi pada orang berusia lebih dari 50 tahun ditetapkan dengan melihat nilai tekanan darah sistoliknya. Lansia mengalami hipertensi jika nilai tekanan darah sistoliknya lebih atau sama dengan 140 mmHg (Prasetyaningrum, 2014). Penurunan elastisitas dinding aorta, katup jantung menebal dan menjadi kaku, kemampuan jantung memompa darah menurun 1% setiap tahun sesudah berumur 20 tahun pada lansia, menyebabkan menurunnya kontraksi dan volumenya. Kehilangan elastisitas pembuluh darah, kurang efektivitas pembuluh darah perifer untuk oksigenasi, sering terjadi postural hipotensi menyebabkan tekanan darah meningkat karena meningkatnya resistensi dari pembuluh darah perifer (Efendi & Makhfudli, 2009).

Penatalaksanaan secara farmakologi cenderung menimbulkan efek samping bagi penderitanya, oleh sebab itu mulai dikembangkan penatalaksanaan secara non farmakologis. Penanganan secara non-farmakologis sangat diminati oleh masyarakat karena sangat mudah untuk

dipraktekkan dan tidak mengeluarkan biaya yang terlalu banyak. Penanganan non-farmakologis juga tidak memiliki efek samping yang berbahaya tidak seperti penanganan farmakologis (Marlia, 2009). Selain mengubah gaya hidup yang tidak sehat, sejumlah terapi alternatif dapat dilakukan sebagai upaya pengobatan non farmakologis untuk hipertensi diantaranya terapi air, terapi batu giok dan terapi bekam (Dalimarta, 2008).

Terapi bekam merupakan metode penyembuhan dengan mengeluarkan zat toksin yang tidak tersekresikan oleh tubuh melalui permukaan kulit dengan cara melukai kulit dengan jarum dilanjutkan dengan penghisapan menggunakan piranti kop yang divakumkan. Terapi bekam dibagi menjadi 2, yakni terapi bekam basah berkhasiat berbagai penyakit yang terkait dengan terganggunya sistem peredaran darah ditubuh dan bekam kering berkhasiat menyembuhkan penyakit yang bersifat kronis seperti tekanan darah tinggi. Menurut Susiyanto (2013) terapi mengeluarkan oksidan dengan penggoresan atau insisi pada permukaan kulit epidermis dengan pisau bedah sedalam kurang lebih 0,04 mm sampai dengan 0,09 mm untuk mengambil timbunan racun-racun (oksidan) yang terletak didalam dermal papilla (*perifer*) yang dilakukan sebanyak 3 kali dengan jeda waktu lima hari (Majid, 2009).

Penelitian dari Widodo (2013) tentang efek terapi bekam basah terhadap kadar kolesterol total pada penderita hiperkolesterolemia di Klinik Bekam Center Semarang. Penelitian ini merupakan penelitian aksperimen dengan menggunakan rancangan penelitian *non randomized pre test-post test control group design* dan mendapat perlakuan bekam sebanyak 3 kali. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan kadar yang signifikan berdasarkan progres perlakuan yang berarti juga ada pengaruh terapi bekam basah terhadap penurunan kadar kolesterol

darah total pada penderita hiperkolesterolemia.

Studi pendahuluan yang dilakukan pada Bulan November 2015 di peroleh data dari Dinas Kesehatan Kota Semarang jumlah penderita hipertensi sebanyak 19.599 orang. Peneliti juga melakukan wawancara langsung kepada 4 penderita hipertensi yang mengeluhkan pusing atau sakit kepala dalam tempo yang sering dan terus menerus, 3 orang mengalami hipertensi sedang dimana 2 orang menyatakan sudah pernah di bekam namun belum dapat menghilangkan gejala dari hipertensi yang dialami secara optimal dan 1 orang menyatakan belum pernah melakukan bekam namun hanya mengendalikan konsumsi garam saja. Seorang responden yang menyatakan mempunyai gejala hipertensi pada kategori ringan, belum pernah melakukan terapi bekam dan masih merasakan gejala hipertensi tersebut. Semua responden juga menyatakan bahwa untuk mengatasi gejala hipertensi apabila terasa berat menggunakan obat-obat yang diresepkan oleh dokter.

Rumusan Masalah

“Apakah ada pengaruh terapi bekam terhadap penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di Kota Semarang”?

Tujuan Penelitian

Mengetahui pengaruh terapi bekam terhadap tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di Kota Semarang.

Manfaat Penelitian

Bagi lansia yang menderita penyakit hipertensi dapat menurunkan resiko terjadinya penyakit hipertensi dan menambah informasi mengenai pengobatan non farmakologis untuk penyakit hipertensi yakni dengan terapi bekam.

Penelitian ini diharapkan menjadi data dasar bagi peneliti selanjutnya untuk penelitian selanjutnya yang dapat

dikembangkan sesuai dengan kebutuhan yang ada.

METODOLOGI PENELITIAN

Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif non eksperimental dengan metode diskriptif korelasional dan dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Kota Semarang pada tanggal 1-15 Januari 2016.

Populasi dan Sampel

Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah para lansia penderita hipertensi yang bertempat tinggal di Kota Semarang yaitu dengan jumlah total populasi sebanyak 19.599 orang lansia penderita hipertensi

Sampel

Sampel dalam penelitian ini dibagi menjadi dua kelompok yakni sampel kelompok kontrol dan sampel kelompok perlakuan yang jumlahnya masing-masing 15 orang

Teknik *sampling* yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Purposive Sampling*. *Purposive Sampling* tehnik pengambilan sampel yang bukan didasarkan atas strata, random atau daerah tetapi didasarkan atas adanya tujuan tertentu.

Pengumpulan Data

Data primer

Data primer mencakup karakteristik responden yang meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan, data tentang tekanan darah lansia penderita hipertensi sebelum dan sesudah dilakukan terapi bekam pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol di Kota Semarang. konsep diri pasien Gagal Ginjal Kronis

Data sekunder

Data ini mencakup gambaran umum lokasi penelitian yaitu di Kota Semarang.

Instrumen penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu spigmomanometer air raksa dan stetoskop untuk mengukur tekanan darah sebelum dan sesudah terapi bekam.

Analisa Data

Analisa univariat

Analisis univariat disajikan dalam bentuk tendensi sentral untuk data tekanan darah

lansia penderita hipertensi sebelum dan sesudah terapi bekam pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Analisis Bivariat

Dalam penelitian ini menggunakan uji statistik *t test-independent* karena semua data berdistribusi normal. Dikatakan terdapat pengaruh terapi bekam terhadap tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di Kota Semarang jika nilai p value $< \alpha$, nilai kemaknaan $\alpha = 0,05$.

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

Gambaran Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah diberikan terapi bekam pada kelompok intervensi lansia penderita hipertensi

Tabel 1

Gambaran Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Diberikan Terapi Bekam pada Penderita Hipertensi di Kota Semarang pada Kelompok Intervensi

Tekanan darah		Min	Max	Mean	SD
Sistolik	Sebelum	160.00	200.00	178.0000	11.46423
	Sesudah	150.00	190.00	167.3333	10.99784
Diastolik	Sebelum	90.00	120.00	107.3333	10.32796
	Sesudah	80.00	110.00	97,3333	8,83715

Gambaran Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah diberikan terapi bekam pada kelompok kontrol lansia penderita hipertensi

Tabel 2

Gambaran Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Penelitian pada Penderita Hipertensi di Kota Semarang pada Kelompok Kontrol

Tekanan darah		Min	Max	Mean	SD
Sistolik	Sebelum	160,00	200,00	178,0000	12,64911
	Sesudah	90,00	120,00	106,6667	10,46536
Diastolik	Sebelum	160,00	200,00	176,0000	11,83216
	Sesudah	90,00	120,00	107,3333	10,32796

Analisis Bivariat

Perbedaan Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Diberikan Terapi Bekam pada Penderita Hipertensi pada Kelompok Intervensi.

Tabel 3

Perbedaan Tekanan Darah Sebelum dan sesudah Diberikan Terapi Bekam pada Penderita Hipertensi di Kota Semarang pada Kelompok Intervensi

		N	Mean	SD	t hitung	p value
Sistolik	Sebelum	15	178,0000	11,46423	16,000	0,000
	Setelah	15	167,3333	10,99784		
Diastolik	Sebelum	15	107,3333	10,32796	7,246	0,000
	Setelah	15	97,0000	8,83715		

Perbedaan Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Diberikan Terapi Bekam pada Penderita Hipertensi Pada Kelompok Kontrol

Tabel 4

Perbedaan Tekanan Darah Sebelum dan sesudah Diberikan Terapi Bekam pada Penderita Hipertensi di Kota Semarang pada Kelompok Kontrol

		N	Mean	SD	t hitung	p value
Sistolik	Sebelum	15	178,0000	12,64911	1,8710	0,082
	Setelah	15	176,0000	11,83216		
Diastolik	Sebelum	15	106,6667	10,46536	-1,0000	0,334
	Setelah	15	107,3333	10,32796		

Pengaruh Terapi Bekam terhadap Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Kota Semarang

Tabel 5

Pengaruh Terapi Bekam Terhadap Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Kota Semarang

Tekanan Darah	Perlakuan	Mean	SD	t hitung	p value
Sistolik	Kontrol	176,0000	11,83216	2,186	0,037
	Intervensi	167,3333	10,99784		
Diastolik	Kontrol	107,3333	10,32796	2,117	0,043
	Intervensi	97,3333	8,83715		

PEMBAHASAN

Gambaran Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah diberikan Terapi Bekam pada Lansia Penderita Hipertensi Kelompok Intervensi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tekanan darah sistolik sebelum diberikan terapi bekam pada penderita hipertensi di Kota Semarang pada kelompok intervensi minimal 160,00 mmHg, maksimal 200,00 mmHg dengan rata-rata 178,00 mmHg dan standar deviasi 11,46423. Beberapa faktor yang menjadi penyebabnya diantaranya adalah berat badan. Orang dengan berat badan berlebihan cenderung memiliki tekanan darah yang tinggi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tekanan darah sistolik sesudah diberikan terapi bekam pada penderita hipertensi di Kota Semarang pada kelompok intervensi minimal 150,00 mmHg, maksimal 190,00 mmHg dengan rata-rata 167,3333 mmHg dan standar deviasi 10,99784. Beberapa faktor yang menjadi penyebabnya diantaranya adalah kegiatan olahraga. Kegiatan olahraga mendorong jantung bekerja lebih efisien, frekuensi denyut jantung nadi berkurang, namun kekuatan memompa jantung semakin kuat, penurunan kebutuhan oksigen jantung pada intensitas tertentu, penurunan lemak badan dan berat badan serta menurunkan tekanan darah

Tekanan darah diastolik sebelum diberikan terapi bekam pada penderita hipertensi di Kota Semarang pada kelompok intervensi minimal 90,00 mmHg, maksimal 120,00 mmHg dengan rata-rata 107,3333 mmHg dan standar deviasi 10,32796. Hal tersebut menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini masih menderita hipertensi. Beberapa faktor yang menjadi penyebabnya diantaranya adalah faktor cemas atau stres.

Tekanan darah diastolik sesudah diberikan terapi bekam pada penderita

hipertensi di Kota Semarang pada kelompok intervensi minimal 80,00 mmHg, maksimal 110,00 mmHg dengan rata-rata 97,3333 mmHg dan standar deviasi 8,83715. Hal tersebut menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini masih menderita hipertensi. Beberapa faktor yang menjadi penyebabnya diantaranya adalah faktor aktivitas fisik. Aktivitas fisik yang dilakukan teratur menyebabkan perubahan, misalnya jantung akan bertambah kuat pada otot polosnya sehingga daya tamping besar dan konstruksi atau denyutannya kuat dan teratur sehingga dapat menurunkan tekanan diastolik.

Gambaran Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah diberikan Terapi Bekam pada Lansia Penderita Hipertensi Kelompok Kontrol

Tekanan darah sistolik sebelum penelitian pada penderita hipertensi di Kota Semarang pada kelompok kontrol minimal 160,00 mmHg, maksimal 200,00 mmHg dengan rata-rata 178,0000 mmHg dan standar deviasi 12,64911, sedangkan tekanan darah sistolik sesudah penelitian pada penderita hipertensi di Kota Semarang pada kelompok kontrol minimal 160,00 mmHg, maksimal 200,00 mmHg dengan rata-rata 176,0000 mmHg dan standar deviasi 11,83216. Hal tersebut menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini masih menderita hipertensi. Beberapa faktor yang menjadi penyebabnya diantaranya adalah genetika.

Seseorang yang anggota keluarganya mempunyai riwayat tekanan darah tinggi, biasanya penyakit tersebut akan menurun kepada anak-anaknya. Tentunya faktor ini juga dipengaruhi faktor-faktor lingkungan lain (Sheps, 2005). Beberapa mutasi genetik pada gen-gen pengatur tekanan darah akan menyebabkan sebuah keluarga lebih rentan terhadap hipertensi daripada keluarga yang tidak memiliki riwayat

hipertensi (Kumar, 2004).

Tekanan darah diastolik sebelum penelitian pada penderita hipertensi di Kota Semarang pada kelompok kontrol minimal 90,00 mmHg, maksimal 120,00 mmHg dengan rata-rata 106,6667 mmHg dan standar deviasi 10,465369, sedangkan tekanan darah diastolik sesudah penelitian pada penderita hipertensi di Kota Semarang pada kelompok kontrol minimal 90,00 mmHg, maksimal 120,00 mmHg dengan rata-rata 107,3333 mmHg dan standar deviasi 10,32796. Hal tersebut menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini masih menderita hipertensi. Beberapa faktor yang menjadi penyebabnya diantaranya adalah merokok.

Merokok merupakan faktor risiko terjadinya hipertensi. Nikotin dalam rokok akan mengakibatkan peningkatan tekanan darah. Nikotin yang masuk ke dalam pembuluh darah dapat merusak lapisan endotel pembuluh darah arteri dan mengakibatkan proses aterosklerosis denyut jantung meningkat dan kebutuhan oksigen yang disuplai otot-otot jantung. Nikotin akan menaikkan tekanan darah baik sistolik maupun diastolik.

Pengaruh Terapi Bekam Terhadap Tekanan Darah pada Lansia Penderita Hipertensi di Kota Semarang

Berdasarkan hasil uji pengaruh yang dianalisis menggunakan uji *independen t test* menunjukkan bahwa rata-rata tekanan darah sistolik pada penderita hipertensi di Kota Semarang pada kelompok kontrol sebesar 176,000 dengan standar deviasi sebesar 11,83216 sedangkan pada kelompok intervensi sebesar 167,3333 dengan standar deviasi sebesar 10,99784. Diperoleh pula rata-rata tekanan darah diastolik pada penderita hipertensi di Kota Semarang kelompok kontrol sebesar 107,3333 dengan standar deviasi sebesar 10,32796, sedangkan kelompok intervensi sebesar 97,3333 dengan standar deviasi sebesar 8,83715.

Berdasarkan *uji independen t-test* terlihat bahwa nilai t hitung untuk tekanan

darah sistolik sebesar 2,078 dengan nilai *p value* sebesar 0,047 ($\alpha=0,05$), sedangkan nilai t hitung untuk tekanan darah diastolik sebesar 2,849 sedangkan nilai *p value* sebesar 0,008 ($\alpha=0,05$), artinya ada pengaruh terapi bekam terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi di Kota Semarang.

Memilih titik yang tepat maka bekam basah akan membantu penanganan hipertensi. Titik bekam disesuaikan keluhan dan ada atau tidaknya komplikasi karena titik bekam pada satu pasien bisa berbeda dengan pasien lainnya. Titik utama pada hipertensi adalah titik 1 atau titik kahil, titik 2 dan 3 atau titik paru-paru belakang, titik 4 dan 5 atau titik liver belakang, dan titik 6 dan 7 atau titik ginjal. Ketujuh titik ini bisa diberikan pada semua kasus hipertensi

Mekanisme penyembuhan bekam basah pada hipertensi didasarkan atas teori aktivasi organ, dimana bekam akan mengaktifasi organ yang mengatur aliran darah seperti hati, ginjal, dan jantung agar organ-organ ini tetap aktif dalam mengatur peredaran darah sehingga tekanan darah tetap terjaga. Bekam juga berusaha menyeimbangkan secara alamiah bila ada tekanan darah yang meningkat (Umar,2012).

Pembekaman di kulit akan menstimulasi kuat saraf permukaan kulit yang akan dilanjutkan pada *cornu posterior medulla spinalis* melalui saraf A-delta dan C, serta *traktus spino thalamicus* ke arah *thalamus* yang akan menghasilkan endorphen. Sebagian rangsangan akan diteruskan melalui serabut aferen simpatis menuju motor neuron dan menimbulkan reflek intubasi nyeri dan dilatasi pembuluh darah. Selanjutnya endorphen akan meningkatkan aktivitas saraf simpatis sehingga curah jantung akan menurun dan tekanan darah akan turun.

KESIMPULAN

Ada pengaruh terapi bekam terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi di Kota Semarang, dengan tekanan darah sistolik diperoleh nilai *p value* sebesar 0,047, sedangkan untuk tekanan darah diastolik diperoleh nilai *p value* sebesar 0,008 ($\alpha=0,05$).

SARAN

Sebaiknya terapi bekam dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan bagi perawat untuk melaksanakan asuhan keperawatan secara mandiri dengan lebih yakin dalam menggunakan terapi bekam untuk menurunkan tekanan darah sebagai pengobatan alternatif bagi penderita tekanan darah tinggi.

Sebaiknya masyarakat menjadikan terapi bekam sebagai pengobatan pendamping bagi penderita hipertensi dengan memperhatikan profesionalitas dari terapisnya sehingga dapat memberikan hasil yang optimal.

Sebaiknya peneliti selanjutnya meningkatkan hasil penelitian ini dengan lebih ketat dalam mengendalikan faktor lain yang mempengaruhi penelitian ini seperti pola makan klien, sehingga diperoleh hasil penelitian yang optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Dahlan, M.S. 2012. *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- [2] Dalimarta, 2008. *Care Your Self Hypertension*. Jakarta: Penebar Plus
- [3] Depkes Prov. Jateng, 2012. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2012*. Semarang
- [4] Dinkes RI, 2013. *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2013*. Semarang
- [5] Efendi & Makhfudli, 2009. *Keperawatan Kesehatan Komunitas : Teori dan Praktik dalam Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- [6] Majid, B.2009. *Mujarab! Teknik penyembuhan penyakit dengan bekam, berbasis wahyu bersendi fakta ilmiah*. Yogyakarta: Mutiara Medika
- [7] Santoso, et.,al, 2009. *Diet Pencegah Hipertensi*. 2009. Diakses Tanggal 15 September 2015.
- [8] Susiyanto, Azib. 2013. *Hijamah or oxidant drainage therapy ODT*. Depok: Gema Insani.
- [9] Umar, A. Wadda'. 2012. *Bekam untuk Tujuh Penyakit Kronis*. Solo: Thibia.
- [10] Widodo 2013. *Efek terapi bekam basah terhadap kadar kolesterol total pada penderita hiperkolesterolemia di Klinik Bekam Center Semarang*

