

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan penyebab kematian dan kesakitan yang tinggi. Hipertensi sering disebut *the silent killer* karena hipertensi merupakan pembunuh tersembunyi yang penyebab awalnya tidak diketahui atau tanpa gejala sama sekali, hipertensi bisa menyebabkan beberapa komplikasi terhadap beberapa penyakit lain, bahkan terhadap timbulnya penyakit jantung, stroke dan ginjal. Di seluruh dunia hipertensi merupakan masalah besar dan serius disamping prevalensinya yang tinggi dan cenderung meningkat di masa yang akan datang, karena tingkat keganasan yang tinggi dan kematian mendadak. Kehadiran hipertensi pada kelompok dewasa muda akan sangat mempengaruhi perekonomian keluarga karena biaya pengobatan yang mahal dan membutuhkan waktu yang panjang sampai seumur hidup. Hipertensi pada saat ini masih menjadi tantangan besar di Indonesia. Obat-obatan efektif banyak tersedia, namun angka penderita tetap meningkat. Sedangkan hipertensi merupakan faktor utama kerusakan otak, ginjal dan jantung jika tak terdeteksi sejak dini. (Yulianti, 2008)

Penelitian yang dilakukan oleh *National Health and Nutrition Examination Surveys* (NHANES 2005-2006) di Amerika Serikat menunjukkan bahwa sekitar 28,4% dari populasi orang dewasa menderita hipertensi dan prevalensi ini meningkat tajam dengan bertambahnya usia (Field 2008).

Berdasarkan data WHO, dari 50% penderita hipertensi yang diketahui hanya 25% yang mendapat pengobatan, 12,5% yang dapat di obati dengan baik. Setiap tahun, 7 juta orang diseluruh dunia meninggal akibat hipertensi. Di tahun 2000 hampir 1milliar penduduk dunia menderita hipertensi (Anna 2011). Hasil survey lembaga kesehatan rumah tangga tahun 2007 menunjukkan prevalensi penyakit hipertensi di Indonesia cukup tinggi yaitu 8,3% per 1000 anggota rumah tangga, pada umumnya lebih banyak pria yang menderita hipertensi di bandingkan dengan perempuan. Menurut Muhammadun AS (2010) laki-laki pada usia 50 tahun mempunyai resiko hipertensi lebih tinggi di banding wanita pada umur yang sama.

Sejauh ini hampir 60% masyarakat Indonesia sudah melaksanakan pengobatan nonfarmakologi sebagai terapi kesehatan. Data dari Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia (InaSH) menyebutkan, angka kematian di Indonesia menyentuh angka 56 juta jiwa terhitung dari tahun 2000-2013. Diketahui bahwa faktor kematian paling tinggi adalah hipertensi, menyebabkan kematian pada sekitar 7 juta penduduk Indonesia. Saat ini hipertensi di Jawa Timur terjadi penurunan yang semula dari 31,7 persen tahun 2007 menjadi 25,8 persen di tahun 2013. Terjadinya penurunan ini didukung melalui mulai banyaknya masyarakat yang sudah berobat ke fasilitas kesehatan, baik itu secara farmakologis atau non farmakologis. Penderita hipertensi di kota Magetan masih sangat banyak bahkan hingga saat ini penyakit hipertensi mengalami peningkatan yang semula ada di peringkat ke empat, kini penyakit hipertensi di Magetan menjadi penyakit nomer tiga yang banyak di derita di masyarakat. (Dinkes kab.Magetan, 2013). Trend pengobatan saat ini yaitu dengan menggunakan pengobatan alternatif dan

komplementer. Di antara pengobatan komplementer salah satunya adalah terapi bekam. Sementara data yang didapat dari Griya Sehat Holistik angka kunjungan untuk pasien hipertensi mencapai 20%. Berdasarkan penelitian “Efektifitas Pengobatan dengan Metode Bekam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi”. Dari hasil penelitian didapatkan hasil uji statistik T hitung  $< T$  tabel (-55,-18) untuk tekanan darah systole dan diastole. Itu artinya bahwa  $H_0$  ditolak atas pengobatan dengan metode bekam efektif untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi.

Bekam merupakan salah satu sistem pengobatan Nabi (Thibbun Nabawi). Ia merupakan istilah Melayu bererti pelepasan darah. Dalam bahasa Arab disebut sebagai *Al-Hijamah* yaitu suatu prosedur pembersihan darah dengan mengeluarkan sisa toksik dari badan dengan cara di kop. Adapun hadist yang memerintahkan kita untuk berbekam: Telah bersabda Rasulullah SAW “Tidaklah aku melewati sekelompok malaikat pada malam aku di isra`kan kecuali mereka berkata, Wahai Muhammad, perintahkan umatmu supaya berbekam”. (HR. Bazzar dari Ibnu Abas dan Tirmidzi dari Ibnu Mas’ud. Disahihkan oleh Syaikh Muhammad Nashirudin Albani dalam Sahihul Jami’. Diriwayatkan pula oleh para imam yang lain dari beberapa sahabat) (Sharaf, 2012).

Terapi bekam merupakan penyembuhan berbagai penyakit yang telah dicontohkan oleh Rasulullah SAW. Dan juga diperintahkan secara langsung dalam sabdanya yang sahih. Ibnu Abbas dari nabi Muhammad SAW, Bersabda, “Kesembuhan itu terdapat pada tiga hal, yaitu melakukan bekam, minum madu dan melakukan kay dengan api, tetapi aku melarang umatku melakukan kay.” (HR *al-Bukhari*). Kita mengetahui bahwa hadist ini sahih, maka kita wajib

meyakini sepenuhnya tanpa keraguan. Kita juga meyakini bahwa bekam merupakan metode pengobatan yang penting. Beliau menyampaikan beberapa jenis terapi yang bisa di gunakan manusia untuk berobat seperti madu dan kay (tusukan besi panas), meski beliau melarangnya karena tidak menyukainya. Akan tetapi, hasil terapi tersebut tidak akan diragukan lagi oleh siapapun yang meyakini kebenaran Rosulullah. Karena itu kita harus percaya bahwa bekam merupakan salah satu sarana kesembuhan dan merupakan kebiasaan Nabi. Dan sebaik-baik kebiasaan adalah kebiasaan Rosulullah. (Sharaf, 2012)

Salah satu terapi pada penderita hipertensi adalah dengan berbekam. Dan pada penderita hipertensi dapat di lakukan bekam basah ataupun kering. Hipertensi terjadi karena adanya peningkatan system saraf simpatis yang mengakibatkan tekanan darah naik. Bekam kering dapat mengendalikan kadar hormone dan meningkatkan *Nitrit Oksida* (NO) sehingga dapat menurunkan tekanan darah. (Sharaf, 2012)

Waluyo (Terapis bekam) menarik kesimpulan tentang bekam basah sebagai berikut:

“Pada bekam basah, sebelum di lakukannya pembekaman akan di lakukan proses inkubasi di mana proses inkubasi tersebut adalah merangsang otak untuk mengeluarkan hormone endorphin dan enkafalin. Hormone enkafalin berfungsi untuk mengurangi rasa sakit pada lokasi penyayatan atau tusukan jarum, hormone endorphin untuk meningkatkan daya tahan tubuh. Pada proses selanjutnya akan terjadi proses memerintahkan otak untuk mengalirkan hormone endorphin dan enkafalin yang dilakukan di titik local katakanlah pada titik hipertensi yang di terapi. Dan sesudahnya setelah di lakukan pembekaman (bersamaan dengan keluarnya darah kotor) otak akan memerintahkan hormone endorphin sehingga akan terjadi proses penyembuhan”.

Bekam kering merupakan proses stimulasi pada permukaan kulit dan otot dibawahnya sehingga aliran darah, syaraf, dan jaringan bisa dipengaruhi secara positif.

Terapi bekam tidak menimbulkan efek samping yang berat hanya dapat menimbulkan ketidaknyamanan yang disebabkan oleh adanya bekas pengekapan dan tusukan jarum/sayatan di kulit, namun bekas di kulit akan hilang dalam waktu 2-3 hari, sehingga terapi bekam sangat aman untuk dilakukan. Hasil eksperimen dari bekam untuk kasus hipertensi adalah baik. Hasil dari bekam tersebut akan terlihat sejak awal terapi. Baik itu bekam basah ataupun kering. Tapi beberapa hari kemudian, tekanan darah akan naik lagi. Oleh karena itu terapi harus dilakukan secara rutin hingga mendapatkan hasil permanen.

Berdasarkan pada penjelasan tersebut, peneliti akan melakukan penelitian terkait penurunan tekanan darah dengan metode bekam kering ataupun basah pada klien hipertensi.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Rumusan masalah pada peneliti ini adalah “ *Apakah ada perbedaan bekam basah dan kering terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi?*”

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan terapi bekam basah dan kering terhadap penurunan tekanan darah pada klien hipertensi di klinik GSH keraton maospati kab Magetan.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui tekanan darah sebelum dilakukan bekam basah dan kering.
- b. Untuk mengidentifikasi bekam basah dalam penurunan hipertensi

- c. Untuk mengidentifikasi bekam kering dalam penurunan hipertensi
- d. Untuk menganalisis perbedaan bekam basah dan kering dalam penurunan hipertensi

#### **1.4 Manfaat penelitian**

##### 1.4.1 Manfaat bagi akademis

Secara akademis penelitian ini berguna untuk menambah wawasan bagi mahasiswa tentang pengobatan hipertensi dengan terapi bekam serta mengetahui perbedaan antara bekam basah dan kering.

##### 1.4.2 Manfaat bagi Profesi keperawatan

Meningkatkan pengetahuan perawat tentang manfaat terapi bekam basah dan kering. Dan dapat menjadi bahan masukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan tentang hipertensi.

##### 1.4.3 Manfaat bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan dalam mengetahui perbedaan antara bekam basah dan kering, dan dapat diaplikasikan kepada masyarakat.

#### **1.5 Keaslian Penelitian**

Penelitian-penelitian yang pernah dilakukan:

- 1.5.1 Penelitian oleh Amin Samiasih (2008) dengan judul “Peluang Bekam Basah Mencegah Penyakit Jantung Koroner Akseptor Kb Dmpa (Indikator Lipid Dan Respon Imun)”. Metode penelitian ini adalah telaah literatur (meta analysis) dari sumber pustaka dan jurnal penelitian. Hasil: Terapi komplementer bekam basah terbukti dapat menurunkan kolesterol LDL laki- laki normal. Persamaan dan perbedaan penelitian tersebut dengan yang pernah

di teliti adalah pada penelitian ini sama-sama meneliti tentang metode bekam. Dan perbedaannya terletak pada jenis penyakit yang di teliti.

1.5.2 Penelitian oleh Siti Fatimah Universitas Muhammadiyah Ponorogo (2011) dengan judul “Efektifitas Pengobatan dengan Metode Bekam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi”. Metode penelitian ini adalah pra eksperimen dengan pre dan post test model. Populasi dari penelitian ini adalah penderita hipertensi di kelurahan singosaren yang berobat ke sentono dalam 1 bulan dengan jumlah 15 orang. Dari hasil penelitian didapatkan hasil uji statistik T hitung < T tabel (-55,-18) untuk tekanan darah systole dan diastole. Itu artinya bahwa  $H_0$  ditolak atas pengobatan dengan metode bekam efektif untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Persamaan dan perbedaan penelitian tersebut dengan yang pernah di teliti adalah pada penelitian ini sama-sama meneliti tentang metode bekam terhadap penurunan tekanan darah. Adapun perbedaannya variabel bekam basah dan bekam kering.

1.5.3 Penelitian oleh Aisyah Rizki Universitas Sumatra Utara dengan judul “Efektifitas Bunga Rosella Untuk Menurunkan Tekanan Darah Tinggi Di Desa Sunggal Kanan Dusun V Deli Serdang”. Desain penelitian ini adalah *quasi eksperimen* dengan tujuan untuk mengidentifikasi efektivitas bunga rosella terhadap penurunan tekanan darah pada penderita tekanan darah tinggi di

Desa Sunggal Kanan Dusun V Deli Serdang. Pemberian seduhan bunga rosella segar dalam penelitian ini dilakukan dua kali sehari selama tiga hari berturut-turut, melibatkan 12 orang responden yang diambil berdasarkan teknik total sampling. Uji *paired t-test* digunakan mengidentifikasi keefektifan seduhan bunga rosella segar dengan membandingkan tekanan darah *pre* dan *post* pemberian seduhan bunga rosella segar. Hasil penelitian menemukan bahwa 66.7 % (8 orang) responden berada pada hipertensi ringan sebelum pemberian seduhan bunga rosella segar. Sedangkan setelah pemberian seduhan bunga rosella segar didapatkan 75 % (9 orang) responden tekanan darah menjadi normal, 16.7 (2 orang) normal tinggi dan hanya 8.3% (1 orang ) hipertensi ringan. Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa bunga rosella efektif terhadap penurunan tekanan darah pada penderita tekanan darah tinggi. Persamaan dan perbedaan penelitian tersebut dengan yang pernah di teliti adalah pada penelitian ini sama-sama meneliti tentang penurunan tekanan darah. perbedaanya yaitu penggunaan metode penurunan darah.