

**KARYA TULIS ILMIAH**

***LITERATURE REVIEW***

**TERAPI BEKAM PADA PENDERITA HIPERTENSI**



**EVA MARDIANA**

**163210013**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN**

**“INSAN CENDEKIA MEDIKA”**

**JOMBANG**

**2020**

# **TERAPI BEKAM PADA PENDERITA HIPERTENSI**

**KARYA TULIS ILMIAH**

*LITERATURE REVIEW*

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada

Program Studi S1 Keperawatan

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang



Oleh :

**EVA MARDIANA**

163210013

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN**

**“INSAN CENDEKIA MEDIKA”**

**JOMBANG**

**2020**

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Eva Mardiana

Nim : 163210013

Jenjang : Sarjana

Program Studi : S1 Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyatakan bahwa karya tulis ilmiah saya yang berjudul :

“Terapi Bekam pada Penderita Hipertensi”

Merupakan karya tulis ilmiah dan artikel yang secara keseluruhan adalah hasil karya penelitian penulis, kecuali teori yang dirujuk dari sumber informasi aslinya.

Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

Jombang, 26 Agustus 2020  
Saya yang menyatakan



EVA MARDIANA

NIM 163210013

## SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Eva Mardiana

Nim : 163210013

Jenjang : Sarjana

Program Studi : S1 Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyatakan bahwa karya tulis ilmiah saya yang berjudul :

“Terapi Bekam pada Penderita Hipertensi”

Merupakan karya tulis ilmiah dan artikel yang secara keseluruhan benar benar bebas dari plagiasi. Apabila dikemudian hari terbukti melakukan proses plagiasi, maka saya siap di proses sesuai dengan hukum dan undang-undang yang berlaku.

Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

Jombang, 26 Agustus 2020  
Saya yang menyatakan



EVA MARDIANA

NIM 163210013

**LEMBAR PERSETUJUAN KARYA TULIS ILMIAH**  
**LITERTUR REVIEW**

Judul : TERAPI BEKAM PADA PENDERITA HIPERTENSI  
Nama Mahasiswa : Eva Madiana  
NIM : 163210013

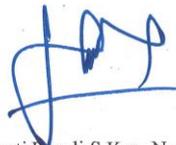
TELAH DISETUJUI KOMISI PEMBIMBING  
PADA TANGGAL 01 September 2020

Pembimbing Ketua



Hidayatun Nufus, S.SiT.,M.Kes  
NIK.02.03.014

Pembimbing Anggota



Leo Yosdimiyati Romli, S.Kep.,Ns.,M.Kep  
NIK.01.14.764

Mengetahui,

Ketua STIKES ICME



H. Imam Fatoni, SKM.,MM  
NIK.03.04.022

Ketua Program Studi



Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep  
NIK.04.05.053

**LEMBAR PENGESAHAN**

**Karya Tulis Ilmiah Literature Review telah diajukan oleh:**

Nama Mahasiswa : Eva Mardiana  
NIM : 163210013  
Prodi : S1 KEPERAWATAN  
JUDUL : TERAPI BEKAM PADA PENDERITA HIPERTENSI

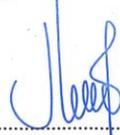
Telah berhasil dipertahankan dan diuji dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Pendidikan pada

Program Studi S1 Ilmu Keperawatan

Komisi Dewan Penguji:

**Ketua Penguji**

Dr. Hariyono, M.Kep

(.....)

**Penguji 1**

Hidayatun Nufus, S.SiT.,M.Kes

(.....)

**Penguji 2**

Leo Yosdimiyati R.S.Kep.,Ns.,M.,Kep

(.....)

Ditetapkan di : JOMBANG

Pada tanggal : 1 September 2020

## RIWAYAT HIDUP

Penulis dilahirkan di Jombang, Jawa Timur pada tanggal 2 Maret 1998, putri dari Bapak Mujiono dan ibu Rubaiyah, penulis merupakan putri pertama dari dua bersaudara.

Pada tahun 2010 penulis lulus dari SDN 1 Kedunglumpang, pada tahun 2013 penulis lulus dari SMPN2 Mojoagung, dan pada tahun 2016 penulis lulus dari SMK Kesehatan Bhakti Indonesia Medika Kota Mojokerto, tahun 2016 penulis masuk di STIKES ICME Jombang. Penulis mengikuti Program Studi S1 Keperawatan.

Demikian riwayat hidup ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jombang, 1 September 2020

EVA MARDIANA

163210013



## MOTTO HIDUP

*“Jangan pernah putus asa untuk menjalani kehidupan, gapailah semua impianmu sehingga membuat bangga kedua orang tuamu. Tetap semangat dan pantang menyerah”*



## PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. Sembah sujud serta syukur kepada Allah SWT, taburan cinta dan kasih sayangmu telah memberikan kekuatan, membekaliku dengan ilmu serta memperkenalkanku dengan cinta, atas karunia dan kemudahan yang engkau berikan akhirnya skripsi yang sederhana ini dapat terselesaikan.
2. Kupersembahkan karya sederhana ini kepada orang yang sangat aku cintai dan sayangi serta kuhormati. Ayah dan Ibuk yang tak henti-hentinya mensupport, memberi doa yang terbaik dan menjadi pahlawan buat saya.
3. Teruntuk adekku Rizza terimakasih sudah menjadi teman berantem sampai sekarang. Teruntuk Nenekku yang paling aku sayangi.
4. Pembimbing pertama ibu Hidayatun Nufus, S.SiT.,M.Kes. Pembimbing kedua pak Leo Yosdimyati R.S.Kep.,Ns.,M.,Kep,. Serta penguji pertama Dr. Hariyono, M.Kep atas bimbingan, nasehat, kritikan dan masukan yang membangun sehingga saya dapat menyelesaikan Skripsi dalam bentuk Literature Review dengan baik dan tepat waktu.
5. Teman-temanku seperjuangan yang telah membantu dan memberikan semangat, suport serta doa-doanya, terimakasih atas segala dukungan yang telah kalian berikan yang tidak mungkin bisa kubalas satu persatu.
6. Seluruh dosen Stikes ICME Jombang yang tidak mampu saya sebutkan satu persatu, terimakasih atas ilmu yang telah diberikan.
7. Dan untuk kekasih tercinta Heru Febrianto terimakasih telah setia menemani, mensupport dan mendampingi selama mengerjakan tugas akhir sampai selesai.

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT karena berkat rahmat dan hidayahnya akhirnya dapat menyelesaikan penyusunan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul **"Terapi Bekam Pada Penderita Hipertensi"**. Karya Tulis Ilmiah ini ditulis sebagai persyaratan kelulusan demi menempuh Program Studi S1 Keperawatan di STIKES ICME Jombang.

Penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini tidak terlepas dari bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, peneliti mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada : H.Imam Fatoni, SKM.,MM selaku ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang, Inayatur Rosyidah, S.Kep., Ns.,M.Kep selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan dan Pembimbing I Hidayatun Nufus, S.SiT.,M.Kes, serta pembimbing II Leo Yosdimiyati R., S.Kep.,Ns.,M.,Kep yang dengan sabar dan ikhlas selalu memberikan arahan dan bimbingan dalam penyusunan hingga terselesainya Karya Tulis Ilmiah ini, serta seluruh dosen staff dan karyawan di Stikes ICME JOMBANG yang telah memberikan ilmu pengetahuan dan bimbingan selama mengikuti pendidikan di Stikes ICME JOMBANG. Dan tidak lupa semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

Saya menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih kurang dari kesempurnaan oleh karena itu peneliti sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Jombang, 1 September 2020

Penulis

**ABSTRAK**  
**TERAPI BEKAM PADA PENDERITA HIPERTENSI**  
***LITERATURE REVIEW***

Oleh : Eva Mardiana

Tekanan Darah pada penderita hipertensi sering tidak terkontrol dikarenakan suatu keadaan dimana tekanan darah di pembuluh darah meningkat secara tidak wajar. Hipertensi juga didefinisikan sebagai peningkatan abnormal tekanan darah baik peningkatan darah sistolik ataupun diastolik. Dikatakan hipertensi bila tekanan darah sistolik diatas 140 mmHg dan tekanan diastoliknya diatas 90 mmHg. Penyakit ini menjadi faktor resiko besar untuk terserang stroke, jantung, dan gagal jantung. Tujuan dari Literature Review ini ditujukan untuk mengidentifikasi terapi Bekam pada penderita hipertensi berdasarkan study empiris 5 tahun terakhir.

Desain literature review. Pencarian menggunakan database *Google Scholar*, *ProQuest*, dan *Science direct*, artikel dengan topik yang diterbitkan dalam bahasa Indonesia dan bahasa Inggris dari tahun 2015-2019. Review metode pencarian menggunakan PICOS dengan keyword yang sesuai dengan penulisan. Artikel dipilih dengan seleksi jurnal, seleksi abstrak dengan kriteria inklusi, eksklusi sehingga ditemukan jurnal yang akan direview.

Hasil *Literature Review* dari 11 jurnal yang sudah dipilih lalu dikategorikan menjadi 2 karakteristik terapi komplementer. Terdiri dari 6 artikel bekam basah (Aleyeidi et al., 2015), (Rosidawati & Nurahmi, 2016), (Indriani, 2017), (*Artikel Khairul Anam real (1)*, n.d.), (Miftahusyifa & Bengkulu, n.d.), (Lu et al., 2019) , dan 5 artikel terapi bekam (Poojar et al., 2017), (Fatonah & Rihiantoro, 2015), (Susi Susannah, Ani Sutriningsih, 2017), (Sormin, 2019), (Lestari et al., 2017). Karakteristik tersebut menunjukkan penting bagi penderita hipertensi.

Hasil secara keseluruhan menunjukkan bahwa terapi bekam secara signifikan dapat menurunkan hipertensi.

Kata kunci : terapi komplementer, hipertensi, teapi bekam

## **ABSTRACT**

### **CUPPING THERAPY IN HYPERTENSIVE PATIENTS LITERATURE REVIEW**

**By: Eva Mardiana**

Blood pressure in people with hypertension is often uncontrolled due to a condition where the blood pressure in the blood vessels increases abnormally. Hypertension is also defined as an abnormal increase in blood pressure, either an increase in systolic or diastolic blood. It is called hypertension when the systolic blood pressure is above 140 mmHg and the diastolic pressure is above 90 mmHg. This disease is a big risk factor for stroke, heart disease, and heart failure. The aim of this Literature Review is to identify cupping therapy in hypertensive patients based on empirical studies for the last 5 years.

Literature review design. Search using the Google Scholar database, ProQuest, and Science direct, articles on topics published in Indonesian and English from 2015-2019. Review the search method using PICOS with keywords that match the writing. Articles are selected by journal selection, abstract selection with inclusion criteria, exclusion so that journals are found to be reviewed.

The results of the Literature Review from 11 selected journals were categorized into two characteristics of complementary therapy. Consists of 6 articles of wet cupping (Aleyeidi et al., 2015), (Rosidawati & Nurahmi, 2016), (Indriani, 2017), (Article Khairul Anam real (1), nd), (Miftahusyifa & Bengkulu, nd), ( Lu et al., 2019), and 5 articles on cupping therapy (Poojar et al., 2017), (Fatonah & Rihiantoro, 2015), (Susi Susanah, Ani Sutriningsih, 2017), (Sormin, 2019), (Lestari et al ., 2017). These characteristics indicate important for people with hypertension.

The overall results show that cupping therapy can significantly reduce hypertension.

Key words: complementary therapy, hypertension, but cupping

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN SAMPUL LUAR</b>	
<b>HALAMAN SAMPUL DALAM</b> .....	<b>i</b>
<b>PERNYATAAN KEASLIAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>PERNYATAAN PLAGIASI</b> .....	<b>iii</b>
<b>PERSETUJUAN SKRIPSI</b> .....	<b>iv</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....	<b>v</b>
<b>RIWAYAT HIDUP</b> .....	<b>vi</b>
<b>MOTTO HIDUP</b> .....	<b>vii</b>
<b>LEMBAR PERSEMBAHAN</b> .....	<b>viii</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>ix</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>x</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>xii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xv</b>
<b>DAFTAR LAMBANG</b> .....	<b>xvi</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN</b> .....	<b>xvii</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	3
1.3 Tujuan penelitian .....	3
1.4 Manfaat Penelitian .....	4
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1 Konsep Hipertensi .....	5
2.2 Konsep Tekanan Darah .....	12
2.3 Konsep Terapi Bekam .....	14
<b>BAB 3 METODE</b>	
3.1 Strategi Pencarian Literatur .....	20
3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi .....	21
3.3 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas .....	22
<b>BAB 4 HASIL DAN ANALISIS PENELITIAN</b>	
4.1 Hasil .....	34
4.2 Analisis Terapi Komplementer .....	36
<b>BAB 5 PEMBAHASAN</b>	
5.1 Hasil Terapi Bekam .....	43
<b>BAB 6 PENUTUP</b>	
1.1 Kesimpulan .....	46
1.2 Hasil .....	46
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 klasifikasi Tekanan Darah menurut WHO (Adi Trisnawan,2019) .....	8
Tabel 2.1 klasifikasi hipertensi Menurut American Heart Association (AHA).....	8
Tabel 3.1 Kriteria inklusi dan eksklusi dengan format PICOS.....	21
Tabel 3.2 Daftar artikel hasil pencarian .....	25
Tabel 4.1 Karakteristik Umum dalam penyelesaian studi .....	34
Tabel 4.1.1 Karakteristik Terapi Bekam.....	36
Tabel 4.2.1 Terapi Bekam pada penderita hipertensi .....	36



## DAFTAR GAMBAR

3.1 Diagram alur review jurnal .....	23
--------------------------------------	----



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Surat Pernyataan Kesiapan Unggah Karya Tulis Ilmiah .....	51
Lampiran 2 : Surat Pernyataan Kesiapan Publikasi Karya Tulis Ilmiah.....	52
Lampiran 3 : Surat Orisinalitas.....	53
Lampiran 4 : Hasil Uji Turnitin .....	54
Lampiran 5 : Lembar Bimbingan Skripsi.....	56
Lampiran 6 : Prisma Checklist.....	61
Lampiran 7 : Jadwal Penyusunan Tugas Akhir.....	64



## DAFTAR LAMBANG

N : Total Jumlah Keseluruhan

n : Jumlah Jurnal

- : Sampai

/ : Atau

< : Kurang Dari

➤ : Lebih Dari

% : Persen

X : Kali



## DAFTAR SINGKATAN

WHO	: World Health Organization
AHA	: American Heart Association
DINKES	: Dinas Kesehatan
HT	: Hipertensi



# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Hipertensi sebagai salah satu penyakit yang sering timbul di masyarakat, apabila tidak dikendalikan dengan baik akan menimbulkan kerusakan pada target organ khususnya pada otak, jantung, ginjal, dan pembuluh darah perifer (Nurahmandani et al., 2016). Banyak dari kalangan masyarakat yang memperhatikan dampak yang ditimbulkan dari penyakit hipertensi baik jangka panjang maupun jangka pendek (Devi et al., 2017). Hipertensi umumnya terjadi tanpa gejala (asimtomatis), sebagian besar orang tidak merasakan apapun, mesti tekanan darahnya sudah jauh diatas normal. Hipertensi merupakan penyebab kematian nomer tiga setelah stroke dan tuberkolosis (Apriza Yanti & Muliati, 2019). Salah satu penyakit tidak menular yaitu hipertensi yang menjadi pemasalahan kesehatan yang sangat serius (Ekawati, 2016), yang berkaitan dengan penurunan angka harapan hidup penderita, peningkatan penyakit jantung, dan resiko terjadinya stroke (Rohatami, 2015). Hipertensi menjadi salah satu penyakit yang banyak dijumpai di Indonesia, dapat dikatakan hipertensi bila tekanan darah melebihi 140/90 mmHg (Susi Susanah, Ani Sutriningsih, 2017). Hipertensi merupakan gangguan pembuluh darah yang mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi dalam darah terhambat ke jaringan tubuh hingga jantung bekerja lebih keras (Sulung & Poluan, 2018).

Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2019 jumlah kasus hipertensi ada 839 juta dan diperkirakan menjadi 1.15 milyar tahun 2025 sekitar (29%) dari jumlah penduduk didunia. Sedangkan di Indonesia pada tahun 2019 angka kejadian hipertensi sebesar 185.857 jiwa. Penduduk Jawa Timur pada tahun 2019 mengalami penyakit hipertensi sebanyak 20,45% sebesar 1.828.669 penduduk, laki-laki 20,83% sedangkan perempuan 20,11% jiwa.(Dinkes,2019).Data di kabupaten Jombang tahun 2019 yang mengalami hipertensi sebesar 20,59%. Penderita hipertensi tahun 2018 sebesar 60.607 (20,59%) (Dinkes. Kab Jombang, 2019). Dari data survey di Indonesia, prevalensi hipertensi orang dewasa sekitar 5-10% dan angka tersebut akan jadi lebih tinggi dari 20% pada usia 50 tahun keatas, dan akan selalu meningkat setiap tahunnya.(Shanti & Zuraida, 2016).

Tekanan darah yang tinggi dapat membebani kerja jantung dan pembuluh darah secara berlebihan dan dapat mempercepat penyumbatan pembuluh arteri. Kenaikan tekanan darah ini dapat menyebabkan dinding arteri mengalami tekanan sehingga menyebabkan endotel mengalami kerusakan, yang memicu aterosklerosis(Sa'adatul Abadiyah,2019.). Kerja jantung yang meningkat menyebabkan pembesaran yang dapat berlanjut menjadi gagal jantung (heart failure). Ketika seorang mengalami hipertensi dan mengalami komplikasi orang tersebut tidak dapat melakukan aktivitasnya. Untuk mencegah agar hipertensi tidak menyebabkan komplikasi lebih lanjut maka diperlukan penanganan yang tepat dan efisien (Roni, 2016). Faktor-faktor penyebab hipertensi salah satunya yaitu kekurangan asupan makanan yang baik. Banyak orang-orang yang kurang mengonsumsi sayuran dan buah-buahan

dan lebih banyak mengonsumsi makanan yang tinggi garam (Apriza Yanti & Muliati, 2019). Faktor yang mempengaruhi tekanan darah tinggi disamping asupan makanan yaitu keturunan, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, obesitas, stress dan kurang aktivitas fisik. Dampak dari kebiasaan tersebut yaitu peningkatan tekanan darah tinggi dan penyakit komplikasi lainnya (Goyena & Fallis, 2019).

Upaya untuk menurunkan tekanan darah yaitu dengan salah satu terapi komplementer (Roni Alfaqih, 2016). Terapi komplementer yang saat ini populer dan dipercaya masyarakat untuk mengobati hipertensi diantaranya yaitu terapi bekam (Ekawati, 2016). Terapi bekam merupakan salah satu terapi komplementer yang berfungsi untuk menurunkan tekanan darah tinggi. Terapi bekam dilakukan dengan cara mengeluarkan darah kotor dari dalam tubuh melalui permukaan kulit (Putra, 2019). Untuk menurunkan tekanan darah harus banyak mengonsumsi makanan tinggi serat dan kalium (Shanti & Zuraida, 2016). Dari uraian diatas peneliti tertarik untuk meneliti seberapa berpengaruhnya pemberian terapi komplementer pada penderita hipertensi.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Bagaimana terapi Bekam pada penderita hipertensi?

## **1.3. Tujuan Penelitian**

Mengetahui terapi Bekam pada penderita hipertensi.

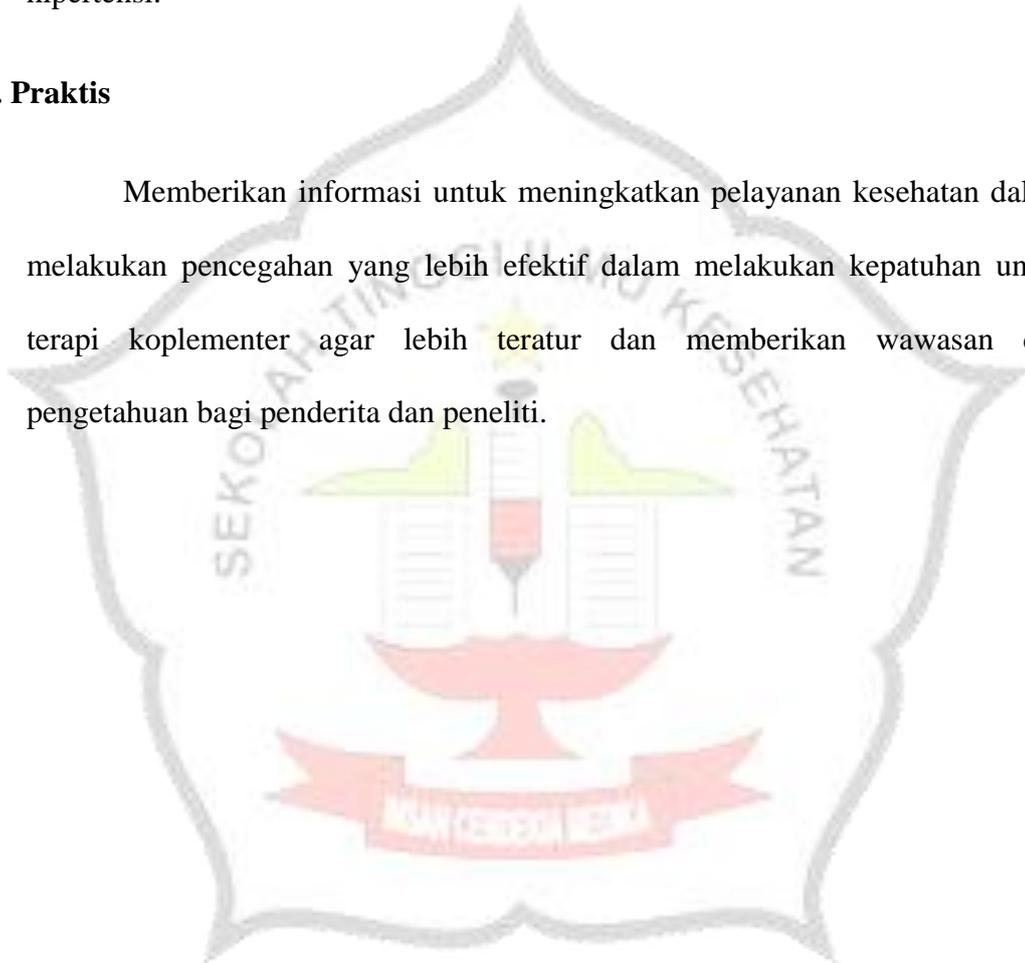
## **1.4. Manfaat Penelitian**

### **1.4.1. Teoritis**

Untuk dijadikan evidence-based dan meningkatkan pengetahuan dibidang medis dan ilmu keperawatan sebagai intervensi tambahan penyakit hipertensi.

### **1.4.2. Praktis**

Memberikan informasi untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dalam melakukan pencegahan yang lebih efektif dalam melakukan kepatuhan untuk terapi koplementer agar lebih teratur dan memberikan wawasan dan pengetahuan bagi penderita dan peneliti.



## BAB 2

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Konsep Hipertensi

##### 2.1.1 Pengertian Hipertensi

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah di pembuluh darah meningkat secara tidak wajar dan terus-menerus. Hipertensi disebabkan karena jantung bekerja lebih keras memompa darah untuk memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi dalam tubuh. Hipertensi adalah penyebab utama stroke, penyakit jantung dan gagal ginjal (Sulung & Poluan, 2018).

Hipertensi adalah peningkatan abnormal tekanan darah baik peningkatan darah sistolik ataupun diastolik. Hipertensi yaitu tekanan darah tinggi persisten dimana tekanan darah sistolik diatas 140mmHg dan tekanan diastoliknya diatas 90mmHg (Apriza Yanti & Muliati, 2019).

Hipertensi adalah salah satu penyakit mematikan. Terkadang penderitanya tidak sadar bahkan tidak mengetahui gejala penyakit mematikan ini. Tidak jarang penderita terlambat mengetahui jika dirinya terserang penyakit tersebut sebelum memeriksa tekanan darahnya. Silent Killer merupakan sebutan dari hipertensi. Hipertensi bisa menyerang setiap orang dari berbagai kelompok umur dan kelompok sosial ekonomi (Adi Trisnawan, 2019).

### 2.1.2 Penyebab Hipertensi

Pada dasarnya semua penyakit memiliki penyebab yang beragam. Penyakit hipertensi dapat disebabkan oleh adanya gangguan pada fisik ataupun jiwa seseorang. Berdasarkan penyebabnya hipertensi dapat dibedakan menjadi dua yaitu hipertensi primer dan hipertensi sekunder (Adi Trisnawan,2019)

#### 1. Hipertensi Primer (esensial)

Hipertensi primer adalah hipertensi yang penyebabnya belum diketahui dengan pasti. Menurut penelitian 90% orang mengidap hipertensi ini. Adapun faktor yang diduga sebagai penyebab hipertensi ini seperti usia, lingkungan, stres, keturunan, psikologis, obesitas, alkohol, merokok, kelainan darah dan kelainan metabolisme intraseluler.

#### 2. Hipertensi Sekunder (Renal)

Hipertensi sekunder adalah hipertensi yang penyebabnya sudah diketahui secara pasti. Penyebab spesifiknya seperti gangguan hormonal, penyakit jantung, diabetes, tidak berfungsinya ginjal, pembuluh darah, pemakaian pil kb.

Faktor-faktor yang mempengaruhi hipertensi secara umum menurut (Adi Trisnawan,2019)

#### 1. Bertambahnya Usia

Bertambahnya usia seseorang dapat mempengaruhi pengaturan metabolisme kalsium terganggu. Sehingga dapat menyebabkan penyempitan pembuluh darah yang berakibat tekanan darah naik.

## 2. Gaya Hidup Modern

Gaya hidup modern yang membuat kesuksesan pasti tidak lepas dari kerja keras. Kerja keras dalam situasi penuh tekanan yang berakibat stres. Sedangkan stres menjadi sumber dari penyakit sakit kepala, insomnia, hipertensi, jantung dan stroke.

## 3. Pola Makan Siap Saji (Fast Food)

Di era modern saat ini makanan siap saji banyak kita temui dan justru banyak dicari orang ketimbang sibuk memasak makanan sendiri. Padahal yang kita ketahui makanan fast food terdapat banyak garam dan msg yang dapat menyebabkan kenaikan tekanan darah seseorang. Sehingga jantung lebih berkerja keras untuk memompa darah yang berakibatkan hipertensi.

## 4. Obesitas

Obesitas dapat terjadi ketika seseorang mengkonsumsi kalori berlebih.

Adaupun penyebab obesitas yaitu:

### a. Faktor Genetis

Orang yang menderita obesitas biasanya dikarenakan faktor gen. Apabila salah satu orang tua menderita hipertensi maka besar kemungkinan anak mereka juga menderita hipertensi.

### b. Faktor Lingkungan

Lingkungan dapat mempengaruhi seorang menjadi obesitas misalnya perilaku seseorang ataupun pola gaya hidup mereka. Seperti makanan yang dikonsumsi dan aktivitas yang dilakukan oleh seseorang itu sendiri.

c. Faktor Psikis

Pikiran seseorang dapat mempengaruhi pola makan, misalnya saat stres seseorang akan mengonsumsi lebih banyak makanan.

d. Faktor Kesehatan

Obesitas dapat disebabkan oleh penyakit seperti kelainan syaraf yang menyebabkan banyak makan, dan pengaruh mengonsumsi obat.

e. Faktor Aktivitas Fisik

Seseorang yang jarang melakukan aktivitas cenderung gampang terkena obesitas. Seperti banyak mengonsumsi kalori berlebih atau lemak yang tidak diimbangi dengan aktivitas fisik.

### 2.1.3 Klasifikasi Hipertensi

Klasifikasi tekanan darah menurut WHO (World Health Organization Society Of Hypertension)

Tabel 2.1 klasifikasi Tekanan Darah menurut WHO (Adi Trisnawan,2019)

Kategori	Tekanan Darah Sistolik	Tekanan Darah Diastolik
Normal	<120 mmHg	(dan) <80 mmHg
Prahipertensi	120-139 mmHg	(atau) 80-89 mmHg
Stadium 1	140-159 mmHg	(atau) 90-99 mmHg
Stadium 2	$\geq$ 160 mmHg	(atau) $\geq$ 100 mmHg

Menurut American Heart Association (AHA), klasifikasi hipertensi yaitu:

Klasifikasi	Tekanan Darah Sistolik (mmHg)	Tekanan Darah Diastolik (mmHg)
Normal	<120	<80
Pre hipertensi	120-139	80-89
Stage 1	140-159	90-99

Stage 2	$\geq 160$	$\geq 100$
Hipertensi Krisis	$> 180$	$> 110$

(Bope & Kellerman, 2017)

## 2.1.4 Penatalaksanaan Hipertensi

### 1. Farmakologis

Jenis obat anti hipertensi yang sering digunakan yaitu:

#### a. Diuretika

Merupakan golongan obat hipertensi yang diberikan pertama kali dengan proses pengeluaran cairan tubuh lewat urine. Tetapi karena potasium kemungkinan terbuang dalam cairan urine, maka pengontrolan konsumsi potasium harus dilakukan (Putri, 2018).

#### b. Penghambat Adrenergik

Penghambat adrenergik yaitu sekelompok obat yang terdiri dari alfa-blocker, beta-blocker, alfa-beta-blocker labetalol yang menghambat sistem syaraf simpatis (Putri, 2018).

#### c. Calcium Channel Blocker

Yaitu obat yang digunakan untuk mengontrol hipertensi melalui suatu proses relaksasi pembuluh darah yang juga memperlebar pembuluh darah (Putri, 2018).

### 2. Non Farmakologis

#### a. Mengurangi konsumsi garam

Langkah awal dalam mengobati hipertensi yaitu dengan pengobatan non farmakologis. Pembatasan asupan natrium merupakan pengobatan efektif bagi klien hipertensi ringan. Diet yang dianjurkan

untuk mengobati hipertensi yaitu 70-100meq natrium perhari. Pengobatan ini dapat dicapai dengan tidak memberi garam pada makanan selama dan sesudah memasak. Kepatuhan pembatasan natrium dapat ditentukan dengan mengukur ekskresi natrium urine setiap 24 jam, yang dapat memperkirakan masukan dan pengeluaran natrium sebelum dan sesudah petunjuk untuk melakukan diet (Putri, 2018).

b. Olahraga yang cukup

Olahraga seharusnya dilakukan secara cukup dan teratur dan terus menerus dimana kebutuhan oksigen masih bisa dipenuhi oleh tubuh. Misalnya aerobik,jalan,joging, lari, bersepeda, renang, yoga, maupun meditasi (Adi Trisnawan, 2019).

c. Tidak Merokok

Tidak merokok akan baik bagi kesehatan. Tetapi apabila sudah kecanduan rokok akan susah untuk berhenti. Berhenti merokok adalah perubahan gaya hidup untuk mencegah penyakit kardiovaskuler pada hipertensi (Adi Trisnawan, 2019).

d. Tidak minum alkohol

Tidak minum atau mengonsumsi alkohol baik yang diproduksi oleh pabrik ataupun tradisional dapat mencegah hipertensi (Adi Trisnawan,2019)

e. Mengatur pola makan

Pola makan yang baik adalah sedikit tapi sering, bukan makan banyak tapi jarang (Adi Trisnawan,2019).

Dalam pengobatan non farmakologis penderita hipertensi dapat menggunakan pengobatan tradisional biasanya terbuat dari bahan buah-buahan dan sayuran. Meskipun sifatnya tradisional pengobatan tersebut harus melalui penelitian dan pengujian secara laboratoris (Adi Trisnawan,2019).

Namun masyarakat masih belum banyak mengetahui obat herbal yang terbuat dari alam, antara lain: (Adi Trisnawan,2019)

a. Buah Mengkudu

Kandungan scopolentin dalam buah mengkudu mampu menurunkan hipertensi. Biasanya dikonsumsi dalam bentuk jus.

b. Mentimun

Kandungan 90% air dalam mentimun dan kalium yang tinggi dapat mengeluarkan garam didalam tubuh sehingga dapat menurunkan hipertensi.

c. Daun Seledri

Seledri berfungsi menurunkan hipertensi karena aktivitasnya sebagai calcium antagonis yang dapat menurunkan hipertensi.

d. Buah Belimbing

Buah belimbing mempunyai efek deuretic yang bisa memperlancar air seni sehingga dapat mengurangi beban kerja jantung.

e. Buah Semangka

Semangka mengandung vitamin A dan kalium yang bisa menurunkan Hipertensi. Buah semangka dapat dikonsumsi langsung maupun dijus.

Semua bahan itu sangat gampang ditemui disekitar kita. Harganya pun murah dengan mengkonsumsi salah satu bahan tersebut secara teratur tekanan darah dapat turun. Jika tekanan darah sudah normal, maka mengkonsumsi bahan tersebut harus dihentikan.

## **2.2 Konsep Tekanan Darah**

### **2.2.1 Pengertian Tekanan Darah**

Tekanan Darah adalah tekanan yang terjadi saat darah dipompa oleh jantung untuk mengalir dalam pembuluh darah. Pembuluh darah memiliki dinding elastis yang bergerak untuk membantu aliran darah (dr.Ritu Jain,2011).

Tekanan darah merupakan kekuatan yang dipakai sebagai alat untuk melawan dinding pembuluh arteri dan dinyatakan sebagai tekanan darah sistolik dan tekanan darah diastolik (Yang et al., 2019) .

Tekanan darah yaitu daya yang dihasilkan oleh darah terhadap setiap satuan luas dinding pembuluh. Jika seseorang berbicara jika tekanan dalam pembuluh yaitu 100mmHg, jadi dapat diartikan bahwa daya yang dihasilkan cukup untuk mendorong kolom air raksa melawan gravitasi setinggi 100mm. Kekuatan lateral pada dinding arteri oleh darah yang didorong dengan tekanan dari jantung merupakan definisi dari tekanan darah (Thahirah Annisa,2017).

### **2.2.2 Fisiologi Tekanan Darah**

Tekanan darah dipengaruhi oleh curah jantung dan resistensi pembuluh darah perifer. Curah jantung yaitu jumlah darah yang dipompakan oleh ventrikel ke dalam sirkulasi pulmonal dan sirkulasi sistemik dalam satu menit, normalnya pada dewasa yaitu 4-8 liter (Yang et al., 2019).

Cardiac output dipengaruhi oleh volume sekuncup(stroke volume) dan kecepatan denyut jantung. Resistensi perifer total pada pembuluh darah dipengaruhi oleh jari-jari anterior dan viskositas darah. Stroke volume yaitu jumlah darah yang dipompakan saat vertikel satu kali berkontraksi. Normalnya pada dewasa yaitu  $\pm 70-75\text{ml}$  atau bisa diartikan sebagai perbedaan antara volume darah dalam vertikel pada akhir diastolik dan volume sisa vertikel pada akhir sistolik. Heart rate atau yang biasa kita sebut dengan denyut jantung yaitu jumlah kontraksi per menit. Volume sekuncup dipengaruhi 3 faktor yaitu akhir diastolik ventrikel, akhir ventrikel, dan kontraktilitas dari jantung (Yang et al., 2019).

### **2.2.3 Cara Mengukur Tekanan Darah**

Potter dan Perry (2005) mengatakan bahwa Tekanan darah dapat diukur dengan alat sphygmanometer atau yang biasa kita kenal dengan tensimeter. Sphygmanometer terdiri atas sebuah pompa, pengukuran tekanan, dan manset karet. Alat ini mengukur tekanan darah dalam unit yang disebut milimeter air raksa(mmHg) (Yang et al., 2019).

Langkah-langkah mengukur tekanan darah (A.aziz Alimul Hidayah, 2014):

1. Jelaskan prosedur pada klien.
2. Cuci tangan.
3. Atur posisi klien.
4. Letakkan lengan yang hendak diukur pada posisi terlentang.
5. Lengan baju dibuka.

6. Pasang manset pada lengan kanan atau kiri atas sekitar 3 cm diatas fossa cubiti.
7. Tentukan denyut nadi arteri radialis dekstra atau sinistra.
8. Pompa balon udara manset sampai denyut nadi arteri radialis tidak teraba.
9. Pompa terus sampai manometer setinggi 20mmHg lebih tinggi dari titik radialis tidak teraba.
10. Letakkan diafragma stetoskop diatas nadi brakhialis dan kempeskan balon udara manset secara perlahan dan berkesinambungan dengan memutar sekrup pada udara berlawanan arah jarum jam.
11. Catat mmHg manometer saat pertama kali denyut nadi teraba kembali. Nilai ini menunjukkan tekanan sistolik secara palpasi.
12. Catat hasil
13. Cuci tangan setelah prosedur dilakukan.

## **2.3 Konsep Terapi Bekam**

### **2.3.1 Definisi Terapi Komplementer**

Terapi Komplementer adalah terapi yang digunakan sebagai tambahan untuk terapi konvensional yang direkomendasikan oleh penyelenggaraan pelayanan kesehatan individu (Ekawati, 2016).

Terapi Komplementer dikenal sebagai terapi tradisional yang digabungkan dalam pengobatan modern. Komplementer adalah penggunaan terapi tradisional kedalam pengobatan modern (Widyatuti, 2008).

Terapi Komplementer adalah suatu pengobatan atau perawatan kesehatan dengan secara alami atau tanpa menggunakan resep dokter (Ekawati, 2016).

## 2.3.2 Terapi Bekam

### 1. Definisi

Bekam adalah satu teknik pengobatan menggunakan sarana gelas, tabung, atau bambu yang prosesnya diawali dengan pengekapan (membuat tekanan negatif dalam gelas, tabung atau bambu) pada titik bekam, sehingga menimbulkan bendungan lokal di permukaan kulit. Pada teknik bekam basah, setelah terjadi bendungan lokal, prosesnya dilanjutkan dengan penyayatan permukaan kulit memakai pisau bedah atau penusukan jarum bekam agar darah kotor bisa dikeluarkan (Fatonah & Rihiantoro, 2015).

Bekam adalah metode pengobatan dengan metode tabung yang ditelungkupkan pada permukaan kulit agar menimbulkan bendungan lokal. Terjadinya bendungan lokal disebabkan tekanan negatif dalam tabung yang sebelumnya benda-benda dibakar dan dimasukkan ke dalam tabung agar terjadi pengumpulan darah lokal. Kemudian darah yang sudah terkumpul akan dikeluarkan dari kulit (Susi Susannah, Ani Sutriningsih, 2017).

Bekam yaitu cara lain dalam diagnosa dan pengobatan (unclassified diagnostic and treatment methods). Al-hijamah merupakan nama lain dari bekam yaitu metode penyembuhan penyakit dengan membuang racun dalam tubuh melalui pengeluaran angina (Astuti, 2018).

## 2. Manfaat Terapi Bekam

Menurut British Cupping Society (2017) manfaat Bekam antara lain:

1. Menghilangkan pegal-pegal karena masuk angin
2. Meningkatkan kekebalan tubuh
3. Mengurangi kaku leher kaku pundak karena angin
4. Membuang darah kotor dari dalam tubuh melalui permukaan kulit
5. Mengurangi sakit kepala, migrain, leher kaku, dan mencegah stroke
6. Merangsang pembentukan sel darah merah
7. Menghilangkan zat sisa endapan pada sumbatan pembuluh darah kecil
8. Rematik
9. Kesuburan dan gangguan yang berhubungan dengan ginekologi
10. Mengurangi gangguan tekanan darah yang tidak normal

## 3. Jenis-Jenis Terapi Bekam

### a. Bekam Kering

Bekam kering adalah bekam yang dilakukan tanpa goresan ataupun sayatan pada tubuh. Bekam kering bisa disebut juga dengan bekam angin. Bekam kering sangat cocok untuk orang yang tidak tahan terhadap suntikan jarum. Metodenya adalah dengan tarik lepas secara cepat pada bagian yang dibekam (Astuti, 2018).

### b. Bekam Basah

Bekam dengan cara ini adalah bekam yang dilakukan Rosulullah SAW yang menggunakan goresan pada kulit setelah meletakkan gelas bekam

dengan tujuan menyedot sejumlah darah pada tempat tertentu. Bekam basah yaitu bekam kering yang mendapatkan tambahan perlakuan yaitu darahnya dikeluarkan dengan cara disayat pada daerah tertentu yang dibekam (Trisnawati & Jenie, 2019)

c. Bekam Luncur

Bekam jenis ini biasa dilakukan terhadap orang yang tulang rawannya terkilir, biasanya terjadi didaerah punggung. Bekam ini dilakukan dengan cara meletakkan satu buah gelas bekam lalu udara yang ada didalam gelas disedot sesuai dengan kebutuhan (Trisnawati & Jenie, 2019).

d. Bekam Api

Bekam ini merupakan proses pembekaman dengan bantuan api sehingga media pembuatan ruangan hampa udara dalam gelas vakum. Bekam api dapat mengeluarkan pathogen angina, dingin, dan lembap melalui hawa panas itu (Trisnawati & Jenie, 2019).

e. Bekam Sinergi

Bekam sinergi yaitu sebuah metode penanganan penyakit yang melibatkan penarikan Qi dan Xue ke permukaan kulit dengan menggunakan ruangan hampa udara yang tercipta didalam gelas dengan mempertimbangkan kekuatan 7 materi dasar dan 6 patogen eksternal yang harus dikeluarkan dari dalam tubuh. Ke 6 patogen terdiri dari angina, panas, dingin, kering, lembap, dan api. Ke 7 materi dasar meliputi Qi,

Xue, Jin, Ye, Jing, Yin, dan Yang. Berikut merupakan unsur yang harus diperhatikan dalam bekam sinergi (Trisnawati & Jenie, 2019).

#### 4. Titik Bekam

Pada dasarnya prinsip kerja bekam yaitu menguatkan organ ginjal, melemahkan organ hati, menjaga aliran energi darah agar tetap baik. Adapun titik-titik bekam yang bisa dipakai disesuaikan dengan keluhan pasien. Untuk pasien hipertensi ada beberapa titik yang bisa digunakan.

Diantara titik-titik pembekalan menurut Ahmad Fatahillah dalam bukunya yang berjudul Keampuhan Bekam antara lain (Ii, n.d.):

a. Titik pada kepala

Pada daerah ini terdapat jalur yang langsung masuk kedalam otak yang paling dalam yang banyak diselimuti pembuluh darah. Titik ini berfungsi untuk menghilangkan sakit kepala, migrain, vertigo, hipertensi, stroke.

b. Titik pada al-akhda'ain

Titik ini merupakan dua urat disamping kiri dan kanan leher. Titik ini bermanfaat untuk berbagai macam penyakit yang berhubungan dengan aliran darah dari tangan kanan dan kiri, jantung, paru-paru, meta, telinga, gigi, leher, dan pundak.

c. Titik pada al-kahil

Titik ini berada diantara 2 pundak, diujung tulang belakang. Titik ini bermanfaat untuk masalah sakit kepala dan syaraf.

d. Ala Wark (pinggang)

Titik ini mengatasi gangguan ginjal, sakit pinggang, susah memiliki keturunan, hait tidak lancar dan stroke.

e. Titik al-katifun

Titik ini berada di pundak yang bermanfaat untuk menurunkan hipertensi, nyeri bahu, stroke, dan sakit leher.

f. Titik alas betis

Titik ini berfungsi untuk mengatasi kesemutan, asam urat, pegal-pegal, dan linu.



## BAB 3

### METODE

#### 3.1 Strategi Pencarian Literatur

##### 3.1.1 Framework yang digunakan

Strategi dalam mencari jurnal atau artikel dengan menggunakan PICOS *framework*, yaitu:

1. *Population/problem*, adalah suatu populasi atau masalah yang akan direview atau dianalisis.
2. *Intervention*, adalah suatu tindakan atau perlakuan yang dilakukan untuk seorang atau masyarakat dan dipaparkan sebagai pelaksanaan.
3. *Comparison*, adalah penatalaksanaan lain yang digunakan sebagai pembanding.
4. *Outcome*, adalah hasil atau luaran yang diperoleh dari penelitian.
5. *Study design*, adalah desain penelitian yang digunakan oleh jurnal yang akan direview atau dianalisis.

##### 3.1.2 Kata Kunci

Pencarian artikel atau jurnal menggunakan *keyword* dan *boolean operator* (AND, OR NOT or AND NOT) yang digunakan untuk memperluas atau menspesifikkan pencarian, sehingga mempermudah daalam penentuan artikel atau jurnal yang akan digunakan. Kata kunci yang digunakan dalam

penelitian ini yaitu, “*Cupping Therapy*” AND “*wet cupping*” AND “*hypertension*”

### 3.1.3 Database atau *Search engine*

Data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu data skunder yang diperoleh bukan dari pengamatan langsung, akan tetapi diperoleh dari hasil penelitian yang sudah dilakukan oleh peneliti terdahulu. Sumber data sekunder yang diperoleh berupa artikel atau jurnal yang relevan dengan topik. Dilakukan dengan menggunakan database melalui, *Google Scholar*, *ProQuest*, dan *Science direct*.

## 3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Tabel 3.1 Kriteria inklusi dan eksklusi dengan format PICOS

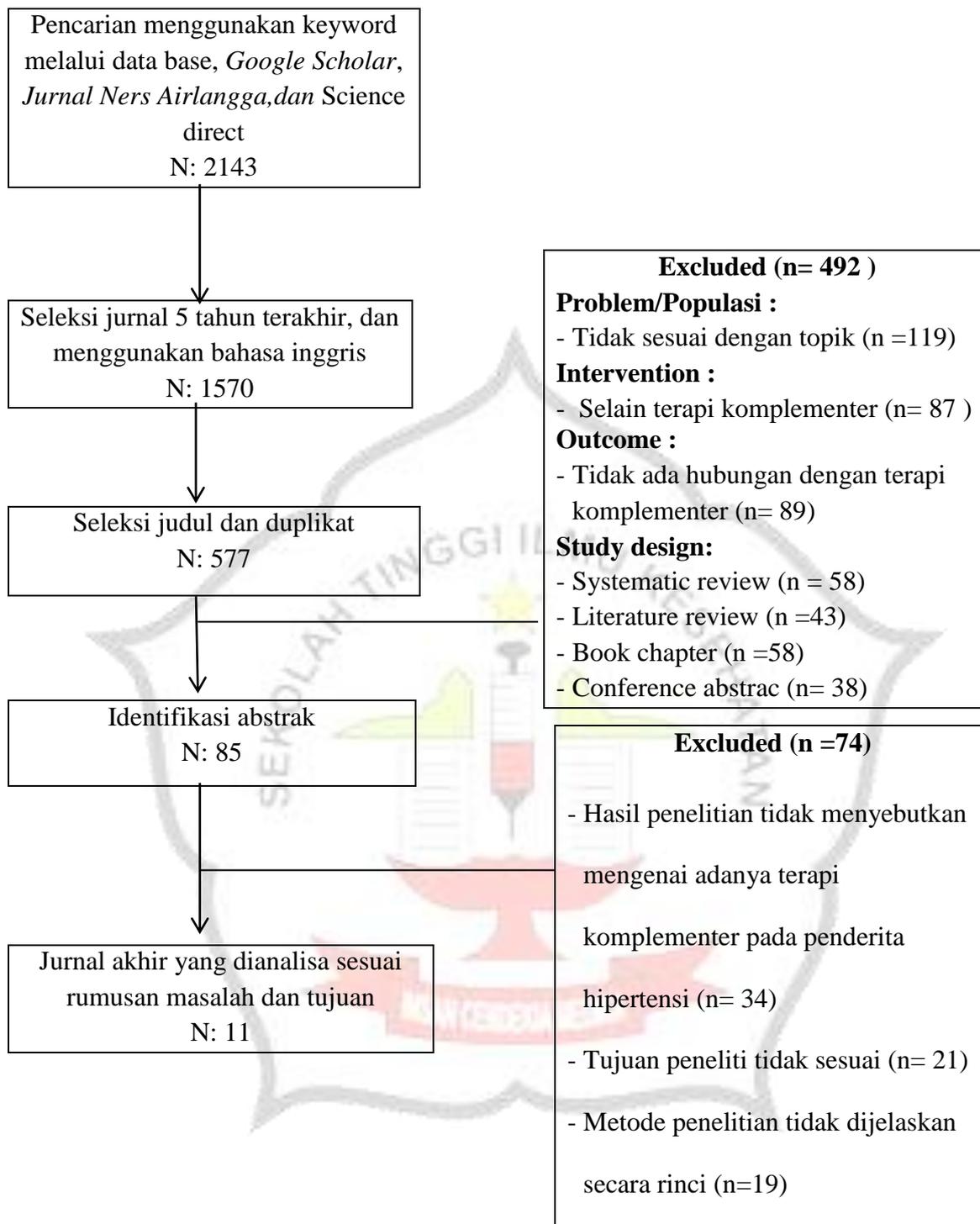
<b>Kriteria</b>	<b>Inklusi</b>	<b>Eksklusi</b>
<b><i>Population/problem</i></b>	Jurnal internasional dan nasional yang berhubungan dengan topik penelitian yakni penderita hipertensi.	Jurnal internasional dan nasional yang tidak ada hubungan dan pengaruhnya dengan topik yang akan menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi.
<b><i>Intervention</i></b>	Adanya faktor pada terapi komplementer.	Selain dari faktor pada terapi komplementer.
<b><i>Comparation</i></b>	Tidak ada faktor pembanding.	Tidak ada faktor pembanding.
<b><i>Outcome</i></b>	Adanya suatu hubungan atau pengaruh terhadap terapi komplementer terhadap penderita hipertensi.	Tidak adanya suatu hubungan atau pengaruh terhadap terapi komplementer terhadap penderita hipertensi.
<b><i>Study design</i></b>	Quasy Eksperiment, pra-esperimental, one group pra-post test design, Pre Esperimental Design	<i>Systematic/ literature review.</i>

<b>Tahun terbit</b>	Artikel atau jurnal yang terbit setelah tahun 2015.	Artikel atau jurnal yang terbit sebelum tahun 2015.
<b>Bahasa</b>	Bahasa Inggris dan bahasa Indonesia.	Selain bahasa Inggris dan bahasa Indonesia.

### 3.3 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas

#### 3.3.1 Hasil pencarian dan Seleksi Studi

Berdasarkan hasil pencarian literature melalui publikasi *Google Scholar*, *ProQuest* dan *Science direct* menggunakan kata kunci “*Complementary*” AND “*Cupping therapy*” AND “*wet cupping*” AND *hypertension*”, peneliti menemukan 2143 jurnal yang sesuai dengan kata kunci tersebut. Jurnal penelitian tersebut kemudian di diskruining, sebanyak 1570 jurnal dieklusi karena terbitan tahun 2015 kebawah dan menggunakan bahasa selain bahasa Inggris dan Indonesia. Assesement kelayakan terhadap 577 jurnal, jurnal yang duplikasi dan jurnal yang tidak sesuai dengan kriteria inklusi dilakukan eksklusi, sehingga didapatkan 11 jurnal yang dilakukan review.



Gambar 3.1 Diagram alur review jurnal

### 3.3.2 Daftar artikel hasil pencarian

*Literature review* ini disintesis menggunakan metode naratif dengan mengelompokkan data-data hasil ekstraksi yang sejenis sesuai dengan hasil yang diukur untuk menjawab tujuan. Jurnal penelitian yang sesuai dengan kriteria inklusi kemudian dikumpulkan dan dibuat ringkasan jurnal. Meliputi: nama peneliti, tahun terbit, judul, metode dan hasil penelitian serta database.



Tabel 3.2 Daftar artikel hasil pencarian

NO	Author	Tahun	Volume, Angka	Judul	Metode (Desain,Sampel,Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil penelitian	Database
1	Nouran A.Aleyeidi	(2015)	Vol 13, No 6	Effects of wet-cupping on blood pressure in hypertensive patients: a randomized controlled trial	<b>D</b> : Quasy Eksperiment <b>S</b> : randomized controlled trial <b>V</b> : <b>V.I</b> : wet-cupping <b>V.D</b> : blood pressure in hypertensive <b>I</b> : Sphygmanometer air raksa, cupping tool <b>A</b> : student's t-test analyses	Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa bekam basah memberikan pengurangan langsung tekanan darah sistolik. Setelah 4 minggu masa tindak lanjut, tekanan darah sistolik rata-rata pada kelompok intervensi adalah 8,4mmHg kurang dari pada kelompok kontrol. Dalam penelitian ini, bekam basah tidak menghasilkan efek samping yang serius.	Science direct
2	Moawia M. Al-Tabakha, Farah	(2017)	Vol. 10, No.1,	Evaluasi of Bloodletting	<b>D</b> : quasy experimental <b>S</b> : Random Sampling	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi bekam dapat	ProQuest

Tariq Sameer, et.al	maret 2018	Cupping Therapy in the Management of Hypertension	<b>V :</b> <b>V.I :</b> Cupping Therapy <b>V.D :</b> Management of Hypertension <b>I :</b> Sphygmanometer, cupping tool <b>A :</b> One-way analysis of variance	menurunkan tekanan darah pada sistole dan diastole dengan nilai signifikan nilai p value= $<0,01$ , dan selama 3 sesi bekam basah dari 149,2mmHg menjadi 130,8 mmHg.
3 Siti Fatonah, Tori (2015) Rihiantoro, Titi Astuti	Volume XI, No. 1, April 2015	Pengaruh Terapi Bekam Terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi	<b>D :</b> Quasi experimental one group pre-post test <b>S :</b> Consecitive Sampling <b>V :</b> <b>V.I :</b> Terapi Bekam <b>V.D :</b> Tekanan Darah Penderita Hipertensi <b>I :</b> Sphygmanometer air raksa, alat bekam <b>A :</b> Uji Analisa Univariant, Uji Analisa Bivariant	Hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil pengukuran tekanan darah sistole sebelum dilakukan bekam didapatkan hasil mean 156,57 mmHg, standar deviasi 15,83 mmHg. Sesudah terapi bekam diperoleh mean 149 mmHg, standar deviasi 7,31 mmHg. Sesudah terapi bekam nilai mean 92,63 mmHg, standar deviasi 9,80 mmHg. Hasil uji statistik, terdapat pengaruh

yang bermakna pada tekanan darah sistolik dan MAP pada pasien hipertensi sebelum dan setelah terapi bekam dengan nilai  $p=0,000$  (sistole) dan  $p=0,007$  (MAP) dimana  $p<0,05$ . Hal ini menunjukkan bahwa terapi bekam berpengaruh terhadap menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi.

4	Susni Susannah, Ani (2017) Sutriningsih, Warsono	Volume 2, No. 3, 2017	Pengaruh Terapi Bekam Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Klinik Husada Malang	<b>D</b> : Quasi experimental one group pretest-posttest design <b>S</b> : Purposive Sampling <b>V</b> : <b>V.I</b> : Terapi Bekam <b>V.D</b> : Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi <b>I</b> : Sphygmanometer air raksa, alat bekam	Berdasarkan hasil penelitian Google Scholar ini, tekanan darah sebelum dilakukan terapi bekam seluruh (100,0%) responden mengalami tekanan darah tahap 2 hipertensi, dan tekanan darah sesudah dilakukan terapi bekam seluruh (60,9%) respondenya mengalami tekanan darah
---	--	-----------------------------	--	--	---

A : Uji Wilcoxon

tahap 1 hipertensi. Hasil uji statistik ditemukan adanya perubahan pada tekanan darah yaitu terjadi penurunan dengan selisih nilai mean pada sistole (11,74) dan diastole (7,39), yang menunjukkan nilai ( $p=0,000$ ) yang berarti nilai  $p<0,50$ . Sehingga  $H_1$  diterima yang artinya ada Pengaruh Terapi Bekam Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Klinik Husada Malang.

5	Tuminiur Sormin (2019)	Vol 14, No. 2 Oktober 2018	Pengaruh Terapi Bekam terhadap Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi	D : Quasy Esperiment S : Acidental Sampling V : V.I : Terapi Bekam V.D : Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi	Hasil penelitian didapatkan bahwa sebelum dilakukan terapi bekam rata-rata tekanan darah sistolik yaitu 152,50 mmHg dan rata-rata tekanan diastolik 85,25	Google Scholar
---	------------------------	----------------------------	--	--	---	----------------

				<p><b>I</b> : Sphygmanometer air raksa, alat bekam</p> <p><b>A</b> : Uji T-dependent</p>	<p>mmHg. sesudah terapi bekam diperoleh hasil bahwa rata-rata tekanan darah sistolik yaitu 134,25mmHg dan tekanan darah diastolik yaitu 80mmHg. berdasarkan uji statistis didapatkan p-value=0,000 yang berarti ada perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan bekam.</p>
6	Yufi Aris Lestari, (2017) Aris Hartono, Ucik Susanti	Vol 2, No 6, Desember 2017	Pengaruh Terapi Bekam terhadap Perubahan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di dusun Tambak Rejo desa Gayaman Mojokerto	<p><b>D</b> : Quasy Experiment</p> <p><b>S</b> : Total Sampling</p> <p><b>V</b> :</p> <p><b>V.I</b> : Terapi Bekam</p> <p><b>V.D</b> : Perubahan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi</p> <p><b>I</b> : Sphygmanometer, alat bekam</p> <p><b>A</b> : Uji Wilcoxon</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa sampel dalam penelitian ini berjumlah 28 responden, dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Dan dapat disimpulkan bahwa terapi bekam berpengaruh signifikan terhadap</p> <p>Google Scholar</p>

						penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi.	
7	Ida Rosidawati, (2016) Irma Nurahmi	Vol 4, No 3, Desember 2016	Pengaruh Bekam Basah terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi	Terapi Bekam Basah pada Penderita Hipertensi	<b>D</b> : Pra Eksperimental <b>S</b> : Purposive Sampling <b>V</b> : <b>V.I</b> : Terapi Bekam Basah <b>V.D</b> : Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi <b>I</b> : Sphygmomanometer dan lembarm observasi <b>A</b> : Uji Analisa Bivariant, uji Beda Wilxocon	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi bekam basah memiliki pengaruh yang signifikan terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi dengan nilai p value= 0,001 (<0,05) untuk tekanan darah sistolik dan 0,000 (<0,05) untuk diastolik. Dapat disimpulkan bahwa terapi bekam dapat menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi.	Google Scholar
8	Suryanda (2017)	Volume 8, No 3, Juli 2017	Pengaruh Bekam Basah terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi	Bekam terhadap Pasien di	<b>D</b> : Quasy Eksperiment <b>S</b> : Probabilly Sampling <b>V</b> : <b>V.I</b> : Bekam Basah <b>V.D</b> : Tekanan Darah pada pasien Hipertensi	Hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil dari analisa uji t-berpasangan dengan tingkat kepercayaan 95% (a=0,5) menunjukkan penurunan tekanan darah dengan nilai	Google Scholar

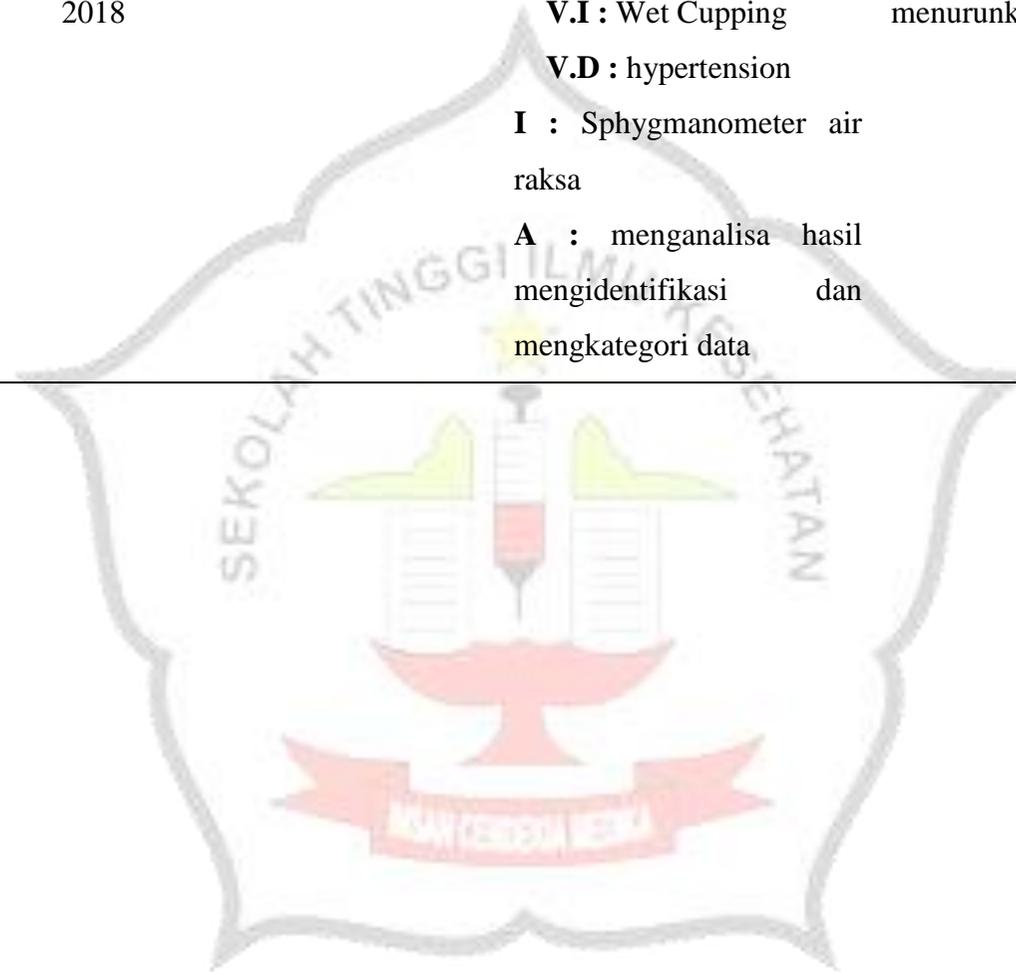
					Klinik Asy-Syifa Prabumulih	<b>I</b> : Sphygmanometer, alat bekam <b>A</b> : uji t-berpasangan	p=0,000. Pengukuran tekanan sistole pada 47 subjek sebelum dan sesudah terapi bekam didapatkan rerata perbedaan sebesar 9.362mmHg sedangkan pada diastole didapatkan rerata 10.392 mmHg, sehingga dapat disimpulkan terdapat pengaruh terapi bekam terhadap perubahan tekanan darah pada pasien hipertensi.	
9	Khairul Anam, (2019) H.Imam Fathoni, Agustina	Vol 3, 2019	3,	Pengaruh Terapi Bekam terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi	<b>D</b> : Quasy pra-eksperimental <b>S</b> : Purposive Sampling <b>V</b> : <b>V.I</b> : terapi Bekam Basah <b>V.D</b> : Tekanan Darah pada penderita Hipertensi <b>I</b> : Sphygmanometer, alat	Hasil dari penelitian ini yaitu sebelum dilakukan intervensi menunjukkan prehipertensi berjumlah 3 orang (30,0%), hipertensi tahap 1 berjumlah 7 orang (70,0%). Setelah diberikan intervensi sebagian besar responden terjadi perubahan tekanan darah	Google Scholar	

				bekam A : uji Wilxocon	keseluruhan menjadi normal. Diperoleh nilai signifikan p value=0,005. Yang berarti ada pengaruh terapi bekam basah terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi.
10	Sardaniah, Hj Nurhasanah, Feny Marlena	(2019) Vol 2, No 2, 2019	The Effect Of Bekam Therapy on Blood Pressure Reduction in Hypertension Patients in the Hospital Alternative Treatment Miftahusyifa, Bengkulu City	D : Quasy Eksperimental S : Purposive Sampling V : V.I : terapi Bekam V.D : Tekanan Darah pada penderita Hipertensi I : Sphygmanometer, alat bekam A : uji skewness	Hasil penelitian menunjukkan Google Scholar bahwa terdapat penurunan pada tekanan darah dengan selisih nilai mean pada sistole (12,143) dan diastole (8,2665) uji statistik skewness pada sistole dan diastole menunjukkan nilai (p=0,000) yang berarti nilai p<0,05, sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh terapi bekam terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi.
11	Shuting Lu,	(2019) Volume	Wet Cupping for	D : Observational studies	Hasil penelitian tersebut Science

---

Shizheng Du, Anne Fish, et.al	41, No. 5, hypertension September 2018	<b>S</b> : convenience sampling <b>V</b> : <b>V.I</b> : Wet Cupping <b>V.D</b> : hypertension <b>I</b> : Sphygmanometer air raksa <b>A</b> : menganalisa hasil mengidentifikasi dan mengkategori data	menunjukkan bahwa terapi direct bekam aman dilakukan untuk menurunkan hipertensi.
----------------------------------	--	---	---

---



## BAB 4

### HASIL DAN ANALISIS PENELITIAN

#### 4.1. Hasil

##### 4.1.1 Karakteristik Umum Literature

Tabel 4.1 Karakteristik Umum dalam penyelesaian studi (n=11)

No	Kategori	F	%
<b>A Tahun Publikasi</b>			
1	2015	2	18
2	2016	4	36,5
3	2017	4	36,5
4	2019	1	9
<b>Jumlah</b>		11	100
<b>B Desain Penelitian</b>			
1	<i>Quasy Eksperiment</i>	5	46
2	<i>Quasy Experimental</i>	3	27
3	<i>Pra Experimental</i>	2	18
4	<i>Observation Studies</i>	1	9
<b>Jumlah</b>		11	100
<b>C Sampling Penelitian</b>			
1	Random Sampling	2	18
2	Purporsive Sampling	4	37
3	Consecitive Sampling	1	9
4	Acidental Sampling	1	9
5	Total Sampling	1	9
6	Probabilly Sampling	1	9
7	convenience sampling	1	9
<b>Jumlah</b>		11	100
<b>D Instrumen Penelitian</b>			
1	Sphygmanometer dan Alat bekam	11	100

<b>Jumlah</b>		11	100
<b>E Analisis Statistik Penelitian</b>			
<b>1</b>	One-way analysis of variance	1	9
<b>2</b>	Uji Analisa Univariant- Bivariant	1	9
<b>3</b>	Uji Wilcoxon	4	37
<b>4</b>	uji skewness	1	9
<b>5</b>	Uji T-dependent	1	9
<b>6</b>	uji t-berpasangan	1	9
<b>7</b>	Analysis data	1	9
<b>8</b>	student's t-test analyses	1	9
<b>Jumlah</b>		11	100

Penelitian yang dilakukan diatas yaitu menggunakan literature review menunjukkan bahwa sebagian besar (36,5%) dipublikasikan pada tahun 2016 dan 2017, dengan keseluruhan menggunakan desain penelitian *Quasy Eksperiment* sebesar (46%). Dan sampling penelitian diatas menunjukkan sebagian besar menggunakan Purporsive Sampling sebanyak ( 37%), sebagian instrumen penelitian menggunakan Sphygmanometer dan Alat bekam sebanyak (100%), dan hampir keseluruhan analisa statistik dalam penelitian menggunakan Uji Wilcoxon sebanyak (37%).

#### 4.1.2 Karakteristik Terapi Bekam

No	Kategori	F	%
<b>A Jenis Terapi Bekam</b>			
1.	Terapi Bekam Basah	5	45
2.	Terapi bekam	6	56
<b>Jumlah</b>		11	100

Penelitian literature review diatas menggunakan beberapa karateristik Terapi Bekam dalam penelitian, dan menunjukkan bahwa presentase sebagian besar menggunakan terapi bekam sekitar (56%), dan terapi bekam basah sebanyak (45%).

#### 4.2. Analisis Terapi Bekam

Tabel 4.2.1 Terapi Bekam pada penderita hipertensi

No.	Jenis Terapi Komplementer	Analisa Literature	Sumber Empiris Pertama
1.	Terapi Bekam Basah	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bahwa terapi bekam basah (wet cupping) berfungsi secara signifikan untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi.</li> <li>2. Berdasarkan studi dari penelitian ini yang dilakukan oleh peneliti, pasien mengatakan bahwa setelah diterapi bekam tubuh mereka terasa lebih bugar dan segar.</li> <li>3. Trend pengobatan hipertensi saat ini yaitu terapi bekam. Manfaat terapi bekam basah belum banyak diteliti di Indonesia. Salah satu manfaat dari terapi</li> </ol>	<p>(Aleyeidi et al., 2015)</p> <p>(Rosidawati &amp; Nurahmi, 2016)</p> <p>(Indriani, 2017)</p>

---

bekam basah yaitu dapat menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi.

4. Terapi bekam basah (*Artikel Khairul Anam real (1), n.d.*) berfungsi untuk mengeluarkan semua kotoran dan endapan yang berada pada pembuluh darah. Terapi bekam basah yaitu suatu proses dengan melakukan sayatan dan penusukan halus untuk mengeluarkan darah kotor yang ada ditubuh. Sehingga terapi bekam basah berfungsi untuk menurunkan hipertensi.
5. Berdasarkan data pada klinik pengobatan alternatif miftahul Shifa dari tahun ketahun mengalami peningkatan. Dari data terakhir terdapat 4800 pasien yang bekam disini. Dari hasil wawancara yang dilakukan peneliti bahwa sebagian pasien mengalami penurunan tekanan darah setelah dilakukan terapi bekam. (*Miftahusyifa & Bengkulu, n.d.*)
6. Hasil penelitian tersebut (*Lu et al., 2019*), menunjukkan bahwa terapi bekam aman dilakukan untuk menurunkan hipertensi.

- 
- |                 |  |
|-----------------|--|
| 2. Terapi bekam | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bahwa pemberian terapi bekam menunjukkan efek dalam menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. (<i>Poojar et al., 2017</i>)</li> <li>2. Pemberian terapi bekam pada penderita hipertensi (<i>Fatonah &amp; Rihiantoro,</i></li> </ol> |
|-----------------|--|
-

---

dapat menyebabkan penurunan tekanan darah tinggi sehingga terapi bekam sangat bermanfaat dan efisien untuk dilakukan. (2015)

3. Pada penelitian ini (Susi Susannah, Ani Sutriningsih, 2017) sebagian besar orang menerapkan terapi bekam sebagai terapi komplementer untuk menurunkan tekanan darah mereka. Sehingga mereka menyukai terapi bekam ketimbang terapi komplementer yang ada saat ini.

4. Penelitian ini (Sormin, 2019) menggunakan desain quasy experiment dengan sample sebanyak 40 orang. Hasil penelitian diperoleh bahwa responden terbanyak berusia 35 tahun yaitu 30 orang (75%), terbanyak responden laki-laki 25 orang (62,50%).

5. Dari hasil studi (Lestari et al., 2017), penelitian dari hasil wawancara pada penderita hipertensi kebanyakan warga putus pengobatan dengan pengobatan hipertensi dikarenakan biaya yang sangat mahal. Sehingga mereka beralih mencari pengobatan lain seperti terapi bekam yang sudah efektif untuk menurunkan tekanan darah.

---

Penelitian dari (Aleyeidi et al., 2015), dengan judul "*Effects of wet-cupping on blood pressure in hypertensive patients: a randomized controlled trial*". Penelitian ini menggunakan 40 responden dan dibagi menjadi dua kelompok yaitu 20 responden bekam basah dan 20 responden kelompok kontrol yang hanya menjalani pengobatan hipertensi konvensional. 3 sesi bekam basah dilakukan setiap hari, rata-rata tekanan darah sistole dan diastole diukur dengan sphygmometer. Terapi bekam basah langsung bisa menurunkan tekanan darah sistolik setelah dilakukan selama 4 minggu. Tekanan darah sistolik rata-rata pada kelompok intervensi yaitu 8,4 mmHg kurang dari pada kelompok kontrol ( $p=0,0046$ ).

Penelitian dari (Poojar et al., 2017), dengan judul "*Evaluasi of Bloodletting Cupping Therapy in the Management of Hypertension*". Penelitian ini menggunakan 60 sample, dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok studi dan kelompok kontrol. Hasil utama yang diteliti adalah penurunan SBP. Perbedaan setidaknya 10mmHg diantara kedua kelompok dianggap signifikan dalam penelitian ini. Ukuran sampel dihitung berdasarkan kekuatan studi 85% dengan tingkat kesalahan  $\alpha=0,05$ , dan deviasi standart populasi untuk hipertensi adalah 13 mmHg.

Penelitian dari (Fatonah & Rihiantoro, 2015), dengan judul "*Pengaruh Terapi Bekam Terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi*". Penelitian ini menggunakan teknik Consecutive sampling dengan 30 responden yang menderita hipertensi. Pengukuran tekanan darah sistole sebelum dilakukan bekam didapatkan hasil mean 156,57 mmHg dengan standar deviasi 11,83 mmHg, sesudah terapi bekam diperoleh hasil mean 149 mmHg dengan standar deviasi 18,49 mmHg. kemudian tekanan darah diastole sebelum bekam yaitu 95 mmHg dengan standar deviasi 7,31 mmHg, sesudah terapi bekam nilai mean 92,67 mmHg dengan standar deviasi 9,80 mmHg. dari hasil uji statistik terdapat pengaruh pada tekanan darah sistole dan diastole pada pasien

hipertensi sebelum dan sesudah dilakukan terapi bekam dengan nilai  $p=0,000$  (sistole) dan  $p=0,007$  (MAP).

Penelitian dari (Susi Susannah, Ani Sutriningsih, 2017), dengan judul "*Pengaruh Terapi Bekam Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Klinik Husada Malang*". Desain penelitian ini menggunakan quasy experimental dengan jumlah sample sebanyak 23 responden sesuai dengan kriteria inklusi dengan melakukan satu kali intervensi sebelum dan sesudah terapi bekam. Distribusi responden pada jenis kelamin responden sebanyak 56,5% berjenis kelamin perempuan dan 43,5% berjenis kelamin laki-laki. Sebanyak 57% responden berusia 56-65 tahun, sebanyak 26% memiliki riwayat genetik dan 74% responden tidak memiliki riwayat genetik hipertensi. Dari hasil uji statistik ditemukan adanya perubahan pada tekanan darah dengan selisih mean pada sistole 11,74 mmHg dan diastole 7,39 mmHg. uji statistik yang dipakai yaitu uji wilcoxon, sistole dan diastole menunjukkan nilai ( $p=0,000$ ) yang berarti nilai  $p<0,50$  sehingga  $H_1$  diterima yang berarti ada pengaruh terapi bekam terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi.

Penelitian dari (Sormin, 2019), dengan judul "*Pengaruh Terapi Bekam terhadap Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi*". Penelitian ini menggunakan desain quasy experiment dengan sample sebanyak 40 orang. Hasil penelitian diperoleh bahwa responden terbanyak berusia 35 tahun yaitu 30 orang (75%), terbanyak responden laki-laki 25 orang (62,50%). Sebelum dilakukan terapi bekam, rata-rata tekanan darah sistolik yaitu 152,50 mmHg dan rata-rata tekanan diastolik yaitu 82,25 mmHg. setelah terapi bekam diperoleh hasil bahwa rata-rata tekanan darah sistolik yaitu 134,25 mmHg dan rata-rata diastolik yaitu 80mmHg. diperoleh

hasil  $p$ -value= 0,000 yang berarti terdapat perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan terapi bekam.

Penelitian dari (Lestari et al., 2017), dengan judul "*Pengaruh Terapi Bekam terhadap Perubahan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di dusun Tambak Rejo desa Gayaman Mojokerto*". penelitian ini menggunakan desain *quasy experiment* dengan jumlah sample sebanyak 28 responden, yang dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Hasil penelitian menunjukkan perbedaan rerata tekanan darah pretest dan post test. Sedangkan nilai rata-rata perbedaan SBP kelompok eksperimen yaitu -28,57 mmHg, DBP -10,71 mmHg dan MAP -16,66 mmHg. pada kelompok kontrol SBP 8,57 mmHg, DBP 3,57 mmHg, MAP 5,23 mmHg. nilai  $p$  value=0,000 sehingga dapat disimpulkan bahwa terapi bekam dapat menurunkan hipertensi.

Penelitian dari (Rosidawati & Nurahmi, 2016), dengan judul "*Pengaruh Terapi Bekam Basah terhadap Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi*". Penelitian ini menggunakan desain pra eksperimental dengan jumlah sample 20 orang. Responden paling banyak yaitu laki-laki (65%), rata-rata usia responden yaitu 53,55 tahun. Rata-rata dari hasil tekanan darah sistole sebelum dibekam yaitu 146,35 mmHg dan diastole yaitu 99,37 mmHg. setelah dilakukan terapi bekam hasil dari tekanan darah sistole yaitu 137,63 mmHg dan tekanan darah diastole yaitu 91,29 mmHg. Terdapat pengaruh yang signifikan setelah dilakukan terapi bekam basah terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi dengan nilai  $p$  value=0,001.

Penelitian dari (Indriani, 2017), dengan judul "*Pengaruh Bekam Basah terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Klinik Asy-Syifa Prabumulih*". Penelitian ini menggunakan metode *cross-sectional* yang hanya menggunakan satu kelompok dengan 47 responden. Pengukuran tekanan darah sistole

sebelum dan sesudah dilakukan terapi bekam didapatkan rerata perbedaan 9,362 mmHg. sedangkan pada pengukuran diastole didapatkan rerata sebelum dan sesudah terapi bekam sebanyak 10,319 mmHg.

Penelitian dari (Lu et al., 2019), dengan judul "*Wet Cupping for hypertension*". Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa terapi bekam aman dilakukan untuk menurunkan hipertensi.

Penelitian dari (Artikel Khairul Anam real (1), n.d.), dengan judul "*Pengaruh Terapi Bekam Basah terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi*". Desain penelitian ini menggunakan pra eksperimental dengan sample 10 orang. Proses pengolahan data menggunakan uji wilcoxon. Sebelum diberikan intervensi menunjukkan prehipertensi sebanyak 30% dan hipertensi tahap satu berjumlah 70%. Setelah dilakukan intervensi sebagian responden mengalami perubahan tekanan darah keseluruhan menjadi normal, dengan nilai signifikan p value= 0,005 maka H1 diterima yang berarti ada pengaruh terapi bekam basah terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi.

Penelitian dari (Miftahusyifa & Bengkulu, n.d.), dengan judul "*The Effect Of Bekam Therapy on Blood Pressure Reduction in Hypertension Patients in the Hospital Alternative Treatment Miftahusyifa, Bengkulu City*". Desain penelitian ini yaitu quasy esperiment dengan 98 responden dengan melakukan satu kali intervensi bekam. Dari hasil uji statistik ditemukan adanya perubahan pada tekanan darah dengan selisih nilai mean pada sistole 12,143 mmHg dan diastole 8,265 mmHg. nilai p value= 0,000 yang berarti H1 diterima sehingga ada pengaruh terapi bekam terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi.

## **BAB 5**

### **PEMBAHASAN**

#### **5.1. Hasil Terapi Komplementer**

##### **5.1.1 Terapi Bekam Basah**

Penelitian ini menunjukkan banyak dari penderita hipertensi yang masih tidak patuh menjaga kesehatannya. Maka dari itu pemberian terapi bekam basah sangat diperlukan bagi penderita hipertensi. Berdasarkan hasil dari penelitian diatas bahwa keseluruhan pasien menunjukkan adanya pengaruh dalam menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik pada penderita hipertensi.

Banyak dari penderita hipertensi yang masih tidak peduli dengan kesehatannya. Maka dari itu pemberian terapi bekam basah sangat diperlukan untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Terapi bekam basah langsung bisa menurunkan tekanan darah sistolik setelah dilakukan selama 4 minggu. Dari penelitian diatas menunjukkan bahwa rata-rata terdapat perbedaan yang signifikan setelah diberikan terapi bekam basah sekitar sistole sebelum dan sesudah dilakukan terapi bekam didapatkan rerata perbedaan 9,362 mmHg. sedangkan pada pengukuran diastole didapatkan rerata sebelum dan sesudah terapi bekam sebanyak 10,319 mmHg (Indriani, 2017), (Rosidawati & Nurahmi, 2016),

Terapi bekam basah ini menunjukkan bahwa terapi ini sangat penting untuk penderita hipertensi. Trend pengobatan hipertensi saat ini yaitu dengan menggunakan pengobatan terapi alternatif dan komplementer semakin dilirik oleh masyarakat, salah satunya adalah terapi bekam basah atau juga bisa

disebut dengan terapi hijamah. Bekam basah sendiri merupakan suatu proses untuk membuang darah kotor dari permukaan kulit. Dengan melakukan terapi bekam basah secara teratur secara signifikan dapat menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi.

### 5.1.2 Terapi Bekam

Penelitian ini menunjukkan bahwa hipertensi merupakan salah satu penyakit yang mematikan. Gaya hidup yang semakin kompleks tanpa disadari telah menimbulkan berbagai macam penyakit yang salah satunya yaitu hipertensi. Hipertensi biasanya tidak memiliki gejala, kenyataannya banyak orang yang memiliki tekanan darah tinggi selama beberapa tahun tapi tidak menyadarinya. Pengobatan hipertensi dapat dilakukan dengan dua cara yaitu pengobatan farmakologis dan pengobatan komplementer.

Pengobatan komplementer itu sendiri seperti terapi bekam (Lestari et al., 2017). Tingginya hipertensi dapat merusak pembuluh darah diseluruh tubuh. Agar dapat menormalkan tekanan darah dapat dilakukan dengan terapi bekam. Setelah dilakukan terapi bekam didapatkan nilai  $p$  value=0,000 (Susi Susanah, Ani Sutriningsih, 2017).

Terapi bekam sangat bermanfaat untuk menurunkan tekanan darah tinggi sehingga terapi ini sangat cocok untuk pengobatan alternatif bagi penderita hipertensi. Akhir-akhir ini masyarakat menyukai pengobatan komplementer dikarenakan biaya terjangkau, tidak menggunakan bahan kimia, dan efek penyembuhan secara signifikan. Mengingat terapi farmakologis dan tingginya angka kejadian efek samping pada obat serta harganya yang relatif mahal menjadikan pengobatan komplementer menjadi pilihan yang tepat.

Salah satu pengobatan komplementer yang dapat menurunkan hipertensi yaitu terapi bekam.



## **BAB 6**

### **PENUTUP**

#### **6.1. Kesimpulan**

Hasil literature dari 11 artikel yang telah direview oleh peneliti di bab sebelumnya, sehingga dapat disimpulkan bahwa terapi bekam secara signifikan dapat menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Hal ini bisa dibuktikan dari sebelum dan sesudah diberikan intervensi yaitu terdapat penurunan sistole dan diastole. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terapi bekam ini sangat direkomendasikan sebagai pengobatan alternatif untuk pengobati hipertensi.

#### **6.2. Saran**

Saran dalam penelitian ini adalah lebih dipromosikan tentang terapi bekam sebagai terapi alternatif untuk mengobati hipertensi. Dan dapat dijadikan sebagai bahan perkuliahan bahwasannya masih banyak manfaat yang bisa didapatkan pada terapi bekam jadi mahasiswa bisa mempelajari cara pengobatan terapi bekam basah. Bagi tenaga kesehatan diharapkan dapat memberikan edukasi dan caregiver terhadap penderita hipertensi maupun keluarga klien untuk terus menjalankan pola hidup yang sehat dan teratur.

## DAFTAR PUSTAKA

- 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)
- Apriza Yanti, C., & Muliati, R. (2019). Pengaruh Pemberian Jus Semangka Merah dan Kuning Terhadap Tekanan Darah Lansia Menderita Hipertensi. *Jurnal Endurance*, 4(2), 411. <https://doi.org/10.22216/jen.v4i2.4213>
- Artikel Khairul Anam real (1). (n.d.).
- Astuti, D. P. (2018). Efektifitas Bekam Basah Pada Pasien Hipertensi: Systematic Review. *Jurnal Ilmiah Bidang Keperawatan Dan Kesehatan*, 1(2), 36–40.
- Bojonegoro, K. (2011). *JUMAKiA Vol 3 . No 1 Agustus 2106 ISSN 2407 - 6309 Pengaruh Rebusan Daun Alpukat Terhadap Penurunan Tekanan Darah JUMAKiA Vol 3 . No 1 Agustus 2106 ISSN 2407 - 6309 Pengaruh Rebusan Daun Alpukat Terhadap Penurunan Tekanan Darah*. 3(1), 22–27.
- Ekawati, D. H. (2016). Pengaruh Terapi Akupunktur Pada Pasien Hipertensi Di Balai Kesehatan Tradisional Masyarakat Makassar. *Journal Of Islamic Nursing*, 1, 41–46.
- Fatonah, S., & Rihiantoro, T. (2015). Pengaruh terapi bekam terhadap darah penderita hipertensi. *Jurnal Keperawatan*, XI(1), 56–62.
- Goyena, R., & Fallis, A. . (2019). 濟無No Title No Title. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Hariyono. (2020). *Buku Pedoman Penyusunan Skripsi*. 35, 46.

li, B. A. B. (n.d.). *Dr. L. Gunawan, HIPERTENSI Tekanan Darah Tinggi ( Yogyakarta: Penerbit Kanisius, 2001 ), 7- 14. 7–14.*

Indriani, S. A. (2017). Pengaruhterapi Bekam Basah Terhadap Penurunantekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Klinik Asy-Syifa Prabumulih. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, VII(3), 152–155. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>

*jurnal pengaruh jus belimbing trhdp perubahan TD. (n.d.).*

Lestari, Y. A., Hartono, A., & Susanti, U. (2017). Pengaruh Terapi Bekam Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Dusun Tambak Rejo Desa Gayaman Mojokerto. *Nurse and Health: Jurnal Keperawatan*, 6(2), 14. <https://doi.org/10.36720/nhjk.v6i2.16>

Lu, S., Du, S., Fish, A., Tang, C., Lou, Q., & Zhang, X. (2019). Wet cupping for hypertension: a systematic review and meta-analysis. *Clinical and Experimental Hypertension*, 41(5), 474–480. <https://doi.org/10.1080/10641963.2018.1510939>

Miftahusyifa, A., & Bengkulu, K. (n.d.). *1), 2), 3).*

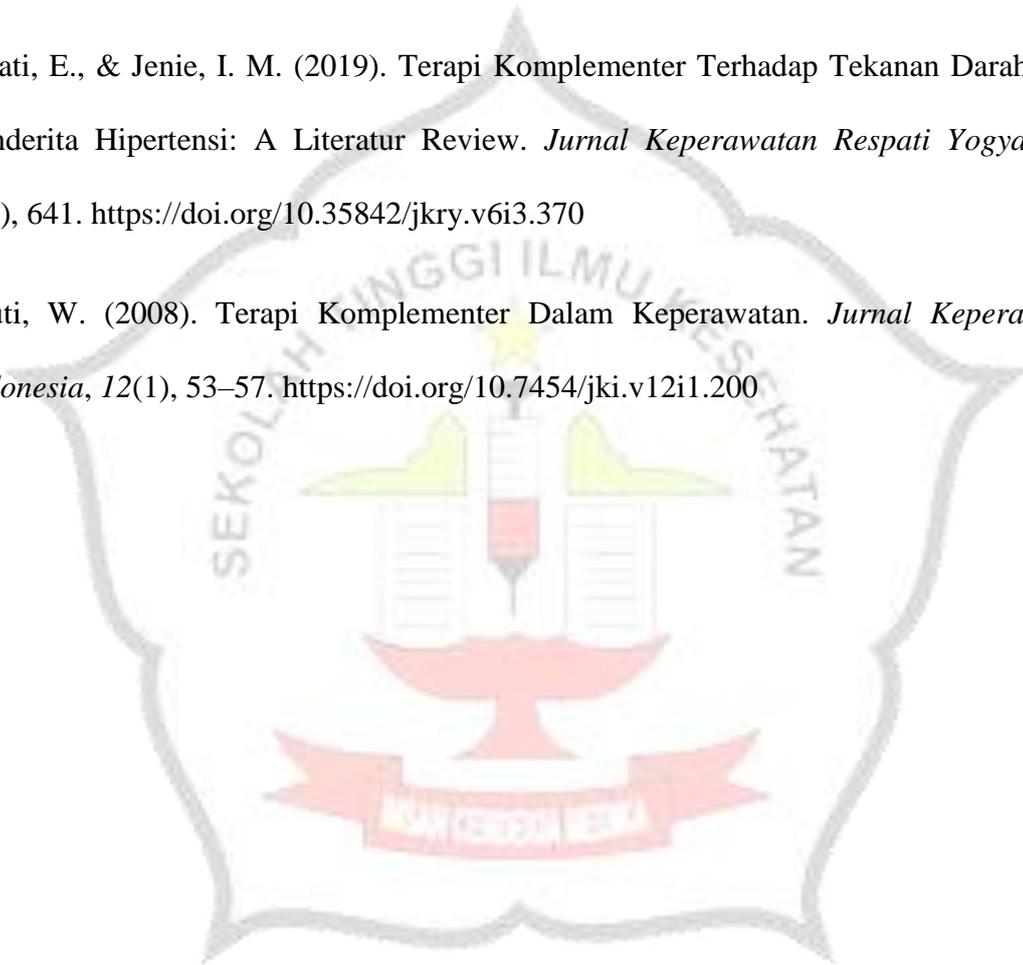
Nurahmandani, A. R., Hartati, E., Supriyono, M., Studi, A. P., Keperawatan, I., Telogorejo, S., Studi, D. P., Keperawatan, I., Semarang, U., Kesehatan, E., Kesehatan, D., Semarang, K., Hipertensi, A., Wredha, P., Gading, P., Wredha, P., & Gading, P. (2016). Efektivitas Pemberian Terapi Rendam Kaki Air Jahe Hangat Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Panti Werdha Pucang Gading Semarang. *Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 1–13.

Pemberian, P., Semangka, J. U. S., & Perubahan, T. (2017). *TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI ( The Effect Of Giving The Juice Of Water Melon To The Change Of Blood Pressure For Hypertensive ) Defi Setyawati , Heni Maryati , Alik*

Septian Mubarak STIKES PEMKAB JOMBANG Email : Devisetya01@gmail.com Dari data D. 3(2).

- Poojar, B., Ommurugan, B., Adiga, S., Thomas, H., Sori, R. K., Poojar, B., Hodlur, N., Tilak, A., Korde, R., Gandigawad, P., In, M., Sleep, R., Albino, D., Rats, W., Article, O., Schedule, P., Injury, C. C., Sori, R. K., Poojar, B., ... Gandigawad, P. (2017). Methodology Used in the Study. *Asian Journal of Pharmaceutical and Clinical Research*, 7(10), 1–5. <https://doi.org/10.4103/jpbs.JPBS>
- Putra, M. N. (2019). Pengaruh bekam basah terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi di klinik holistik medical center palembang. *Universitas Muhammadiyah Palembang*.
- Putri, E. T. (2018). Efektivitas Konsumsi Semangka Yang Di Jus Dan Dimakan Secara Langsung Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Ringan – Sedang Di Posyandu Lansia Mawar Indah Desa Janggan Kecamatan Poncol Kabupaten Magetan. *STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun*.
- Rohatami, O. (2015). *Fakultas ilmu kesehatan universitas muhammadiyah surakarta 2015*.
- Rosidawati, I., & Nurahmi, I. (2016). Pengaruh Terapi Bekam Basah Terhadap Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi. *Community of Publishing in Nursing (COPING)*, 4(3).
- Shanti, N. M., & Zuraida, R. (2016). Pengaruh Pemberian Jus Semangka Terhadap Penurunan Tekanan Darah Lansia. *Majority*, 5, 117–123. <http://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/viewFile/896/804>
- Sormin, T. (2019). Pengaruh Terapi Bekam Terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 14(2), 123. <https://doi.org/10.26630/jkep.v14i2.1294>

- Sulung, N., & Poluan, D. P. (2018). Watermelon Fruit (*Citrullus Vulgaris*) Against Blood Pressure for Elderly With Hypertension. *Indonesian Nursing Journal of Education and Clinic (Injec)*, 2(2), 268. <https://doi.org/10.24990/injec.v2i2.42>
- Susi Susanah, Ani Sutriningsih, W. (2017). Influence of Cupping Therapy Against Blood Pressure Drop on Hypertension Patients At Polyclinic Trio Husada Malang. *Journal Nursing News*, 2(1), 281–291. <https://doi.org/10.1021/BC049898Y>
- Trisnawati, E., & Jenie, I. M. (2019). Terapi Komplementer Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi: A Literatur Review. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, 6(3), 641. <https://doi.org/10.35842/jkry.v6i3.370>
- Widyatuti, W. (2008). Terapi Komplementer Dalam Keperawatan. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 12(1), 53–57. <https://doi.org/10.7454/jki.v12i1.200>



## Lampiran 1

### SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN UNGGAH KARYA ILMIAH

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Eva Mardiana  
NIM : 163210013  
Jenjang : Sarjana  
Program Studi : S1 Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyetujui untuk memberikan kepada STIKes Insan Cendekia Medika Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas artikel saya yang berjudul

“Terapi Bekam pada Penderita Hipertensi”

Hak Bebas Royalti Non Eksklusif ini STIKes Insan Cendekia Medika berhak menyimpan, alih media/format, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

Jombang 26 Agustus 2020  
Saya yang menyatakan



Eva Mardiana  
NIM 163210013

## Lampiran 2

### SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Eva Mardiana  
NIM : 163210013  
Jenjang : Sarjana Program  
Studi : S1 Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyetujui untuk memberikan kepada STIKes Insan Cendekia Medika Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas artikel saya yang berjudul

“Terapi Bekam pada Penderita Hipertensi”

Hak Bebas Royalti Non Eksklusif ini STIKes Insan Cendekia Medika berhak menyimpan, alih media/format, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

Jombang 26 Agustus 2020  
Saya yang menyatakan

Eva Mardiana  
NIM 163210013

## Lampiran 3

### SURAT ORISINILITAS



PERPUSTAKAAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG

Kampus C : Jl. Kemuning No. 57 Candimulyo Jombang Telp. 0321-865446

#### SURAT PERNYATAAN Pengecekan Judul

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Lengkap : Eva Mardiana  
NIM : 163210013  
Prodi : S1 Keperawatan  
Tempat/Tanggal Lahir: Jombang/2 Maret 1998

Jenis Kelamin : Perempuan  
Alamat : Ds.Kedunglumpang, RT.02/RW.02, Kec.Mojoagung, Kab.Jombang  
No.Tlp/HP : 0825790276564  
email : [evamardiana231998@gmail.com](mailto:evamardiana231998@gmail.com)  
Judul Penelitian : Terapi Bekam Pada Penderita hipertensi

Menyatakan bahwa judul LTA/Skripsi diatas telah dilakukan pengecekan, dan judul tersebut **tidak ada** dalam data sistem informasi perpustakaan. Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat dijadikan sebagai referensi kepada dosen pembimbing dalam mengajukan judul LTA/Skripsi.

Mengetahui  
Ka. Perpustakaan

  
Dwi Nuriana, M.IP  
NIK.01.08.122

## Lampiran 4

### HASIL UJI TURNITIN

#### TERAPI BEKAM PADA PENDERITA HIPERTENSI

##### ORIGINALITY REPORT

<b>22%</b>	<b>19%</b>	<b>9%</b>	<b>9%</b>
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

##### PRIMARY SOURCES

<b>1</b>	<b>www.scribd.com</b> Internet Source	<b>3%</b>
<b>2</b>	<b>repository.uinsu.ac.id</b> Internet Source	<b>2%</b>
<b>3</b>	<b>Submitted to UIN Sunan Ampel Surabaya</b> Student Paper	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>ejournal.poltekkes-tjk.ac.id</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>id.scribd.com</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>ejournal-kertacendekia.id</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>jurnal.untan.ac.id</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>8</b>	<b>Sardaniah Sardaniah, Hj Nurhasanah, Feny Marlana. "Pengaruh Terapi Bekam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Pondok Pengobatan Alternatif</b>	<b>1%</b>



## Digital Receipt

This receipt acknowledges that Turnitin received your paper. Below you will find the receipt information regarding your submission.

The first page of your submissions is displayed below.

Submission author: Eva Mardiana  
Assignment title: Revision 2  
Submission title: TERAPI BEKAM PADA PENDERITA..  
File name: revisi\_turnit\_eva\_mardiana\_fix.docx  
File size: 228K  
Page count: 50  
Word count: 7,631  
Character count: 48,027  
Submission date: 21-Sep-2020 08:51AM (UTC+0700)  
Submission ID: 1392292639

### BAB I PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan suatu penyakit yang sering terjadi di masyarakat, jika tidak dikendalikan secara baik dapat menyebabkan kerusakan pada target organ misalnya pada brain, cardio, renal, serta peripheral vascular disease (Nurahmudani et al., 2016). Banyak dari kalangan masyarakat yang memperhatikan dampak yang ditimbulkan dari penyakit hipertensi baik jangka panjang maupun jangka pendek (Devi et al., 2017). Penyakit yang terjadi tanpa gejala (asimtomatis) biasanya disebut dengan hipertensi, banyak orang yang tidak merasakan apapun gejalanya, meski tekanan darahnya sudah jauh dari kata normal. Penyebab kematian noner tiga yaitu hipertensi sesudah penyakit stroke dan tuberkulosis (Apriza Yanti & Mullati, 2019). Salah satu penyakit yang tidak menular adalah hipertensi yang membuat permasalahan kebugaran yang sangat serius (Ekawati, 2016), yang bertujuan untuk menurunkan angka harapan hidup pasien, kemain masalah jantung, dan dapat membahayakan stroke (Rohatami, 2015). Salah satu penyakit yang banyak ditemui di Indonesia yaitu hipertensi, dapat dikatakan hipertensi bilamana tensinya lebih dari 140/90 mmHg (Sosi Sasana, Aisi Sutriningsih, 2017). Hipertensi merupakan suatu gangguan pembuluh darah yang dapat berakibatkan suplai oksigen dan zat makanan dalam darah terganggu ke jaringan tubuh sehingga cardio beroperasi sangat keras (Sulung & Pohan, 2018).

1

## Lampiran 5

### LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

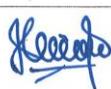
#### FORMAT BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Eva Mardiana  
 NIM : 163210013  
 Judul Skripsi : Pengaruh pemberian jus semangka terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi.  
 Nama Pembimbing : Hidayatun Nupus, S.S.T., M.Kes

No	Tanggal	Hasil Bimbingan	Tanda tangan
1.	26/2 2020	judul acc	
2.	09/3 2020	BAB 1 - masalah & introesien lebih dipofektan pada masalah - julipika masalah fokus ke tekanan darah dan jus semangka - kronologis dan solusi asuaiten dengan masalah	
3	12/3 2020	- konsul BAB 1 revisi masalah, solusi, dan upaya terhadap tekanan darah. - konsul BAB 2 menambahkan cara bikin jus semangka, frekuensi yang diberikan berapa.	
4	26/3 2020	konsul revisi BAB 1 - revisi solusi dan kronologis	
5.	3/4 2020	konsul revisian BAB 1 dan ACC	
6	6/4 2020	konsul BAB 2 - revisi diganti konsep semangka <del>dan</del> <del>acc</del>	

**FORMAT BIMBINGAN SKRIPSI**

Nama Mahasiswa : Eva Mardiana  
 NIM : 63210013  
 Judul Skripsi : Terapi Komplementer Pada Penderita Hipertensi  
 Nama Pembimbing : Hidayatun Nufus, S.SIT., M.Kes

No	Tanggal	Hasil Bimbingan	Tanda tangan
7.	7/09 2020	konsul revisi BAB 2 dan ACC	
8.	20/09 2020	KONSUL BAB 3 revisi letak tanda panah dan ACC	
9.	13/06 2020	konsul literatur review - revisi jurnal ditambah bisa menemukan lebih dari 10 - acc literature review	
10.	19/06 2020	sidang proposal	
11.	19/08 2020	- konsul revisi sidang proposal bab 1-3 - acc revisi sempro	
12.	22/08 2020	- konsul bab 4-6 - revisi tentang teori, hasil, opini	
13.	24/08 2020	konsul revisi bab 4-6 - acc bab 4-6	

**FORMAT BIMBINGAN SKRIPSI**

Nama Mahasiswa: Eva Mardiana

NIM: 63210013

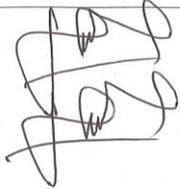
Judul Skripsi : Terapi bermain pada penderita filipertensi

Nama Pembimbing: Hidayatun Nupus, S.SIT., M. Kes

No	Tanggal	Hasil Bimbingan	Tanda Tangan
14.	1/09 2020	- sidang hari	
15.	07/09 2020	- revisi sidang hari - ACC	
16.	11/09 2020	- konsul artikel.	

**FORMAT BIMBINGAN SKRIPSI**

Nama Mahasiswa : Eva Mardiana  
NIM : 163210013  
Judul Skripsi : Terapi Komplementer Pada Penderita Hipertensi  
  
Nama Pembimbing : Leo Yosdimiyati Romli, S.Kep., Ns. M.Kep

No	Tanggal	Hasil Bimbingan	Tanda tangan
1.	28/2/2020	Judul acc	
2.	5/3/2020	BAB 1 - justifikasi masalah fetus ke tetapan darah dan jus kemangka - kronologis dan polva sejujukan dg masalah	
3.	28/03/2020	Konsul revisi BAB 1 - revisi keondogi, upaya sesuai masalah	
4.	15/05/2020	Ganti judul dan skripsi dirubah menjadi literature review	
5.	8/06/2020	Konsul BAB 1-3 - revisi penulisan - revisi solusi - revisi dari konsep kemangka menjadi konsep terapi komplementer	
6.	13/06/2020	Konsul revisi BAB 1-3 - Acc bab 1-3 literature review	
7.	19/06/2020	siidang proposal	

**FORMAT BIMBINGAN SKRIPSI**

Nama Mahasiswa : Eva Mardiana  
NIM : 163210013  
Judul Skripsi : Pengaruh pemberian buah semangka terhadap tetapan darah pada lansia penderita hipertensi  
Nama Pembimbing : Leo Yosdimyati Romli, S.Kep., Ns., M.Kep

No	Tanggal	Hasil Bimbingan	Tanda tangan
8.	19/08 2020	- konsul revisi bab 1-3 sempro	
9.	22/08 2020	- konsul bab 4-6 - revisi penambahan 8 jurnal agar dianalisis - perbaiki fakta, opini, teori	
10	25/08 2020	- Konsul revisi bab 4-6 - Acc	
11.	1/09 2020	- sidang hari	
12.	07/09 2020	- revisi sidang hari bab 1-6 - Acc	
13.	11/09 2020	- konsul artikel	

## Lampiran 6

### *PRIMA CHECKIST*

<i>TITLE</i>		
Judul	1	Mengidentifikasi laporan sebagai tinjauan sistematis, meta-analisis, atau keduanya.
<i>ABSTRACT</i>		
Ringkasan Terstruktur	2	Memberikan ringkasan terstruktur termasuk, sebagaimana berlaku; Latar Belakang; tujuan; sumber data; mempelajari kriteria kelayakan, peserta, dan intervensi; mempelajari metode penilaian dan sintesis; hasil; keterbatasan; kesimpulan dan implikasi dari temuan kunci; nomor registrasi peninjauan sistematis.
<i>INTRODUCTION</i>		
Alasan	3	Jelaskan alasan untuk ulasan dalam konteks apa yang sudah diketahui
Tujuan	4	Memberikan pernyataan eksplisit tentang pertanyaan yang sedang dibahas dengan merujuk pada peserta, intervensi, perbandingan, hasil, dan desain studi (PICOS).
<i>METHODS</i>		
Protokol dan Registrasi	5	Tunjukkan jika ada protocol peninjauan, jika dan dimana itu dapat diakses (misalnya, alamat web), dan tersedia informasi pendaftaran termasuk nomor registrasi.
Kriteria Kelayakan	6	Menentukan karakteristik penelaah (misalnya PICOS, lama tindak lanjut) dan melaporkan karakteristik (misalnya, pertimbangan Bahasa, status publikasi) sebagai kriteria untuk kelayakan, memberikan alasan.
Sumber Informasi	7	Uraikan sumber informasi ( Misalnya, database dengan tanggal cakupan, menghubungi para penulis untuk mengidentifikasi studi tambahan) dalam pencarian dan tanggal terakhir dicari
Search	8	Strategi lengkap pencarian elektronik untuk setidaknya satu database, termasuk batas apa pun yang digunakan, sehingga dapat diulangi.
Pemilihan studi	9	Menyatakan proses untuk memilih studi ( Yakni, skrining, keikutsertaan, termasuk dalam tinjauan sistematis, dan jika dapat diterapkan, termasuk dalam meta-analisis).
Proses Pengumpulan data	10	Menjelaskan metode ekstraksi data dari laporan (misalnya, formulir yang diujicobakan, independen, dalam duplikasi) dan proses apapun untuk mendapatkan dan mengkonfirmasi data dari investigator.

<i>Data items</i>	11	Daftar dan menentukan semua variabel untuk mencari data ( Misalnya PICOS, <i>funding sources</i> ) dan semua sumber dan perdebatan yang dibuat
<i>Risk of bias in individual studies</i>	12	Uraikan metode yang digunakan untuk menilai risiko prasangka penelitian perorangan (termasuk spesifikasi tentang apakah hal ini dilakukan pada tingkat penelitian atau hasil), dan bagaimana informasi ini akan digunakan dalam sintesis data apa pun
Langkah-langkah	13	Sebutkan langkah-langkah ringkasan utama (misalnya, rasio risiko, <i>difference in means</i> ).
Hasil sintesis	14	Uraikan metode menangani data dan mengkombinasikan hasil penelitian, jika dilakukan, tindakan
<i>Risk of bias across studies</i>	15	Tentukan penilaian apa pun terhadap risiko prasangka yang dapat mempengaruhi bukti kumulatif (misalnya, memiliki masing-masing meta-analisis)
Analisis	16	Uraikan metode analisis additional (misalnya sensitivitas atau analisis subkelompok, meta-regresi)
<b>RESULTS</b>		
Seleksi studi	17	Buatlah sejumlah penelitian yang dipilih, yang dinilai untuk kelayakan, dan masukkan dalam tinjauan, dengan alasan-alasan untuk dikeluarkan pada setiap tahap, idealnya dengan diagram flow.
Karakteristik studi	18	Untuk setiap penelitian, tunjukkan karakteristik untuk mengekstrak data (misalnya, <i>study size</i> , PICOS, <i>follow up period</i> ) dan memberikan kutipan.
Risiko bias dalam Penelitian	19	Sajikan data mengenai risiko prasangka dari setiap penelaah dan, jika tersedia penilaian hasil akhir apa pun.
Hasil dari Penelaah Individu	20	Untuk semua hasil yang dipertimbangkan (manfaat atau kerugian), untuk setiap penelaah: (a) data ringkasan sederhana untuk setiap kelompok intervensi, (b) estimasi efek dan keyakinan interval
Hasil Sintesis	21	Hasil yang hadir dari setiap meta-analisis yang dilakukan, termasuk interval keyakinan dan ukuran konsistensi
Risiko prasangka terhadap seluruh	22	Menyajikan hasil dari penilaian apa pun tentang risiko prasangka terhadap penelaah.
Analisis tambahan	23	Berikan hasil analisis tambahan, jika dilakukan (misalnya, sensitivitas atau analisis sub-kelompok, meta-regresi)
<b>DISCUSSION</b>		

Ringkasan Bukti	24	Ringkasan utama termasuk kekuatan bukti setiap outcome utama dengan mempertimbangkan relevansi kelompok-kelompok utama (Misalnya, penyedia layanan kesehatan, pengguna, dan pembuat keputusan)
Keterbatasan	25	Keterbatasan dalam studi dan tingkat hasil (Misalnya, pencarian tidak lengkap dari penelitian yang diidentifikasi)
Kesimpulan	26	Berikan interpretasi umum tentang hasil dalam konteks bukti lain, dan implikasi untuk masa depan
<b>FUNDING</b>		
Funding	27	Jelaskan sumber-sumber fundina untuk tinjauan sistematis dan dukungan lainnya (Misalnya, data, peran funders untuk tinjauan sistematis)



Lampiran 7

JADWAL KEGIATAN  
 PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN  
 STIKES INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG

No	Kegiatan	Bulan																											
		Februari				Maret				April				Mei				Juni				Juli				Agustus			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Pendaftaran Skripsi			■																									
2.	Bimbingan Proposal					■	■	■	■	■	■	■	■																
3.	Pendaftaran Ujian Proposal													■															
4.	Bimbingan Skripsi <i>Literature Review</i>													■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■				
5.	Pendaftaran Ujian Hasil																												
6.	Ujian Hasil																									■			
7..	Revisi Skripsi																												
8.	Penggandaan dan Pengumpulan Skripsi																												