

KARYA TULIS ILMIAH

LITERATUR REVIEW

**PENGARUH TERAPI BEKAM TERHADAP PENURUNAN NYERI
KEPALA PADA PENDERITA HIPERTENSI**



NURUL HIDAYATI VALENTINA

163210031

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN

INSAN CENDEKIA MEDIKA

JOMBANG

2020

LITERATUR REVIEW

**PENGARUH TERAPI BEKAM TERHADAP PENURUNAN NYERI
KEPALA PADA PENDERITA HIPERTENSI**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada Program
Studi S1 Keperawatan pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia

Medika Jombang

NURUL H VALENTINA

163210031

INSAN CENDEKIA MEDIKA

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN

INSAN CENDEKIA MEDIKA

JOMBANG

2020

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Nurul Hidayati Valentina
NIM : 163210131
Jenjang : Sarjana
Program Studi : S1 Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyatakan bahwa karya tulis ilmiah saya yang
“Pengaruh Terapi Bekam Terhadap Penurunan Skala Nyeri Kepala Pada Pasien
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

Nurul Hidayati Valentina
NIM 163210131



SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Nurul Hidayati Valentina
NIM : 163210131
Jenjang : Sarjana
Program Studi : S1 Keperawatan

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

“Pengaruh Terapi Bekam Terhadap Penurunan Skala Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi“

Merupakan karya tulis ilmiah dan artikel yang secara keseluruhan benar benar bebas dari plagiasi. Apabila di kemudian 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



Nurul Hidayati Valentina
NIM 163210131



INSAN CENDEKIA MEDIKA

LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI

Nama mahasiswa : Nurul Hidayati Valentina
Program Studi : S1 Keperawatan
NIM : 163210031
Judul : PENGARUH TERAPI BEKAM TERHADAP
PENURUNAN NYERI KEPALA PADA PENDERITA
HIPERTENSI

TELAH DISETUJUI OLEH PEMBIMBING

PADA TANGGAL 28 Agustus 2020

Pembimbing Utama

Pembimbing Anggota



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



Ruliati S.ST.,M.kes.,
NIK. 02.10.351

Mengetahui,

Ketua STIKes ICME

Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan



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



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

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi ini telah dia jukan oleh:

Nama Mahasiswa : Nurul Hidayati Valentina
NIM : 163210031
Program Studi : S1 keperawatan
Judul : PENGARUH TERAPI BEKAM TERHADAP
PENURUNAN NYERI KEPALA PADA PENDERITA
HIPERTENSI

Telah berhasil di pertahankan dan diuji dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada Program Studi S1 Keperawatan.

Komisi Dewan Penguji,

Penguji Utama : Harmanik Nawangsari, S.ST.,M.Keb.



Penguji 1 : Inayatur Rosyidah, S.Kep., Ns., M.Kep.



Penguji 2 : Ruliati S.ST.,M.kes.,



Ditetapkan di : JOMBANG

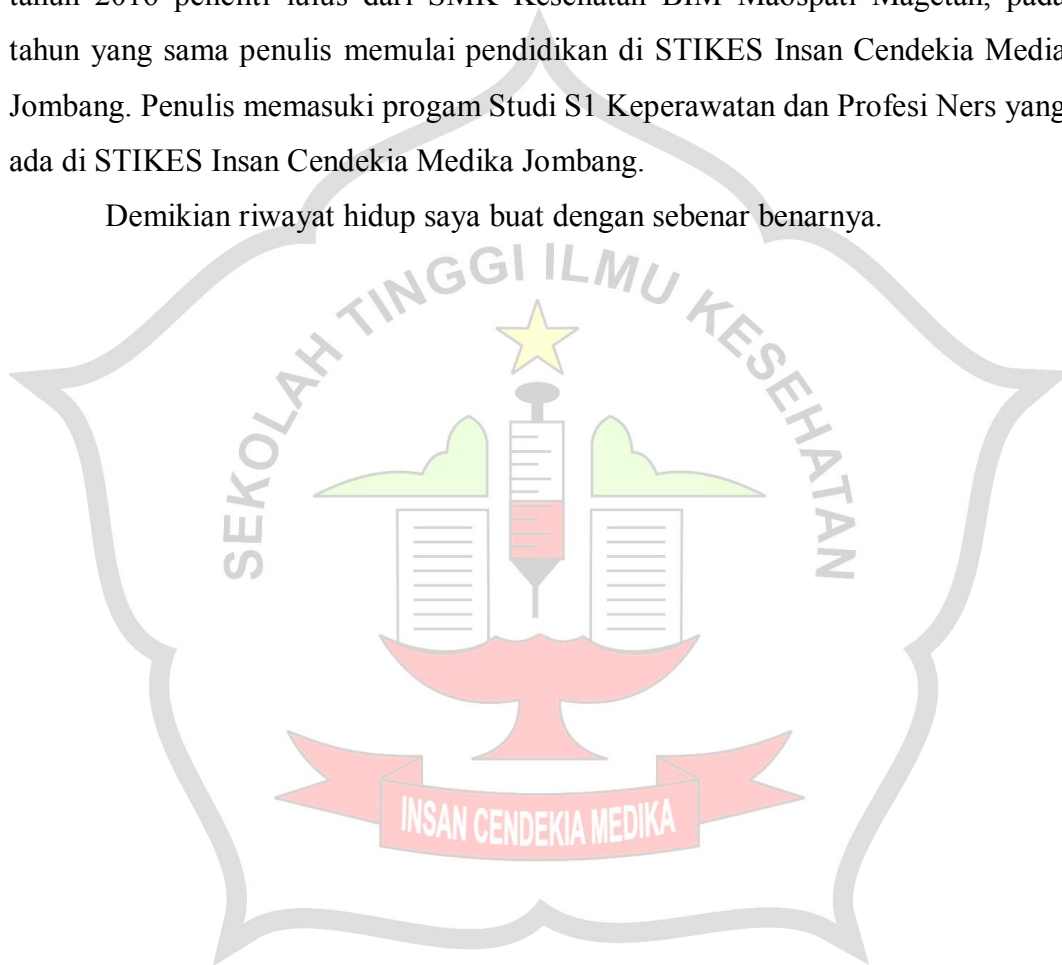
Pada tanggal : 28 Agustus 2020

RIWAYAT HIDUP

Penulis dilahirkan di Magetan pada tanggal 14 Februari 1999. putri dari Bapak Paimin dan Partimi. Penulis merupakan putrid pertama dari dua bersaudara.

Pada tahun 2010 penulis lulus dari SDIT Al-ikhlas Mantren Magetan, pada tahun 2013 penulis lulus dari SMP Negeri 2 Karangrejo Magetan, dan pada tahun 2016 peneliti lulus dari SMK Kesehatan BIM Maospati Magetan, pada tahun yang sama penulis memulai pendidikan di STIKES Insan Cendekia Media Jombang. Penulis memasuki program Studi S1 Keperawatan dan Profesi Ners yang ada di STIKES Insan Cendekia Medika Jombang.

Demikian riwayat hidup saya buat dengan sebenar benarnya.



MOTTO

“Do the best and pray. God will take care of the rest. (Lakukan yang terbaik, kemudian berdoalah. Tuhan yang akan mengurus sisanya.)”

(Nurul H Valenthina)



LEMBAR PERSEMBAHAN

Alhamdulillah Segala Puji bagi Allah SWT yang telah memberikan saya kekuatan, membekali saya dengan ilmu sehingga dapat terselesaikan karya tulis ilmiah ini. Persembahkan tugas akhir dan rasa terima kasih saya ucapkan untuk:

1. Kedua orangtuaku Bapak Paimin S.Pd dan Ibu Partimi yang telah memberikan kasih sayang, doa yang tiada hentinya dan juga motivasi baik secara moril maupun materil. Semoga ini bisa menjadi langkah awal untuk membuat kedua orang tua bangga serta bahagia. Terimakasih mama dan papa
2. Adikku Mukhlis Ridwan Abdillah yang super jail dan bandel, but kakak sayang kamu dek.
3. Semua keluarga dan saudara saudaraku yang telah memberikan motivasi sampai saat ini.
4. Kepada Dosen Pembimbing Tugas Akhirku Ibu Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep., selaku Kaprodi S1 Keperawatan dan juga sebagai pembimbing utama yang telah memberikan bimbingan kepada saya selama penyusunan, Ibu Ruliati S.ST.,M.kes., selaku pembimbing kedua yang selalu memberikan bimbingan dengan sabar.
5. Teman teman S1 keperawatan yang selalu mendukung saya terutama “team gupuh” thanks for your attention gais.
6. My Editor Putri Indah Sari yang selalu ku rempongkan setiap saat sampai terselesaikannya tugas akhir ini, big thanks jum.

7. My Partner (Mas Aris) teman dalam segala hal yang selalu jadi moodbosterku, selalu nemenin ngerjain skripsi, yang selalu sabar menghadapi tingkahku sampai aku uring uringan gara gara badmood. Bigthanks untuk pengertian dan kesabarannya.



KATA PENGANTAR

Segala puji syukur kehadirat Allah SWT atas limpahan rahmat dan hidayahnya penulis dan dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah LITERATURE REVIEW yang berjudul “Pengaruh Terapi Bekam terhadap penurunan tingkat nyeri kepala pada penderita hipertensi”.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan karya tulis ilmiah ini tidak akan terselesaikan tanpa bimbingan dari berbagai pihak pendukung. Penulis mengucapkan terima kasih kepada bapak H. Imam Fatoni, S.KM.,MM., selaku ketua STIKES ICME Jombang yang memberikan izin untuk membuat skripsi sebagai tugas akhir program studi S1 Keperawatan, Ibu Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep., selaku Kaprodi S1 Keperawatan dan juga sebagai pembimbing utama yang telah memberikan bimbingan kepada penulis selama proses penyusunan, Ibu Ruliati S.ST.,M.kes., selaku pembimbing kedua yang selalu memberikan bimbingan dengan sabar. Kemudian untuk kedua orang tua yang selalu mendukung dan mendoakan, teman-teman yang ikut serta memberikan kritik dan saran sehingga penelitian ini dapat terselesaikan.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan literature review ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran dari para pembaca demi penyempurnaan skripsi dan semoga karya tulis ilmiah ini bermanfaat bagi penulis dan pembaca, Amin.

Jombang, 28 Agustus 2020

Penulis

ABSTRAK

PENGARUH TERAPI BEKAM TERHADAP PENURUNAN NYERI KEPALA PADA PENDERITA HIPERTENSI

Nurul Hidayati Valentina
STIKES Insan Cendekia Medika Jombang
Email : nurulvalen1@gmail.com

Pendahuluan: Nyeri Kepala merupakan salah satu kelainan neurologis yang paling sering dijumpai dan merupakan masalah global yang terjadi di seluruh masyarakat. Nyeri kepala lazim ditemukan pada penderita hipertensi. Hipertensi banyak dijumpai dikalangan masyarakat. sampai saat ini nyeri kepala hipertensi masih menjadi masalah yang terjadi disekitar kita, karena hal itu dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. Seiring kemajuan teknologi banyak metode pengobatan yang berkembang. Salah satu diantaranya adalah terapi bekam, namun terapi bekam belum menjadi salah satu cara alternative untuk pengobatan tersebut. **Metode:** Pada jurnal penelitian ini paling banyak menggunakan design penelitian quasi eksperiment dengan menggunakan purposive dan probability sampling. Menggunakan Instrument VAS (Visual Assesment Scale) dan menggunakan analisis paired t-test. **Hasil dan Analisis:** bahwa Skala nyeri migraine dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya adalah jenis kelamin memiliki pengaruh pada skala nyeri migraine, Nyeri ditandai dengan seringnya serangan dengan intensitas sedang hingga parah. Ini terkait dengan gejala otonom dan juga membatasi aktivitas sehari-hari. Selain obat-obatan, metode pengobatan komplementer salah satunya terapi bekam (*hijamah*) banyak digunakan di seluruh dunia karena efek samping dari perawatan farmakologis. Pada penggunaan terapi bekam Skala nyeri intensitas nyeri menurun hingga 4-2. **Kesimpulan** Pada penelitian sebelumnya menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan terhadap penurunan nyeri kepala dengan terapi bekam.

Kata Kunci : Bekam, Nyeri Kepala, Hipertensi



INSAN CENDEKIA MEDIKA

ABSTRACT
**THE EFFECT OF CLOSING THERAPY ON THE REDUCTION OF HEAD PAIN IN
HYPERTENSION PATIENTS**

NURUL HIDAYATI VALENTINA

Introduction: Headaches are one of the most common neurological disorders and are a global problem that occurs throughout society. Headaches often occur in people with hypertension. Hypertension is common in the community. Until now, hypertension headaches are still a problem that occurs around us, because they can interfere with daily activities. As technology advances, many treatment methods are developed. One of them is cupping therapy, but cupping therapy is still not an alternative treatment. Methods: Most research journals use a quasi-experimental research design using purposive and probability sampling. Using the VAS (Visual Assessment Scale) instrument and using paired t-test analysis. Results and analysis: that the scale of migraine pain is influenced by several factors, one of which is gender which affects the scale of migraine pain. Pain is characterized by frequent attacks of moderate to severe intensity. It is associated with autonomic symptoms and also limits daily activities. Apart from medicine, complementary medicine methods, one of which is cupping therapy (hijamah), are widely used around the world because of the side effects of pharmacological treatment. Conclusion Previous studies have shown a significant effect in reducing headaches with cupping therapy.

Key words: Cupping, Headache, Hypertension



DAFTAR ISI

SAMPUL LUAR	
SAMPUL DALAM.....	
PERNYATAAN KEASLIAN	i
PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
RIWAYAT HIDUP	v
MOTTO HIDUP.....	vi
LEMBAR PERSEMBAHAN.....	vii
KATA PENGANTAR	ix
ABSTRAK	x
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
DAFTAR LAMBANG	xviii
DAFTAR SINGKATAN	xix
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	4

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Nyeri Kepala.....	5
2.1.1 Pengertian nyeri kepala.....	5
2.1.2 Etiologi nyeri.....	6
2.1.3 Manifestasi klinis nyeri.....	7
2.1.4 Klasifikasi nyeri	7
2.1.5 Patofisiologi nyeri	8
2.1.6 Pengukuran skala nyeri.....	8
2.1.7 Penatalaksanaan nyeri.....	9
2.1.8 Pencegahan nyeri kepala.....	10
2.1.9 Komplikasi nyeri kepala.....	11
2.2 Konsep Hipertensi	11
2.2.1 Pengertian hipertensi.....	11
2.2.2 Klasifikasi hipertensi.....	12
2.2.3 Etiologi hipertensi	13
2.2.4 Manifestasi klinis.....	14
2.2.5 Patofisiologi hipertensi.....	15
2.2.6 Penatalaksanaan hipertensi	16
2.2.7 Pencegahan hipertensi.....	17
2.2.8 Komplikasi hipertensi.....	18
2.3 Konsep Terapi Bekam	20
2.3.1 Pengertian bekam	20
2.3.2 Jenis bekam	20
2.3.3 Manfaat bekam.....	21

2.3.4	Alat-alat bekam	21
2.3.5	Titik bekam	22
2.3.6	Tata cara bekam.....	25
2.3.7	Hal yang harus diperhatikan dalam bekam	28

BAB 3 METODE

3.1	Prosedur Pencarian Literatur.....	30
3.1.1	Framework yang digunakan.....	30
3.1.2	Kata kunci.....	30
3.1.3	Database atau search engine.....	31
3.2	Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	31
3.3	Pemilihan Studi dan Penilaian Kualitas.....	32
3.3.1	Hasil pencarian dan pemilihan studi	32
3.3.2	Daftar artikel pencarian	32

BAB 4 HASIL LITERATUR REVIEW

4.1	Hasil.....	39
4.1.1	Karakteristik umum literature.....	39
4.1.2	Analisis jenis karakteristik terapi bekam.....	40
4.1.3	Analisis jenis management nyeri	41

BAB 5 PEMBAHASAN

49

BAB 6 PENUTUP

6.1 Kesimpulan	51
6.2 Saran	51
DAFTAR PUSTAKA	53



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Batasan hipertensi berdasarkan The Joint National Commite VIII	12
Tabel 2.2 Kategori Tekanan darah berdasarkan American Heart Association	12
Tabel 4.1 kriteria umum penyelesaian studi.....	39
Table 4.2 Jenis manajemen nyeri.....	41



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Bekam kering	26
Gambar 2. Proses penusukan.....	27
Gambar 3. Bekam basah	28



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Hasil Uji Turniti.....	54
Lampiran 2	Format Bimbingan Skripsi	55
Lampiran 3	Surat Orisinilitas Judul.....	59



DAFTAR LAMBANG

%	= Peresentase
/	= Atau
&	= Dan
≤	= KurangDariSamaDengan
≥	= Lebih dariSamaDengan
()	= Dalam Kurung
“”	= Tanda Petik
>	= Lebih Dari
<	= Kurang Dari
N	= Jumlah Responden
n	= Jumlah Kategori Tahun Publikasi



DAFTAR SINGKATAN

WHO = World Health Organization

STIKes = Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan

ICMe = Insan Cendekia Medika

DINKES = Dinas Kesehatan

POSBINDU = Pos Binaan Terpadu

RISKESDAS = Riset Kesehatan Dasar

KEMENKES RI = Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

NRS = Numeric Rating Scale

VAS = Visual Analogue Scale

WCT = Wet Cupping Therapy

IHS = International Headache S



BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Nyeri Kepala yaitu suatu bentuk kelainan neurologis yang paling banyak dijumpai dan merupakan masalah global yang terjadi di seluruh masyarakat. Nyeri kepala dapat menyerang siapa saja tanpa membedakan umur maupun jenis kelamin. Hal ini tidak hanya menyakitkan namun juga menyebabkan gangguan multidimensional. Nyeri kepala lazim ditemukan pada penderita hipertensi. Hipertensi banyak dijumpai dikalangan masyarakat. Hingga sekarang nyeri kepala hipertensi masih menjadi masalah yang terjadi disekitar kita, karena hal itu dapat mengganggu aktivitas sehari-hari (Hidayati, 2016). Fenomena yang terjadi di masyarakat saat ini yaitu kejenuhan mengkonsumsi obat-obatan untuk mengontrol nyeri.

Data WHO(2018) menyebutkan bahwa penyakit hipertensi menyerang 22% penduduk dunia, estimasi jumlah kasus hipertensi Indonesia sebesar 63.309.620 orang, sedangkan angka kematian akibat hipertensi serta komplikasinya sebesar 427.218. Menurut data Riskesdas (2018) menyatakan prevalensi hipertensi di daerah Jawa Timur sebesar 36,3% atau sekitar 185.857 orang. Hipertensi berada di urutan nomor 2 dari 10 penyakit terbanyak di Kabupaten Magetan, salah satunya di Desa Prampelan. Prevalensi penduduk yang menderita hipertensi sebanyak 6,8%. Berdasarkan hasil pre survey data yang dilakukan di Posbindu Desa

Prampelan, didapatkan jumlah anggota sebanyak 55 orang, 37 orang diantaranya menderita hipertensi. Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti pada tanggal 1 maret 2020 melalui wawancara terhadap 7 penderita hipertensi dan dilakukan pengukuran nyeri dengan menggunakan NRS (Numeric Rating Scale), terdapat 5 penderita yang mengalami nyeri kepala berat dan menanganinya dengan mengkonsumsi obat anti nyeri. Sedangkan 2 penderita mengalami nyeri kepala sedang.

Nyeri Kepala dapat dirasakan dari fase ringan sampai berat, dan akan berlangsung selama beberapa jam bahkan berhari-hari. Banyak faktor yang menyebabkan terjadinya nyeri kepala antara lain seperti telat makan, kurang tidur dan juga bisa dipicu oleh beberapa penyakit salah satunya hipertensi. Hal tersebut merupakan keluhan yang umum dirasakan pada penderita hipertensi. Nyeri kepala yang muncul saat hipertensi disebabkan oleh peningkatan pada aliran darah dari jantung yang telah menumpuk di otak, kemudian menyebabkan sensasi tekanan dari dalam kepala yang terasa sakit. Gejala nyeri kepala pada penderita hipertensi hampir sama dengan gejala pada umumnya seperti sakit atau nyeri di kepala yang bisa menyebar ke area wajah hingga bahu, pandangan kabur, tekanan darah diatas 140/90, leher terasa tegang, lemas, terkadang disertai mual. jika gejala tersebut tidak ditangani maka efek jangka panjang yang ditimbulkan adalah pecahnya pembuluh darah dalam otak hingga menyebabkan kelumpuhan (Wahdah,2015).

Pengobatan nyeri kepala pada penderita hipertensi terdapat dua macam cara, ada pengobatan modern dan pengobatan tradisional atau alternative. Pada pengobatan modern biasanya menggunakan obat-obatan sesuai dengan resep dokter, sedangkan pada pengobatan tradisional atau alternative bisa menggunakan tanaman obat-obatan yang diracik sendiri dan juga menggunakan terapi. Seiring kemajuan teknologi banyak metode pengobatan yang berkembang. Salah satu diantaranya adalah terapi bekam, namun terapi bekam belum menjadi salah satu cara alternative untuk pengobatan tersebut. dan pada penderita terkadang hanya mengkonsumsi obat anti nyeri tanpa memperdulikan efek sampingnya (Haryono, 2017). Bekam adalah salah satu jenis pengobatan sejak zaman dahulu yang dikembangkan hingga saat ini. Dengan cara pengeluaran darah kotor dari tubuh yang bertujuan untuk meredakan rasa sakit dan memulihkan fungsi tubuh (Arief, 2015). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Nurhikmah, 2017) yang berjudul “Efektivitas terapi bekam/hijamah dalam menurunkan nyeri kepala”. Pada pasien nyeri kepala di Kabupaten Sukoharjo didapatkan hasil bahwa terdapat penurunan fase nyeri pada kepala sebelum dan sesudah dilakukan terapi bekam dalam waktu 10-15 menit. Berdasarkan uraian diatas, peneliti ingin melaukagn penelitian dengan judul “Pengaruh terapi bekam terhadap penurunan tingkat nyeri kepala pada penderita hipertensi”.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh terapi bekam terhadap penurunan tingkat nyeri kepala pada penderita hipertensi

1.3 Tujuan Penelitian

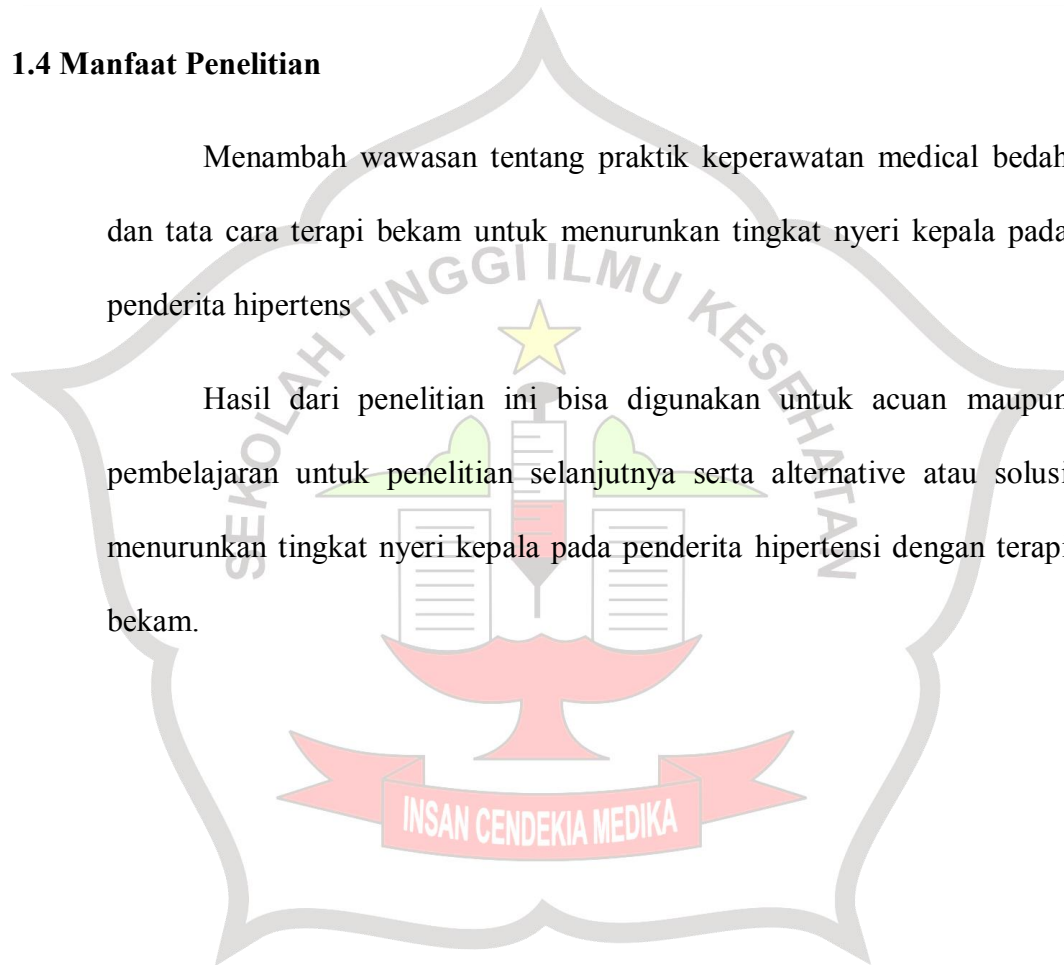
1.3.1 Tujuan Umum

Melakukan literature review jurnal pengaruh terapi bekam terhadap penurunan tingkat nyeri kepala pada penderita hipertensi

1.4 Manfaat Penelitian

Menambah wawasan tentang praktik keperawatan medical bedah dan tata cara terapi bekam untuk menurunkan tingkat nyeri kepala pada penderita hipertensi

Hasil dari penelitian ini bisa digunakan untuk acuan maupun pembelajaran untuk penelitian selanjutnya serta alternative atau solusi menurunkan tingkat nyeri kepala pada penderita hipertensi dengan terapi bekam.



BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Nyeri Kepala

2.1.1 Pengertian Nyeri Kepala

Nyeri kepala dapat diartikan sebagai perasaan yang tidak menyenangkan di area kepala. Setiap jenis sakit kepala mempunyai dasar organik, walaupun pada sebagian terdapat juga faktor etiologic yang bersifat patogenik (Sidartha, 2016).

Nyeri kepala merupakan suatu keadaan yang mengganggu di area kepala pada batas bawah dagu sampai ke daerah belakang kepala. International Headache Society (IHS) pada tahun 1998 sudah mengategorikan nyeri kepala dalam dua bagian yaitu nyeri kepala sekunder dan nyeri kepala primer. Nyeri kepala sekunder adalah nyeri kepala yang disertai penyebab structural organik sedangkan nyeri kepala primer yaitu nyeri tanpa disertai penyebab structural organik (Bahrudin, 2014).

Nyeri kepala diartikan sebagai suatu keadaan yang mengganggu di daerah kepala dan sering dikeluhkan oleh penderitanya. Nyeri kepala merupakan masalah yang paling sering dikeluhkan oleh pasien saat berobat ke dokter. Meskipun sebagian nyeri kepala pada fase ringan tidak membahayakan namun ahli medis bertugas untuk dapat membedakan gangguan nyeri pada fase ringan yang dapat mengancam nyawa. Dikarenakan banyak penyakit sering terjadi karena keluhan nyeri kepala,

diperlukan penanganan dan pengobatan yang tepat untuk berbagai jenis nyeri kepala (Hidayati, 2016).

2.1.2 Etiologi Nyeri

a. Trauma

1. Mekanik

Nyeri kepala yang ditimbulkan dari trauma mekanik muncul akibat ujung-ujung saraf mengalami kerusakan. Salah satu contoh nyeri yang disebabkan oleh trauma mekanik adalah benturan, gesekan dan luka.

2. Thermis

Nyeri kepala ini muncul karena ujung saraf reseptor memperoleh rangsangan panas dan dingin.

3. Khemis

Nyeri kepala ini dapat disebabkan karena terjadinya kontak dengan bahan kimia yang bersifat asam ataupun basa.

b. Gangguan dan kelainan pada aliran darah.

c. Peradangan nyeri yang disebabkan karena rusaknya ujung saraf reseptor

Adapun penyakit seperti kanker, meningitis, HIV, Hipertensi, tumor dan gangguan intracranial lainnya dapat menyebabkan terjadinya nyeri kepala. Bila didapatkan kasus nyeri kepala pada orang dengan penyakit-penyakit dengan resiko terjadinya nyeri kepala, maka dari itu

nyeri kepala termasuk ke dalam (secondary headache risk factors)
(Hidayati, 2016).

2.1.3. Manifestasi Klinik Nyeri

Menurut (Willy,2018) tanda dan gejala nyeri dapat mencakup :

- a. Rasa nyeri atau sakit disekitar kepala yang bisa menjalar ke leher , wajah, dan bahu.
- b. Gangguan penglihatan (buram) serta lebih sensitif terhadap cahaya dan suara.
- c. Tubuh terasa lemas,kulit pucat.
- d. Leher terasa kaku.
- e. Terkadang disertai mual dan muntah.

2.1.4 Klasifikasi Nyeri

- a. Nyeri Ringan adalah nyeri yang masuk dalam kategori rendah.
- b. Nyeri Sedang ditimbulkan karena reaksi psikologis dan juga reaksi fisiologis.
- c. Nyeri Berat yaitu nyeri yang masuk dalam kategori tinggi.
- d. Nyeri Akut yaitu nyeri yang berlangsung singkat. Pasien yang mengderita nyeri akut biasanya memperlihatkan gejala tekanan darah, meningkat respirasi serta meningkat denyut jantung.
- e. Nyeri Kronis yaitu nyeri yang prosesnya lebih lambat, terjadi pada waktu yang lama dan biasanya penderita sering sulit mengingat mulai kapan nyeri dirasakan (Aprilia,2018).

2.1.5. Patofisiologi Nyeri

Menurut Alehan erol et al (2015) nyeri ini disebabkan karena adanya kontraksi otot leher wajah hingga bahu. Otot-otot yang biasanya terlibat antara lain temporalis Muscle splenius capitis, masseter, cervical posterior dan trapezius. Penderita nyeri kepala, mungkin mempunyai ketegangan otot wajah dan kepala yang lebih besar dibandingkan orang lain yang menyebabkan lebih mudah untuk terserang sakit kepala dikarenakan adanya kontraksi otot. Kontraksi ini disebabkan karena posisi tubuh yang tetap dalam waktu yang lama sehingga mengakibatkan ketegangan otot dan juga dapat disebabkan posisi tidur yang salah. Ada pula yang berpendapat bahwa pasien dengan nyeri kepala kronis menjadi sangat sensitive pada nyeri atau menimbulkan peningkatan pada kontraksi otot. Ketegangan atau stress yang menimbulkan kontraksi otot disekitar tulang tengkorak dapat menyebabkan vasokonstriksi dibagian pembuluh darah hingga meyebabkan terhambatnya aliran oksigen serta menumpuknya hasil metabolisme dan pada akhirnya menyebabkan nyeri.

2.1.5 Pengukuran Skala nyeri

Skala nyeri (intensitas nyeri) yaitu gambaran mengenai tingkatan nyeri yang dirasakan individu. Pengukuran terhadap skala nyeri sangat subjektif serta individual dan memungkinkan nyeri dalam skala yang sama dapat sangat berbeda pada dua orang yang berbeda (Tamsuri, 2017).

a. Numeric Rating Scale (NRS)

Skala ini sebagai pengganti alat pendeskripsian kata. Pasien menilai nyeri dari angka 0 sampai 10. Angka 0 diartikan kondisi pasien tidak merasakan nyeri. Hingga angka 10 menunjukkan skala nyeri sangat berat. Skala ini berguna untuk mengkaji intensitas terapeutik.

2.1.7. Penatalaksanaan Nyeri

Menurut Wahyudi & Wahid (2016) menjelaskan bahwa penanganan nyeri dibagi sebagai berikut :

1. Farmakologi

Pemberian obat-obatan analgesic seperti ibuprofen, asetaminifen dan aspirin yang memiliki pereda nyeri, memiliki efek anti inflamasi dan antiseptic.

2. Non farmakologis

Tindakan pengontrolan nyeri melalui terapi (tanpa menggunakan obat-obatan)

a. Relaksasi

Merupakan tindakan untuk “melepaskan” fisik serta mental terhadap stress dan ketegangan, sehingga terjadi peningkatan toleransi terhadap nyeri.

b. Akupuntur

Suatu terapi pengobatan kuno dari china ,di mana akupuntur merangsang titik-titik pada organ tubuh tertentu untuk menaikkan aliran energy disepanjang alur meridian.

c. Akupresur

Terdapat beberapa teknik akupresur untuk membebaskan rasa nyeri yang dapat dilakukan secara mandiri. Klien bisa menggunakan jari maupun ibu jari untuk memberikan tekanan terhadap titik akupresur untuk melepaskan ketegangan pada otot area leher, kepala dan bahu.

d. Bekam

Hal yang dilakukan untuk menyayat permukaan kulit dengan pantik lalu dilakukan penghisapan dengan cawan untuk membuang darah kotor.

2.1.8 Pencegahan Nyeri Kepala

Menurut Willy (2019) ada beberapa cara pencegahan nyeri kepala yaitu :

1. Tidur cukup dan teratur 7-8 jam perhari.
2. Makan teratur dengan gizi yang seimbang.
3. Kurangi konsumsi minuman yang berkafein.
4. Kenali dan hindari pemicu sakit kepala
5. Kelola stress dengan baik

6. Lakukan teknik relaksasi seperti yoga atau meditasi.

2.1.9. Komplikasi Nyeri Kepala

1. Gangguan pada perut biasanya disebabkan oleh mengkonsumsi obat *antiinflamasi nonsteroid* pada dosis yang tinggi dan waktu yang lama.
2. Sindrom serotonin, di mana kadar zat serotonin dalam tubuh sangat tinggi sehingga menyebabkan kejang. Resiko ini biasanya terjadi pada penderita yang mengonsumsi obat triptan.
3. Masalah psikologis seperti depresi, cemas dan panik (Willy, 2019).

2.2. Konsep Hipertensi

2.2.1. Pengertian Hipertensi

Hipertensi atau tekanan darah tinggi yaitu proses meningkatnya tekanan darah pada pembuluh darah arteri yang mengangkut darah dari jantung dan organ-organ tubuh hingga terus menerus lebih dari satu waktu. Hipertensi dapat diartikan sebagai tekanan darah persisten yaitu tekanan sistoliknya di atas 140 mmHg sedangkan tekanan diastolic nya di atas 90 mmHg (Irianto, 2014) pada usia tua, hipertensi diartikan dengan ukuran tekanan sistolik 160 mmHg dan tekanan diastolic 90 mmHg. Hipertensi disebut juga sebagai "*pembunuh diam-diam*" dikarenakan orang yang menderita hipertensi sering tidak menampakkan gejala. (Corwin, 2014).

2.2.2 Klasifikasi Hipertensi

Menurut WHO (2013) batasan nilai normal tekanan darah pada sistolik adalah kurang dari 120 mmHg sedangkan pada diastolic kurang dari 80 mmHg. Seseorang dapat terkena hipertensi apabila nilai sistolik lebih dari 140 mmHg dan diastolic lebih dari 90 mmHg. Menurut *The Joint National Commite VIII* (2014) tekanan darah dapat digolongkan menurut usia dan penyakit tertentu. Diantaranya adalah :

Tabel 2.1 Batasan hipertensi berdasarkan *The Joint National Commite VIII* Tahun 2014

Batasan tekanan darah (mmHg)	Kategori
≥150/90 mmHg	Usia ≥ 60 tahun tanpa penyakit diabetes dan cronik kidney disease
≥140/90 mmHg	Usia 19-59 tahun tanpa penyakit penyerta
≥140/90 mmHg	Usia ≥18 tahun dengan penyakit ginjal
≥140/90 mmHg	Usia ≥18 tahun dengan penyakit diabetes

Sumber : *The Joint National Commite VIII* (2014).

American Heart Association (2014) menggolongkan hasil pengukuran tekanan darah menjadi

Tabel 2.2 Kategori Tekanan darah berdasarkan *American Heart Association*

Kategori tekanan darah	Sistolik	Diastolik
Normal	< 120 mmHg	<80 mmHg
Prehipertensi	120-139 mmHg	80-89 mmHg
Hipertensi stage 1	140-159 mmHg	90-99 mmHg

Hipertensi stage 2	≥ 160 mmHg	≥ 100 mmHg
Hipertensi stage 3	≥ 180 mmHg	≥ 110 mmHg
(keadaan gawat)		

Sumber : *American Heart Assosiation* (2014)

Penggolongan hipertensi menurut penyebabnya yaitu hipertensi primer dan hipertensi sekunder. Hipertensi primer yaitu meningkatnya tekanan darah yang tidak diketahui asal mula penyebabnya. Beberapa factor yang diduga berhubungan dengan hipertensi primer yaitu jenis kelamin, genetic, diet, usia, berat badan dan gaya hidup. Sedangkan Hipertensi sekunder yaitu meningkatnya tekanan darah disebabkan oleh kondisi fisik yang sudah ada sebelumnya seperti gangguan tiroid atau penyakit ginjal. Faktor penyebab terjadinya hipertensi sekunder yaitu penggunaan alat kontrasepsi oral, stress, kehamilan, volume intravaskuler (Udjianti, 2013).

2.2.3 Etiologi Hipertensi

Menurut (Irianto, 2014) menyatakan penyebab hipertensi adalah sebagai berikut :

1. Genetik

Seseorang dengan riwayat gen hipertensi, bersiko tinggi memperoleh penyakit ini. Faktor ini tidak dapat dikendalikan.

2. Jenis Kelamin dan usia

Laki-laki pada usia 35-50 tahun dan wanita yang telah memasuki masa menopause beresiko tinggi mengalami hipertensi. Saat usia bertambah menyebabkan tekanan darah meningkat, faktor ini tidak bisa dikendalikan.

3. Diet

Konsumsi diet yang mengandung tinggi lemak atau garam dapat menyebabkan berkembangnya hipertensi. Faktor ini dapat diatasi dengan mengurangi konsumsi jenis makanan tersebut.

4. Berat badan

Faktor ini dapat ditangani dengan tetap menjaga berat badan pada keadaan normal atau ideal. obesitas (>25% diatas BB ideal) dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah.

5. Gaya hidup

Faktor ini dapat diatasi dengan menjalankan pola hidup sehat, dan menghindari faktor penyebab hipertensi yaitu merokok dan konsumsi alkohol.

2.2.4 Manifestasi Klinik

Pada tahapan awal biasanya tidak terjadi keluhan pada pasien. Keadaan simtomatik yang dirasakan pasien biasanya berpengaruh pada peningkatan tekanan darah disertai rasa melayang, berdebar-debar, dan impoten. Pada hipertensi vaskuler tubuh merasa mudah lelah, sakit bagian

dada serta sesak nafas. Gejala yang muncul sakit kepala, kelelahan, wajah kemerahan dan pusing (Syam, 2014). Hipertensi dasar seperti hipertensi sekunder akan menyebabkan penderita mengalami kelemahan otot, peningkatan berat badan dengan emosi yang labil. Saat hipertensi sudah masuk kedalam keadaan yang berat maka gejala yang ditimbulkan antaralain sakit kepala, kelelahan pandangan kabur, mual, muntah. Semua disebabkan oleh adanya kerusakan pada jantung, otak, mata dan ginjal. Penderita hipertensi tingkat berat terjadi penurunan tingkat kesadaran hingga mengakibatkan koma karena terjadi pembengkakan pada otak. (Irtanto, 2014).

2.2.5 Patofisiologi Hipertensi

Tekanan arteri sistemik adalah hasil dari perkalian cardiac output (curah jantung) didapatkan melalui perkalian antara stroke volume dengan heart rate (denyut jantung). Pengaturan tahanan perifer distabilkan dengan system saraf otonom serta sirkulasi hormone. Empat system yang berpengaruh dalam menstabilkan tekanan darah yaitu pengaturan volume cairan tubuh, system baroseptor arteri, autoregulasi vascular system renin angiotensin. Sistem saraf simpatis memicu pembuluh darah berperan sebagai respon rangsang emosi, kelenjar adrenal juga terangsang, berakibat pada aktivitas vasokonstriksi. Medulla adrenal mensekresi epinefrin sehingga memicu terjadinya vasokonstriksi. Korteks adrenal mensekresi kortisol dan steroid lainnya yang dapat meningkatkan respon vasokonstriktor pembuluh darah (Padila 2013).

2.2.6 Penatalaksanaan Hipertensi

Menurut (Syamsudin,2015) ada beberapa macam penatalaksanaan hipertensi antara lain :

1. Pengaturan diet

Penggunaan diet yang setara dengan rendah garam dan rendah lemak untuk bisa mengontrol tekanan darah dan secara dapat menurunkan terjadinya hipertensi. Disarankan memakan buah buahan segar seperti sari jeruk, pisang, dan jenis buah lain yang mengandung kalium tinggi serta hindari mengkonsumsi makanan kaleng karena dapat menimbulkan kadar natrium dalam makanan.

2. Perubahan gaya hidup menjadi lebih sehat

Pola hidup yang tidak sehat dapat memicu resiko komplikasi seperti merokok, konsumsi makanan cepat saji, konsumsi alcohol serta malas olahraga.

3. Manajemen stress

Stress atau ketegangan jiwa merupakan factor terjadinya komplikasi .ada beberapa teknik untuk menangani stress diantaranya meditasi, relaksasi, senam yoga, relaksasi otot, serta berbagai macam terapi.

4. Mengontrol kesehatan

Disarankan untuk penderita hipertensi untuk selalu mengontrol tekanan darah. Penderita hipertensi disarankan rutin memeriksakan diri sebelum munculnya komplikasi lanjutan. Obat hipertensi juga dibutuhkan untuk meningkatkan keberhasilan pengendalian tekanan darah.

2.2.7 Pencegahan Hipertensi

Menurut (Nimas Meta, 2014) cara pencegahan hipertensi adalah dengan menghindari factor pemicunya yaitu :

1. Mengubah pola makan

Pola makan yang jelek dapat meningkatkan tekanan darah. Maka dari itu diwajibkan untuk membatasi konsumsi garam pada makanan .

2. Olahraga rutin

Dalam upaya pencegahan hipertensi dan menstabilkan tekanan darah agar tetap normal, sebaiknya melakukan olahraga selama 30 menit sehari. Melakukan olahraga sebanyak 4 kali dalam seminggu cukup untuk mencegah dan meminimalisir resiko terjadinya hipertensi.

3. Jaga berat badan ideal

Orang yang kelebihan berat badan 2 hingga 6 kali berpeluang lebih besar mengalami hipertensi. Hal ini terjadi karena penderita obesitas mempunyai jaringan lemak yang

berlebih, sehingga menyebabkan resistensi pembuluh darah meningkat. Kondisi ini membuat jantung memompa lebih keras dan terjadi peningkatan darah.

4. Mengurangi minum alcohol

Alkohol yaitu minuman yang memiliki kalori yang tinggi. Kebanyakan konsumsi alcohol tentu bisa berakibat terhadap berat badan terutama jika memiliki berat badan yang berlebih tentu resiko terjadinya hipertensi akan semakin tinggi.

5. Berhenti merokok

Nikotin yang ada didalam rokok merupakan penyebab utamanya. Nikotin dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah dan denyut jantung dengan cara mempersempit dan memperkeras pembuluh darah arteri. Hal ini mengakibatkan darah mudah mengental hingga jantung dipaksa memompa lebih keras.

2.2.8 Komplikasi Hipertensi

Menurut (Irtanto, 2014) hipertensi yang tidak dapat ditangani dapat menimbulkan komplikasi sebagai berikut :

1. Stroke

Hipertensi merupakan penyebab utama terjadinya stroke karena tekanan darah yang tinggi sehingga

menyebabkan pembuluh darah pecah. Jika ini terjadi di pembuluh darah dalam otak, maka terjadi pendarahan yang menyebabkan kematian. Stroke juga disebabkan akibat sumbatan dari gumpalan darah yang macet pada pembuluh yang menyempit.

2. Payah jantung

Payah jantung (*congestive heart failure*) adalah kondisi jantung yang tidak bisa memompa darah. Ini terjadi karena kerusakan otot jantung.

3. Kerusakan Ginjal

Hipertensi dapat menyebabkan menyempitkan dan penebalan aliran darah menuju ke ginjal, memiliki fungsi sebagai penyaring kotoran pada tubuh. Dengan adanya gangguan ini, ginjal hanya menyaring sedikit cairan dan membuangnya kembali ke darah.

4. Kerusakan penglihatan

Hipertensi menimbulkan pecahnya pembuluh darah pada mata, sehingga menimbulkan penglihatan menjadi kabur atau buta. Perdarahan pada retina menyebabkan pandangan menjadi kabur, kerusakan pada organ mata dengan memeriksa fundus mata untuk mengetahui perubahan yang berkaitan dengan hipertensi disebut retinopati pada hipertensi.

2.3 Konsep Bekam

2.3.1 Pengertian Bekam

Menurut (Umar, 2013) Bekam bermula dari bahasa arab “*Al Hijamah*” yang artinya “pelepasan darah kotor”. Pengobatan bakam diartikan sebagai “pembersihan darah”, yang merupakan salah satu bentuk menyembuhkan penyakit dengan cara pelepasan atau membersihkan darah statis (penyumbatan darah), angin, dan senyawa toksid (racun) melalui area permukaan kulit dengan cara menyedot menggunakan alat mulai dari tanduk, gelas kaca(cawan), bambu bahkan lintah (yang digunakan bangsa eropa).

2.3.2 Jenis bekam

Menurut (Kasmui, 2014) pada umumnya bekam dapat dilakukan dengan tiga cara yaitu :

1. Bekam kering merupakan bekam yang dilakukan tanpa sayatan atau tusukan yang mengeluarkan darah. Bekam jenis ini dapat diartikan menghisap area permukaan kulit tanpa mengeluarkan darah kotor.
2. Bekam basah merupakan bekam yang dilakukan dengan sayatan atau tusukan pada permukaan kulit.
3. Bekam seluncur yaitu bekam yang digunakan sebagai pengganti kerokan bertujuan untuk membuang angin, melemaskan otot dan melancarkan peredaran darah.

2.3.3 Manfaat bekam

Menurut (Umar, 2013) pengobatan dengan berbekam memiliki banyak manfaat. Diantaranya adalah :

1. Membuang racun, angin dan kolesterol

Manfaat bekam untuk mengeluarkan penyebab penyakit, racun, angin, dan kolesterol menumpuk pada permukaan kulit dengan cara menyedot darah kotor

2. Mengendalikn gangguan tekanan darah yang tidak normal
3. Menghilangkan rasa nyeri, memar, migraine dan sakit gigi.
4. Memudahkan aliran darah.

Terapi bekam memberikan pengaruh positif pada peredaran darah. Penyedotan darah kotor memiliki resiko meningkatnya aliran darah hingga membuat pembuluh darah menjadi lebih kuat. Darah yang tersumbat menjadi lancar.

5. Menyembuhkan banyak masalah kulit.

2.3.4 Alat-alat Bekam

1. Cupping set

Suatu alat yang berguna untuk mengisap titik-titik area permukaan kulit yang sudah dipilih. Galas-gelas kaca tahan pecah ini ada tiga ukuran yaitu besar, sedang dan kecil. Pemilihan ukuran cupping set disesuaikan dengan daerah pembekaman.

2. Lancing Divice

Sebuat alat berbentuk seperti pulpen yang berguna untuk memasukkan jarum

3. Lancing (jarum) atau blade surgical (pisau bedah)

Penggunaan alat ini harus steril. Digunakan sebagai penyayatan atau penusukan pada permukaan kulit yang akan dibekam.

4. Pengukur tekanan darah (tensimeter)

5. Sarung tangan (handscoon) , tisu

6. Minyak zaitun

7. Bak sampah.

2.3.5 Titik Bekam

Menurut (Eramadani, 2019) berikut merupakan gambaran titik-titik bekam diantaranya :

1. Ummu Mughits

Titik ini merupakan pertemuan seratus penyakit.

Titik ini adalah tempat yang berpengaruh besar terhadap pergerakan dan sensor tubuh motoric serta sensory area.

2. Hammah

Terletak di kepala bagian depan atau dahi, di bagian kepala yang menempel lantai saat sujud. Titik ini

merupakan pertemuan meridian lambung dan kandung empedu.

3. Yafukh

Yafukh terletak di bagian tengah kepal tepat di bagian titik pertemuan antara tulang tengkorak depan dan belakang, antara tulang ubun ubun serta tulang dahi. Tempat ini merupakan daerah pengatur pergerakan otot wajah seerta otot tubuh.

4. Naqroh

Mulai dari atas batas rambut belakang sampai ke tulang leher. Naqroh juga merupakan daerah keseimbangan tubuh.

5. Qomahduwah

Terletak di antara tulang kepala bagian belakang di sebelah atas dari tonjolan tulang yang menonjol di bagian belakang kepala dan merupakan daerah yang berhubungan dengan pusat penglihatan.

6. Akhda'ain

Terletak di pada bagian leher, tepat pada kanan dan kiri urat leher yang berguna untuk pengobatan bekam.

7. Kahil

Kahil terletak bagian tonjolan tulang leher yang merupakan tempat bertemunya meridian usus besar, lambung, usus kecil, dan kandung kemih.

8. Udzun

Udzun berada di belakang telinga yang berguna untuk pengobatan berupa kesulitan bicara, telinga berdengung, rahang kaku serta kelemahan otot wajah.

9. Dzuqn

Berada di area dagu, kanan, kiri atau sekitar janggut yang berguna untuk mengatasi kelemahan otot wajah, gusi bengkak, gangguan emosi, mata bengkak dan sakit gigi.

10. Munkib

Terdapat di antara bahu dan lengan bagian atas yang berguna untuk nyeri bahu, nyeri lengan atas dan kelainan pergerakan sendi.

11. Qithon

Qithon berada di punggung bagian bawah, merupakan tempat bertemunya meridian ren dan kandung

kemih. Bergfungsi untk nyeri pada pinggang, kram, ginjal, keputihan, sering kencing dan haid tidak lancar.

12. Rukbah

Terletak diatas lutut, bagain belakang digunakan untuk nyeri pinggang, kekakuan otot serta gangguan sendi pada lutut,.

13. Saaq

Saaq berada di tungkai bawah, antara lutut dengan pergelangan kaki yaitu tempat bertemunya hati limpa, dan ginjal. Digunakan untuk sakit lutut, kelumpuhan, serta nyeri perut bagian bawah.

2.3.6 Tata Cara Bekam

1. Tahapan pertama

Menentukan titik untuk dilakukan pembekaman.

Gelas (cawan) ditempatkan tepat di titik pada tubuh yang dipilih, lalu melakukan penyedotan sehingga menimbulkan kehampaan udara dan di area kulit pasien yang terhisap terlihat berbentuk lingkaran dan menonjol. darah tersedot ke permukaan kulit dan terjadi penggumpalan darah di area tersebut.

2. Tahapan kedua

Mengerjakan bekam kering dengan cara gelas menempel pada area permukaan tubuh selama \pm 3-5 menit, kemudian dicabut. Tujuan tahapam ini adalah untuk mengganti sebagai unsure kotor pada area area tertentu di dalam tubuh (seperti persendian) menuju pada bagian yang tidak terfokus(seperti permukaan kulit). Area ini merupakan anastesi atau membuat permukaan kulit menjadi mati rasa dan selanjutnya dilakukan tusukan atau penyayatan agar pasien tidak merasa sakit.



Gambar 1. Bekam kering

3. Tahapa ketiga

Melakukan pada area permukaan kulit bagian luar dengan tingkat kedalaman kurang \pm 0,1mm atau penusukan ringan. Banyak nya sekitar 7 sampai 21 tusukan dalam satu titik. Alat yang digunakan menggunakan alat medis yang telah disterilkan.



Gambar 2. Proses penusukan

4. Tahapan keempat

Melaksanakan terapi bekam basah setelah dilakukan penyayatan atau tusukan. Langkah ini berlangsung sekitar 3-5 menit hingga tampak darah kental keluar dari permukaan kulit, lalu kemudian direagngkan secara pelan-pelan agar tidak mengalir ke tubuh pasien. Lalu darah dihilangkan menggunakan tisu. Bagian tubuh yang ditusuk kemudian diolesi dengan menggunakan minyak zaitun.

Setelah langkah ini selesai pemantik atau jarum yang digunakan harus dibuang dan tidak dapat digunakan kembali pada pasien lain. Selain itu gelas (cawan) harus dibilas menggunakan cairan pembersih lainnya seperti alcohol.



Gambar 3. Bekam basah

2.3.7 Hal yang harus diperhatikan dalam Bekam

Menurut (Noerman Arif, 2014) ada beberapa hal yang harus diperhatikan ketika berbekam diantaranya adalah :

1. Area tubuh yang tidak diperbolehkan untuk bekam :
 - a. Lubang alamiah (telinga, mulut, mata, hidung, alat kelamin, puting susu, dan dubur).
 - b. Bagian tubuh yang terdapat varises, tumor, retak tulang, luka jaringan.
 - c. Bagian tubuh terdapat banyak simpul limpa.
 - d. Bagian tubuh yang banyak pembulu darah besar.
2. Kondisi yang tidak boleh diperbolehkan untuk berbekam :
 - a. Pasien dengan darah rendah dan anemia
 - b. Pada wanita dengan kondisi hamil dan sering keguguran
 - c. Tidak dalam kondisi kenyang dan lapar
 - d. Pada penderita dehidrasi

e. Terkena infeksi terbuka dan cacar air.



BAB III

METODE

3.1 Prosedur Pencarian Literatur

3.1.1 Framework yang digunakan

Prosedur yang dibutuhkan untuk menemukan artikel dengan PICOS *framework*.

- 1) *Population/problem*, masalah atau populasi dalam *literature review* ini adalah pada penderita hipertensi yang mengalami nyeri kepala
- 2) *Intervention*, tindakan dalam *literature review* ini adalah pemberian terapi bekam pada penderita hipertensi dengan nyeri kepala
- 3) *Comparation*, ada faktor pembandingan sebelum dan sesudah dilakukan terapi bekam
- 4) *Outcome*, adanya dampak terapi bekam pada pengurangan tingkat nyeri kepala pada pasien hipertensi
- 5) *Study design*, penggunaan desain *Purposive sampling* menggunakan pre-post test design.

3.1.2 Kata Kunci

Mencari jurnal atau artikel menggunakan *keyword* dan *boolean operator* (AND, OR NOT or AND NOT) yang dipakai untuk menspesifikkan pencarian, sehingga memudahkan dalam menentukan artikel jurnal yang dapat digunakan. Kata kunci yang dibutuhkan pada penelitian ini yaitu “*wet cupping*” AND “*headache*” AND “*hypertension*”.

3.1.3 Database atau Search engine

Data yang dibutuhkan dalam penelitian tersebut yaitu data sekunder yang didapatkan bukan melalui pengamatan langsung, akan tetapi didapatkan melalui hasil penelitian yang telah dilaksanakan para peneliti terdahulu. Sumber data sekunder yang diperoleh berbentuk jurnal atau sesuai topik yang dilakukan dengan *database* melalui *Jurnal Ners Airlangga*, *Google Scholar*, *e-Researces Perpusnas*

3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

KRITERIA	INKLUSI	EKSKLUSI
Problem/Population	Jurnal nasional maupun internasional yang berkaitan dengan topik penelitian penderita hipertensi dengan nyeri kepala	Jurnal nasional maupun internasional yang tidak berhubungan dengan topic yang akan diteliti yang sesuai pada kriteria inklusi
Intervention	Pemberian terapi bekam (wet cupping therapy)	Selain pemberian terapi bekam
Comparation	Tidak ada pembandingan	Tidak ada pembandingan
Outcome	Adanya pengaruh pemberian terapi bekam pada tingkat pengurangan tingkat nyeri pada penderita hipertensi	Tidak terdapat pengaruh pemberian terapi bekam terhadap tingkat penurunan nyeri kepala pada penderita hipertensi
Study Design	Quasi eksperimen	Literature review
Tahun terbit	Jurnal maupun artikel yang diterbitkan setelah tahun 2015	Jurnal maupun artikel yang diterbitkan sebelum tahun 2015
Bahasa	Indonesia dan Inggris	Selain Indonesia dan Inggris

3.3 Pemilihan Studi dan Penilaian Kualitas

3.1.1 Hasil pencarian dan pemilihan studi

Seusai hasil pencarian literature menggunakan publikasi *Google Scholar*, *e-Resorces Perpunas* dengan penggunaan kata kunci “*wet cupping therapy*” AND “*headache*” AND “*hypertension*”, AND “*pain*” peneliti menemukan 38,867 jurnal yang cocok dengan kata kunci tersebut. Lalu kemudia jurnal penelitian diskroning sebanyak 11,288. Jurnal diseleksi karena diterbitkan tahun 2015 ke bawah dengan penggunaan bahasa selain bahasa inggris dan bahasa indonesia. Kemudian jurnal dipilih kembali berdasarkan kriteria inklusi yang sudah ditentukan oleh peneliti, seperti jurnal yang memiliki judul yang sama ataupun mempunyai fungsi yang hampir sama dengan penelitian ini dengan mengidentifikasi abstrak pada jurnal-jurnal tersebut. Jurnal yang tidak memenuhi kriteria maka diekslusi. Sehingga didapatkan 10 jurnal yang akan dilakukan ulasan pada setiap jurnalnya.

3.1.2 Daftar artikel hasil pencarian

Literature Review disintesis dengan penggunaan metode naratif dengan mengkategorikan pada data hasil ekstraksi yang sesuai dengan hasil yang diukur untuk menjawab fungsi dari penelitian ini. Jurnal penelitian yang cocok dengan patokan dikelompokkan lalu dibuat ringkasan jurnal yang meliputi tahun terbit, *author*, metode penelitian, judul, yang digunakan untuk meliputi: desain penelitian, sampling, variabel, instrumen dan analisis, hasil penelitian serta *database*

No	Author	Tahun	Volume, Angka	Judul	Metode(Desain, Sampel, Variable, Instrumen, Analisis)	Hasil Penelitian	Data Base
1	Ali Ramazan Benli, Didem Sunay	2017	2017 Dec 29;23:6162-6167.	Changing Efficacy of Wet Cupping Therapy in Migraine with Lunar Phase: A Self-Controlled Interventional Study	D: Observational study S: Non probability sampling V: Wet Cupping, Migraine I: Visual Analog Scale (VAS) And MIDAS A: Tes Wilcoxon signed-rank dan uji Chi-square	<p>WCT diterapkan dalam 3 sesi dan kuesioner diberikan sebelum dan 3 bulan setelah sesi WCT akhir. Tes Wilcoxon signed-rank digunakan dalam pengukuran sebelum dan sesudah perawatan, dan uji Chi-square digunakan untuk memeriksa independensi dalam tabel kategori dua arah. HASIL Sebanyak 85 pasien dilibatkan. Pengurangan skor MIDAS dan jumlah serangan migrain secara signifikan lebih besar pada aplikasi WCT yang dilakukan pada paruh pertama bulan dibandingkan dengan mereka pada paruh kedua bulan. Meskipun pengurangan skor skala analog visual (VAS) lebih besar di paruh kedua bulan, itu juga signifikan dalam aplikasi yang dibuat di paruh pertama bulan. KESIMPULAN WCT ditemukan sebagai pengobatan migrain yang efektif. Efek pada MIDAS, VAS, dan jumlah</p>	Pub med

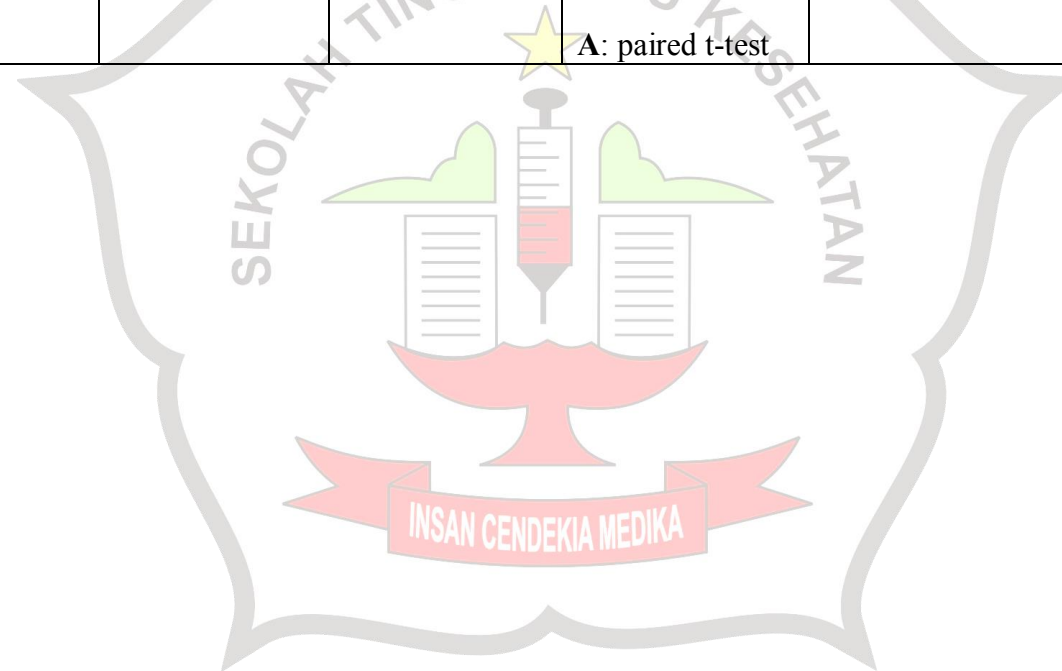
						serangan secara signifikan lebih baik ketika aplikasi dibuat pada paruh kedua bulan dibandingkan dengan yang dibuat pada paruh pertama.	
2	Ersoy, Suleyman * Benli, Ali Ramazan	2020	In Complementary Therapies In Clinical Practice 38	Continue Or Stop Applying Wet Cupping Therapy (Al-Hijamah) In Migraine Headache:A Randomized Controlled Trial	D: Quasieksperimen S: Convenience Sampling V: Wet cupping, migraine headache I: Visual Analog Scale (VAS) And MIDAS A: SPSS version 16.0	WCT Mengurangi Rasa Sakit Dan Kecacatan Pada Pasien Dengan Migrain, Dan Kemandirian Meningkat Ketika Aplikasi Dilanjutkan.	Science Direct
3	Atyabi Akramosadat ,et al	2018	2018 Jun;38(3):457-464.	Persian medicine non-pharmacological therapies for headache: phlebotomy and wet cupping	D: Quasieksperimen S: Convenience Sampling V: Headache, phlebotomy and wet cupping I: Visual Analog Scale (VAS) And MIDAS A: SPSS version	penyakit (dysperament) dibuat oleh perubahan temperamen yang tidak normal. Temperamen adalah kualitas monolitik yang dihasilkan oleh interaksi antara kualitas yang berlawanan dari empat elemen yaitu dingin, panas, kering dan basah. Sakit kepala disebabkan oleh dysperament (sue-Mizaj) di otak atau total tubuh yang dibagi menjadi sederhana dan fisik. Bentuk umum dari tipe	Pub med

					16.0	terakhir adalah sakit kepala Vaporal dan Migran (Bokhari dan Rihi). Masing-masing sakit kepala ini diobati baik melalui proses mengeluarkan darah atau bekam basah.	
4	Mulia Mayangsari, Indriyarti Harun	2018	1-9	Pengaruh Terapi Bekam Basah Terhadap Perubahan Skala Nyeri Pada Pasien Migraine	D: Pra Experimental S: Kunsekutive Sampling V: Bekam basah, Skala nyeri pasien I: Visual Analog Scale (VAS) A: Uji Wilcoxon Signed Rank	Pada 35 Responden Dengan Hasil Didapatkan Rata-Rata Skala Nyeri Pasien Sebelum Bekam $5,66 \pm 1765$ Dan Turun Menjadi $3 \pm 1,515$ Sesudah Diberikan Terapi Bekam.	Google Scholar
5	Nur Hikmah	2016	1-5	Efektifitas Terapi Bekam/Hijamah Dalam Menurunkan Nyeri Kepala (Cepalgia)	D: Quasi Eksperimen S: Purposive Sampling V: terapi bekam, penurunan nyeri kepala I: Visual Analog Scale (VAS) A: Uji Pairet T-Test	Pada 30 Responden Didapatkan Hasil 0,580 Yang Lebih Besar pada Taraf Signifikan $P > 0,05$	Google Scholar
6	Abdullah	2019	2019	Wet Cupping	D: observational	Usia rata-rata pasien adalah $40,5 \pm$	Pub

	kaki, Rohaiem sawsan , et al		Mar;34(2):105-109.	Reduces Pain and Improves Health-related Quality of Life Among Patients with Migraine: A Prospective Observational Study	study S: Purposive Sampling V: Wet Cupping Pain, Migraine: A Prospective Observational Study I: Visual Analog Scale (VAS) A: paired t-test	11,3 tahun dengan dominan perempuan (n = 114, 89,1%). VAS rata-rata pada 7 sebelum prosedur dan dikurangi menjadi 3 setelah bekam basah, baik selama istirahat dan aktivitas ($p \leq 0,005$). Sembilan puluh lima pasien setuju untuk melengkapi kuesioner kualitas hidup. Ada peningkatan yang signifikan dalam kualitas hidup setelah perawatan bekam basah di sebagian besar item yang ditampilkan ($p < 0,050$). Tidak ada pasien yang melaporkan komplikasi pasca prosedur.	med
7	Mohsen Mardani, et al	2019	2019 Jul;25(7):502-506	Wet-Cupping Is Effective on Persistent Nonspecific Low Back Pain: A Randomized Clinical Trial	D: randomized clinical trial S: Simple Random sampling V: Wet cupping , low back pain I: Visual Analog Scale (VAS) and Oswestry Disability Index (ODI) A: Uji Paired T-Test	Efek terapeutik dari terapi cupping basah sebanding dengan pengobatan konvensional pada kunjungan follow-up bulan pertama ($P < 0,05$). Hasil fungsional cupping basah pada kunjungan bulan ke-3 dan ke-6 meningkat secara signifikan dibandingkan dengan kelompok konvensional. Skor ODI akhir dalam kelompok bekam basah dan konvensional masing-masing adalah $16,7 \pm 5,7$ dan $22,3 \pm 4,5$ ($P < 0,01$).	
8	Soad K Al	2017	10.15537/smj.2	The effect of wet	D: Quasi	Setelah intervensi bekam, skor rata-	Pub

	Jaouni,et al		<u>017.1.15154</u>	cupping on quality of life of adult patients with chronic medical conditions in King Abdulaziz University Hospital	Eksperimen S: Probability sampling V: Wet cupping, quality of life I: Observasi A: Paired t-test	rata sebagian besar domain HRQOL, terutama domain fisik, meningkat secara signifikan di antara pasien dalam kelompok intervensi. Skor total rata-rata domain HRQOL fisik adalah $61,6 \pm 13,6$ sebelum bekam, dan mencapai $69,7 \pm 12,6$ setelah intervensi (paired t-test = 11,3, p = 0,000).	med
9	Moawia M Al Tabakha, et al	2018	2018;10(1):1-6.	Evaluation of Bloodletting Cupping Therapy in the Management of Hypertension	D: retrospective study S: Purposive Sampling V: Bloodletting Cupping Therapy, Hypertension I: Observation A: Paired T-test, two-tail test	Hasil menunjukkan penurunan SBP yang signifikan (nilai P <0,01) selama tiga sesi bekam basah (dari 149,2 menjadi 130,8 mm Hg), tetapi ini tidak signifikan untuk DBP selama tiga sesi (P = 0,074). Penelitian ini juga menemukan bahwa rata-rata SBP dalam kelompok studi adalah 9,6mm Hg lebih rendah dari pada kelompok kontrol (130,8 vs 140,4mm Hg, P = 0,019), sedangkan tidak ada perbedaan yang signifikan dalam DBP antara kelompok studi dan kelompok kontrol (87.0 vs 86.0mm Hg, P = 0.75).	Pub med
10	Muzeyyen Arslan ,et	2016	10.1016/j.ctcp.2016.02.003. Epu	The effect of traditional wet	D: Quasi Experiment	Skor rata-rata nyeri leher pada kelompok studi adalah 7,02 (SD =	Pub med

	al		b 2016 Feb 27	cupping on shoulder pain and neck pain: A pilot study	<p>S: Non probability sampling</p> <p>V: Cupping, shoulder pain, and neck pain</p> <p>I: NRS (Numeric Rating Scale)</p> <p>A: paired t-test</p>	1,8) sebelum dan 3,70 (SD = 2,2) setelah terapi bekam. Penurunan skor nyeri antara pra dan pasca tes secara statistik signifikan ($p < 0,05$).
--	----	--	---------------	---	---	--



. BAB IV

HASIL LITERATUR REVIEW

4.1 Hasil

4.1.1 Karakteristik Umum Literature

Tabel 4.1 Kriteria umum dalam penyelesaian studi

No	Kategori	F	%
A	Tahun Publikasi		
1.	2016	2	20
2.	2017	2	20
3.	2018	3	20
4.	2019	2	30
5.	2020	1	20
	Jumlah	10	100
B	Desain Penelitian		
1.	<i>Observational study</i>	2	20
2.	<i>Quasi eksperimen</i>	50	50
3.	<i>Pra eksperimental</i>	1	10
4.	<i>randomized clinical trial</i>	1	10
5.	<i>retrospective study</i>	1	10
	Jumlah	10	100
C	Sampling Penelitian		
1.	<i>Purposive sampling</i>	3	30
2.	<i>Simple random sampling</i>	1	10
3.	<i>Convenience sampling</i>	2	20
4.	<i>Probability sampling</i>	3	30
5.	<i>Kunsekutive sampling</i>	1	10
	Jumlah	10	100

D	Instrumen Penelitian		
1.	<i>Visual Assesment Scale (VAS)</i>	7	70
2.	<i>Numeric Rating Scale</i>	1	10
3.	<i>Observation</i>	2	20
Jumlah		10	100
E	Analisis Statistik Penelitian		
1.	<i>SPSS version 16.0</i>	2	20
2.	<i>paired t-test</i>	6	60
3.	<i>Uji Wilcoxon Signed Rank</i>	2	20
Jumlah		10	100

Berdasarkan Literatur review sebanyak 60% dipublikasikan pada tahun 2016,2017 dan 2019 dan sebagian besar menggunakan *Quasi Eksperimen* sebanyak 50%. sebagian besar menggunakan *probability sampling* dan *purposive sampling* sebanyak 60% dengan hampir seluruhnya menggunakan skala VAS yaitu sebanyak 70% dan menggunakan analisis penelitian *paired t-test* sebanyak 60%.

4.1.2 Jenis Kategori Terapi Bekam

No	Kategori	f	%
A	Jenis Terapi Bekam		
1.	Bekam Basah	10	100
2.	Bekam Kering	-	-
Jumlah		10	100

Berdasarkan hasil literature review seluruhnya menggunakan kategori jenis terapi bekam basah sebesar 100% , dan penggunaan terapi bekam kering sebanyak 0%.

4.1.3 Jenis Management Nyeri

No	Kategori	f	%
A	Jenis Management Nyeri		
1.	Nyeri Berat	-	-
2.	Nyeri Sedang	2	20
3.	Nyeri Ringan	8	80
Jumlah		10	100

Berdasarkan hasil literature setelah dilakukan terapi bekam basah, Jenis management nyeri turun menjadi Nyeri ringan sebanyak 80% dan sisanya turun menjadi Nyeri sedang sebanyak 20%.

4.2 Analisis Jenis Management Nyeri

Tabel 4.2 Jenis Management Nyeri

No.	Jenis Management	Analisis Literature	Sumber Empiris utama
1.	Wet cupping therapy and migraine with lunar	Dari hasil penelitian Terjadinya pengaruh terapi bekam yang signifikan pada pengobatan nyeri kepala.	(Ali Ramazan., 2017)
2.	Wet cupping, migraine, headache	Pada hasil penelitian dalam waktu 6 bulan WCT mengurangi nyeri dan kecacatan pada pasien dengan migrain.	(Ersoy., 2020)
3.	Phlebotomy, wet cupping, Persian medicine for headache	Pada hasil penelitian tersebut dalam Pengobatan Persia, Fasd dan Hijamat dilakukan metode yang mudah dan ekonomis	(Atyabi A., 2018)

		untuk pengobatan sakit kepala dengan hasil yang baik dan dapat menurunkan nyeri kepala dalam waktu cepat.	
4.	Bakam Basah dan skala nyeri pasien migraine	Pada hasil penelitian penggunaan terapi bekam sangat efektif dalam penurunan skala nyeri migraine dengan menggunakan metode VAS selama kurunwaktu kuranglebih 15-20menit	(Mulia Mayasari., 2018)
5.	Terapi bekam dan penurunan nyeri kepala	Berdasarkan penellitian Terdapat penurunan nyeri kepala setelah dilakukan terapi bekam dalam waktu 10-15menit terhadap 30 responden.	(Nur Hikmah., 2016)
6.	Wet cupping and quality of life patient migrain	Pada penelitain ini, setelah dilakukan Terapi bekambasah pada 95% pasienmerasakan adanya peningkatan kualitas hidup pada penderita nyeri kepala	(Abdullah Kaki., 2019)
7.	Wet cupping and low back pain	Berdasarkan hasil penelitian selain menurunkan nyeri kepala, terapi bekam juga memiliki dampak positif dalam mengurangi nyeri punggung bawah, nyeri kanker, dan neuralgia	(Mohsen Mardani., 2019)
8.	Wet cupping and chronic medical	Berdasarkan hasil penelitian pada 629 pasien,, sebanyak 320 pasien dilakukan terapi	(Soad K, 2017)

		bekam terdapat penurunan nyeri secara signifikan serta meningkatkan skor untuk fungsi fisik dan kualitas hidup pasien dengan nyeri leher non-spesifik kronis	
9.	Management of hypertasion and wet cupping therapy	Berdasarkan hasil penelitian tiga sesi didapatkan bahwa Bekam (<i>hijama</i>) dapat mengurangi tekanan darah sendiri dan dikombinasikan dengan obat hipertensi	(Moawia, 2018)
10.	Shoulder pain and neck pain and wet cupping therapy	Pada penelitian didapatkan hasil bahwa WCT (<i>wet cupping therapy</i>) memiliki efek terapi potensial pada nyeri leher dan bahu dalam waktu kurang lebih 3bulan dan terjadi penurunan skala nyeri yang cukup pesat.	(Muzeyyen, 2016)

1. (Ersoy Suleman, et al) meneliti tentang Continue Or Stop Applying Wet Cupping Therapy (Al-Hijamah) In Migraine Headache: A Randomized Controlled Trial. Hasil Kelompok 1 menerima tiga sesi, sedangkan Kelompok 2 melanjutkan pengobatan selama 12 bulan. Skala analog visual (VAS) dan nilai MIDAS pada bulan ke-12 secara signifikan lebih tinggi dibandingkan dengan nilai 6 bulan di Grup 1 ($p < 0,001$) dan lebih rendah di Grup 2 ($p < 0,001$). Baik skor VAS dan MIDAS dari pasien di Grup 2

meningkat secara signifikan lebih baik daripada di Grup 1. Tidak ada efek samping yang terlihat. Kesimpulan WCT mengurangi rasa sakit dan kecacatan pada pasien dengan migrain, dan kemanjuran meningkat ketika aplikasi dilanjutkan

2. (Mulia Mayasari, et al) Pengaruh Terapi Bekam Basah Terhadap Perubahan Skala Nyeri Pada Pasien Migraine. Berdasarkan hasil penelitian di Desa Noreh wilayah kerja Puskesmas Sreseh didapatkan perbedaan antara nilai pre and post test pada pasien migraine. Pada 35 responden didapatkan hasil rata-rata skala nyeri pasien sebelum bekam 5,66 turun menjadi 3 sesudah dilakukan bekam. Dari hasil uji wilcoxon signed ranks didapatkan p value 0.00 kurang dari α 0,05. Adanya perbedaan tingkat skala nyeri pada pasien migraine sebelum dan sesudah dilakukan terapi bekam di puskesmas Sreseh Kabupaten Sampang.
3. (Nurhikmah) meneliti tentang Efektifitas Terapi Bekam/Hijamah Dalam Menurunkan Nyeri Kepala (Cepalgia). Berdasarkan penelitian terhadap 30 responden menggunakan alat ukur VAS (skala analogue visual) pengukuran dilakukan 10-15 menit dengan 7 area sunnah yaitu di tengkuk kedua sisi leher, kedua bahu, pinggang. Pada hasil penelitian sebelum dilakukan terapi bekam nyeri berat terdapat 2 orang, nyeri sedang sebanyak 21 orang, nyeri ringan 7 orang. Dan setelah dilakukan terapi maka terdapat hasil nyeri ringan sebanyak 25 orang, tidak ada nyeri sebanyak 5 orang. Artinya terdapat pengaruh signifikan peralihan tingkat nyeri kepala sesudah dan sebelum terapi bekam.

4. (Abdullah Kaki) meneliti tentang *Wet Cupping Reduces Pain and Improves Health-related Quality of Life Among Patients with Migraine: A Prospective Observational Study*. Berdasarkan usia rata-rata pasien adalah $40,5 \pm 11,3$ tahun dengan lebih banyak perempuan ($n = 114, 89,1\%$). VAS dirata-ratakan pada 7 sebelum prosedur dan dikurangi menjadi 3 setelah bekam basah, baik selama istirahat dan aktivitas ($p \leq 0,005$). Sembilan puluh lima pasien setuju untuk mengisi kuesioner kualitas hidup. Ada peningkatan yang signifikan dalam kualitas hidup setelah perlakuan bekam basah di sebagian besar item yang ditampilkan ($p < 0,050$). Tidak ada pasien yang melaporkan komplikasi pasca prosedur.
5. (Mohsen Mardani, et al) meneliti tentang *Wet-Cupping Is Effective on Persistent Nonspecific Low Back Pain: A Randomized Clinical Trial*. Sesuai dengan hasil penelitian tidak ada perubahan yang signifikan pada karakteristik demografis (usia, indeks massa tubuh antara kedua kelompok dan jenis kelamin) ($P > 0,05$). Efek terapeutik dari terapi bekam basah sebanding dengan pengobatan konvensional pada kunjungan tindak lanjut bulan pertama ($P < 0,05$). Hasil fungsional bekam basah pada kunjungan bulan ke-3 dan ke-6 meningkat secara signifikan dibandingkan dengan kelompok konvensional. Skor ODI akhir pada kelompok bekam basah dan konvensional masing-masing adalah $16,7 \pm 5,7$ dan $22,3 \pm 4,5$ ($P < 0,01$).
6. (Atyabi Akromo Sadat, et al) meneliti tentang *Persian medicine non-pharmacological therapies for headache: phlebotomy and wet cupping*. Berdasarkan penelitian Menurut PM, penyakit (distemperamen) disebabkan oleh perubahan temperamen yang abnormal. Temperamen

adalah kualitas monolitik dihasilkan oleh interaksi antara kualitas yang berlawanan dari empat elemen yaitu dingin, panas, kering dan basah. Sakit kepala disebabkan oleh distemperamen (sue-Mizaj) di otak atau di seluruh tubuh yang terbagi menjadi sederhana dan koprak. Umum bentuk jenis yang terakhir adalah Vaporak dan Migran sakit kepala (Bokhari dan Rihi). Masing-masing sakit kepala ini diobati melalui proses mengeluarkan darah atau bekam basah.

7. (Ali Ramazan) meneliti tentang Changing Efficacy of Wet Cupping Therapy in Migraine with Lunar Phase: A Self-Controlled Interventional Study. Berdasarkan penelitian Sebanyak 85 pasien dari 128 yang memenuhi kriteria penelitian diterima untuk berpartisipasi dalam penelitian. Pasien diklasifikasikan menurut jenis migrainnya sebagai Kelompok I (n = 41) dengan aura, Kelompok II (n = 26) tanpa aura, dan Kelompok III (n = 18) jenis migrain lainnya (campuran). Distribusi kelompok menurut umur, jenis kelamin, jumlah dan lamanya serangan, dan riwayat migrain dalam keluarga.
8. (Moawia, et al) meneliti tentang Evaluation of Bloodletting Cupping Therapy in the Management of Hypertension. Hasil penelitian menunjukkan penurunan SBP yang signifikan (nilai $P < 0,01$) selama tiga sesi bekam basah (dari 149,2 menjadi 130,8 mm Hg), tetapi ini tidak signifikan untuk DBP selama tiga sesi ($P = 0,074$). Penelitian ini juga menemukan bahwa rata-rata SBP pada kelompok penelitian adalah 9,6 mm Hg lebih kecil dibandingkan pada kelompok kontrol (130,8 vs 140,4

mm Hg, $P = 0,019$), sedangkan tidak terdapat perbedaan yang signifikan dalam DBP antara kelompok penelitian dan kelompok penelitian. kelompok kontrol (87.0 vs. 86.0mm Hg, $P = 0.75$).

9. (Muzeyyen, et al) meneliti tentang The effect of traditional wet cupping on shoulder pain and neck pain: A pilot study . Berdasarkan penelitian, 61 peserta sukarelawan yang memenuhi syarat dengan nyeri leher dan bahu atas yang tidak spesifik selama minimal 3 bulan dialokasikan. Skala Peringkat Numerik (NRS) digunakan untuk menilai skor nyeri. Skor nyeri dicatat sebelum dan sesudah terapi bekam basah. Skor rata-rata nyeri leher pada kelompok studi adalah 7,02 (SD = 1,8) sebelum dan 3,70 (SD = 2,2) setelah terapi bekam. Penurunan skor nyeri antara sebelum dan sesudah tes secara statistik signifikan ($p < 0,05$).
10. (Soad K, et al) meneliti tentang The effect of wet cupping on quality of life of adult patients with chronic medical conditions in King Abdulaziz University Hospital. Berdasarkan penelitian pada 629 pasien yang dirujuk untuk bekam dari Klinik Khusus KAUH, selama periode dari Januari hingga Desember 2014. Pasien dalam kelompok intervensi (309 pasien) menyelesaikan pra-tes termasuk kualitas WHO life-BREF, menerima satu sesi bekam basah, dan mengisi post-test (1 bulan kemudian). Pasien dalam kelompok kontrol (320 pasien) menyelesaikan tes awal selama pendaftaran mereka dalam studi dan tes akhir satu bulan kemudian. Kedua kelompok menerima perlakuan biasa mereka. Statistik deskriptif dan inferensial dilakukan. Nyeri adalah penyebab paling umum untuk rujukan bekam. Setelah intervensi bekam, skor rata-rata dari sebagian besar domain

HRQOL, terutama domain fisik, meningkat secara signifikan di antara pasien dalam kelompok intervensi. Rata-rata skor total domain HRQOL fisik adalah $61,6 \pm 13,6$ sebelum bekam, dan mencapai $69,7 \pm 12,6$ setelah intervensi (uji-t berpasangan = 11,3, $p = 0,000$). Perbaikan pada HRQOL terlihat pada hampir semua jenis nyeri dan kondisi medis lainnya.



BAB 5

PEMBAHASAN

Nyeri kepala dapat diartikan sebagai perasaan yang tidak menyenangkan di area kepala. Berdasarkan 10 jurnal yang telah direview oleh peneliti pada jurnal “Terapi bekam basah dapat meningkatkan kualitas hidup pasien Nyeri kepala” didapatkan hasil bahwa Skala nyeri migraine disebabkan oleh beberapa penyebab antara lain jenis kelamin memiliki pengaruh pada skala nyeri migraine.(Abdullah kaki, 2019 ; Ali Ramazan, 2017). Sebagian besar responden berjenis pada perempuan cenderung memiliki seksresi hormone yang lebih tinggi dari pada laki-laki. Ketika mengalami stress, saat masa haid,kurang tidur, dan penggunaan kontrasepsi dapat memicu semakin beratnya skala nyeri migraine.(Atyabi Akromo,2018 ; Nurhikmah,2016 ; Mulia Mayasari,2018) Nyeri ditandai dengan seringnya serangan dengan intensitas sedang hingga parah. Ini terkait dengan gejala otonom dan juga membatasi aktivitas sehari-hari, merusak kinerja profesional dan pendidikan, dan memengaruhi aktivitas dalam keluarga dan masyarakat (Ersoy,2020 ; Mohsen mardani, 2019)

Berdasarkan fakta diatas banyak penderita nyeri diantaranya menggunakan obat-obatan farmakologis untuk mengontrol rasa nyeri dan mengurangi serangan berlanjut. Selain obat-obatan, metode pengobatan komplementer salah satunya terapi bekam(*hijamah*) banyak digunakan di seluruh dunia karena efek samping dari perawatan farmakologis dan fakta bahwa mengkonsumsi obat secara terus menerus dalam jangka panjang dapat menyebabkan sakit kepala yang berlebihan. Pembekaman dilakukan pada area permukaan kulit, jaringan bawah kulit (sub kutis) jaringan ini akan rusak.

Kerusakan yang dapat disertai keluarnya darah akibat bekam dan juga beberapa zat seperti serotonin, histamin, bradikardin dan zat berbahaya lainnya. Terapi bekam juga dapat menjadi mikrosirkulasi pembuluh darah sehingga efek relaksasi pada otot yang dapat menurunkan berbagai macam nyeri dan tekanan darah (Soad K,2017 ; Mohsen mardani, 2019 ; Muzeyyen, 2016)

Berdasarkan opini sekarang ini banyak masyarakat menggunakan pengobatan non farmakologis atau alternative disbanding pengobatan farmakologis. Karna disamping biaya yang lebih terjangkau, efek yang ditimbulkan juga lebih terasa signifikan dan tidak ada komplikasi yang berlebihan



BAB 6

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan jurnal-jurnal yang telah direview oleh peneliti dapat diambil beberapa kesimpulan sebagai berikut :

1. Skala nyeri kepala pada pasien hipertensi sebelum dilakukan terapi bekam sebesar 8-10
2. Skala nyeri pada kepala pada pasien hipertensi setelah dilakukan terapi bekam menurun hingga 4-2
3. Adanya hasil yang signifikan setelah dilakukan terapi bekam pada penurunan tingkat nyeri kepala pada penderita hipertensi
4. Selain dapat menurunkan tingkat nyeri kepala terapi bekam juga dapat menurunkan nyeri yang lain seperti nyeri punggung, nyeri leher dan lainnya.

6.2 Saran

- a. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini bisa digunakan untuk memberikan informasi ilmiah serta tambahan sebagai salah satu pengobatan alternative untuk meningkatkan kualitas dan layanan kesehatan.

- b. Bagi Pendidikan

Diharapkan agar dapat dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai terapi bekam yang berefek pada kesehatan pasien.

c. Bagi Peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk sumber bacaan data dasar dan literature untuk mengembangkan suatu penelitian selanjutnya.



DAFTAR PUSTAKA

- Akramo Sadat A, dkk. (2018). Persian medicine non-pharmacological therapies for headache: phlebotomy and wet cupping. *J Tradit Chin Med.* 38(3):457-464.
- Al-Tabakha MM, dkk. (2018). Evaluation of Bloodletting Cupping Therapy in the Management of Hypertension. *J Pharm Bioallied Sci.* 10(1):1-6. doi:10.4103/jpbs.JPBS_242_17
- Arslan M, Gökgöz N, Dane Ş. (2016) The effect of traditional wet cupping on shoulder pain and neck pain: A pilot study. *Complement Ther Clin Pract.* 23:30-33. doi:10.1016/j.ctcp.2016.02.003
- Benli AR, Sunay D. (2017). Changing Efficacy of Wet Cupping Therapy in Migraine with Lunar Phase: A Self-Controlled Interventional Study. *Med Sci Monit.* 23:6162-6167. Published 2017 Dec 29. doi:10.12659/msm.905199
- Ersoy S, Benli AR. (2020). Continue or stop applying wet cupping therapy (al-hijamah) in migraine headache: A randomized controlled trial. *Complement Ther Clin Pract.* 38:101065. doi:10.1016/j.ctcp.2019.101065
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia Laporan Hasil Riset Kesehatan Indonesia (RISKESDAS) 2018.
- Dinkes Magetan, 2020. Jumlah penderita Hipertensi di Magetan. Dinkes Magetan.
- Kaki A, dkk. (2019). Wet Cupping Reduces Pain and Improves Health-related Quality of Life Among Patients with Migraine: A Prospective Observational Study. *Oman Med J.* 34(2):105-109. doi:10.5001/omj.2019.21
- Kasmui (2018). *Materi Pelatihan Bekam singkat. ISYFI: Semarang.*
- Mirah. (2019). <https://id.scribd.com/document/411476379/TERAPI-BEKAM>. akses tanggal 27 Februari 2020
- Mayangsari, dkk. (2018). Pengaruh Terapi Bekam Basah Terhadap Perubahan Skala Nyeri Pada Pasien Migrain di Puskesmas Sreseh.
- Mardani-Kivi M, dkk. (2019). Wet-Cupping Is Effective on Persistent Nonspecific Low Back Pain: A Randomized Clinical Trial. *Chin J Integr Med.* 25(7):502-506. doi:10.1007/s11655-018-2996-0
- Nurhikmah. (2016). Efektivitas Terapi Bekam/Hijamah dalam menurunkan nyeri kepala di Banjarmasin.

Lampiran 1

PENGARUH TERAPI BEKAM TERHADAP PENURUNAN NYERI KEPALA PADA PENDERITA HIPERTENSI

ORIGINALITY REPORT



PRIMARY SOURCES



1	www.scribd.com Internet Source	5%
2	www.pubfacts.com Internet Source	2%
3	eprints.umm.ac.id Internet Source	2%
4	manfaat-herba.blogspot.com Internet Source	2%
5	es.scribd.com Internet Source	2%
6	Submitted to UIN Sunan Ampel Surabaya Student Paper	1%
7	id.scribd.com Internet Source	1%
8	pt.scribd.com Internet Source	1%
9	nurulqolbihi.blogspot.com	



Lampiran 2

FORMAT BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Nurul Hidayati Valentina
 NIM : 163210031
 Judul Skripsi : Pengaruh terapi Bekam terhadap tingkat nyeri kepala pada penderita Hipertensi
 Nama Pembimbing : Inayatur Rofiyadah, M. Kep.

No	Tanggal	Hasil Bimbingan	Tanda tangan
1.	26/02 2020	Acc judul	
2.	2/03 2020	Revisi bab 1	
	5/3 2020	Revisi bab 1	
	17/3 2020	ACC bab 1	
	19/03 2020	Konsul bab 2	
	20/3 2020	revisi bab 2	
	28/3 2020	ACC bab 2	
	30/2020 3	konsul bab 3	
	5/2020 4	revisi bab 3	
	6/2020 4	ACC bab 3	
	30/2020 8	konsul bab 4	
	10/8 2020	revisi bab 4	
	13/8 2020	ACC bab 4	

FORMAT BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Ammi Hidayati Valentinia
NIM : 63260031
Judul Skripsi : pengaruh terapi bekam terhadap tingkat nyeri lupus pada penderita lupus
Nama Pembimbing : Pulihati S. ST. M. Kes

No	Tanggal	Hasil Bimbingan	Tanda tangan
	17/3 2020	konsul BAB 1	
	24/3 2020	revisi bab 1	
	25/3 2020	ACC bab 1	
	26/3 2020	konsul bab 2	
	30/3 2020	revisi bab 2	
	5/4 2020	ACC bab 2	
	9/4 2020	konsul bab 3	
	10/4 2020	ACC bab 3	
	22/4 2020	konsul bab 4	
	24/4 2020	revisi bab 4	
	14/5 2020	ACC bab 4	

FORMAT BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Nurul H Valentina

NIM : 163210031

Judul Skripsi : Pengaruh terapi bekam fraktur tingkat nyeri kepala pada px hipertensi

Nama Pembimbing : Inayahur Poryidah M.kep.


No	Tanggal	Hasil Bimbingan	Tanda tangan
1.	4/05	Sidang proposal > ganti LR	
2.	10/5	konsul bab 3	
3.	20/5	revisi bab 3, mengerjakan bab 4	
4.	1/8	Acc bab 3 dan 4, lanjut bab 5	
5.	14/8	revisi bab 5	
6.	16/8	Acc bab 5 lanjut bab 6	
7.	25/8	Acc bab 6 + melengkapi	
8.	20/8	SIDANG HASIL	
9.	3/9	uji tuntas	
10.	4/9	revisi + memparafrase	
"	8/9	lolos tuntas	

FORMAT BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Nurul H. Valentina
NIM : 63210031
Judul Skripsi : Pengaruh ferapi Bekam terhadap penurunan tingkat nyeri post op hipertensi
Nama Pembimbing : Pujiati S. ST. M. Kes.

No	Tanggal	Hasil Bimbingan	Tanda tangan
1	21/05	sidang proposal → GANTILR	
2	20/7	konsul Bab 3 dan 4	
3	21/7	revisi penulisan	
4	02/8	ACC bab 3 dan 4	
5	23/8	konsul bab 5 dan 6	
6	27/8	Acc bab 5 dan 6	
7	28/8	SIKAPAS hasil	

Lampiran 3

 **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 : Nurul Hidayati Valentina
NIM : 163210031
Prodi : S1 Keperawatan
Tempat/Tanggal Lahir: Magetan, 14 februari 1999

Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Ds.Prampelan Rt1 RW2 karangrejo Magetan
No.Tlp/HP : 081217265133
email : nurulvalen1@gmail.com
Judul Penelitian : Pengaruh terapi bekam terhadap penurunan nyeri kepala 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