

# PENGARUH TERAPI BEKAM TERHADAP PENURUNAN NYERI KEPALA PADA PENDERITA HIPERTENSI

*by* Nurul H Valentina

---

**Submission date:** 03-Sep-2020 02:04PM (UTC+0700)

**Submission ID:** 1378768656

**File name:** LR\_NURUL\_2\_NEW\_skripsi\_1.docx (190.01K)

**Word count:** 7665

**Character count:** 47936

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Nyeri Kepala merupakan salah satu kelainan neurologis yang paling sering 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. <sup>2</sup> sampai saat ini 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. <sup>36</sup> 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 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 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 bisa terasa ringan hingga berat, dan dapat berlangsung beberapa jam hingga berhari-hari. Banyak faktor yang menyebabkan terjadinya nyeri kepala seperti kurang tidur, telat makan 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 aliran darah dari jantung yang 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 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 ada berbagai 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).

<sup>12</sup> Bekam merupakan suatu pengobatan Islam kuno yang dimodernkan dengan mengikuti kaidah ilmiah, dengan cara <sup>12</sup> mengeluarkan darah kotor dari dalam tubuh. Selain itu bekam juga menghilangkan rasa sakit, serta memulihkan fungsi tubuh. Bekam dapat digunakan sebagai penanganan nyeri (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 <sup>27</sup> tingkat nyeri kepala sebelum dan sesudah dilakukan terapi bekam dalam waktu 10-15 menit. Berdasarkan uraian diatas, peneliti ingin melaukkn <sup>1</sup> penelitian dengan judul “Pengaruh terapi bekam terhadap penurunan tingkat nyeri kepala pada penderita hipertensi”.

## <sup>44</sup> 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 <sup>1</sup> 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

<sup>56</sup> Hasil dari penelitian ini dapat dijadikan acuan untuk penelitian selanjutnya serta alternative atau solusi menurunkan tingkat nyeri kepala <sup>1</sup> pada penderita hipertensi dengan terapi bekam.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Nyeri Kepala**

##### **2.1.1 Pengertian Nyeri Kepala**

<sup>2</sup> Nyeri kepala adalah semua perasaan yang tidak menyenangkan di daerah kepala. Setiap jenis sakit kepala mempunyai dasar organik, walaupun pada sebagian terdapat juga faktor etiologic yang bersifat patogenik (Sidartha, 2016).

<sup>2</sup> Nyeri kepala adalah perasaan tidak mengenakkan di daerah kepala dengan batas bawah dari dagu sampai kedaerah belakang kepala (area oksipital dan sebagian daerah tengkuk). International Headache Society (IHS) pada tahun 1998 telah membagi nyeri kepala menjadi dua yaitu nyeri kepala primer dan nyeri kepala sekunder. Nyeri kepala primer adalah nyeri tanpa disertai penyebab structural organik sedangkan nyeri kepala sekunder yaitu nyeri kepala yang disertai penyebab structural organik (Bahrudin, 2014).

Nyeri kepala didefinisikan sebagai suatu perasaan tidak mengenakkan pada kepala yang sering dikeluhkan dari penderitanya karena dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. Nyeri kepala merupakan salah satu keluhan yang paling umum dikeluhkan oleh pasien saat datang ke dokter. Meskipun sebagian nyeri kepala jinak (tidak membahayakan) namun ahli medis dihadapkan pada tugas penting untuk membedakan gangguan nyeri kepala jinak dan yang berpotensi mengancam nyawa.

Mengingat banyak penyakit sering disertai keluhan nyeri kepala, perlu pendekatan yang terfokus dan sistematis untuk memfasilitasi diagnosis dan pengobatan yang tepat pada berbagai jenis kepala (Hidayati, 2016).

### 2.1.2 Etiologi Nyeri

#### a. Trauma

15

##### 1. Mekanik

Rasa nyeri yang diakibatkan oleh mekanik ini timbul akibat ujung-ujung saraf bebas mengalami kerusakan. Contoh dari nyeri akibat trauma mekanik adalah akibat adanya benturan, gesekan dan luka.

15

##### 2. Thermis

Nyeri karena hal ini timbul karena ujung saraf reseptor mendapat rangsangan akibat panas dan dingin.

##### 3. Khemis

6

Nyeri yang ditimbulkan karena adanya kontak dengan zat kimia yang bersifat asam ataupun basa.

#### b. Gangguan sirkulasi darah dan kelainan pembuluh darah.

6

#### c. Peradangan nyeri yang diakibatkan karena adanya kerusakan ujung-ujung saraf reseptor akibat adanya peradangan.

2

Beberapa penyakit seperti HIV, kanker, Hipertensi, meningitis, 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 nyeri kepala ini masuk ke dalam (secondary headache risk factors) (Hidayati, 2016).

### 2.1.3. Manifestasi Klinik Nyeri

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

- a. Sakit atau nyeri disekitar kepala yang bisa menyebar ke wajah, leher, 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 yaitu nyeri yang berada dalam intensitas rendah.
- b. Nyeri Sedang yaitu nyeri yang menimbulkan suatu reaksi fisiologis dan juga reaksi psikologis.
- c. Nyeri Berat yaitu nyeri yang berada dalam intensitas yang tinggi.
- d. Nyeri Akut yaitu nyeri yang berlangsung singkat. klien yang mengalami nyeri akut biasanya akan menunjukkan gejala respirasi meningkat, denyut jantung serta tekanan darah meningkat.
- e. Nyeri Kronis yaitu nyeri yang berkembang lebih lambat dan terjadi dalam waktu lebih lama dan pada umumnya penderita sering sulit mengingat sejak kapan nyeri mulai dirasakan (Aprilia, 2018).



### 2.1.5. Patofisiologi Nyeri

Menurut Alehan erol et al(2015) salah satu teori yang paling populer penyebab nyeri kepala ini adalah kontraksi otot wajah, leher, dan bahu. Otot-otot yang biasanya terlibat antara lain Muscle splenius capitis, temporalis, masseter, trapezius dan cervical posterior. Para penderita nyeri kepala ini ,mungkin mempunyai ketegangan otot wajah dan kepala yang lebih besar daripada oranglain yng menyebabkan mereka lebih mudah terserang sakit kepala setelah adanya kontraksi otot. Kontraksi ini dapat dipicu oleh posisi tubuh yang dipertahankan lama sehingga menyebabkan ketegangan pada otot ataupun posisi tidur yang salah. Ada juga yang mengatakan bahwa pasien dengan nyeri kepal kronis bisa sangat sensitive terhadap nyeri atau terjadi peningkatan nyeri terhadap kontraksi otot. Ketegangan atau stress yang menghasilkan kontraksi otot disekitar tulang tengkorak menyebabkan vasokonstriksi pembuluh darah sehingga aliran darah berkurang yang meyebabkan terhambatnya oksigen dan menumpuknya hasil metabolisme yang akhirnya akan menyebabkan nyeri.

19

#### 2.1.5 Pengukuran Skala nyeri

Intensitas nyeri(skala nyeri) adalah gambaran tentang seberapa parah nyeri yang dirasakan individu. Pengukuran intensitas nyeri sangat subjektif serta individual dan kemungkinan nyeri dalam intensitas yang sama dirasakan sangat berbeda oleh dua orang yang berbeda (Tamsuri,2017).

### a. Numeric Rating Scale (NRS)

Digunakan sebagai pengganti alat pendeskripsian kata. Dalam hal ini, pasien menilai nyeri dengan angka 0 sampai 10. Angka 0 diartikan kondisi pasien tidak merasakan nyeri. Hingga angka 10 mengindikasikan nyeri paling berat. Skala ini efektif digunakan 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 aspirin,asetaminifen dan ibuprofen selain memiliki efek anti nyeri juga memiliki efek anti inflamasi dan antiseptic.

#### 2. Non farmakologis

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

a. Relaksasi

<sup>1</sup> Suatu tindakan untuk “membebaskan” mental dan fisik dari ketegangan dan stress, sehingga dapat meningkatkan toleransi terhadap nyeri.

b. Akupuntur

Merupakan terapi pengobatan kuno dari china ,di mana akupuntur <sup>10</sup> menstimulasi titik-titik pada tubuh untuk meningkatkan aliran energy disepanjang jalur meridian.

c. Akupresur

Terdapat beberapa teknik akupresur untuk membebaskan rasa nyeri yang dapat dilakukan secara mandiri. Klien <sup>10</sup> dapat menggunakan ibu jari atau jari untuk memberikan tekanan pada titik akupresur untuk membebaskan ketegangan pada otot kepala,bahu dan leher.

d. Bekam

<sup>6</sup> Melukai permukaan kulit dengan jarum lalu dihisap dengan alat cupping set untuk mengeluarkan 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 <sup>55</sup> konsumsi obat *antiinflamasi nonsteroid* dalam dosis yang besar dan jangka waktu 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).

## <sup>2</sup>**2.2. Konsep Hipertensi**

### **2.2.1. Pengertian Hipertensi**

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu peningkatan abnormal tekanan darah dalam pembuluh darah arteri yang mengangkat

darah dari jantung dan organ-organ tubuh secara terus menerus lebih dari suatu periode. Hipertensi dapat didefinisikan sebagai tekanan darah persisten dimana tekanan sistolik nya diatas 140 mmHg dan tekanan diastolic nya diatas 90 mmHg (Irianto,2014) pada populasi manula , hipertensi didefinisikan sebagai tekanan sistolik 160 mmHg dan tekanan diastolic 90 mmHg. Hipertensi disebut juga sebagai “pembunuh diam-diam” karena orang dengan hipertensi sering tidak menampakkan gejala. (Corwin,2014).

## 2.2.2 Klasifikasi Hipertensi

Menurut WHO (2013) batas normal tekanan darah pada sistolik adalah kurang dari 120 mmHg sedangkan pada diastolic kurang dari 80 mmHg. Seseorang dikatakan hipertensi apabila tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan diastolic lebih dari 90 mmHg. Berdasarkan *The Joint National Commite VIII* (2014) tekanan darah dapat diklasifikasikan berdasarkan usia dan penyakit tertentu. Diantaranya adalah :

**Tabel 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. Kategori Tekanan darah berdasarkan *American Heart Association***

<b>Kategori tekanan darah</b>	<b>Sistolik</b>	<b>Diastolik</b>
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 (keadaan gawat)	≥180 mmHg	≥110 mmHg

Sumber : *American Heart Assosiation* (2014)

Klasifikasi hipertensi berdasarkan penyebabnya yaitu hipertensi primer dan hipertensi sekunder. Hipertensi primer adalah peningkatan tekanan darah yang tidak diketahui penyebabnya. Beberapa faktor yang diduga berkaitan dengan hipertensi primer adalah genetic, jenis kelamin, usia, diet, berat badan dan gaya hidup. Sedangkan hipertensi sekunder adalah peningkatan tekanan darah karena suatu kondisi fisik yang ada sebelumnya seperti penyakit ginjal atau gangguan tiroid. Faktor pencetus munculnya hipertensi sekunder yaitu penggunaan kontrasepsi oral, stress, kehamilan, volume intravaskuler (Udjianti, 2013).

### 2.2.3 Etiologi Hipertensi

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

**1**  
1. Genetik

Individu yang mempunyai riwayat keluarga dengan hipertensi,bersiko tinggi untuk mendapatkan penyakit ini.Faktor genetik ini tidak dapat dikendalikan.

**1**  
2. Jenis Kelamin dan usia

Laki-laki berusia 35-50 tahun dan wanita menopause beresiko tinggi untuk mengalami hipertensi. Jika usia bertambah maka tekanan darah meningkat, faktor ini tidak dapat dikendalikan.

**1**  
3. Diet

Konsumsi diet tinggi garam atau lemak secara langsung berhubungan dengan berkembangnya hipertensi.Faktor ini dapat dikendalikan dengan mengurangi konsumsi jenis makanan tersebut.

**1**  
4. Berat badan

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

**6**  
5. Gaya hidup

Faktor ini dapat dikendalikan dengan menjalankan pola hidup sehat , menghindari faktor pemicu hipertensi yaitu merokok dan konsumsi alcohol.

#### 2.2.4 Manifestasi Klinik

<sup>1</sup> Tahapan awal pasien kebanyakan tidak memiliki keluhan. Keadaan simtomatik pada pasien biasanya peningkatan tekanan darah disertai berdebar-debar, rasa melayang, dan impoten. Pada hipertensi vaskuler tubuh terasa cepat merasakan lelah, sesak nafas serta sakit bagian dada. Gejala yang muncul sakit kepala, <sup>13</sup> pusing, wajah kemerahan dan kelelahan (Syam, 2014). Hipertensi dasar seperti hipertensi sekunder <sup>7</sup> kan mengakibatkan penderita tersebut mengalami kelemahan otot, peningkatan berat badan dengan emosi yang labil. Saat hipertensi sudah masuk kedalam keadaan yang berat maka <sup>7</sup> gejala yang ditimbulkan yaitu sakit kepala, kelelahan , mual, muntah, pandangan kabur. Semua terjadi karena adanya kerusakan pada otak, mata, jantung dan ginjal. Pada penderita hipertensi berat terjadi penurunan kesadaran dan bahkan mengakibatkan koma karena terjadi pembengkakan pada otak. Keadaan tersebut merupakan ensefalopati hipertensi (Irtanto, 2014).

#### 2.2.5 Patofisiologi Hipertensi

<sup>10</sup> Tekanan arteri sistemik adalah hasil dari perkalian cardiac output (curah jantung) diperoleh dari perkalian antara stroke volume dengan heart rate (denyut jantung). Pengaturan tahanan perifer dipertahankan oleh system saraf otonom dan sirkulasi hormone. Empat system yang berperan



dalam mempertahankan tekanan darah antara lain system baroseptor arteri, pengaturan volume cairan tubuh, system renin angiotensin dan autoregulasi vascular. Sistem saraf simpatis merangsang pembuluh darah sebagai respon rangsang emosi, kelenjar adrenal juga terangsang, mengakibatkan tambahan aktivitas vasokonstriksi. Medulla adrenal mensekresi epinefrin yang menyebabkan vasokonstriksi. Korteks adrenal mensekresi kortisol dan steroid lainnya yang dapat memperkuat respon vasokonstriksi pembuluh darah (Padila 2013).

### 2.2.6 Penatalaksanaan Hipertensi

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

#### 1. Pengaturan diet

Mengonsumsi diet yang seimbang dengan rendah garam dan rendah lemak untuk dapat mengendalikan tekanan darah dan secara tidak langsung menurunkan terjadinya hipertensi. Disarankan mengonsumsi buah-buahan segar seperti pisang, sari jeruk dan jenis buah lain yang mengandung kalium tinggi serta hindari konsumsi makanan kaleng karena meningkatkan kadar natrium dalam makanan.

#### 2. Perubahan gaya hidup menjadi lebih sehat

Gaya hidup yang tidak sehat dapat meningkatkan resiko komplikasi seperti meroko, 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

Penting bagi penderita hipertensi untuk selalu memonitor tekanan darah. Penderita hipertensi dianjurkan rutin memeriksakan diri sebelum timbul komplikasi lebih lanjut .obat hipertensi juga diperlukan untuk menunjang 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 buruk dapat meningkatkan tekanan darah. Maka dari itu diwajibkan untuk mengurangi konsumsi garam pada makanan .

## 2. Olahraga rutin

Untuk pencegahan hipertensi dan menjaga tekanan darah tetap normal, sebaiknya lakukan olahraga selama 30 menit sehari. Berolahraga sebanyak 4 kali dalam seminggu sudah cukup untuk pencegahan dan mengurangi resiko terjadinya hipertensi.

## 3. Jaga berat badan ideal

Orang yang memiliki berat badan berlebih mempunyai 2 sampai 6 kali peluang lebih besar mengalami hipertensi. Hal ini disebabkan karena pada penderita obesitas memiliki jaringan lemak berlebih dalam tubuhnya, sehingga resistensi pembuluh darah meningkat. Kondisi tersebut membuat jantung bekerja lebih keras dan tekanan darah meningkat.

## 4. Mengurangi minum alkohol

Alkohol adalah minuman yang mengandung kalori cukup tinggi. Terlalu sering minum alkohol tentu dapat berakibat pada berat badan terutama jika memiliki berat badan berlebih tentu resiko terjadinya hipertensi akan semakin tinggi.

## 5. Berhenti merokok

Nikotin yang terkandung didalam rokok adalah pemicu utamanya. Nikotin dapat menaikkan tekanan darah dan denyut jantung dengan cara mempersempit dan mengeraskan pembuluh darah arteri. Hal ini menyebabkan

darah mudah mengental sehingga jantung akan dipaksa bekerja lebih keras.

### 2.2.8 Komplikasi Hipertensi

Menurut (Irtanto, 2014)<sup>35</sup> hipertensi yang tidak teratasi dapat menimbulkan komplikasi sebagai berikut :

#### 1. Stroke

Hipertensi adalah penyebab utama terjadinya stroke karena tekanan darah yang tinggi dapat menyebabkan pembuluh darah yang sudah lemah menjadi pecah. Jika ini terjadi di pembuluh darah dalam otak, maka terjadi pendarahan yang berakibat kematian. Stroke juga dapat terjadi akibat sumbatan dari gumpalan darah yang macet pada pembuluh yang menyempit.

#### 2. Payah jantung<sup>43</sup>

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

#### 3. Kerusakan Ginjal<sup>7</sup>

Hipertensi dapat menyempitkan dan menebalkan aliran darah yang menuju ke ginjal, berfungsi sebagai penyaring kotoran tubuh. Dengan adanya gangguan tersebut,

ginjal menyaring lebih sedikit cairan dan membuangnya kembali ke darah.

#### 4. Kerusakan penglihatan

Hipertensi dapat menyebabkan pecahnya pembuluh darah di mata, sehingga mengakibatkan penglihatan menjadi kabur atau buta. Perdarahan pada retina mengakibatkan pandangan menjadi kabur, kerusakan organ mata dengan memeriksa fundus mata untuk menemukan perubahan yang berkaitan dengan hipertensi yaitu retinopati pada hipertensi.

## 2.3 Konsep Bekam

### 2.3.1 Pengertian Bekam

Menurut (Umar, 2013) Bekam<sup>54</sup> berasal dari bahasa arab “*Al Hijamah*” yang berarti “pelepasan darah kotor”. Pengobatan bakam<sup>24</sup> merupakan “pembersihan darah”, yakni salah satu untuk menyembuhkan penyakit dengan cara pelepasan atau membersihkan darah statis (penyumbatan darah), angin, dan senyawa toksid (racun)<sup>24</sup> melalui permukaan kulit dengan cara menyedot atau menghisap dengan menggunakan alat mulai dari tanduk, gelas kaca(cawan), bambu bahkan lintah (yang digunakan bangsa eropa).

### 2.3.2 Jenis bekam

Menurut (Kasmui, 2014) secara umum bekam dapat dilakukan dengan tiga cara yaitu :

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

#### 2.1.9 Manfaat bekam

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

1. Membuang racun, angin dan kolesterol  
Manfaat bekam bias untuk membuang hal tersebut yang menjadi penyebab penyakit, racun, angina, dan kolesterol yang terkumpul pada permukaan kulit bias ditarik keluar dengan cara menyedot darah kotor
2. Mengatasi gangguan tekanan darah yang tidak normal
3. Menghilangkan rasa nyeri, memar, migraine dan sakit gigi.
4. Melancarkan peredaran darah.

Terapi bekam terbukti memberikan pengaruh positif terhadap peredaran darah. Penyedotan darah kotor memiliki dampak pada peningkatan aliran darah sehingga membuat pembuluh darah menjadi lebih kuat. Darah yang tersumbat pun menjadi lancar.

5. Mengobati banyak masalah kulit.

### 2.1.10 Alat-alat Bekam

#### 20 1. Cupping set

Peralatan yang digunakan untuk mengisap titik-titik permukaan kulit yang sudah ditetapkan. Galas-gelas kaca tahan pecah ini <sup>6</sup> mempunyai tiga ukuran yaitu besar, sedang dan kecil. Pemilihan ukuran cupping set disesuaikan dengan daerah pembekaman.

#### 2. Lancing Device

20  
Alat seperti pulpen untuk memasukkan jarum

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

Alat ini harus steril. Digunakan sebagai penyayat atau penusukan pada permukaan kulit yang akan dibekam.

#### 4. Pengukur tekanan darah (tensimeter)

#### 5. Sarung tangan (handscoon) , tisu

#### 6. Minyak zaitun

#### 7. Bak sampah.

### 1 2.3.5. Titik Bekam

Menurut (Eramadani, 2019) dibawah ini adalah gambaran titik-titik bekam diantaranya :

1. Ummu Mughits

<sup>11</sup> Titik ini disebut sebagai pertemuan seratus penyakit hundred meetings dan ibu dari penyakit. Titik ini merupakan tempat yang bertanggung jawab terhadap pergerakan dan sensor tubuh motoric an 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 tengah kepal tapat di titik pertemuan tulang tengkorak depan dan belakang, antara tulang ubun ubun dan tulang dahi. Tempat ini merupakan daerah pengaturan pergerakan otot wajah dan otot tubuh.

4. Naqroh

Terletak dileher bagian belakang <sup>5</sup> sejak dari atas batas rambut belakang hingga ke tulang leher. Naqroh juga merupakan daerah keseimbangan tubuh.



5. Qomahduwah

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

7. Kahil

Kahil terletak sekitar tonjolan tulang leher yang merupakan titik pertemuan meridian usus besar, lambung, usus kecil, dan kandung kemih.

8. Udzun

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

9. Dzuqn

Berada di dagu, kanan, kiri atau sekitar janggut yang berfungsi untuk kelemahan otot wajah,

pembengkakan gusi, gangguan emosi, mata bengkak dan sakit gigi.

10. Munkib

Berada di antara bahu dan lengan atas yang berfungsi untuk nyeri bahu, nyeri lengan atas dan gangguan pergerakan sendi.

11. Qithon

Qithon berada di punggung bagian bawah, merupakan pertemuan meridian ren dan kandung kemih. Bergfungsi untk nyeri pinggang, kram, ginjal, keputihan, sering kencing dan haid tidak lancar.

12. Rukbah

Terletak diatas lutut, bagain belakang berfungsi untuk nyeri pinggang, gangguan sendi lutut, kekakuan otot.

13. Saaq

Saaq terdapat di tungkai bawah, antara lutut dan pergelangan kaki. Merupakan titik pertemuan limpa, hati dan ginjal. Berfungsi untuk sakit lutut, kelumpuhan, serta nyeri perut bagian bawah.

### 2.1.11 Tata Cara Bekam

#### 1. Tahapan pertama

Mencari titik untuk dilakukan pembekaman. Gelas (cup) diletakkan tepat di titik pada tubuh yang ditentukan, kemudian dilakukan penghisapan sehingga terjadi kehampaan udara dan pada kulit pasien yang terhisap terlihat berbentuk lingkaran dan menonjol. darah tersedot ke permukaan kulit dan terjadi pengumpulan darah di tempat tersebut.

#### 2. Tahapan kedua

Melakukan bekam kering yaitu gelas dibiarkan menempel berada pada tubuh selama 3-5 menit, setelah itu dicabut. Manfaat pada tahap ini yaitu untuk memindahkan sebagai unsure kotor pada bagian-bagian penting di dalam tubuh (seperti persendian) ke bagian-bagian yang kurang penting (seperti permukaan kulit). Pada bagian ini merupakan anastesi atau membuat kebal titik tertentu yang selanjutnya dilakukan penyayatan atau tusukan agar pasien tidak merasa sakit.



### Gambar 1. Bekam kering

#### 3. Tahapa ketiga

Melakukan penyayatan atau tusukan .  
penyayatan atau tusukan <sup>1</sup> dilakukan pada bagian luar kulit dengan kedalaman kurang lebih 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 <sup>1</sup> keempat

Melakukan bekam basah yang dilakukan setelah penyayatan atau tusukan. Tahap ini dilakukan sekitar 3-5 menit sampai terlihat darah kental keluar, setelah itu dilepaskan secara hati-hati agar tidak mengalir ke tubuh pasien. <sup>1</sup> Kemudian darah dibersihkan dengan tisu. Bagian tubuh yang ditusuk dibersihkan dengan minyak zaitun.

8

Setelah tahapan-tahapan ini selesai jarum atau pisau yang digunakan harus dibuang dan tidak boleh digunakan kembali oleh pasien lain. Selain itu gelas(cup) harus dibersihkan dengan air sabun serta dengan 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 (mata, telinga, hidung, mulut, puting susu, alat kelamin dan dubur).
  - b. Bagian tubuh yang terdapat varises, tumor, retak tulang, luka jaringan.
  - c. Area tubuh yang banyak simpul limpa.

- d. Area tubuh yang banyak pembulu darah besar.
2. Kondisi yang tidak boleh diperbolehkan untuk berbekam :
- a. Pasien dengan darah rendah dan anemia
  - b. Pada wanita hamil dan wanita sering keguguran
  - c. Tidak dalam kondisi kenyang dan lapar
  - d. Pada penderita dehidrasi
  - e. Terkena infeksi terbuka dan cacar air.

## BAB III

### <sup>3</sup> METODE

#### 3.1 Strategi Pencarian Literatur

##### 3.1.1 Framework yang digunakan

Strategi yang digunakan untuk mencari artikel menggunakan PICOS framework.

- 1) *Population/problem*, populasi atau masalah dalam *literature review* ini adalah pada pasien hipertensi yang mengalami nyeri kepala
- 2) *Intervention*, tindakan dalam *literature review* ini adalah pemberian terapi bekam pada penderita hipertensi dengan nyeri kepala
- 3) *Comparison*, ada faktor pembanding <sup>68</sup> sebelum dan sesudah dilakukan terapi bekam
- 4) *Outcome*, adanya <sup>31</sup> pengaruh terapi bekam terhadap penurunan tingkat nyeri kepala pada pasien hipertensi
- 5) *Study design*, menggunakan desain *Purposive sampling* menggunakan pre-post test design.

##### <sup>3</sup> 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 dalam penentuan artikel jurnal yang digunakan. Kata kunci yang digunakan dalam penelitian ini yaitu “*wet cupping*” AND “*headache*” AND “*hypertension*”.

### 3.1.3 Database atau Search engine

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang diperoleh bukan dari pengamatan langsung, akan tetapi diperoleh dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti-peneliti terdahulu. Sumber data sekunder yang didapat berupa artikel atau jurnal yang relevan dengan topik dilakukan menggunakan database melalui *Jurnal Ners Airlangga, Google Scholar, e-Resorces Perpunas*

### 3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

<sup>3</sup> KRITERIA	INKLUSI	<sup>3</sup> EKSKLUSI
<b>Population/problem</b>	Jurnal nasional maupun internasional yang berhubungan dengan topik penelitian penderita hipertensi dengan nyeri kepala	<sup>3</sup> Jurnal nasional maupun internasional yang tidak berhubungan dengan topic yang akan diteliti yang memenuhi kriteria inklusi
<b>Intervention</b>	Pemberian terapi bekam (wet cupping therapy)	Selain pemberian terapi bekam
<b>Comparation</b>	Tidak ada pembandingan	Tidak ada pembandingan
<b>Outcome</b>	Adanya pengaruh pemberian terapi bekam terhadap tingkat penurunan nyeri kepala pada pasien hipertensi	Tidak adanya pengaruh pemberian terapi bekam terhadap tingkat penurunan nyeri kepala pada pasien hipertensi
<b>Study Design</b>	Quasi eksperimental studies	Literature review
<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 Indonesia	Selain bahasa Inggris dan Bahasa Indonesia

### 3.3 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas



### 3.1.1 Hasil pencarian dan seleksi studi

Berdasarkan hasil pencarian literature melalui publikasi *Google Scholar*, *e-Reseources Perpustakaan* menggunakan kata kunci “*wet cupping therapy*” AND “*headache*” AND “*hypertension*”, AND “*pain*” peneliti menemukan 38,867 jurnal yang sesuai dengan kunci tersebut. Jurnal penelitian tersebut kemudian diskriminasi sebanyak 11,288 jurnal dieksklusi karena terbitan tahun 2015 ke bawah, menggunakan 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 memiliki tujuan penelitian yang hampir sama dengan penelitian ini dengan mengidentifikasi abstrak pada jurnal-jurnal tersebut. Jurnal yang tidak memenuhi kriteria maka dieksklusi. Sehingga didapatkan 10 jurnal yang akan dilakukan ulasan pada setiap jurnalnya.

### 3.1.2 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 dari penelitian ini. Jurnal penelitian yang sesuai dengan kriteria dikumpulkan dan dibuat ringkasan jurnal yang meliputi *author*, tahun terbit, judul, metode penelitian yang digunakan yang 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.	4 Changing Efficacy of Wet Cupping Therapy in Migraine with Lunar Phase: A Self-Controlled Interventional Study	<p><b>D:</b> Observational study</p> <p><b>S:</b> Non probability sampling</p> <p><b>V:</b> Wet Cupping, Massage</p> <p><b>I:</b> Visual Analog Scale (VAS) And MIDAS</p> <p><b>A:</b> Tes Wilcoxon signed-rank dan uji Chi-square</p>	<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

2	Ersoy, Suleyman * Benli, Ali Ramazan	2020	In Complementary Therapies In Clinical Practice 38	<p>4 Continue Or Stop Applying Wet Cupping Therapy (Al-Hijamah) In Migraine Headache: A Randomized Controlled Trial</p>	<p>D: Quasieksperi men S: Convenience Sampling V: Wet cupping, migraine headache I: Visual Analog Scale (VAS) And MIDAS A: SPSS version 16.0</p>	<p>serangan secara signifikan lebih baik ketika aplikasi dibuat pada paruh kedua bulan dibandingkan dengan yang dibuat pada paruh pertama.</p> <p>WCT Mengurangi Rasa Sakit Dan Kecacatan Pada Pasien Dengan Migrain, Dan Kemanjuran Meningkat Ketika Aplikasi Dilanjutkan.</p>	Science direct
3	Atyabi Akramo sadat ,et al	2018	2018 Jun;38(3):457-464.	<p>4 Persian medicine non-pharmacologic al therapies for headache: phlebotomy and wet cupping</p>	<p>D: Quasieksperi men S: Convenience Sampling V: Headache, phlebotomy and wet cupping I: Visual Analog Scale (VAS) And MIDAS A: SPSS version</p>	<p>penyakit (dystemperament) 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 dystemperament (sue-Mizaj) di otak atau total tubuh yang dibagi menjadi sederhana dan fisik. Bentuk umum dari tipe</p>	Pub med

4	Mulia Mayangsari .Indriyarti Harun	2018	1-9	<p>26 Pengaruh Terapi Bekam Basah Terhadap Perubahan Skala Nyeri Pada Pasien Migraine</p>	<p>16.0</p> <p><b>D:</b> Pra Experimental <b>S:</b> Kunsekutive Sampling <b>V:</b> Bekam basah , Skala nyeri pasien <b>I:</b> Visual Analog Scale (VAS) <b>A:</b> Uji Wilcoxon Signed Rank</p>	<p>terakhir adalah sakit kepala Vaporal dan Migran (Bokhari dan Rih). Masing-masing sakit kepala ini diobati baik melalui proses mengeluarkan darah atau bekam basah.</p> <p>Pada 35 Responden Dengan Hasil Didapatkan Rata-Rata Skala Nyeri Pasien Sebelum Bekam 5,66 ± 1,765 Dan Turun Menjadi 3± 1,515 Sesudah Diberikan Terapi Bekam.</p>	Google Scholar
5	Nur Hikmah	2016	1-5	<p>Efektifitas Terapi Bekam/Hijama h Dalam Menurunkan Nyeri Kepala (Cepalgia)</p>	<p><b>D:</b> Quasi Eksperimen <b>S:</b> Purpositive Sampling <b>V:</b> terapi bekam, penurunan nyeri kepala <b>I:</b> Visual Analog Scale (VAS) <b>A:</b> Uji Pairet T-Test</p>	<p>Pada 30 Responder<sup>67</sup> Didapatkan Hasil 0,580 Yang Lebih Besar Dari Taraf Signifikikan P&gt;0,05</p>	Google Scholar
6	Abdullah	2019	2019	<p>Wet Cupping</p>	<p><b>D:</b> observational</p>	<p>Usia rata-rata pasien adalah 40,5 ±</p>	Pub

kaki, Rohaem sawsan , et al	Mar;34(2):105-109.	38	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 Jul;25(7):502-506	46	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

9	Jaouni,et al	2018	017.1.15154	<p>4 cupping on quality of life of adult patients with chronic medical conditions in King Abdulaziz University Hospital</p>	<p>Eksperimen  <b>S:</b> Probability sampling  <b>V:</b> Wet cupping, quality of life  <b>I:</b> Observasi  <b>A:</b> Paired t-test</p>	<p>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 <math>61,6 \pm 13,6</math> [52] belum bekam, dan mencapai <math>69,7 \pm 12,6</math> setelah intervensi (paired t-test = 11.3, p = 0,000).</p>	med
9	Moawia M Al Tabakha, et al	2018	2018;10(1):1-6.	<p>4 Evaluation of Bloodletting Cupping Therapy in the Management of Hypertension</p>	<p><b>D:</b> retrospective study  <b>S:</b> Purposive Sampling  <b>V:</b> Bloodletting Cupping Therapy, Hypertension  <b>I:</b> Observation  <b>A:</b> Paired T-test, two-tail test</p>	<p>Hasil menunjukkan penurunan SBP yang signifikan (nilai P &lt;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 [29], P = 0,019), sedangkan tidak ada perbedaan yang signifikan dalam DBP antara kelompok [27] studi dan kelompok kontrol (87.0 vs 86.0mm Hg, P = 0.75).</p>	Pub med
10	Muzeyyen Arslan ,et	2016	10.1016/j.ctcp.2016.02.003. Epu	<p>The effect of traditional wet</p>	<p><b>D:</b> Quasi Experiment</p>	<p>Skor rata-rata nyeri leher pada kelompok studi adalah 7,02 (SD =</p>	Pub med

al			<p>4 cupping on shoulder pain and neck pain: A pilot study</p> <p>b 2016 Feb 27</p>	<p><b>S:</b> Non probability sampling  <b>V:</b> Cupping, shoulder pain, and neck pain  <b>I:</b> NRS (Numeric Rating Scale)  <b>A:</b> paired t-test</p>	<p>1,8) sebelum dan 3,70 (SD = 2,2) setelah terapi bekam. Penurunan skor nyeri antara pra dan pasca tes secara statistik signifikan (<math>p &lt; 0,05</math>).</p>	
----	--	--	---	---	---	--

## . BAB IV

### HASIL LITERATUR REVIEW

#### 4.1.1 Karakteristik Umum Literature

<sup>3</sup>  
Tabel 4.1 Karakteristik umum dalam penyelesaian studi

No	Kategori	f	%
<b>A</b>	<b>Tahun Publikasi</b>		
1.	2016	2	20
2.	2017	2	20
3.	2018	3	20
4.	2019	2	30
5.	2020	1	20
<b>Jumlah</b>		<b>10</b>	<b>100</b>
<b>B</b>	<b>Desain Penelitian</b>		
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
<b>Jumlah</b>		<b>10</b>	<b>100</b>
<b>C</b>	<b>Sampling Penelitian</b>		
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>Kunsektive sampling</i>	1	10
<b>Jumlah</b>		<b>10</b>	<b>100</b>



<b>D</b>	<b>Instrumen Penelitian</b>		
1.	<i>Visual Assesment Scale (VAS)</i>	7	70
2.	<i>Numeric Rating Scale</i>	1	10
3.	<i>Observation</i>	2	20
<b>Jumlah</b>		<b>10</b>	<b>100</b>
<b>E</b>	<b>Analisis Statistik Penelitian</b>		
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
<b>Jumlah</b>		<b>10</b>	<b>100</b>

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	%
<b>A</b>	<b>Jenis Terapi Bekam</b>		
1.	Bekam Basah	10	100
2.	Bekam Kering	-	-
<b>Jumlah</b>		<b>10</b>	<b>100</b>

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

No	Kategori	f	%
<b>A</b>	<b>Jenis Management Nyeri</b>		
1.	Nyeri Berat	-	-
2.	Nyeri Sedang	2	20
3.	Nyeri Ringan	8	80
<b>Jumlah</b>		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 untuk pengobatan sakit kepala dengan hasil yang baik dan dapat	(Atyabi A., 2018)

		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	Betdasarkan 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 bekam terdapat penurunan nyeri secara signifikan serta	(Soad K., 2017)

		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 <sup>4</sup> 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) <sup>26</sup> 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 <sup>51</sup> p value 0.00 kurang dari  $\alpha$  0,05. Sehingga terdapat perbedaan skala nyeri pada pasien migraine sebelum dan sesudah dilakukan terapi bekam di puskesmas Sreseh Kabupaten Sampang.
3. (Nurhikmah) <sup>27</sup> meneliti tentang Efektifitas Terapi Bekam/Hijamah Dalam Menurunkan Nyeri Kepala (Cephalgia). Berdasarkan penelitian terhadap 30 responden menggunakan alat ukur VAS (skala analogue visual) pengukuran dilakukan 10-15 menit dengan <sup>27</sup> 7 titik area sunnah yaitu di kedua sisi leher, tengkuk, 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 <sup>63</sup> perubahan skala nyeri kepala sebelum dan sesudah dilakukan terapi bekam.
4. (Abdullah Kaki) <sup>4</sup> 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 <sup>4</sup>Wet-Cupping Is Effective on Persistent Nonspecific Low Back Pain: A Randomized Clinical Trial. <sup>62</sup>Berdasarkan hasil penelitian Tidak ada perbedaan yang signifikan dalam karakteristik demografis (usia, <sup>61</sup>jenis kelamin, dan indeks massa tubuh) antara kedua kelompok ( $P > 0,05$ ). 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 <sup>4</sup>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 koproal. Umum bentuk jenis yang terakhir adalah Vaporal 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 <sup>4</sup> **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 <sup>4</sup> **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 (<sup>17</sup> 130,8 vs 140,4 mm Hg,  $P = 0,019$ ), sedangkan <sup>29</sup> tidak ada perbedaan yang signifikan dalam DBP antara kelompok penelitian dan kelompok penelitian. kelompok kontrol (<sup>17</sup> 87.0 vs. 86.0mm Hg,  $P = 0.75$ ).

9. (Muzeyyen, et al) meneliti tentang <sup>4</sup> 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 <sup>66</sup> 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 <sup>37</sup> 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

<sup>12</sup> Nyeri kepala didefinisikan sebagai suatu perasaan tidak mengenakkan pada kepala yang sering dikeluhkan dari penderitanya karena dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. 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 <sup>60</sup> dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya adalah jenis kelamin memiliki pengaruh pada skala nyeri migraine. (Abdullah kaki, 2019 ; Ali Ramazan, 2017). Sebagian besar responden <sup>1</sup> berjenis kelamin 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 <sup>6</sup> penggunaan obat yang sering dapat menyebabkan sakit kepala yang berlebihan. Pembekaman <sup>15</sup> dilakukan pada permukaan kulit, jaringan bawah kulita (sub kutis )

jaringan ini akan rusak. Kerusakan disertai keluarnya darah akibat bekam dan juga beberapa zat seperti serotonin, bistamin, bradikardin dan zat berbahaya lainnya. Bekam juga menjadikan mikrosirkulasi pembuluh darah sehingga timbul 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

## PENUTUP

### 6.1 Kesimpulan

Berdasarkan beberapa jurnal yang telah direview pada 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 pengaruh signifikan pemberian terapi bekam terhadap penurunan 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

- 29  
a. Bagi Tenaga Kesehatan

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

## DAFTAR PUSTAKA

- 41  
Akramo Sadat A, dkk. (2018). Persian medicine non-pharmacological therapies for headache: phlebotomy and wet cupping. *J Tradit Chin Med.* 38(3):457-464.
- 33  
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
- 30  
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
- 28  
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
- 32  
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
- 10  
Departemen Kesehatan Republik Indonesia Laporan Hasil Riset Kesehatan Indonesia (RISKESDAS) 2018.  
Dinkes Magetan.2020. Jumlah penderita Hipertensi di Magetan. Dinkes Magetan.
- 25  
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
- 26  
Mayangsari, dkk. (2018). Pengaruh Terapi Bekam Basah Terhadap Perubahan Skala Nyeri Pada Pasien Migrain di Puskesmas Sreseh.
- 39  
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.

# PENGARUH TERAPI BEKAM TERHADAP PENURUNAN NYERI KEPALA PADA PENDERITA HIPERTENSI

## ORIGINALITY REPORT

45%

SIMILARITY INDEX

41%

INTERNET SOURCES

11%

PUBLICATIONS

23%

STUDENT PAPERS

## PRIMARY SOURCES

1	<a href="http://www.scribd.com">www.scribd.com</a> Internet Source	7%
2	<a href="http://eprints.umm.ac.id">eprints.umm.ac.id</a> Internet Source	5%
3	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur Student Paper	4%
4	<a href="http://www.pubfacts.com">www.pubfacts.com</a> Internet Source	2%
5	<a href="http://manfaat-herba.blogspot.com">manfaat-herba.blogspot.com</a> Internet Source	2%
6	<a href="http://es.scribd.com">es.scribd.com</a> Internet Source	2%
7	<a href="http://eprints.umg.ac.id">eprints.umg.ac.id</a> Internet Source	2%
8	<a href="http://pt.scribd.com">pt.scribd.com</a> Internet Source	1%

9	<a href="http://hellosehat.com">hellosehat.com</a> Internet Source	1%
10	<a href="http://edoc.pub">edoc.pub</a> Internet Source	1%
11	<a href="http://nurulqolbihi.blogspot.com">nurulqolbihi.blogspot.com</a> Internet Source	1%
12	<a href="http://eprints.ums.ac.id">eprints.ums.ac.id</a> Internet Source	1%
13	Submitted to University of Muhammadiyah Malang Student Paper	1%
14	<a href="http://www.jualgamisumroh.com">www.jualgamisumroh.com</a> Internet Source	1%
15	<a href="http://id.scribd.com">id.scribd.com</a> Internet Source	1%
16	<a href="http://www.sociviews.com">www.sociviews.com</a> Internet Source	1%
17	<a href="http://worldwidescience.org">worldwidescience.org</a> Internet Source	1%
18	<a href="http://repository.usu.ac.id">repository.usu.ac.id</a> Internet Source	1%
19	<a href="http://id.123dok.com">id.123dok.com</a> Internet Source	1%



20	<a href="http://bekam-nabawi.com">bekam-nabawi.com</a> Internet Source	<1%
21	<a href="http://lebihdarisebuahilmu.blogspot.com">lebihdarisebuahilmu.blogspot.com</a> Internet Source	<1%
22	<a href="http://pastakyu.wordpress.com">pastakyu.wordpress.com</a> Internet Source	<1%
23	<a href="http://info-terbaru-terkini.blogspot.com">info-terbaru-terkini.blogspot.com</a> Internet Source	<1%
24	<a href="http://terapi-lintah.blogspot.com">terapi-lintah.blogspot.com</a> Internet Source	<1%
25	Submitted to South Dakota Board of Regents Student Paper	<1%
26	<a href="http://sinta.ristekbrin.go.id">sinta.ristekbrin.go.id</a> Internet Source	<1%
27	<a href="http://journal.umbjm.ac.id">journal.umbjm.ac.id</a> Internet Source	<1%
28	<a href="http://www.tandfonline.com">www.tandfonline.com</a> Internet Source	<1%
29	<a href="http://docobook.com">docobook.com</a> Internet Source	<1%
30	<a href="http://www.cam-quest.org">www.cam-quest.org</a> Internet Source	<1%
31	<a href="http://vdocuments.site">vdocuments.site</a> Internet Source	<1%

<1%

32

[clinicaltrials.gov](https://clinicaltrials.gov)

Internet Source

<1%

33

[www.tmrjournals.com](http://www.tmrjournals.com)

Internet Source

<1%

34

[eprints.undip.ac.id](https://eprints.undip.ac.id)

Internet Source

<1%

35

[thesis.umy.ac.id](https://thesis.umy.ac.id)

Internet Source

<1%

36

[repository.unair.ac.id](https://repository.unair.ac.id)

Internet Source

<1%

37

[repository.uinjkt.ac.id](https://repository.uinjkt.ac.id)

Internet Source

<1%

38

[omjournal.org](http://omjournal.org)

Internet Source

<1%

39

[link.springer.com](https://link.springer.com)

Internet Source

<1%

40

[news.rusabook.com](https://news.rusabook.com)

Internet Source

<1%

41

Mohammad Hossein Ayati, Ata Pourabbasi, Nazli Namazi, Arman Zargaran, Zahra Kheiry, Amir Hooman Kazemi, Bagher Larijani. "The necessity for integrating traditional,

<1%

complementary, and alternative medicine into medical education curricula in Iran", Journal of Integrative Medicine, 2019

Publication

42

Submitted to Universitas Riau

Student Paper

<1%

43

ridani15.blogspot.com

Internet Source

<1%

44

lppmunigresblog.files.wordpress.com

Internet Source

<1%

45

bahankeperawatan.blogspot.com

Internet Source

<1%

46

Submitted to University of Bradford

Student Paper

<1%

47

fr.scribd.com

Internet Source

<1%

48

www.rsnirmalasuri.com

Internet Source

<1%

49

repository.poltekeskupang.ac.id

Internet Source

<1%

50

Suleyman Ersoy, Ali Ramazan Benli. "Continue or stop applying wet cupping therapy (al-hijamah) in migraine headache:A randomized controlled trial", Complementary Therapies in Clinical Practice, 2020

<1%

51 Diah Merdekawati, Dasuki Dasuki, Heny Melany. "Perbandingan Validitas Skala Ukur Nyeri VAS dan NRS Terhadap Penilaian Nyeri di IGD RSUD Raden Mattaher Jambi", Riset Informasi Kesehatan, 2019

Publication

---

52 [www.smj.org.sa](http://www.smj.org.sa)  
Internet Source

53 [anzdoc.com](http://anzdoc.com)  
Internet Source

54 [alrasikh.uii.ac.id](http://alrasikh.uii.ac.id)  
Internet Source

55 [tamilservices.com](http://tamilservices.com)  
Internet Source

56 [text-id.123dok.com](http://text-id.123dok.com)  
Internet Source

57 Yufi Aris Lestari, Aris Hartono, Ucik Susanti. "PENGARUH TERAPI BEKAM TERHADAP PERUBAHAN TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI DI DUSUN TAMBAK REJO DESA GAYAMAN MOJOKERTO", Nurse and Health: Jurnal Keperawatan, 2017

Publication

---

58 [drsakitkepala.com](http://drsakitkepala.com) <1 %  
Internet Source

---

59 [ejournal.stikesmukla.ac.id](http://ejournal.stikesmukla.ac.id) <1 %  
Internet Source

---

60 [eprints.radenfatah.ac.id](http://eprints.radenfatah.ac.id) <1 %  
Internet Source

---

61 [jurnalrespirologi.org](http://jurnalrespirologi.org) <1 %  
Internet Source

---

62 [ejournal.unhi.ac.id](http://ejournal.unhi.ac.id) <1 %  
Internet Source

---

63 Fajarina Lathu Asmarani, Luh Gede Rinika Sancita Dewi. "Bekam Menurunkan Keluhan Myalgia", Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta, 2019 <1 %  
Publication

---

64 [adoc.tips](http://adoc.tips) <1 %  
Internet Source

---

65 Submitted to Universitas Pendidikan Indonesia <1 %  
Student Paper

---

66 [docplayer.info](http://docplayer.info) <1 %  
Internet Source

---

67 [eprints.uny.ac.id](http://eprints.uny.ac.id) <1 %  
Internet Source

---

[ejournalmalahayati.ac.id](http://ejournalmalahayati.ac.id)

---

Exclude quotes      Off  
Exclude bibliography      Off

Exclude matches      Off