

TERAPI BEKAM UNTUK KESEHATAN

Editor : Made Martini



Wahyudi Widada
Aulia Asman
Ita Dwiaini
Aris Setyawan
Dhian Luluh Rohmawati
Yugi Hari Chandra Purnama
Apriza

BUNGA RANPAI

TERAPI BEKAM UNTUK KESEHATAN

UU No 28 tahun 2014 tentang Hak Cipta

Fungsi dan sifat hak cipta Pasal 4

Hak Cipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf a merupakan hak eksklusif yang terdiri atas hak moral dan hak ekonomi.

Pembatasan Pelindungan Pasal 26

Ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23, Pasal 24, dan Pasal 25 tidak berlaku terhadap:

- i Penggunaan kutipan singkat Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait untuk pelaporan peristiwa aktual yang ditujukan hanya untuk keperluan penyediaan informasi aktual;
- ii Penggandaan Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait hanya untuk kepentingan penelitian ilmu pengetahuan;
- iii Penggandaan Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait hanya untuk keperluan pengajaran, kecuali pertunjukan dan Fonogram yang telah dilakukan Pengumuman sebagai bahan ajar; dan
- iv Penggunaan untuk kepentingan pendidikan dan pengembangan ilmu pengetahuan yang memungkinkan suatu Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait dapat digunakan tanpa izin Pelaku Pertunjukan, Produser Fonogram, atau Lembaga Penyiaran.

Sanksi Pelanggaran Pasal 113

1. Setiap Orang yang dengan tanpa hak melakukan pelanggaran hak ekonomi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf i untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp100.000.000 (seratus juta rupiah).
2. Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf c, huruf d, huruf f, dan/atau huruf h untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).

TERAPI BEKAM UNTUK KESEHATAN

Wahyudi Widada
Aulia Asman
Ita Dwiaini
Aris Setyawan
Dhian Luluh Rohmawati
Yugi Hari Chandra Purnama
Apriza

Penerbit



CV. MEDIA SAINS INDONESIA
Melong Asih Regency B40 - Cijerah
Kota Bandung - Jawa Barat
www.medsan.co.id

Anggota IKAPI
No. 370/JBA/2020

TERAPI BEKAM UNTUK KESEHATAN

Wahyudi Widada
Aulia Asman
Ita Dwiaini
Aris Setyawan
Dhian Luluh Rohmawati
Yugi Hari Chandra Purnama
Apriza

Editor :
Made Martini

Tata Letak :
Dina Verawati

Desain Cover :
Qonita Azizah

Ukuran :
A5 Unesco: 15,5 x 23 cm

Halaman :
iv, 120

ISBN :
978-623-195-216-5

Terbit Pada :
April 2023

Hak Cipta 2023 @ Media Sains Indonesia dan Penulis

Hak cipta dilindungi undang-undang. Dilarang keras menerjemahkan, memfotokopi, atau memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini tanpa izin tertulis dari Penerbit atau Penulis.

PENERBIT MEDIA SAINS INDONESIA

(CV. MEDIA SAINS INDONESIA)
Melong Asih Regency B40 - Cijerah
Kota Bandung - Jawa Barat
www.medsan.co.id

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa karena berkat rahmat dan karunia-Nya sehingga buku kolaborasi dalam bentuk buku dapat dipublikasikan dan dapat sampai di hadapan pembaca. Buku ini disusun oleh sejumlah dosen dan praktisi sesuai dengan kepakarannya masing-masing. Buku ini diharapkan dapat hadir dan memberi kontribusi positif dalam ilmu pengetahuan khususnya terkait dengan “Terapi Bekam Untuk Kesehatan,” buku ini memberikan nuansa berbeda yang saling menyempurnakan dari setiap pembahasannya, bukan hanya dari segi konsep yang tertuang dengan detail, melainkan contoh yang sesuai dan mudah dipahami terkait terapi bekam.

Sistematika buku ini dengan judul “ “Terapi Bekam Untuk Kesehatan,” mengacu pada konsep dan pembahasan hal yang terkait. Buku ini terdiri atas 7 bab yang dijelaskan secara rinci dalam pembahasan antara lain: Fisiologi Dan Mekanisme Terapi Bekam Untuk Berbagai Penyakit; Manfaat Dan Tujuan Terapi Bekam; Indikasi Dan Kontraindikasi Terapi Bekam; Terapi Farmakologi Dan Komplementer Pada Pasien Kanker Serviks; Terapi Bekam Untuk Pasien Dengan Diabetes Melitus; Terapi Bekam Untuk Pasien Hiperkolesterolemia; Terapi Bekam Untuk Pasien Hipertensi.

Buku ini memberikan nuansa yang berbeda dengan buku lainnya, karena membahas berbagai hal terkait konsep dan aplikasi terapi bekam sesuai dengan *update* keilmuan.

Akhirnya kami mengucapkan terima kasih yang tak terhingga kepada semua pihak yang telah mendukung dalam proses penyusunan dan penerbitan buku ini, secara khusus kepada Penerbit Media Sains Indonesia

sebagai inisiator buku ini. Semoga buku ini dapat bermanfaat bagi pembaca sekalian.

Maret 2023
Editor

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	iii
1 FISILOGI DAN MEKANISME TERAPI BEKAM UNTUK BERBAGAI PENYAKIT	1
Pendahuluan	1
Teori Taybah.....	3
Mekanisme Penurunan Tekanan Darah	4
Menurunkan Nyeri Pinggang Bawah	6
Mereduksi Nyeri.....	9
Penutup.....	11
2 TUJUAN DAN MANFAAT TERAPI BEKAM	17
Pendahuluan	17
Tujuan dan Manfaat Terapi Bekam.....	18
Hal yang Harus Diperhatikan dalam Bekam:	24
3 INDIKASI DAN KONTRAINDIKASI TERAPI BEKAM	29
Pendahuluan	29
Indikasi Terapi Bekam	30
Kontraindikasi Bekam	32
Indikasi Bekam dengan Gejala Migrain.....	37
Indikasi Bekam dengan Gejala Nyeri otot di bagian leher, panggul, dan kaki.....	41
4 STANDAR PROSEDUR TERAPI BEKAM	47
Pendahuluan	47
Standar Operasional Prosedur Tindakan Bekam Dalam Keperawatan.....	48

	Perengkapan Praktik Bekam	58
5	TERAPI BEKAM UNTUK PASIEN DENGAN DIABETES MELITUS.....	67
	Pendahuluan	67
	Terapi Bekam.....	68
	Efek bekam terhadap penyakit diabetes.....	73
	Syarat bekam pada pasien Diabetes Melitus	73
	Teknik bekam	74
6	TERAPI BEKAM UNTUK PASIEN HIPERKOLESTEROLEMIA	81
	Pendahuluan	81
	Hiperkolesterolemia	82
	Terapi Bekam Untuk Pasien Hiperkolesterolemia	90
7	TERAPI BEKAM UNTUK PASIEN HIPERTENSI	103
	Pendahuluan	103
	Konsep Hipertensi.....	105
	Terapi Bekam dan Hipertensi.....	110

FISIOLOGI DAN MEKANISME TERAPI BEKAM UNTUK BERBAGAI PENYAKIT

Dr. Wahyudi Widada, S.Kp., M.Ked
Universitas Muhammadiyah Jember

Pendahuluan

Beberapa pasien yang menderita penyakit kronis atau penyakit terminal bergantung pada konsumsi obat-obat analgesik. Mereka bukan tidak tahu efek samping obat-obatan tersebut namun karena tidak ada pilihan. Sejauh ini analgesik sebagai terapi nyeri belum mencapai tahap yang memuaskan hingga banyak pasien berobat dengan pengobatan alternatif. Efek samping analgesik sampai saat ini belum teratasi dengan baik sehingga pasien menderita dua penyakit yaitu penyakit utama dan penyakit akibat efek samping obat. Maka penelitian saat ini diarahkan pada penanganan nyeri tanpa efek samping. Bekam merupakan salah satu pengobatan tradisional berbasis agama Islam yang digunakan sebagai terapi komplementer untuk mengobati banyak gangguan, termasuk nyeri. Banyak dilaporkan bahwa bekam digunakan sebagai cara efektif menurunkan nyeri pada berbagai kondisi. (Cao et al., 2014). Bekam disini yang dimaksudkan adalah bekam basah atau bekam sunnah. Karena berhubungan dengan pengeluaran darah maka

timbul pro dan kontra. Bagaimana sesungguhnya manfaat bekam basah, mekanisme kerja dan efek sampingnya.

Ada beberapa cara medis konvensional yang dilakukan untuk membuang agen inflamasi berbahaya, zat kimia atau zat yang tidak diinginkan lainnya dari tubuh manusia. Sayangnya, pengobatan modern, lebih berkonsentrasi pada perawatan yang memperkenalkan zat-zat kimia baru tanpa memberikan upaya yang sama untuk cara lain. Mengingat semakin bertambahnya masalah medis yang belum bisa disembuhkan pada saat ini dan semakin meningkatnya jumlah pasien di seluruh dunia, penting untuk menjelaskan cara pengobatan paling kontroversial yaitu terapi bekam. Banyak konsep dan pendapat yang salah yang disampaikan tentang terapi bekam yang muncul karena kurangnya pemahaman tentang mekanisme kerjanya dan sejauh mana manfaat terapi bekam ini (Mahmoud HS, 2013)

Ditinjau dari berbagai artikel penelitian dilaporkan bahwa terapi bekam dapat meringankan rasa sakit herniasi lumbal, herpes zoster, spondylosis cerviks, Rheumatoid Arthritis, brachialgia, paraesthesia, nocturna, Charpal Tunnel Syndrome, arthritis, gout akut, fibrositis, fibromyalgia, nyeri pinggang non spesifik yang membandel, sakit leher non-spesifik kronis, osteoarthritis kronis, neuralgia trigeminal akut, sakit kepala, cephalgia, vertigo dan migraine (Ahmadi et al., 2008) Agar terapi bekam mendapat pengakuan di seluruh dunia, perbaikan kondisi penyakit yang ditangani dengan terapi bekam membutuhkan interpretasi ilmiah yang tepat dalam mekanisme ilmiah yang mendasari manfaat dari terapi bekam.

Teori Taybah

Teori Taybah menjelaskan cara kerja terapi bekam dengan pendekatan medis. Tubuh manusia secara homeostasis fisiologis berada dalam kondisi yang harmonis. Proses terjadinya penyakit terjadi ketika berlawanan dengan homeostasis fisiologis. Kronologis terjadinya penyakit bisa bervariasi menurut penyebab dan efeknya pada gangguan keseimbangan homeostasis tubuh. Terapi bekam bekerja sebagai layaknya organ ekskretoris yaitu ginjal. Terapi bekam membuang sampah metabolisme didalam darah dan jaringan yang bercampur dengan zat-zat yang toksik melalui goresan tipis di permukaan kulit . (Mahmoud HS, 2013)

Bekam sebagai jalan pintas membuang sampah metabolisme didalam darah dan jaringan otot melalui permukaan kulit dengan goresan sedalam epidermis. Pada dasarnya sampah-sampah metabolisme dibuang melalui ginjal dan usus sebagai urin dan feses. Tetapi bila jumlahnya berlebihan maka diperlukan jalan pintas yang mudah dan murah. Itulah kelebihan terapi bekam. Bahkan partikel yang hidrofobik dan hidrofilik pun bisa dikeluarkan melalui bekam. Pencegahan dan pengobatan penyakit menggunakan terapi bekam membuat tubuh manusia minimal dari efek samping yang tidak diinginkan (Layla A. Mustafa et al., 2012).

Pembuangan sampah metabolisme ini, tekanan hisap negatif dan NO (*nitric oxide*) dapat membantu dalam melebarkan pembuluh kapiler area lokalis. Hal ini meningkatkan sirkulasi mikro, meningkatkan permeabilitas pembuluh kapiler, meningkatkan drainase kelebihan cairan, meningkatkan pembersihan dan aliran getah bening, menurunkan penyerapan pada ujung pembuluh kapiler vena, meningkatkan filtrasi cairan di kedua pembuluh kapiler arteri dan vena. Semua yang

mengarah pada penurunan tekanan cairan interstitial, menurunkan daya balik pembuluh kapiler vena, dan lain-lain akan memperbaiki mikro vascular lokalis dan sistemik (Mahmoud HS, 2013)

Mekanisme Penurunan Tekanan Darah

Hasil pengukuran tekanan darah terjadi penurunan tekanan sistolik dan diastolik. Begitu juga nilai Mean Arterial Pressure (MAP), pada pasien hipertensi yang dibekam tujuh titik di punggung. Efek yang sama dengan pemakaian farmakoterapi pada pasien hipertensi (Zarei et al., 2012). Sistolik, diastolik dan MAP menjadi indikator evaluasi dari penatalaksanaan hipertensi. Selain itu nilai sistolik, diastolic dan MAP berhubungan dengan angka kesakitan pada pasien cedera pembuluh darah otak (Haryuni, 2017).

Penurunan nilai sistolik, diastolik dan MAP menuju nilai-nilai normal setelah terapi bekam patut diduga berhubungan dengan efek vasodilatasi dan relaksasi pembuluh darah. Mekanisme pelepasan Nitric Oxide (NO) sebagai vasodilator, dan endorphin sebagai relaksan pembuluh darah. Pertama melalui mekanisme pelepasan NO yang merupakan molekul gas dan berfungsi sebagai perantara vasodilatasi dan mengatur volume dan aliran darah. Produksi endogen NO meningkat setelah terjadi cedera dan luka pada kulit. Bekam merupakan contoh trauma pada kulit yang disengaja. Bahkan kulit yang dipasang gelas kop dikondisikan dalam keadaan hipoksia. Selanjutnya perlukaan dengan jarum tertentu sedalam epidermis (0,1-0,5mm) dan dipasang kop lagi (Subadi, et al., 2017).

Berdasarkan hal tersebut, maka pengekopan dan tusukan jarum saat pembekaman mungkin memberikan efek peningkatan NO. Tusukan pada kulit saat proses bekam

akan menyebabkan kerusakan sel mast yang akan mengeluarkan beberapa mediator radang seperti interleukin, *serotonin*, *histamine*, *bradykinin*, yang selanjutnya diikuti pelepasan NO (Al-Bedah et al., 2015). NO ditemukan dalam jumlah yang kurang pada area luka diabetik. NO juga ditemukan sedikit pada pembuluh darah yang mengalami aterosklerotik. Jadi NO ini sangat penting untuk aktivitas sel seperti proliferasi (penambahan jumlah sel), angiogenesis (pembentukan pembuluh darah baru), apoptosis (upaya bunuh diri sel) dan remodelling. Jadi ini sebabnya NO sangat penting oleh karena menjadi faktor elastisitas pembuluh darah. NO juga memiliki peran dalam kelancaran sirkulasi darah. Sehingga pembekaman untuk meningkatkan nilai NO sangat penting untuk memberikan efek vasodilatasi (melebarkan pembuluh darah) yang akan berdampak pada penurunan nilai sistolik, diastolic dan MAP (Setyawan, Budiati, et al., 2020)

Kedua melalui mekanisme pelepasan hormon endogen morphin (*endorphin*). Saat dilakukan pengecupan pertama pada kulit akan merangsang saraf pada permukaan kulit. Rangsangan ini akan dilanjutkan pada *cornu posterior medulla spinalis* melalui saraf A delta dan C, serta *traktus spinotalamikus* ke arah *thalamus* yang akan meningkatkan β *endorphin*. Selain itu, efek tekanan negatif saat cuping pertama dan goresan dapat menstimulasi keratinosit di kulit untuk meningkatkan ekspresi HSP-70 (Heat Shock Protein) dan β *endorphin* (Setyawan & Hasnah, 2020).

Hal ini menjadi salah satu alasan saat melakukan goresan pada proses bekam, kedalaman tidak lebih dari 0,1 mm karena disana akan ditemukan sel keratin menstimulasi meningkatkan *endorphin*. Meningkatnya *endorphin* akan memperbaiki suasana hati dan meningkatkan perasaan nyaman (Petersen, 2019). Suasana hati yang rileks akan

berdampak pada penurunan denyut jantung. Kondisi ini menyebabkan penurunan cardiac output yang menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi tekanan darah. Sehingga dapat disimpulkan bahwa, dengan menurunnya cardiac output saat bekam maka akan diikuti dengan penurunan tekanan darah (Lauche et al., 2012).

Menariknya darah bekam ternyata mengandung sel darah merah yang sudah aus karena umur lewat 120 hari. Makanya disebut sebagai sampah metabolisme. Jadi bukan sel darah merah yang sehat artinya bekam tidak mengurangi volume darah sirkulasi. Darah bekam juga dilaporkan mengandung kolesterol dan asam urat lebih tinggi dari pada kadar yang ada didalam darah sirkulasi (Setyawan, Sari, et al., 2020).

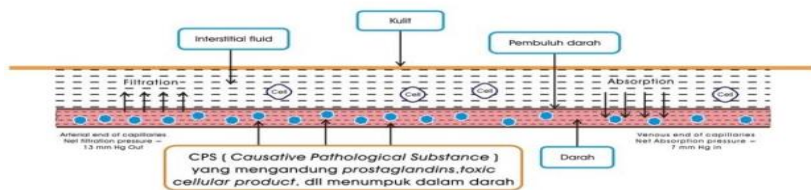
Banyaknya sampah metabolisme yang kaya radikal bebas yang keluar saat proses pembekaman menyebabkan darah sirkulasi menjadi lebih bersih dan lebih encer. Banyaknya sampah metabolisme dalam aliran sirkulasi darah inilah yang menyebabkan kekentalan darah (viskositas) meningkat sehingga menambah beban kerja jantung. Jadinya hipertensi dan ini berpotensi terhadap terjadinya stroke (Widada, 2018).

Menurunkan Nyeri Pinggang Bawah

Terapi bekam secara empiris bermanfaat meredakan nyeri baik nyeri akut maupun nyeri kronis. Nyeri pinggang bawah (*low back pain*) adalah nyeri spesifik pada area lumbalis yang banyak diderita orang dewasa. Pengobatan secara farmakologi atau fisioterapi dilaporkan kurang efektif. Pasien akan mengalami kekambuhan beberapa waktu kemudian. Beberapa jurnal melaporkan efektifitas terapi bekam menurunkan nyeri pada pinggang bawah, diantaranya seperti yang dilakukan di Rumah Sakit Perkebunan Jember (Iriawandani et al., 2020). Diduga,

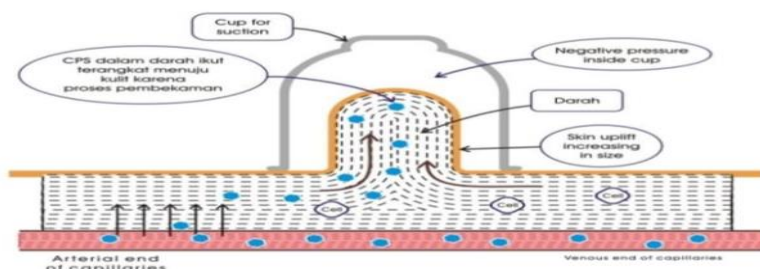
terapi bekam membuang sampah metabolisme yaitu prostaglandin yang banyak pada area radang di antara ruas tulang lumbalis (Mahmoud HS, 2013).

Gambaran proses terapi bekam basah sebelum diberikan terapi sampai selesainya terapi sebagai berikut:



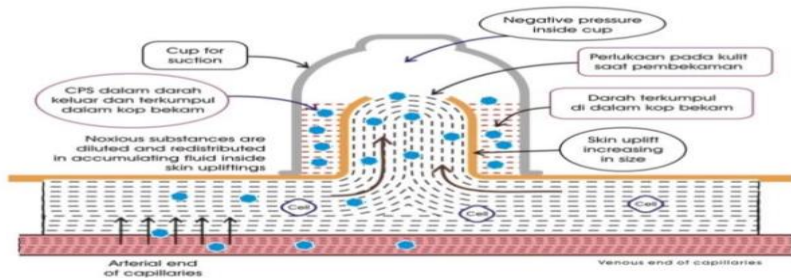
Gambar 1.1. Ilustrasi kulit sebelum pembekaman (Iriawandani et al., 2020)

Pada gambar penampang kulit diatas diketahui keadaan kulit dan pembuluh darah sebelum dilakukan terapi bekam. Di dalam pembuluh darah terdapat banyak zat oksidan yang disebut sampah metabolisme yang mengandung zat radang salah satunya prostaglandins yang dapat meningkatkan sensitivitas *nosiseptor* sehingga menimbulkan nyeri. Sampah metabolisme ini yang menyebabkan keluhan-keluhan seperti pundak pegal, sering mengantuk, malas dan mudah capek, leher belakang kaku. Sampah metabolisme seperti ini harus dibantu dikeluarkan. Bukan dengan obat-obatan tetapi dengan cara pembekaman.



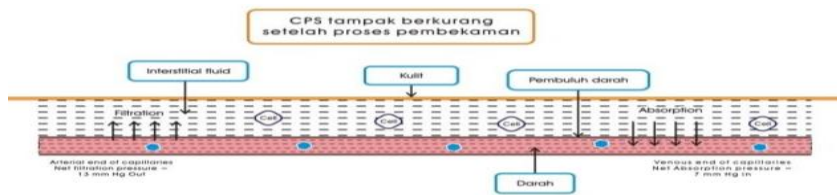
Gambar 1.2. Pengekupan (Iriawandani et al., 2020)

Ilustrasi di atas menggambarkan kulit mulai dilakukan pengekupan selama lima menit. Keadaan kulit mulai terangkat karena adanya tekanan negatif pada kop bekam. Sampah-sampah metabolisme yang berat jenisnya ringan akan terangkat ke permukaan kulit. Selain itu darah dan cairan tubuh juga mulai terangkat menuju kulit yang dibekam. Kekuatan memompa adalah -200mmHg(Subadi, et al., 2017).



Gambar 1.3. Sampah metabolisme berkumpul di dalam kop (Iriawandani et al., 2020)

Pada gambar diatas dapat diketahui bahwa proses selanjutnya adalah pembukaan barrier kulit yang dibekam. Sehingga darah dan sampah metabolisme yang terkandung didalamnya, yang sudah terkumpul, juga keluar dan memenuhi kop bekam.



Gambar 1.4. Ilustrasi kulit setelah pembekaman (Iriawandani et al., 2020)

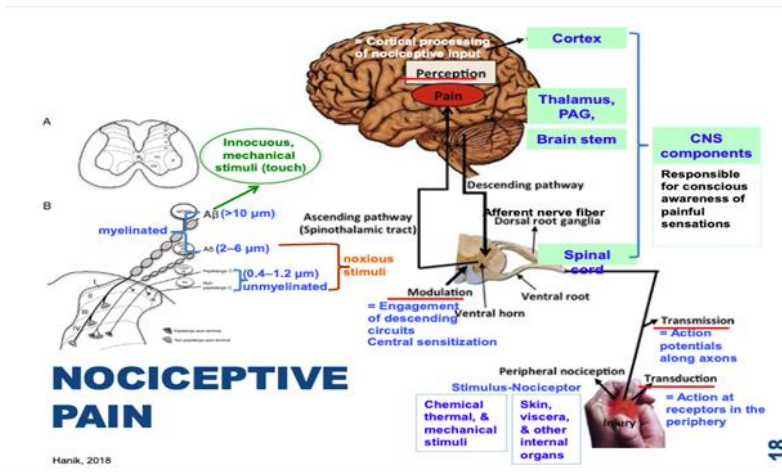
Pada gambar diatas dapat diketahui bahwa keadaan kulit setelah dilakukan pembekaman, tidak seluruh sampah bisa terangkat. Tetapi setidaknya sudah ada pengurangan sampah metabolisme di darah dan jaringan antar sel.

Selanjutnya tubuh akan menyelesaikan sendiri sisanya. Bila dibandingkan dengan gambar pertama proses pembekaman tampak bahwa sampah metabolisme berkurang secara signifikan. Dengan dilakukan bekam ini sampah metabolisme dan oksidan atau radikal bebas bisa diekskresikan melalui permukaan kulit. Ini berdampak baik pada penurunan *muscle spasme* pinggang bawah dan menurunkan edema sehingga rasa nyeri Chronic Low Back Pain (CLBP) berkurang dan kualitas hidup pasien meningkat. Secara aspek fisiologis keuntungan dalam menjalani terapi bekam adalah tidak bergantung pada pengobatan farmakologi. Meskipun tidak semua obat farmakologi jelek tetapi tetap saja ada efek samping. Sehingga pemakaian obat jangka panjang seperti pada kasus penyakit CLBP yang tergolong penyakit kronis bisa diminimalkan atau dihentikan. Beberapa pasien memanfaatkan terapi ini karena sifat anti zat kimiawinya (Iriawandani et al., 2020).

Mereduksi Nyeri

Manfaat yang lain dari terapi bekam ini yaitu bekam bermanfaat menurunkan nyeri dan demam. Penelitian Hanik menunjukkan peran prostaglandin (Hidayati et al., 2019), Subadi melaporkan peran HSP70 (Mahmoud HS, 2013) dalam menurunkan nyeri atau meningkatkan endorfin. Pembekaman menstimulasi produksi zat prostaglandin yang terbentuk akibat peradangan sel. Zat ini berfungsi mengirimkan sinyal rasa nyeri ke otak. Melalui proses vakumisasi selama lima menit, zat ini dikeluarkan sehingga rasa nyeri yang dirasakan pasien berkurang. Selain itu ditinjau dari teori endorphin dan enkefalin, bekam dapat menstimulasi pelepasan endorphin dan enkefalin yang berperan mengurangi kepekaan terhadap nyeri. Kedua zat ini dilepaskan karena terjadi nyeri akibat isapan dan sayatan alat bekam.

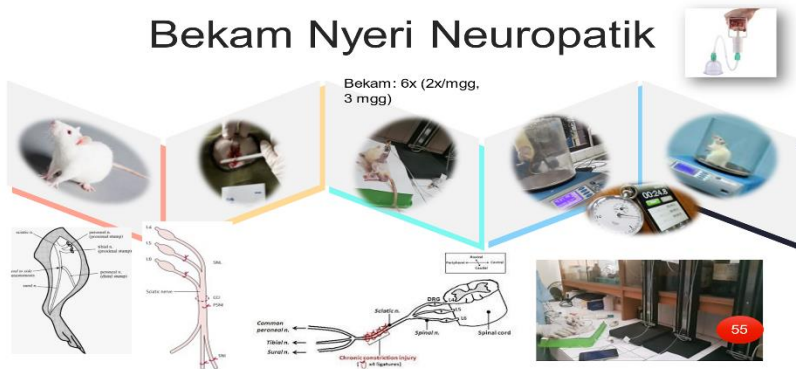
Bekam dapat meningkatkan kelancaran mikrosirkulasi dengan regenerasi eritrosit (Widada, 2018).



Gambar 1.5. Proses Fisiologis (Hidayati et al., 2019)

Bekam bisa dimanfaatkan sebagai pencegahan dan sekaligus sebagai pengobatan. Hal ini karena bekam bekerja pada pusat sumber nyeri di area yang mengalami radang (calor, dolor, tumor, rubor). Bekam juga berperan membuang zat penyebab nyeri yaitu prostaglandin. Pada satu sisi bekam menstimulasi sel radang dan pada sisi lain bekam menjadi anti inflamasi. Pengeluaran zat-zat ini dapat mengurangi rasa nyeri dan mengurangi peradangan (anti inflamasi) pada bagian tubuh yang sakit. Bekam merupakan metode terapi kesehatan yang bersifat komprehensif meliputi aspek pencegahan penyakit maupun pengobatan penyakit (Aleyeidi et al., 2015)

Bekam Nyeri Neuropatik



Gambar 1.6. Bekam Nyeri Neuropatik (Hidayati et al., 2019)

Penutup

Mekanisme bagaimana terapi bekam bekerja sehingga kondisi pasien membaik, nyeri berkurang, imunitas meningkat, gangguan saraf di kepala mereda bahkan tanda-tanda radang kembali normal, masih belum bisa dijelaskan secara memuaskan. Diperlukan pembuktian-pembuktian melalui metodologi yang baik. Bekam merupakan salah satu pilihan terapi komplementer untuk kondisi nyeri. Setidaknya untuk menghindari ketergantungan pada pengobatan zat kimia serta efek sampingnya. Beberapa riset randomized control trial (RCT) mendukung pemakaian bekam sebagai terapi komplementer untuk menurunkan nyeri yang membuktikan bahwa bekam memberikan efek menguntungkan menurunkan nyeri secara bermakna. Nyeri pada pasien kanker, nyeri punggung bawah nonspesifik, trigeminal neuralgia akut, bahkan pada appendicitis. Beberapa teori seperti teori Taibah, teori Hong, dan teori Gao mencoba menjelaskan tentang mekanisme bekam, namun masih belum menjelaskan secara keseluruhan sehingga masih diperlukan penelitian lebih lanjut untuk memperjelas mekanisme bekam dalam

menurunkan nyeri. Masih banyak teori kedokteran yang bisa digunakan untuk menjawab mekanisme ini misalnya *signaling sel*, *stem cell*, *free radical*, dan lain-lain. Optimalisasi peran bekam dan upaya untuk meminimalisir efek samping (*adverse effect*) yang diakibatkan oleh bekam juga perlu dilakukan penelitian lebih lanjut.

Daftar Pustaka

- Ahmadi, A., Schwebel, D. C., & Rezaei, M. (2008). The efficacy of wet-cupping in the treatment of tension and migraine headache. *Am J Chin Med*, *36*(1), 37–44. <https://doi.org/10.1142/S0192415X08005564>
- Al-Bedah, A. M. N., Elsubai, I. S., Qureshi, N. A., Aboushanab, T. S., Ali, G. I. M., & El-Olemy, A. T. (2015). The Use of Wet Cupping for Persistent Nonspecific Low Back Pain: Randomized Controlled Clinical Trial. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine. Complementary Medicine*, *9*(2), 504–508. <https://doi.org/1089/acm.2015.0065>.
- Aleyeidi, N. A., Aseri, K. S., Matbouli, S. M., & Kobeisy, A. A. S. S. A. (2015). Effects of wet-cupping on blood pressure in hypertensive patients: a randomized controlled trial. *Journal of Integrative Medicine*, *13*(6), 391–399. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2095496415601972>
- Cao, Han, Zhu, & Liu. (2014). An overview of systematic reviews of clinical evidence for cupping therapy. *J Tradit Chinese Med Sci*, *1*, 49–61.
- Haryuni, S. (2017). Mean Arterial Pressure (Map) Berhubungan Dengan Kejadian Mortalitas Pada Pasien Stroke Perdarahan Intracerebral. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, *Vol 5, No*, 124–129. <https://doi.org/https://doi.org/10.33366/jc.v5i1.397>
- Hidayati, H., MH, M., Kuntoro, Soetojo, Santoso, B., & Suroto, U. B. (2019). Bekam sebagai terapi alternatif untuk nyeri Cupping as pain alternative therapy. *Neurona*, *Vol. 36 No*.
- Iriawandani, D. S., Widada, W., & Yulis, Z. E. (2020). Pengaruh Terapi Bekam Terhadap Intensitas Nyeri Pasien Chronic Low Back Pain di Sub Divisi Rehabilitasi Medik RS Perkebunan Jember. <Http://Repository.Unmuhjember.Ac.Id/3514/>.

- Lauche, R., Cramer, H., Hohmann, C., Choi, K.-E., Rampp, T., Felix Joyonto Saha, F. M., Langhorst, J., & Dobos, G. (2012). The effect of traditional cupping on pain and mechanical thresholds in patients with chronic nonspecific neck pain: a randomised controlled pilot study. *Evid Based Complement Alternat Med*. <https://doi.org/doi:10.1155/2012/429718>
- Layla A. Mustafa, Dawood, R. M., & Al-Sabaawy, O. M. (2012). Effect of Wet Cupping on Serum Lipids Profile Levels of Hyperlipidemic Patients and Correlation with some Metallons. *Rafidain Journal of Science*, 23(5), 128–136. <https://doi.org/10.33899/rjs.2012.60009>
- Mahmoud HS, E. S. S. (2013). Medical and Scientific Bases of Wet Cupping Therapy (Al-hijamah): in Light of Modern Medicine and Prophetic Medicine. *Alternative & Integrative Medicine*. <https://doi.org/10.4172/2327-5162.1000122>
- Petersen, O. H. (2019). Lecture notes: Human physiology. *John Wiley & Sons*.
- Setyawan, A., Budiyati, G. A., & Hardiyanti, W. O. S. (2020). The Comparison of Effectiveness and Mechanisms of Dry Cupping Therapy and Wet Cupping Therapy in Reducing Neck Pain Symptoms in Hypertension. *Keperawatan Respati Yogyakarta*, 7(3), 187–191. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.35842/jkry.v7i3.542>
- Setyawan, A., & Hasnah, K. (2020). Efektivitas Wet Cupping Therapy Terhadap Kecemasan Pada Pasien Hipertensi. *Kesehatan Kusuma Husada*, 212–217. <https://doi.org/https://doi.org/10.34035/jk.v11i2.574>
- Setyawan, A., Sari, D. N. A., & Budiyati, G. A. (2020). Efektifitas Dan Mekanisme Bekam Dalam Menurunkan Nilai Mean Arterial Pressure Pada Pasien Hipertensi. *Keperawatan*, 12(4), 727–734.
- Subadi, I., Nugraha, B., Laswati, H., & Josomuljono, H.

(2017). Pain relief with wet cupping therapy in rats is mediated by heat shock protein 70 and β -endorphin. *Iranian Journal of Medical Sciences*.

Widada, W. (2018). Reduce The Risk of Atherosclerosis through Wet Cupping Therapy. *Journal of Medical Science And Clinical Research*.
<https://doi.org/10.18535/jmscr/v6i11.102>

Zarei, M., Hejazi, S., & Javadi, A. (2012). The efficacy of wet cupping in the treatment of hypertension. *ARYA Atherosclerosis*, 145–148.

Profil Penulis



Dr. Wahyudi Widada, S.Kp., M.Ked

Setelah menyelesaikan Pendidikan di Akademi Keperawatan Depkes (Polkesma) Malang 1991 kemudian melanjutkan studi di Prodi Keperawatan Ilmu Keperawatan UNPAD Bandung lulus 1999. Ketertarikan penulis terhadap terapi komplementer setelah menulis tesis tentang Terapi Bekam meningkatkan deformabilitas eritrosit 2010. Beberapa penelitian tentang Bekam mengantarkan penulis menjadi penseminar, penulis buku, menjadi anggota Majelis Syuro Perkumpulan Bekam Indonesia (PBI). Tahun 2020 menyelesaikan program doktoral di Fakultas Ilmu Kedokteran Unair Surabaya dengan disertasi berjudul Mekanisme Penurunan Kolesterol LDL Akibat Terapi Bekam Basah pada Penderita Hiperkolesterolemia.

Penulis memiliki kepakaran dibidang Terapi Komplementer Islami. Penulis banyak menjadi dosen tamu dan kuliah pakar di Banyuwangi, Bondowoso, Malang, Bangkalan, Yogyakarta, Semarang, Palembang dan Jakarta. Penulis juga aktif di komunitas kajian ilmu dan social seperti International Islamic Medicine Forum (IIMF), Asosiasi Ruqyah Syar'iyah Indonesia (Arsyi) dan Perkumpulan Bekam Indonesia (PBI). Penulis juga beberapa kali muncul bersama ulama dan tokoh nasional seperti KH Arifin Ilham (Allahu Yarham), KH Gymnastiyar, Prof. Dr.dr. Suhartono Taat Putra, dr. Zaidul Akbar, Ust Fadlan Gharamatan, dll.

Saat ini sudah menghasilkan beberapa buku, Hak Kekayaan Intelektual dan *BookChapter* internasional. Hobi yang dipelihara adalah memberi pengajian spesial Kesehatan Islam di masjid-masjid.

Email Penulis: wahyudiwidada@unmuhjember.ac.id

TUJUAN DAN MANFAAT TERAPI BEKAM

Ns. Aulia Asman, S.Kep., M.Biomed
Universitas Negeri Padang

Pendahuluan

Metode pengobatan bekam adalah suatu pengobatan yang dianjurkan oleh Rasulullah SAW. Pengobatan alternatif bermacam-macam seperti mengonsumsi obat-obatan herbal, akupuntur, pijat, bekam dan lain-lain. Minat masyarakat terhadap pengobatan alternatif semakin tinggi, hal ini terbukti dengan antrian pasien yang berada di klinik pengobatan alternatif yang dapat melebihi pasien yang datang ke puskesmas atau rumah sakit, karena pengobatan alternatif yang jauh lebih murah, langsung, dan bersahabat, serta pola pikir masyarakat yang menganggap bahwa pengobatan dengan bahan kimia sintesis selain dapat mengobati suatu penyakit, juga menimbulkan penyakit bawaan yang lain sebagai bentuk efek samping buruk dari sifat bahan kimia.

Salah satu pengobatan alternatif yang banyak digunakan oleh masyarakat saat ini adalah pengobatan alternatif dengan terapi bekam (*cupping therapy*). Di negeri-negeri barat (Eropa dan Amerika) melalui penelitian ilmiah, terus-menerus menyimpulkan fakta-fakta ilmiah tentang bekam yang mampu menyembuhkan berbagai penyakit secara lebih aman dan efektif dibandingkan metode

kedokteran modern. Sehingga bekam mulai diterapkan dalam kehidupan sehari-hari dan bermunculan ahli bekam serta klinik bekam di kota-kota besar di Amerika dan Eropa. Pada tahun terakhir ini pengobatan dengan bekam telah dipelajari dalam kurikulum fakultas kedokteran di Amerika (Kasmui, 2011).

Pengertian bekam sendiri adalah metode pengobatan dengan cara mengeluarkan darah yang terkontaminasi toksin atau oksidan dari dalam tubuh melalui permukaan kulit ari. Dalam istilah medis dikenal dengan istilah *Oxidant Release Therapy* atau *Oxidant Drainage Therapy* atau istilah yang lebih populer adalah detoksifikasi (Kasmui, 2011). Bekam terbagi empat macam, yaitu bekam kering, bekam seluncur, bekam tarik dan bekam basah. Banyak penyakit yang dikatakan dapat disembuhkan dengan terapi bekam, seperti penyakit hipertensi, kolestrol, asam urat, stroke, anemia, radang paru-paru, ginjal, diabetes mellitus, asma, tumor, kanker, migraine, hepatitis dan lain-lain (Zhen, 2011). Terapi bekam banyak dipilih masyarakat sebagai terapi penyembuhan, walaupun sebagian orang yang ragu atau takut dilakukan bekam. Ketakutan dan keraguan akan bekam sebagian besar disebabkan dari proses bekam yang dibayangkan akan menyakitkan karena dilakukan perlukaan dan pengeluaran darah melalui sayatan serta keamanan yang didapat dari terapi ini. Terapi bekam akan memberikan banyak manfaat jika dilakukan menggunakan prosedur dan teknik yang benar karena bekam hanya memiliki efek samping minimal (Erakita, 2011).

Tujuan dan Manfaat Terapi Bekam

Bekam dalam Bahasa arab: al-hijamah adalah penyedotan lokal darah dari sayatan kulit kecil. Bekam merupakan metode pengobatan dengan cara mengeluarkan darah

statis (kental) yang mengandung toksin dari dalam tubuh manusia. Berbekam dengan cara melakukan pemvakuman dikulit dan pengeluaran darah darinya. Pengertian ini mencakup dua mekanisme pokok dari bekam, yaitu proses pemvakuman kulit kemudian dilanjutkan dengan pengeluaran darah dari kulit yang telah divakum sebelumnya (<https://id.wikipedia.org/wiki/Bekam>).



Gambar 2.1.

Terapi Bekam (<https://kumparan.com/berita-hari-ini/pengertian-dan-manfaat-bekam-menurut-islam-bagi-kesehatan-tubuh-1xluPsS0avz>)

Bekam sudah dikenal sejak zaman dahulu, yaitu kerajaan Sumeria, kemudian terus berkembang sampai Babilonia, Mesir kuno, Saba, dan Persia. Pada zaman Nabi Muhammad, dia menggunakan tanduk kerbau atau sapi, tulang unta, gading gajah. Pada zaman China kuno mereka menyebut "hijamah" sebagai "perawatan tanduk" karena tanduk menggantikan kaca.

Metode ini dulu banyak dipraktikkan oleh para kyai (ulama agama islam) dan santri (murid) yang mempelajarinya dari "kitab kuning" dengan teknik yang sangat sederhana yakni menggunakan api dari kain/kapas/kertas yang dibakar untuk kemudian ditutup

secepatnya dengan gelas (botol). Saat itu banyak dimanfaatkan untuk mengobati keluhan sakit/pegal-pegal di badan, dan sakit kepala atau yang dikenal dengan istilah “masuk angin”. Tren pengobatan ini kembali berkembang pesat di Indonesia sejak tahun 90-an terutama dibawa oleh para mahasiswa dan pekerja Indonesia yang pernah belajar di Malaysia, India, dan Timur Tengah. Kini, pengobatan ini dimodifikasi dengan sempurna dan mudah pemakaiannya sesuai dengan kaidah-kaidah ilmiah dengan menggunakan suatu alat yang higienis, praktis, dan efektif.

1. Tujuan Terapi Bekam:

Bekam dapat meningkatkan aliran darah di seluruh tubuh. Menurut Houman Danesh, M.D.(2023), asisten profesor dari pengobatan anestesi dan rehabilitasi Rumah Sakit Mount Sinai menyebut bahwa aliran darah merupakan cara tubuh menyembuhkan diri secara natural. Dalam proses pengobatan yang dilakukannya, Danes kerap mengombinasikan bekam dengan teknik umum terapi. Meningkatnya aliran darah dapat berpengaruh positif pada dimulainya kembali respons penyembuhan yang sebelumnya menurun.



Gambar 2.2. Terapi Bekam

Terapi bekam memiliki risiko yang amat kecil. Salah satu hal yang tampak hanyalah bengkak serupa bekam ketika terjadi proses penarikan pada kulit. Darah yang keluar dari pembuluh menuju jaringan Saraf, adalah hal yang tampak dari bekam. Hal ini sangat normal sebagai bagian dari terapi, serta tidak menyakitkan. Beberapa penelitian menjelaskan bahwa terapi bekam dapat membantu mengurangi berbagai rasa sakit. Berbagai penyakit seperti sindrom lorong karpal, nyeri otot pinggang, serta nyeri leher kronis merupakan beberapa penyakit yang bisa disembuhkan dengan bekam. Menurut Reid Blackwelder, M.D. (2021), mantan ketua dari *American Academy of Family Physicians* menyebut bahwa bekam dapat juga dianggap sebagai suatu bengkak yang steril, karena proses bekam menarik darah dari pembuluh ke jaringan Saraf. Proses ini membuat tubuh berpikir bahwa ada cedera yang sedang terjadi karena pembengkakan sehingga antibodi bergerak ke daerah tubuh tersebut dan berusaha menyembuhkannya.

Terapi bekam selain mengurangi nyeri, bekam juga dapat membantu menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi seperti pada penelitian yang dilakukan oleh Irawan & Ari, Berdasarkan uji T test dengan membandingkan Tekanan Darah Sistolik (TDS) sebelum intervensi (*pre-test*) dengan TDS setelah intervensi (*post-test*) menghasilkan $p = 0.001$. Hal ini berarti terdapat perbedaan rerata TDS yang bermakna sebelum dan sesudah intervensi bekam. Sedangkan T test dengan membandingkan TDD sebelum intervensi (*pre-test*) dengan TDD setelah intervensi (*post-test*) menghasilkan 0.003. Hal ini berarti juga terdapat perbedaan rerata TDD yang bermakna sebelum dan sesudah intervensi bekam.

Karena pada TDS atau TDD nilai $p < 0.005$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima dengan kata lain ada pengaruh terapi bekam terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di Perum Permata Hijau, Kec. Pesantren, Kota Kediri.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Akbar, 2013, pada pasien Hipertensi di Semarang menyatakan bahwa berdasarkan perhitungan statistik terdapat perbedaan yang signifikan ($p < 0,05$) pada tekanan darah baik sistolik, maupun diastolik antara sebelum mendapatkan terapi bekam basah dengan setelah mendapatkan terapi bekam basah. Hal ini dinyatakan dalam uji non-parametrik friedman dimana $p = 0.000$. Rerata sistolik sebelum bekam yaitu $157,38 \pm 10,38$ dibandingkan rerata sistolik setelah bekam yaitu $145 \pm 10,06$ dan baik rerata diastoliknya yaitu $93,63 \pm 5,55$ sebelum dibekam dengan setelah dibekam yaitu $87,5 \pm 4,24$. Dalam pandangan Islam, metode bekam sangat dianjurkan bahkan sebagian ulama menganggapnya sunnah. Rasulullah SAW bersabda : Sesungguhnya pengobatan paling ideal yang kalian gunakan adalah bekam. (Hadits Muttafaq 'alaih: Bukhari dan Muslim)

2. Manfaat Bekam:

Beberapa penelitian menjelaskan bahwa terapi bekam dapat membantu mengurangi berbagai rasa sakit. Berbagai penyakit seperti sindrom lorong karpal, nyeri otot pinggang, serta nyeri leher kronis merupakan beberapa penyakit yang bisa disembuhkan dengan bekam. Mengutip buku Thibbun Nabawi, manfaat bekam menurut Islam antara lain menyegarkan badan dan mengeluarkan darah kotor dari kulit. Rasulullah memerintahkan untuk berbekam pada pertengahan kedua setiap bulan. Bekam diyakini bisa untuk menyembuhkan berbagai penyakit diantaranya asam urat, batuk, asma dan lain-lain. Manfaat

berbekam dapat dirasakan karena ada 3 faktor yaitu pengeluaran darah kotor atau darah yang berpotensi mengandung toksin, perbaikan fungsi organ tubuh dan penambahan antibodi tubuh.

Manfaat bekam lainnya bagi kesehatan wanita adalah, untuk menjaga Kesuburan. Dengan mengeluarkan darah kotor dan darah statis dari dalam tubuh, bermanfaat untuk mengeluarkan racun dan sumbatan yang berpotensi untuk menjadi penghambat proses kehamilan. Manfaat Bekam Di Kepala, Bekam di kepala dipercaya sebagai titik terbaik dalam praktek bekam. Akan tetapi, metode bekam pada kepala ini tidak boleh dilakukan dengan sembarangan dan harus oleh ahlinya. Karena ada beberapa titik saraf yang harus diketahui dalam menjalankan bekam di kepala ini. Manfaat bekam di kepala, diantaranya yakni melancarkan peredaran darah, mengeluarkan racun dari dalam tubuh, mengatasi migrain, mengatasi jerawat.

Manfaat Bekam Wajah, selain teknik bekam wajah biasa digunakan untuk perawatan kulit, bekam wajah memiliki banyak manfaat. Manfaatnya di antaranya adalah dapat membersihkan pori-pori kulit, meningkatkan produksi kolagen di kulit sehingga membuat kulit kencang dan membantu mengurangi munculnya garis-garis halus dan kerutan, meningkatkan sirkulasi darah untuk menambahkan cahaya alami ke kulit, meremajakan kulit, membantu mengurangi bengkak dan mendetoksifikasi kulit, dan menghilangkan noda pada wajah. Manfaat Bekam Bagi Wanita

Hal demikian memberi manfaat untuk relaksasi tubuh, memberikan tambahan energi, mengatasi migrain, dan mengatasi masalah kulit. Manfaat bekam lainnya bagi kesehatan wanita adalah, untuk

menjaga Kesuburan. Dengan mengeluarkan darah kotor dan darah statis dari dalam tubuh, bermanfaat untuk mengeluarkan racun dan sumbatan yang berpotensi untuk menjadi penghambat proses kehamilan. Titik bekam yang dapat meningkatkan kesuburan di antaranya bahu bagian belakang dan pinggang bagian belakang.

Berbekam memiliki banyak manfaat menurut Zaki (2012) dalam bukunya menjelaskan beberapa manfaat bekam antara lain:

- a. Mengeluarkan angin toksin dan kolesterol yang berbahaya dari dalam tubuh
- b. Menghilangkan rasa sakit
- c. Memulihkan fungsi tubuh
- d. Melancarkan peredaran darah
- e. Menajamkan penglihatan
- f. Meningkatkan daya ingat dan kecerdasan
- g. Meningkatkan sistem imunitas

Hal yang Harus Diperhatikan dalam Bekam:

1. Daerah yang tidak boleh dibekam:
 - a. Lubang alamiah seperti mata, telinga, hidung, mulut, puting susu, alat kelamin, dan dubur
 - b. Area tubuh yang banyak simpul limpa
 - c. Area tubuh yang dekat dengan pembuluh besar
 - d. Bagian tubuh yang ada varises, tumor, tulang retak, dan jaringan luka
2. Kondisi pasien yang tidak boleh dibekam:
 - a. Terkena infeksi terbuka dan cacar air
 - b. Penderita diabetes mellitus
 - c. Penderita kelainan darah hemophilia

- d. Penderita penyakit anemia dan penderita hipotensi
 - e. Penderita kanker darah
 - f. Anak-anak penderita dehidrasi
 - g. Wanita hamil dan wanita sering keguguran (Zaki, 2012)
3. Frekuensi dalam melakukan bekam:

Negara-negara Timur seperti Cina, Vietnam dan Korea, dan khususnya rumah sakit di Cina, bekam diterapkan setiap hari sampai pasien membaik. Anak-anak dan orang dewasa diperlakukan sama. Sepuluh sesi dianggap sebagai satu siklus, dan diberikan satu minggu istirahat di antara siklus. Di negara Barat, seminggu sekali dianggap sebagai frekuensi normal. Saat merawat anak di bawah usia 14 tahun, perawatan sekali seminggu dianggap sebagai frekuensi yang dapat diterima. Orang dewasa di bawah usia 60 tahun dapat diobati sebanyak dua kali seminggu (kecuali bekam basah). Untuk orang dewasa di atas usia 70 tahun, pengobatan dapat dilakukan sekali seminggu sudah cukup (Pratama, 2021).

Daftar Pustaka

- Irawan, Hengky, dan Ari, Setyo, (2012), Pengaruh Terapi Bekam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Klien Hipertensi, Jurnal Ilmu Kesehatan Vol. 1 No. 1 Nopember 2012
- Akbar, Noor, 2013, Pengaruh Bekam Basah Terhadap Kolesterol Dan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Semarang, Program Pendidikan Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
- <https://id.wikipedia.org/wiki/Bekam>, diakses tanggal 09 Desember 2021
- <https://www.merdeka.com/sehat/begini-sebenarnya-penyembuhan-yang-terjadi-dalam-terapi-bekam.html>, diakses tanggal 09 Desember 2021
- <https://jateng.inews.id/berita/terapi-bekam-pengobatan-sunah-nabi-untuk-usir-beragam-penyakit>, diakses tanggal 09 Desember 2021
- Houman Danesh, M.D. (2022) <https://www.healthgrades.com/physician/dr-houman-danesh-gdbn7>
- Kasmui. 2011. Materi Bekam. Assunnah-qatar.com / phocadownload / PDF / BEKAM.pdf. Diakses 20 Oktober 2011.
- Pratama, Yogi Bagus. (2021). "Pengaruh Terapi Bekam Kering Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di PSTW Jember.". Digital Repository Universitas Jember.
- Reid Blackwelder, M.D. (2021), https://www.etsuhealth.org/find-a-doctor/family-medicine/blackwelder_reid_b.php
- Zhen. 2011. Bekam/Al Hijamah. <http://www.maszhen.com/2011/04/26/bekam>. Diakses 20 Oktober 2011.

Zaki, Muhammad. (2012). "Lima Terapi Sehat Terapi Bekam (Al-Hijamah), Terapi Mata Kiropraktik, Refleksi Super Emotional Freedom Technique (Seet)." In Jakarta: PT Elex Media Komputindo.

Profil Penulis



Ns. Aulia Asman, S.Kep., M.Biomed

Adalah Peneliti, Penulis, Perawat dan Dosen Diploma III Keperawatan Universitas Negeri Padang, memperoleh gelar Sarjana Keperawatan, Ners, di Universitas Andalas dan Magister Biomedik di Universitas Andalas. Ia aktif terlibat dalam setiap penelitian yang berkaitan dengan Disaster Emergency Keperawatan, Keperawatan Medikal Bedah, Ilmu Biomedik Dasar (Ilmu Faal/ Anatomi Fisiologi) dan Patofisiologi Keperawatan, serta menghasilkan beberapa karya ilmiah dalam bentuk Buku, HAKI, jurnal terindeks SINTA-Indonesia (ID:6686128) dan SCOPUS (ID:57218898934). Saat ini merupakan mahasiswa Program Doktor Ilmu Lingkungan Universitas Negeri Padang (Gawat Bencana Kesehatan) dan juga menjadi anggota DPD Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) Padang Pariaman. Penulis memiliki kepakaran di bidang Gawat Medikal Bedah dan Mitigasi Bencana Kesehatan. Dan untuk mewujudkan karir sebagai dosen profesional, penulis pun aktif sebagai peneliti dan Pengabdian di bidang kepakarannya tersebut. Beberapa penelitian dan Pengabdian yang telah dilakukan didanai oleh internal perguruan tinggi, dan sedang menunggu patent sederhana mengenai *Rancang Digital Infusion Monitoring System*. Selain peneliti, penulis juga aktif menulis di media massa/elektronik dan buku dengan harapan dapat memberikan kontribusi positif bagi Profesi Keperawatan, Agama serta Bangsa dan Negara.

Email Penulis: aulia.asman@fik.unp.ac.id

INDIKASI DAN KONTRAINDIKASI TERAPI BEKAM

Ita Dwiaini, S.Farm., Apt., M.Sc
Universitas Dharmas Indonesia

Pendahuluan

Pelayanan Kesehatan semakin lama semakin berkembang sesuai kebutuhan masyarakat, pelayanan Kesehatan mengembangkan dirinya ke arah pelayanan naturalis dan herbalis. Tanggap masyarakat terhadap pelayanan Kesehatan yang berasal dari medis atau disebut kedokteran semakin meningkat, termasuk diantaranya adalah pengobatan dengan Teknik Bekam. Bekam termasuk suatu perawatan yang diberikan secara holistic yang telah masuk kedalam standar intervensi medis. (dr.floria ratna sari, Ph.D, 2020).

Bekam merupakan cara lain dalam diagnosa dan pengobatan (*unclassified diagnostic and treatment methods*). Bekam atau al-hijamah yaitu metode penyembuhan penyakit dengan membuang racun dalam tubuh melalui pengeluaran darah kotor yang dilakukan dengan cara penarikan metode bekam dari permukaan kulit. Bekam dilakukan pada satu titik atau poin pada tubuh, kutis, subkutis, fascia, serta otot akan terjadi kerusakan dari mast cell, akibat dari kerusakan tersebut akan dilepaskan beberapa zat seperti serotonin, histamine, bradykinin, *slow reacting substance*, yang

mana zat-zat tersebut dapat menyebabkan dilatasi kapiler dan arteriol serta *flare reaction* pada daerah yang dibekam. (Risniati *et al.*, 2020).

Terapi bekam merupakan salah satu metode kesehatan yang sudah diakui oleh Tim Kesehatan. Bekam sudah ada di dalam catatan kedokteran Papyrus Ebers, yang ditulis 1550 SM pada era Mesir kuno. Terapi bekam sendiri terbagi menjadi dua jenis, yakni bekam basah dan bekam kering, yang membedakan antara bekam basah dan bekam kering adalah keberadaan darah yang dikeluarkan. Sasaran pelayanan bekam salah satunya adalah para lansia yang memiliki keluhan-keluhan non spesifik seiring dengan proses degenerasi pada masa lansia. (Kamaluddin, 2018)

Indikasi Terapi Bekam

Menurut Umar (2012), walaupun belum banyak penelitian tentang efektifitas dan mekanisme bekam terhadap kesembuhan seseorang, namun secara fakta bekam sudah menyembuhkan ribuan penyakit dan telah dipakai sejak ribuan tahun yang lalu. Dalam beberapa riwayat Rasulullah Sallallahu'alaihi wa sallam bekam (Umar, 2012).

Manfaat bekam sebagai metode pengobatan alternatif berbagai penyakit yang dapat di obtain dengan metode bekam, bekam sendiri memiliki efek yang dapat melancarkan pembuluh darah, merangsang kinerja saraf, meningkatkan imunitas tubuh, dan membuat tubuh lebih rileks. Beberapa penyakit yang dapat disembuhkan dengan cara bekam adalah:

1. Migrain
2. Nyeri otot di bagian leher, panggul, dan kaki
3. Tekanan darah tinggi (Hipertensi)

4. Kelainan darah, seperti hemofilia dan anemia
5. Masalah kesuburan dan gangguan kandungan
6. Penyakit rematik, seperti *fibromyalgia* dan radang sendi
7. Masalah kulit, seperti jerawat dan eksim
8. Kecemasan dan depresi
9. Varises
10. Herpes zoster
11. Penyumbatan bronkus (saluran pernapasan) yang disebabkan oleh asma atau alergi
12. Sindrom terowongan karpal (*carpal tunnel syndrome*)
13. Gangguan gastrointestinal, seperti *irritable bowel disease* (IBD) (Sormin, 2019)

Hasil Penelitian modern yang dilakukan oleh ketut tahun 2021, diketahui sistem kerja bekam hasil dari penelitiannya didapatkan bahwa bekam ternyata hanya mengambil bagian darah rusak saja yaitu sel-sel darah merah yang abnormal, sampah keratin dan lain-lain, sedangkan sel darah yang masih sehat tetap didalam tubuh. Penelitian ketut mendapatkan beberapa manfaat dari terapi bekam antara lain adalah sebagai berikut :

1. Mengeluarkan darah kotor, baik darah yang teracuni maupun darah yang statis, sehingga peredaran darah yang semula tersumbat menjadi lancar Kembali.
2. Meringankan tubuh, kandungan darah kotor yang ada di dasar kulit (dalam tubuh) yang mengalami penumpukan di tubuh seseorang membuat orang tersebut menjadi malas untuk beraktifitas karena mereka merasa tubuhnya berat bahkan merasakan nyeri, ngilu pada tubuh, maka tubuh menjadi ringan dengan melakukan bekam.

3. Menajamkan penglihatan, tersumbatnya peredaran darah ke mata mengakibatkan penglihatan akan menjadi buram, dengan melakukan bekam peredaran darah mata yang mengalami sumbatan akan Kembali lancar dan mata bisa melihat dengan terang.
4. Menyembuhkan berbagai macam penyakit. Berdasarkan sabdah Rasulullah berpendapat ada 72 penyakit yang dapat disembuhkan dengan terapi bekam yaitu penyakit asam urat, darah tinggi, jantung, kolestrol, masuk angin, migran, sakit mata, stroke, sakit gigi, vertigo, sinusitis, jerawat, sembelit, wasir, impotensi, kencing manis, liver, ginjal, pengapuran dan lain-lain. (Ketut *et al.*, 2021)

Kontraindikasi Bekam

Terapi bekam dikenal cukup aman untuk Kesehatan dengan kondisi penyakit-penyakit yang dikategorikan kedalam penyakit yang tidak akut atau penyakit kronis yang tidak kambuh pada saat itu. Walaupun bekam tergolongkan kedalam Tindakan yang tidak membahayakan, bekam sendiri memiliki beberapa gejala ringan setelah/selesai melakukan bekam, beriktu gejala ringan yang terjadi yaitu: memar, tegang otot, luka bakar, mual dan kelelahan, gejala-gejala yang dirasakan seperti yang disebutkan akan segera menghilang, untuk bekas bekam yang memar atau kemerahan biasanya akan hilang dengan sendirinya dalam waktu 10 hari. (MAWAA, 2015).

Terapi bekam meski digolongkan kedalam terapi yang aman, akan tetapi terapi bekam tidak dianjurkan untuk beberapa kondisi seperti:

1. Ibu hamil dengan keadaan hamil mudah atau usia kehamilan ibunya masih 1-3 bulan.
2. Orang tua yang dikategorikan kedalam usia lanjut atau usia > 60 tahun.
3. Anak-anak dengan kategori umur di bawah 4 tahun
4. Wanita yang sedang menstruasi
5. Orang yang sedang mengkonsumsi obat pengencer darah
6. Penderita penyakit pembekuan darah seperti hemofilia dan kanker darah.
7. Riwayat masalah kulit seperti penyakit eksim dan psoriasis
8. Penderita penyakit epilepsi atau memiliki Riwayat epilepsi
9. Penderita diabetes melitus dengan kadar gula darah > 200 mg/dl
10. Penderita hipertensi dengan tekanan darah > 180/110 mmHg
11. Penderita dengan gagal ginjal atau penderita yang sedang menjalankan therapy cuci darah.
12. Anemia dengan kadar hemoglobin < 8gr %

Dengan melihat beberapa kontraindikasi yang tidak dapat diberikan terapi bekam terhadap orang dengan kategori yang sudah disebutkan, terapi bekam juga sebaiknya

dilakukan oleh seorang terapis yang sudah mengikuti pelatihan atau seorang yang sudah memiliki kompetensi untuk melakukan terapi bekam. Seorang terapi bekam juga harus memperhatikan kebersihan alat-alat dan harus menjaga kesterilan alat guna untuk mencegah terinfeksi penyakit menular seperti Hepatitis B, HIV. (Isnaniar, Norlita and Wiradinata, 2020).

Penelitian yang dilakukan agus priyatno di puskesmas bangkalan pada tahun 2020 beberapa faktor resiko yang terjadi ketika bekam dilakukan kepada seseorang dengan kondisi yang lemah seperti:

1. seseorang dengan tekanan darah > 80 mmHg atau bisa digolongkan pasien dengan keadaan anemia tidak dapat dilakukan bekam karena dengan kondisi pasien dengan tekanan darah rendah (anemia) Ketika dilakukan bekam akan mengalami shok bahkan pingsan saat dilakukan terapi bekam. Begitu juga dengan pasien dengan usia lanjut atau pasien anak-anak di bawah < 4 tahun juga tidak dapat dilakukan bekam karena pada keadaan tersebut biasanya kondisi pasien dalam keadaan lemah.
2. Wanita hamil pada usia kehamilan trimester pertama atau tiga bulan awal masa kehamilan tidak diperbolehkan melakukan bekam. Kondisi ibu hamil dengan usia kehamilan < 3 bulan ketika melakukan bekam dikhawatirkan akan mengganggu perkembangan janin yang dikandungnya.

3. Selain itu, wanita yang sedang mengalami haid dan nifas tidak boleh di bekam karena saat itu wanita sedang mengeluarkan darah kotor.
4. Pasien yang akan dilakukan bekam, sebaiknya pasien tidak sedang kekenyangan, atau sebaliknya kehausan dan kelaparan. Bahaya bekam dalam kondisi ini dapat mengakibatkan pasien menjadi lemah tubuhnya karena kondisinya sedang tidak stabil.
5. Sebelum dan setelah bekam tidak dianjurkan makan dan minum. Sebaiknya pasien yang habis dilakukan terapi bekam berpuasa terlebih dahulu minimal 2 jam sebelum atau setelah bekam. Setelah selesai bekampun pasien dianjurkan untuk meminum, minuman yang manis-manis saja seperti madu untuk meningkatkan stamina. Jangan minum yang bersoda atau semacam sirup.
6. Pasien yang selesai melakukan terapi bekam sebaiknya jangan mandi, mandilah setelah 2 jam dan mandi dengan menggunakan air hangat.
7. Bekam basah dapat dilakukan pada semua orang, kecuali pada pasien dengan keadaan anemia, leukemia (kanker darah), TBC, HIV/ODA, trombositopenia, hemafolia, hepatitis, penderita dengan kelainan klep jantung/ yang menggunakan alat pacu jantung serta penyakit lainnya yang parah.

8. Penderita gula darah atau diabetes memiliki sensitivitas terhadap luka yang ada dalam kulit. Bekam basah yang mengharuskan melakukan sayatan di kulit tidak cocok untuk penderita diabetes. Terutama untuk penderita diabetes yang Gula Darah Sewaktu (GDS) lebih dari 250 mg/dl.
9. Orang yang sedang atau telah mendonorkan darah atau korban kecelakaan yang mengeluarkan darah banyak pun tidak boleh melakukan bekam basah.
10. Pasien yang menderita sakit kulit atau alergi yang cukup parah, contohnya ulserasi juga berbahaya jika di bekam. Hindarilah bekam untuk pasien semacam itu.
11. Untuk pasien yang sedang mengonsumsi obat pengencer darah tidak dibenarkan untuk dilakukan terapi bekam. Bahaya bekam dapat mengancam Anda karena kondisi darah dalam tubuh sedang tidak stabil.
12. Pasien dengan keadaan kulit yang mengalami luka seperti sayatan atau robekan lukit, patah tulang, tumor dan varises tidak boleh dilakukan terapi bekam karena dapat merusak sistem saraf.
13. Lubang-lubang alamiah dalam tubuh juga dilarang untuk dibekam seperti mata, hidung, mulut, puting susu serta anus. Selain itu, beberapa titik-titik yang tidak boleh dibekam adalah bawah ketiak, leher

bagian bawah telinga, selangkangan/pangkal paha bagian depan dekat kemaluan) dan tepat di atas pembuluh darah yang besar. (Priyanto, Mayangsari and Ismaya, 2020).

Indikasi Bekam dengan Gejala Migrain

Definisi Migrain

Migrain adalah suatu kondisi nyeri kepala yang umumnya unilateral yang berlangsung selama 4 - 72 jam, sekitar 2/3 penderita migrain predileksinya unilateral, dengan sifat nyeri yang berdenyut, dan lokasi nyeri umumnya di daerah frontotemporal dan diperberat dengan aktivitas fisik. Prevalensi migrain lebih sering pada perempuan dibanding laki-laki, diperkirakan dua sampai tiga kali lebih sering pada perempuan.

Nyeri kepala primer adalah nyeri kepala tanpa penyebab yang jelas dan tidak berhubungan dengan penyakit lain, mencakup *Tension type headache*, Migrain dan nyeri kepala cluster. Sedangkan nyeri kepala sekunder terjadi akibat gangguan organik lain, seperti infeksi, trauma, tumor, dan perdarahan.

Pembagian Migrain di dengan 2 kelompok yaitu :

1. Migrain dengan aura atau *classic Migrain* diawali dengan adanya defisit neurologi fokal atau gangguan fungsi saraf/aura, terutama visual dan sensorik bebauan seperti melihat garis bergelombang, cahaya terang, bintik gelap, diikuti nyeri kepala unilateral, mual dan kadang muntah kejadian ini umumnya berurutan dan manifestasi nyeri biasanya tidak lebih dari 60 menit.

2. Migrain tanpa aura atau common migraine. Nyeri pada salah satu bagian sisi kepala dan bersifat pulsatile dengan disertai mual, fotofobi dan fonofobi, intensitas nyeri sedang sampai berat, nyeri diperparah saat aktivitas dan berlangsung selama 4 sampai 72 jam.

Etiologi Migrain

Penyebab Migrain masih belum diketahui secara pasti, namun ada beberapa faktor atau pemicu yang dapat menyebabkan terjadinya Migrain yaitu:

1. Riwayat penyakit migren dalam keluarga. 70-80% penderita Migrain memiliki anggota keluarga dekat dengan riwayat Migrain juga.
2. Perubahan hormone (estrogen dan progesterone) pada wanita, khususnya pada fase luteal siklus menstruasi.
3. Makanan yang bersifat vasodilator (anggur merah, natrium nitrat) vasokonstriktor (keju, coklat) serta zat tambahan pada makanan.
4. Stres
5. Faktor fisik, tidur tidak teratur
6. Rangsang sensorik (cahaya silau dan bau menyengat)
7. Alkohol dan Merokok

Patomekanisme Migrain

Ada 3 teori mekanisme Migrain yang dapat menjelaskan secara jelas

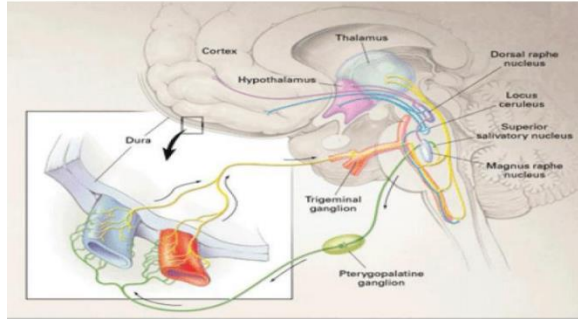
1. Teori Vascular

Teori vascular menjelaskan mekanisme terjadinya migren diakibatkan adanya gangguan vasospasme yang menyebabkan pembuluh darah otak berkontraksi sehingga terjadi hipoperfusi otak yang dimulai pada korteks visual dan menyebar ke depan.

Penyebaran frontal berkelanjutan dan menyebabkan fase nyeri kepala dimulai.

2. Teori Neurovascular

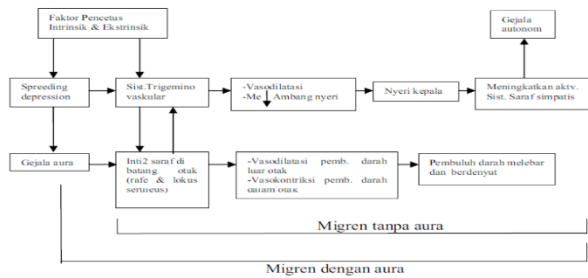
Neurokimia (Trigeminovascular) 1,5 Adanya vasodilatasi akibat aktivitas NOS dan produksi NO akan merangsang ujung saraf trigeminus pada pembuluh darah sehingga melepaskan CGRP (*calcitonin gene related*). CGRP akan berikatan pada reseptornya di sel mast meninges dan akan merangsang pengeluaran mediator inflamasi sehingga menimbulkan inflamasi neuron. CGRP juga bekerja pada arteri serebral dan otot polos yang akan mengakibatkan peningkatan aliran darah. Selain itu, CGRP akan bekerja pada *post junctional site second order neuron* yang bertindak sebagai transmisi impuls nyeri. Teori sistem saraf simpatis, aktivasi sistem ini akan mengaktifkan lokus seruleus sehingga terjadi peningkatan kadar epinefrin. Selain itu, sistem ini juga mengaktifkan nukleus dorsal rafe sehingga terjadi peningkatan kadar serotonin. Peningkatan kadar epinefrin dan serotonin akan menyebabkan konstriksi dari pembuluh darah lalu terjadi penurunan aliran darah di otak. Penurunan aliran darah di otak akan merangsang serabut saraf trigeminovaskular. Jika aliran darah berkurang maka dapat terjadi aura. Apabila terjadi penurunan kadar serotonin maka akan menyebabkan dilatasi pembuluh darah intrakranial dan ekstrakranial yang akan menyebabkan nyeri kepala pada migrain.



Gambar 3.1. : Kinerja sistem saraf pada otak (sumber : <https://go.microsoft.com/fwlink/?linkid=799165>)

3. Teori *Cortical Spreading Depression*

Dimana pada orang migrain nilai ambang saraf menurun sehingga mudah terjadi eksitasi neuron lalu berlaku *short-lasting wave depolarization* oleh *potassium-liberating depression* (penurunan pelepasan kalium) sehingga menyebabkan terjadinya periode depresi neuron yang memanjang. Selanjutnya, akan terjadi penyebaran depresi yang akan menekan aktivitas neuron ketika melewati korteks serebri.



Gambar 3.2: Struktur Mekanisme Kerja Migrain dengan aura (Sumber : <https://www.istockphoto.com/photo/migraine-with-aura-pov-gm1077114066-288496610>)

Indikasi Bekam dengan Gejala Nyeri otot di bagian leher, panggul, dan kaki

Nyeri Otot bagian leher

Nyeri otot suatu kondisi dimana otot mengalami kerusakan sehingga membuat rasa ketidaknyamanan berupa sakit atau nyeri pada seseorang. Nyeri otot atau disebut dengan myalgia dapat terjadi setiap orang yang menyerang bagian ligament, tendon, fascia dan jaringan lunak yang menghubungkan tulang dan organ. Nyeri otot dapat disebabkan karena seseorang mengalami cedera, aktivitas berat atau penggunaan obat-obatan tertentu. (Muflih *et al.*, 2019).

Penyebab Nyeri Otot bagian leher

Nyeri otot sering kali disebabkan oleh penggunaan otot secara berlebihan, cedera otot, serta otot yang tegang di satu atau beberapa bagian tubuh.

Kondisi-kondisi yang dapat membuat nyeri otot antaranya adalah:

1. Terjatuh terbentur atau mengalami kecelakaan
2. Kurang pemanasan sebelum berolahraga dan pendinginan setelahnya
3. Melakukan Gerakan berulang-ulang, baik dalam olahraga maupun aktivitas lain
4. Postur tubuh yang buruk, misalnya posisi duduk yang tidak tegak atau posisi tubuh yang salah Ketika mengangkat beban berat
5. Teknik olahraga yang salah, misalnya terlalu cepat atau terlalu lama dalam melakukan suatu gerakan.

Gejala Nyeri Otot

Nyeri otot dikarenakan adanya rasa kaku yang terjadi pada kulit, seperti kram, tertarik, berat atau lemah pada otot. Nyeri otot cenderung muncul selama atau setelah menjalani aktivitas tertentu, misalnya nyeri otot tangan akibat mengangkat benda berat, atau nyeri otot leher dan punggung akibat duduk dalam posisi yang salah terlalu lama. Nyeri otot dapat terjadi di lebih dari satu otot, bahkan bisa terasa di seluruh tubuh. Durasi nyeri otot pada seseorang dapat terjadi berminggu-minggu bahkan sampai berbulan-bulan. Nyeri otot bisa disertai dengan gejala lainnya seperti bengkak pada area yang nyeri, demam dan menggigil, serta lemas.

Daftar Pustaka

- dr.floria ratna sari, Ph.D, E. (2020) *Bekam sebagai kedokteran profetik*. 1st edn. Edited by C. Dr.Eng.Saiful Anwar, S.E., Ak., M.Si. depok. Available at: <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM/article/view/2203>.
- Isnaniar, Norlita, W. and Wiradinata, D.I. (2020) 'Pengaruh Terapi Bekam Terhadap Kadar Kolesterol Pasien Hiperkolesterolemia Di Thibbun Nabawi Centre RSIA Zainab Pekanbaru Tahun 2019', *Photon: Jurnal Sain dan Kesehatan*, 10(2), pp. 1–12. Available at: <https://doi.org/10.37859/jp.v10i2.1869>.
- Kamaluddin, R. (2018) 'Pertimbangan Dan Alasan Pasien Hipertensi Menjalani Terapi Alternatif Komplementer Bekam Di Kabupaten Banyumas', *Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing)*, 5(2), pp. 95–104.
- Ketut, S.N. *et al.* (2021) 'Pelayanan Terapi Bekam Pada Anggota Majelis Taklim Asy Syifa Baturaja', *Jurnal Abdi Masyarakat Kita*, 1(1), pp. 73–81. Available at: <https://doi.org/10.33759/asta.v1i1.122>.
- MA'WAA, A. (2015) 'Pengaruh Terapi Bekam Dan Muscle Energy Technique Terhadap Penurunan Nyeri Bahu Pada Pekerja Laundry'. Available at: <http://eprints.ums.ac.id/32660/>.
- Muflih, M. *et al.* (2019) 'Effectiveness of Blood Pressure Reduction Reviewed From Amount of', *Jurnal Nurseline*, 4(1), pp. 1–8.
- Priyanto, A., Mayangsari, M. and Ismaya, A.P. (2020) 'Upaya Menurunkan Hipertensi Dengan Terapi Bekam Dan Habbatussauda (Nigella Sativa) Pada Penderita Hipertensi', *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan*, 11(2), pp. 1–15. Available at: <https://stikes-nhm.e-journal.id/NU/article/view/144>.

- Risniati, Y. *et al.* (2020) 'Pelayanan Kesehatan Tradisional Bekam: Kajian Mekanisme, Keamanan dan Manfaat', *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, 3(3), pp. 212–225. Available at: <https://doi.org/10.22435/jpppk.v3i3.2658>.
- Sormin, T. (2019) 'Pengaruh Terapi Bekam Terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi', *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 14(2), p. 123. Available at: <https://doi.org/10.26630/jkep.v14i2.1294>.

Profil Penulis



Ita Dwiaini, S.Farm., Apt., M.Sc

Penulis Bernama Ita Dwiaini, S.Farm., Apt., M.Sc, Kelahiran Mulia Bakti Dharmasraya, 14 Desember 1982. Anak ke 2 dari 3 bersaudara. Status Menikah dengan Defrino Anwar,S.Hi, M.Pd dan Memiliki 2 orang anak bernama Daffa Al Fatih dan Saffa Almaira. Ketertarikan penulis terhadap ilmu Farmasi dimulai pada sejak dibangku SMA. Hal tersebut membuat penulis memilih untuk melanjutkan studi S1 Farmasi di Universitas Muhammadiyah Surakarta pada tahun 2001, setelah itu lanjut studi profesi Apoteker 2005 di kampus yang sama, kemudian melanjutkan studi S2 Farmasi Klinik di Universitas Gadjah Mada pada tahun 2007 dan setelah lulus mengabdikan diri di STIKES Dharmasraya tahun 2010-2015 sebagai dosen mata kuliah Farmakologi dan dipercaya sebagai Ketua STIKES Dharmasraya. Tahun 2015 STIKES Dharmasraya menjadi Universitas Dharmas Indonesia dan penulis dipercaya sebagai Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan dari tahun 2015-2021. Pada tahun 2021-sekarang selain sebagai dosen tetap yayasan penulis diberi kepercayaan sebagai wakil rektor II. Tahun 2018 penulis lulus sertifikasi pendidik. Penulis juga dipercaya sebagai Ketua PC IAI Dharmasraya masa jabatan 2019-2023.

Penulis memiliki kepakaran bidang Ilmu Farmasi dan penanggungjawab apotek. Untuk mewujudkan karir sebagai dosen profesional, penulis pun aktif sebagai peneliti di bidang Kesehatan. Beberapa penelitian yang telah dilakukan didanai oleh internal perguruan tinggi dan juga Kemenristek DIKTI.

Email Penulis: itadwiaini33@gmail.com

STANDAR PROSEDUR TERAPI BEKAM

Ns. Aris Setyawan, S.Kep., MHPE
STIKes Surya Global Yogyakarta

Pendahuluan

Dalam upaya menjaga keistimewaan bekam, maka sudah seyogyanya kita sebagai muslim senantiasa melakukan bekam sesuai dengan kaidah kaidah Kesehatan dan sunnah. Bekam termasuk jenis tindakan invasif yaitu tindakan melukai tubuh dalam rangka pengobatan sehingga akan mengganggu keutuhan tubuh, hal ini dapat menimbulkan resiko pada klien dan juga perawat. Dalam menjalankan pekerjaannya, perawat/praktisi bekam mengeluarkan sejumlah darah dari tubuh klien dengan cara melukai permukaan tubuh (terapi invasif). Sehingga, perawat/praktisi bekam dihadapkan pada risiko yang berpotensi terinfeksi dan juga menghadapi risiko terpapar atau cedera perlukaan.

Beberapa hal yang perlu dilakukan untuk menjaga keselamatan terapi bekam pada terapis dan juga klien adalah dengan memperhatikan 4 komponen yang meliputi: **praktisi, praktik, pasien (klien), dan paper (laporan)** (Siregar et al., 2021). Pertama, praktisi bekam harus dilatih secara profesional (Al-Bedah et al., 2016). Kedua, standarisasi praktik bersama dengan pengendalian infeksi. Praktek standar termasuk berlatih bekam pada situs anatomi yang sesuai dan menerapkan

teknik bekam standar (Chen et al., 2015). Pengendalian infeksi meliputi mencuci tangan, penggunaan alat pelindung diri, sterilisasi instrumen, dan pembuangan limbah (Aboushanab & AlSanad, 2018). Ketiga, Kelayakan pasien/klien untuk bekam harus dievaluasi secara cermat dari segi kondisi kesehatan secara umum, kontraindikasi dan risiko khusus bekam. Penting untuk dicatat bahwa risiko individu dari berbagai efek samping dapat diperoleh dalam pengkajian awal klien. Penting untuk dicatat bahwa risiko individu dari berbagai efek samping dapat diperoleh dalam penilaian awal klien. Akhirnya, laporan yang terdokumentasi dengan baik adalah kunci untuk mempromosikan evaluasi berkelanjutan dan dengan demikian menjamin praktik yang lebih aman dan lebih baik.

Standar Operasional Prosedur Tindakan Bekam Dalam Keperawatan

1. Pra Interaksi

a. Persiapan ruangan

- 1) Ruangan bekam harus bersih, dengan penerangan cukup dan sirkulasi udara yang baik.
- 2) Ruangan bekam sebaiknya memiliki tempat cuci tangan (wastafel)
- 3) Bekam tidak boleh dilakukan dalam kondisi ruangan terlalu dingin dan berangin
- 4) Pastikan tempat tidur atau kursi bekam dalam keadaan bersih.
- 5) Siapkan pakaian ganti klien
- 6) Persiapkan *sound therapy* (murottal) dan diffuser aroma terapi

b. Persiapan alat dan bahan bekam

- 1) Alat bekam (Semua alat ditempatkan dalam bak instrumen steril)
 - a) Kop/gelas bekam. Siapkan kop dalam jumlah dan ukuran sesuai dengan daerah bekam.
 - b) Handpump (pompa)
 - c) Lancing device/pen.
 - d) Lancet (jarum) ukuran 21G.
 - e) Klem atau pinset.
 - f) Bengkok (untuk wadah alat yang terpakai).
 - g) Wadah limbah basah (darah bekam).
 - h) Kom/cawan untuk wadah bahan desinfektan
 - i) Bak/nampan stainless steril untuk wadah alat
- 2) Bahan bekam:
 - a) Desinfektan
 - Alkohol 70% (ditempatkan dalam botol spray)
 - Povidone Iodine 10% (dalam botol atau kom stainless)
 - Minyak zaitun (dalam botol atau kom stainless)
 - b) Kasa steril (siapkan dalam keadaan sudah dikeluarkan dari kemasan)
 - c) Tisu (untuk membersihkan sisa darah dalam kop yang sudah selesai dipakai)

d) Peralatan lain:

- Tempat sampah (untuk kasa, kapas dan tisu), dilapisi plastik yang disiapkan dalam keadaan terbuka.
- Wadah khusus untuk limbah tajam (misal: sejenis botol kaca)
- Gunting dan alat cukur
- Meja dan kursi untuk pengkajian klien
- Bed periksa
- APD (Apron, Masker, Handscond, penutup kepala)

c. Persiapan Terapis

Sebelum melakukan bekam, terapis harus:

- 1) Meluruskan niat. Niat yang tulus ikhlas menolong makhluk terbaik ciptaan Allah, dan menjadikan sebagai bentuk ibadahnya.
- 2) Menjaga akidah, meyakini bahwa dirinya hanyalah rofik (pelayan) yang semoga menjadi perantara kesembuhan bagi klien.
- 3) Menjaga wudhu, sebaiknya perawat dalam keadaan suci atau sudah berwudhu terlebih dahulu
- 4) Membaca doa perlindungan diri yang diajarkan Rasulullah
- 5) Menggunakan alat perlindungan diri (APD).

d. Persiapan Klien

- 1) Lakukan pengkajian secara holistic kepada klien
- 2) Klien menandatangani surat persetujuan/informed consent
- 3) Klien telah diperiksa dan dinyatakan dalam keadaan yang boleh menerima terapi bekam.
- 4) Pastikan klien tidak dalam keadaan terlalu lapar atau tidak terlalu kenyang.
- 5) Berikan pemahaman kepada klien terkait prosedur, durasi dan gambaran terapi bekam.
- 6) Sarankan klien untuk berwudhu terlebih dahulu sebelum dibekam
- 7) Klien diberi pakaian khusus untuk bekam.
- 8) Bila diperkirakan ada titik bekam di daerah kepala (atau daerah lain yang berambut), hendaknya klien bercukur sebelum bekam dimulai.
- 9) Memposisikan tubuh sesuai dengan posisi yang dianggap mudah dan nyaman, baik dengan duduk ataupun telungkup
- 10) Edukasi untuk menyetarakan niat dan keyakinan terkait bekam sebagai salah satu ikhtiar yang dicontohkan oleh Rasulullah SAW untuk mendapatkan kesembuhan

2. Interaksi

- a. Mengucapkan salam, memperkenalkan diri menanyakan identitas klien, menjelaskan prosedur Tindakan, melakukan kontrak waktu, meminta persetujuan dan menjaga privasi (dilakukan jika setting di bangsal rawat inap)

- b. Membantu klien untuk menata pikirannya dengan cara memberikan tarbiyah (edukasi) tentang hakikat sehat sakit dan hikmah hikmah sakit dalam islam.
- c. Menganjurkan klien untuk berwudhu sebelum Tindakan bekam
- d. Terapis memberikan edukasi tauhid, yaitu menyampaikan bahwa terapi bekam hanyalah perantara dan kesembuhan mutlak milik Allah. Mengajak klien untuk memohon kepada Allah agar diberikan kesehatan/kesembuhan. Klien juga diajak untuk memperbanyak dzikir dan doa’.

اللَّهُمَّ رَبَّ النَّاسِ أَذْهِبِ الْبَأْسَ أَشْفِ أَنْتَ الشَّافِيءُ لَا شِفَاءَ إِلَّا شِفَاؤُكَ شِفَاءَ لَا
يُعَادِرُ سَقَمًا

Artinya: "Wahai Allah Tuhan manusia, hilangkanlah rasa sakit ini, sembuhkanlah, Engkaulah Yang Maha Penyembuh, tidak ada kesembuhan yang sejati kecuali kesembuhan yang datang dari-Mu. Yaitu kesembuhan yang tidak meninggalkan komplikasi rasa sakit dan penyakit lain"

3. Tahap Kerja

- a. Mengucapkan “ Bismillahirrahmanirrahim”
- b. Melakukan cuci tangan 6 langkah
- c. Menggunakan APD
- d. Menyiapkan posisi klien dengan posisi yang nyaman
- e. Relaksasi klien/bekam luncur
- f. Tentukan area titik bekam. Dalam menentukan titik bekam bisa menggunakan titik Sunnah atau titik anatomi (Setyawan et al., 2022). Bila titik bekam berada di berbagai area, lakukan bekam

pertama kali di area sunnah, dengan urutan punggung, pinggang, leher, kemudian area kepala. Setelahnya dilanjutkan dengan bekam di titik lain.

g. Desinfeksi area bekam.

- 1) Kasa steril dengan alkohol atau minyak zaitun.
- 2) Pegang klem dengan tangan kanan, lalu ambil kasa yang sudah diberi alkohol atau minyak zaitun.
- 3) Lakukan swab desinfeksi pada area yang akan dibekam, secara melingkar, dari dalam ke luar, melebihi batas luar dari mulut kop. Kemudian kasa bekas swab dibuang.
- 4) Letakkan klem pada wadah (baki) instrument.

h. *Cupping*/penghisapan ke 1.

Lakukan prosedur penghisapan kulit (ke 1) selama 5–7 menit. Sesuaikan tarikan dengan keadaan klien agar kop menghisap kulit dengan baik.

i. Skarifikasi (Setyawan et al., 2020)

- 1) Lakukan penusukan 5-15 tusukan jarum bekam.
- 2) Sesuaikan jumlah tusukan dengan luasnya area *cupping*.
- 3) Penusukan dengan sudut kemiringan 45-60 derajat
- 4) Tusukan bisa berbentuk pola melingkar dari dalam ke luar, pola arsiran vertikal, maupun pola arsiran horizontal

- j. *Cupping*/penghisapan ke 2
Lakukan penghisapan kembali (ke 2) selama 5–7 menit.
- k. Monitoring klien (penjelasan di bawah)
- l. Evakuasi darah dan bersihkan area bekam dari sisa darah dengan menggunakan kasa steril.
- m. *Cupping*/penghisapan ke 3 – 4 (dilakukan hanya jika darah keluar terlalu banyak dan tidak diperkenankan melakukan penusukan ulang)
 - 1) Lakukan penghisapan kembali (ke 3 atau ke 4, setiap hisapan selama 3–5 menit) hingga darah tidak keluar lagi atau yang keluar hanya cairan bening (plasma).
 - 2) Bila sudah bersih, oleskan minyak zaitun secara melingkar dari arah dalam ke luar.
 - 3) Anjurkan klien untuk tetap dalam keadaan berbaring (istirahat) selama 5 – 10 menit setelah bekam.

4. Tahap Terminasi

- a. Merapikan alat
- b. Tanyakan apa yang dirasakan klien setelah Tindakan
- c. Berikan reinforcement positif
- d. Melakukan kontrak waktu (jika klien butuh terapi ulang)
- e. Memberikan edukasi sabar kepada klien, tentang sabar dalam menunggu kesembuhan dari Allah.
- f. Melakukan dokumentasi Tindakan

5. Monitoring Dan Edukasi

Saat melakukan terapi, perhatikan selalu hal berikut:

- a. Selalu jaga sterilitas alat saat tindakan. Kop yang sudah terjatuh tidak boleh digunakan lagi.
- b. Perhatikan panjang ujung lancet. Jangan terlalu dangkal ataupun terlalu dalam.
- c. Selalu perhatikan lokasi penusukan, jangan sampai menusuk berulang kali di titik yang sama persis.
- d. Tanyakan bagaimana keadaan klien, apakah ada yang sakit.
- e. Perhatikan raut dan rona wajah klien.
- f. Perhatikan perubahan warna kulit yang dibekam.
- g. Perhatikan pengeluaran keringat.
- h. Perhatikan perdarahan. Pada keadaan normal, darah mengalir maksimal 15 menit setelah skarifikasi.
- i. Perhatikan warna darah yang keluar.

Apabila terapi telah selesai beri anjuran kepada klien:

- a. Jangan bekerja terlalu berat, misalnya mengemudi untuk jarak jauh.
- b. Jangan langsung makan berat, melainkan hanya minum yang manis manis semisal madu atau jahe.
- c. Klien dianjurkan tidak mandi 2 jam setelah dibekam. Dan sebaiknya bila mandi klien menggunakan air hangat. Sebelum pulang, pastikan klien sudah dalam keadaan stabil. Lakukan pencatatan rekam terapi segera agar data-data terapi klien terdokumentasi dengan baik.

Tabel 4.1. Implementasi Bekam Dalam Keperawatan

	No	CEKLIST BEKAM
Pra interaksi	1	<p>a. Menjaga wudhu dan niat karena Allah</p> <p>b. Membaca Ta'awudz dan berdoa perlindungan diri (<i>dilengkapi artinya</i>)</p> <p>▪ A'UUDZU BI KALIMAATILLAAHIT-TAAMMAATI MIN SYARRI MAA KHOLAQ (<i>Aku berindung dengan kalimat-kalimat Allah yang sempurna, dari kejahatan ciptaan-Nya</i>)</p> <p>Niat kepada Allah Subhanallahhu wa ta'ala</p>
	2	<p>Membaca Rekam Medis (diawali dengan Mengucap "<i>bismillahirrahmanirrahim</i> (<i>Dengan menyebut nama Allah yang maha pemurah lagi maha penyayang</i>)</p>
	3	<p>Mempersiapkan alat</p> <p>a. Kop bekam steril</p> <p>b. Lancing Device/ Scapel</p> <p>c. Pompa bekam</p> <p>d. Baki</p> <p>e. Nierbaken / bengkok</p> <p>f. Bak instrument</p> <p>g. Kasa steril</p> <p>h. Lancet ukuran 21G</p> <p>i. Minyak zaitun</p> <p>j. Alkohol</p> <p>k. APD (Nursing cup, Apron, Handscoon, Masker)</p>
Interaksi	4	<p>Mengucapkan Salam kepada pasien "<i>Assalamualaikum warahmatullah wabarakatuh</i>", dilanjutkan "<i>selamat pagi / siang / malam</i>" dan tanyakan kabar</p>
	5	Memperkenalkan diri perawat kepada pasien
	6	Menanyakan identitas klien
	7	Menjelaskan prosedur dan tujuan tindakan
	8	Melakukan kontrak waktu
	9	Memberikan kesempatan klien bertanya
	10	Meminta persetujuan

	No	CEKLIST BEKAM
	11	Menjaga privasi
Kerja	12	Memposisikan klien (Posisi nyaman klien) Jika klien ada masalah pada pernafasan hindari posisi tengkurap.
	13	Mencuci tangan (hands rub) 6 langkah
	14	Berikan edukasi tauhid dan Anjurkan/ajarkan pasien untuk Berdoa <i>Allahumma robbannas adzhibilba' sa isyfi antasysyafi la syifauka syifa' an la yughodiru saqoma</i> <i>(Ya Allah Ya Tuhanku, Tuhan dari segala manusia dimuka bumi, berikanlah kesembuhan kepadanya, angkatlah penyakitnya, dan jadikanlah penyakit yang ia derita sebagai pelebur dosa. Hanya kepadamu lah kami meminta kesembuhan, kesembuhan yang tak ada kambuh lagi.” (H.R. Bukhari dan Muslim)”</i>
	15	Lakukan relaksasi dan desinfeksi area/ titik bekam
	16	Cupping pertama dengan durasi 5-7 menit
	17	Lakukan penusukan pada titik bekam dengan posisi pen 45-60 derajat
	18	Cupping kedua dengan durasi maksimal 7 menit atau sampai keluar plasma
	19	Observasi keadaan klien dan lakukan evakuasi darah dengan menggunakan kasa steril
	20	Berikan zaitun pada bekas luka pada titik bekam
	21	Akhir Tindakan dengan mengucapkan “ Alhamdulillah rabbil ‘alamiin (segala puji bagi Allah, Tuhan semesta alam)”
	Terminasi	22
23		Tanyakan perasaan klien setelah dilakukan tindakan
24		Berikan reinforcement positif

No	CEKLIST BEKAM
25	Mengajak pasien untuk bersabar menghadapi sakit
26	Membuat janji kontrak untuk pertemuan berikutnya. (dalam membuat janji diawali dengan “INSyaAllah = jika Allah menghendaki”)

Perlengkapan Praktik Bekam

1. Peralatan Bekam

a. Kop Bekam

Pastikan kondisi kop tetap steril



Gambar 4.1. Kop Bekam

b. Pompa Bekam

Sebagai alat untuk memberikan tekanan negatif pada kop bekam, dengan cara penyedotan.



Gambar 4.2. Pompa bekam

c. Lancing Device

Sebagai alat untuk memberikan perlukaan pada kulit dengan jarum, pilih ukuran jarum 21 G.



Gambar 4.3. *Lancing Device*

d. Klem

Sebagai alat menjepit kasa steril

e. Bak Instrumen

Sebagai tempat untuk meletakkan Klem dan *Lancing Device*



Gambar 4.4. Klem

e. Nierbekken

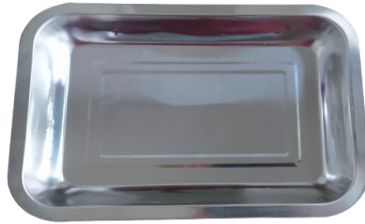
Sebagai alat untuk meletakkan Kop bekam yang sudah digunakan



Gambar 4.5. Nierbekken

f. Baki Stenlis

Sebagai alat untuk meletakkan perlengkapan bekam, terutama pompa bekam.



Gambar 4.6. Baki Stenlis

g. Sterilisator

Sebagai alat untuk mensterilkan Perlengkapan bekam



Gambar 4.7. Sterilisator

h. Safety Box

Sebagai tempat untuk menyimpan limbah tajam seperti lancet dan bisturi.



Gambar 4.8. *Safety box*



Gambar 4.9. Perlengkapan Bekam (Aris Setyawan, 2022)

2. Bahan Habis Pakai (BHP) Bekam

Alkohol Dan Zaitun

Untuk memberikan desinfeksi area atau titik sebelum di bekam



Gambar 4.10. Alkohol dan Zaitun

Lancet

Lancet digunakan untuk memberikan tusukan saat bekam, pilih lancet ukuran 21G



Gambar 4.11. Lancet

Kasa Steril

Kasa steril digunakan untuk membersihkan darah bekas luka bekam sehingga mengurangi resiko infeksi



Gambar 4.12. Kasa Steril

Alat Pelindung Diri (APD)



Gambar 4.13.
Alat Pelindung Diri (Aris Setyawan, 2022)

Daftar Pustaka

- Aboushanab, T. S., & AlSanad, S. (2018). Cupping therapy: an overview from a modern medicine perspective. *Journal of Acupuncture and Meridian Studies*, 11(3), 83–87.
- Al-Bedah, A. M., Shaban, T., Suhaibani, A., Gazzaffi, I., Khalil, M., & Qureshi, N. A. (2016). Safety of cupping therapy in studies conducted in twenty one century: a review of literature. *British Journal of Medicine and Medical Research*, 15(8), 1–12.
- Aris Setyawan. (2022). *cupping for nursing: tinjauan syariah dan ilmiah* (1st ed.). cendekia muslim.
- Chen, B., Li, M.-Y., Liu, P.-D., Guo, Y., & Chen, Z.-L. (2015). Alternative medicine: an update on cupping therapy. *QJM: An International Journal of Medicine*, 108(7), 523–525.
- Setyawan, A., Hikmah, I. N., Oktavianto, E., & Saifudin, I. M. M. Y. (2022). Anatomical Points of Cupping Therapy for Musculoskeletal Pain: A Systematic Review. *Nurse Media Journal of Nursing*, 12(3), 452–465.
- Setyawan, A., Sari, D. N. A., & Budiyati, G. A. (2020). Effectiveness and Mechanism of wet Cupping Therapy in Reducing Mean Arterial Pressure Value in Hypertension Patients. *Jurnal Keperawatan*, 12(4), 727–734.
<https://doi.org/https://doi.org/10.32583/keperawatan.v12i4.987>
- Siregar, R., Setyawan, A., & Syahruramdhani, S. (2021). A model to standardize safety and quality of care for cupping therapy. *Journal of Integrative Medicine*.
<https://doi.org/10.1016/j.joim.2021.01.011>

Profil Penulis

Ns. Aris Setyawan, S.Kep., MHPE



lahir di Desa Banjarsari, Pati, Jawa Tengah tanggal 15 Juni 1989, beragama Islam. Menamatkan Pendidikan Sekolah Dasar tahun 2001, tamat SMP tahun 2004 dan tamat SMA tahun 2007. Menyelesaikan Pendidikan Sarjana Keperawatan di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2011 dan Pendidikan Ners tahun 2013, lulus S2 Prodi Ilmu Pendidikan Kedokteran dan Kesehatan di Universitas Gadjah Mada tahun 2018. Riwayat pekerjaan, sebagai dosen tetap di STIKes Surya Global Yogyakarta 2014 – sekarang, Trainer Bekam Nasional, Praktisi Thibbun Nabawi dan Konsultasi Kesehatan Islam, Trainer Keperawatan Holistik HPHI, Direktur RSH In Care (Rumah Sehat Holistik Islami dan Integratif)

Riwayat organisasi, sebagai Ketua Umum Lembaga Mitra Sehat Manfaat periode 2018 – 2023, General Secretary International Islamic Medicine Forum (IIMF) periode 2019 – 2024, Sekretaris Himpunan Perawat Holistik Indonesia DIY (HPHI) periode 2018 – 2023, Wakil Ketua Perkumpulan Bekam Indonesia DIY (PBI) periode 2021 – 2024, Penasihat Lembaga Holistik Integratif Islamic Care. Riwayat karya ilmiah tentang komplementer yang pernah dipublikasikan diantaranya : Buku (*Cupping For Nursing : Tinjauan Syarriyah dan Ilmiah*), *A Model To Standardize Safety And Quality Of Care For Cupping Therapy (Q1)*, *Effectiveness And Mechanism Of Wet Cupping Therapy In Reducing Mean Arterial Pressure Value In Hypertension Patients (S3)*, *The Comparison of Effectiveness and Mechanisms of Dry Cupping Therapy and Wet Cupping Therapy in Reducing Neck Pain Symptom in Hypertension (S4)*, *Efficacy Of Islamic Wet Cupping Therapy On Vital Sign In Lunar Phase: A Comparative Study Between Sunnah And*

Non-Sunnah Dates, Efektivitas Murottal Ar-Rahman Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Mahasiswa Keperawatan Dalam Menghadapi OSCE (S4), *Efektivitas Wet Cupping Therapy* Terhadap Kecemasan Pada Pasien Hipertensi (S4), Efektifitas Aromaterapi Lavender terhadap Tingkat Kecemasan Menghadapi Osce pada Mahasiswa Keperawatan (S4), Apakah Aromaterapi Peppermint efektif dalam menurunkan kecemasan mahasiswa saat pandemic Covid-19? (S4), Modul Pelatihan Terapi Cupping Dasar bagi Perawat, *Anatomical Points of Cupping Therapy for Musculoskeletal Pain: A Systematic Review* (Q4).

TERAPI BEKAM UNTUK PASIEN DENGAN DIABETES MELITUS

Dhian Luluh Rohmawati, M.Kep., Sp.Kep.MB
Akademi Keperawatan Pemerintah Kabupaten Ngawi

Pendahuluan

Diabetes Melitus merupakan suatu kondisi kronis yang disebabkan oleh cedera tubuh untuk memproduksi hormon insulin atau karena penggunaannya efektif untuk produksi insulin. Penyakit ini ditandai dengan kadar glukosa dalam darah yang tinggi (hiperglikemia) karena tubuh tidak dapat memproduksi insulin secara adekuat. Apabila penyakit ini tidak segera ditangani maka akan menyebabkan beberapa komplikasi. Komplikasi diabetes mellitus dibagi menjadi 2 kategori yaitu: komplikasi metabolik mikrovaskuler dan makrovaskuler. Makrovaskuler seperti atherosklerosis yang berakibat pada miokard infark, stroke, gangren, penyakit jantung koroner, dan gangguan pembuluh darah otak. Mikrovaskuler disebabkan oleh kerusakan gangguan pada organ pankreas sehingga tidak mampu memproduksi insulin sehingga menyebabkan retinopati, nefropati, dan neuropati.

Seseorang yang menderita DM harus mengendalikan kadar gula darah untuk menghindari adanya komplikasi DM. beberapa cara untuk mengendalikannya yaitu dengan terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi

farmakologi memiliki efek samping seperti kerusakan ginjal dan hati bila digunakan dalam jangka panjang. Disisi lain pengobatan non farmakologi dianggap memiliki efek samping yang lebih sedikit dan lebih ekonomis. Salah satu terapi non farmakologi untuk mengendalikan kadar gula darah adalah dengan menggunakan terapi bekam.

Terapi Bekam

Bekam adalah metode untuk mengobati penyakit yang melibatkan energi dan darah ke permukaan kulit melalui ruang hampa (vakum) disiapkan dalam mangkuk seperti gelas atau bambu. Bekam dalam dunia medis dikenal sebagai “terapi pelepasan oksidasi”, bekam melibatkan penyedotan darah kotor dalam tubuh dengan alat khusus untuk mengeluarkan darah. Proses bekam dalam menghilangkan berbagai zat asam (heksosamin) dari lemak dan jaringan otot, yang memungkinkan insulin berikatan dengan reseptor, menyebabkan penurunan kadar gula.

Beberapa penelitian menjelaskan bahwa terapi bekam berpengaruh positif terhadap kadar gula sewaktu pada penderita diabetes melitus. Penelitian Sholiha (2022) dalam studi *literature review* menjelaskan bahwa kadar gula darah pasien sebelum di bekam antara 128,03 mg/dl sampai dengan 183,74 mg/dl, sedangkan sesudah bekam antara 116,37 mg/dl sampai dengan 176,54 mg/dl. Penelitian lain dari Mustakim (2021) menjelaskan bahwa terdapat penurunan kadar gula darah sebesar 24,77% dengan perbedaan bermakna ($p=0,000$) pada kadar gula darah sebelum dan sesudah dilakukan terapi bekam.

Titik bekam pada penyakit diabetes

1. Titik Az-Zahrul Washati

Titik ini terletak di tulang belakang di posisi hati, lambung dan pankreas. Hati berperan dalam

pemecahan glikogen (simpanan gula otot) menjadi glukosa dan sebaliknya mampu menyimpan kelebihan glukosa menjadi glikogen (simpanan gula otot) dengan bantuan enzim glikogen sintase, sehingga organ hati dapat menentukan kadar gula darah

2. Titik Az Zahrul (titik ginjal)

Titik ini berada di vertebra lumbal kanan dan kiri yang merupakan lokasi kelenjar adrenal di atas ginjal, di mana kelenjar adrenal berperan dalam metabolisme karbohidrat, karena terlibat dalam produksi hormone glukokortikoid (kortisol) yang turut andil dalam gluconeogenesis hepatic, dimana steroid akan meningkatkan sintesis glikogen di hati dan menghasilkan glikogen synthase yang dapat menurunkan pemecahan glikogen menjadi glukosa yang menentukan kadar gula darah tubuh.

3. Titik bekam ini berada di area pinggang ('Ala Warak)

Pendapat lain menyebutkan bahwa terapi bekam pada pasien Diabetes Melitus berada pada berbagai titik pada tubuh yang terbaik menjadi:

4. Bekam di tubuh bagian atas

Tanda dan gejala yang sering dirasakan oleh pasien adalah sering haus dan ingin minum terus; tenggorokan, mulut, lidah terasa kering; sering buang air kecil; batuk kering; suara serak; sering berkeringat di malam hari; badan menjadi kurus; badan terasa sedikit panas dingin; pada pemeriksaan lidah, tampak permukaan lidah merah, pecah-pecah, lapisan tipis, kering dan kekuningan.

Adapun titik bekamnya berada pada:

- a. Titik general pada titik kahil, cusanli, dan sanyinciao

- b. Titik organnya pada titik paru-paru, hati dan ginjal
 - c. Titik organ sesuai dengan keluhannya titik di perut (titik *water channel* dan titik kandung kemih depan) dan titik di punggung (titik paru-paru belakang, ginjal belakang, dan kandung kemih belakang)
5. Bekam di tubuh bagian tengah

Gejala yang sering ditemui adalah selalu merasakan lapar sehingga ingin makan terus namun badan tetap kurus atau dari gemuk menjadi kurus, mulut berbau, bibir kering, gusi nyeri, bengkak atau berdarah, ingin minum yang dingin-dingin, sembelit, urin kuning dan banyak, lidah tampak berwarna merah dengan lapisan kuning tebal disertai luka, nadi cepat dan penuh.

Adapun titik bekamnya berada pada:

- a. Titik general pada titik kahil, cusanelli, dan sanyinciao
 - b. Titik organnya pada titik hati, limpa, lambung, dan ginjal
 - c. Titik organ sesuai dengan keluhannya titik di perut (titik lambung depan dan titik kandung kemih depan), titik di punggung (titik limpa belakang, lambung belakang, ginjal belakang, dan kandung kemih belakang) dan titik di kaki (titik cusanli)
6. Bekam di tubuh bagian bawah

Gejala yang dirasakan pasien antara lain: buang air kecil terus menerus sampai tidak tertahankan, sering haus, sering minum, mulut dan lidah terasa kering, sekitar dada, telapak tangan dan kaki terasa panas,

badan letih, lesu dan lemah, konstipasi, penglihatan kabur, sering pusing, gelisah, nyeri pinggang bawah dan lutut, kulit kering dan gatal, daun telinga kering dan layu, wajah menghitam, urin seperti minyak, lidah tampak merah terang, kering, kasar dan berparit serta nadi teraba tipis dan cepat.

Adapun titik bekamnya berada pada:

- a. Titik general pada titik kahil, cusanli, dan sanyinciao
- b. Titik organnya pada titik kandung kemih depan dan ginjal belakang
- c. Titik organ sesuai dengan keluhannya titik di perut (titik *water channel*, usus kecil depan dan kandung kemih depan), titik di punggung (titik *the door of life*, ginjal belakang, dan kandung kemih belakang) dan titik di kaki (titik cusanli dan sanyinciao)

Letak titik bekam pada Diabetes Melitus pada uraian di atas adalah sebagai berikut:

7. Letak titik bekam di perut
 - a. Titik lambung depan berada di antara ulu hati dan umbilikus sekitar 4-6 cm di atas umbilikus
 - b. Titik usus kecil depan berada di antara kemaluan dan umbilicus, 3-6 cm di bawah umbilicus
 - c. Titik *the water channel*, terletak di kanan atau kiri umbilikus ke bawah sekitar 3-4 cm
 - d. Titik organ tri pemanas depan, terletak 2-4 cm dibawah umbilikus
 - e. Titik kandung kemih depan, terletak di atas tulang kemaluan, 4-6 cm di bawah umbilicus

8. Letak titik bekam di punggung
 - a. Titik kahil berada di sekitar tonjolan tulang leher belakang pada processus spinosus vertebrae cervicalis VII) antara bahu (acromion) kanan dan kiri, setinggi pundak
 - b. Titik paru-paru belakang terletak di antara tulang belikat kanan kiri, sejajar dengan 1-3 bagian atas tulang belikat, di antara ujung tulang rusuk ke 3-4, tepatnya di kanan dan kiri ruas tulang belakang
 - c. Titik liver belakang, terletak di kiri atau kanan tulang belakang, sejajar dengan ujung bawah tulang belikat, agak ke bawah, diantara ujung tulang dada ke 9-10.
 - d. Titik limpa belakang, terletak di atas pinggang, di bawah titik kandung empedu, di antara ujung tulang dada ke 11-12 tepat di kanan kiri ruas tulang belakang
 - e. Titik lambung belakang, terletak di atas pinggang, sejajar dengan tulang dada paling bawah, diantara tulang vertebra 12 sampai lumbal 1, tepat di kanan dan kiri ruas tulang belakang
 - f. Titik the door of live, terletak di bokong, di tengah2 di tulang belakang, di tulang lumbal 2
 - g. Titik ginjal belakang, terletak sejajar dengan lekukan pinggang di antara lumbal 2-3, tepat di kanan kiri ruas tulang belakang
 - h. Titik kandung kemih belakang, terletak di bokong bagian atas, di antara tulang sacrum ke 2-3, tepat di kanan dan kiri ruas tulang belakang
9. Letak titik bekam di kaki
 - a. Titik cusanli terletak di bawah lutut bagian luar

- b. Titik sanyinciao terletak 3-4 jari diatas mata kaki bagian dalam

Efek bekam terhadap penyakit diabetes

Bekam akan menstimulasi sirkulasi darah dan suplai nutrisi ke sel beta pancreas. Bekam juga mengendalikan produksi insulin pada penderita diabetes tipe I dan kelebihan insulin pada penderita diabetes tipe II. Penurunan kadar gula dalam darah dikarenakan efek bekam terhadap peningkatan aliran darah. Selain itu saat dilakukan sayatan akan menstimulasi zat nitrit oksida (NO) yang berperan dalam peningkatan sirkulasi darah di pankreas dan berpengaruh mengendalikan kadar insulin. Kekuatan hisapan dalam proses bekam berperan mengeluarkan proses metabolisme di hati dan mengurangi kadar gula. Selain itu juga mengeluarkan zat asam (heksosamin) dari otot dan jaringan lemak di bawah kulit sehingga membuka jalan bagi insulin untuk melekat pada reseptornya dan meningkatkan kepekaan reseptor insulin sehingga mengurangi kadar gula. Bekam juga berperan menstimulasi sirkulasi darah di otot sehingga meningkatkan metabolisme zat gizi dan meningkatkan konsumsi glukosa oleh otot. Kepekaan reseptor insulin meningkat sehingga membantu mengurangi kadar gula. Kondisi ini mirip dengan efek aktivitas dan olahraga dalam kadar gula darah.

Syarat bekam pada pasien Diabetes Melitus

Seseorang dengan diabetes melitus sangat takut jika ada luka atau gangren yang tidak sembuh-sembuh. Luka ini terjadi apabila aliran darah yang menuju luka sangat lambat karena terhalang oleh gula darah sehingga penyembuhan menjadi sulit. Terapi ini dapat berpotensi menimbulkan luka apabila dilakukan dengan cara yang tidak baik dan benar. Beberapa syarat yang harus

dipenuhi ketika akan melakukan bekam penderita DM adalah:

1. Kadar gula darah di bawah 200 mg/dl.
2. Tidak ada tanda-tanda kerusakan jaringan kulit dan pembuluh darah seperti warna hitam atau kemerahan pada kulit, adanya luka sedikit
3. Tidak melakukan bekam di daerah tungkai. Bekam yang aman adalah di titik kahil atau kepala
4. Harus menggunakan teknik steril untuk mencegah terjadinya infeksi dan timbulnya luka
5. Tidak boleh terlalu kuat menghisap, proses cupping juga tidak boleh terlalu lama (1/2 dari proses biasanya), dan saat menorehkan luka juga harus hati-hati.

Teknik bekam

Persiapan pasien

1. Beri salam dan memperkenalkan diri
2. Pastikan identitas pasien benar
3. Kaji kondisi dan jaga privasi pasien
4. Jelaskan maksud dan tujuan
5. Berikan kesempatan pasien untuk bertanya

Persiapan alat dan bahan

1. Set kop bekam beserta pompa
2. Minyak zaitun
3. Alkohol
4. Handscoon

Cara kerja bekam kering

1. Beritahu pasien bahwa tindakan akan segera dimulai dan meminta pasien untuk membuka baju
2. Atur posisi pasien agar tengkurap, periksa kelengkapan alat-alat dan bahan yang akan digunakan
3. Cuci tangan
4. Pakai sarung tangan steril, dan masker wajah
5. Pilih kop bekam yang tepat sesuai postur tubuh
6. Bersihkan kop dengan alkohol
7. Bersihkan area pada seluruh bagian tubuh
8. Usap titik bekam dengan povidone-iodine
9. Tempatkan cup pada titik bekam dan hisap menggunakan pompa manual sampai kulit menggebung. Biarkan kop menempel selama 5-7 menit.
10. Lepaskan pengekop dan lakukan massage pada daerah yang telah dibekam untuk mempercepat penyembuhan lebam akibat bekam kering
11. Cuci kop dengan alkohol

Cara kerja bekam basah:

1. Cuci tangan dengan desinfektan atau air mengalir sebelum pelaksanaan terapi
2. Selanjutnya *lancing device* sudah disiapkan dengan kondisi jarum terpasang siap pakai yaitu jarum steril dimasukkan ke posisi pada *lancing device* kemudian buka bagian kepalanya.
3. Kemudian kuatkan dan pasang tutup kepala *lancing device* dan siap digunakan

4. Lancet bersama *lancing device* diletakkan di dressing jar
5. Siapkan kantong plastic untuk sampah bekam
6. Limbah jarum, lancet dan *surgical blade* ditampung di *safety box*
7. Praktisi bekam memakai celemek plastik, sarung tangan steril, dan masker wajah
8. Minta pasien bekam untuk berbaring atau duduk di kursi khusus yang dirancang untuk tindakan bekam
9. Selanjutnya siapkan kain kasa steril dan basahi minyak zaitun lalu oleskan ke kulit yang akan dibekam secara memutar dari dalam keluar
10. Lakukan pengekopan pada area titik bekam yang sudah disiapkan dengan nyaman
11. Area titik bekam yang sudah di kop dibiarkan selama 5 menit
12. Kemudian setelah 5 menit buka kopnya dengan cara menarik bagian atasnya di ujung ventilator dan letakkan kop tadi di atas bengkak dalam posisi miring dan tidak boleh meletakkan dalam posisi tengkurap, bibir dibagian bawah
13. Kop bekam yang sudah selesai dipakai diletakkan pada nampan khusus, lancet diletakkan di bengkak atau tempat yang terpisah dengan kop bekam
14. Lakukan perlukaan pada area titik bekam dengan menggunakan *lancing device* atau pisau bedah
15. Selanjutnya area titik bekam di kop kembali untuk pengeluaran darah
16. Area titik bekam yang telah dilukai dan dikop dibiarkan beberapa saat sampai terjadi bendungan lokal sehingga darah statis keluar dari kulit dan

tertampung di dalam gelas kop. Pengekopian untuk mengeluarkan darah berjalan 3-5 menit.

17. Letakkan kasa steril di bawah kop untuk menampung darah
18. Buka kembali kop dengan hati-hati dan bersihkan darah di area bekam dengan menggunakan kasa steril
19. Kop yang selesai dipakai diletakkan kembali di bengkok dan kasa pembersih darah dibuang ke kantong plastik warna kuning
20. Area titik bekam yang selesai di bekam di tetesi minyak zaitun dengan menggunakan kasa steril, diratakan ke seluruh area titik bekam dan tidak boleh keluar dari titik bekam dan biarkan beberapa saat
21. Alat bekam yang sudah selesai digunakan disemprot alkohol, kemudian masukan dalam larutan klorin yang sudah disiapkan

Daftar Pustaka

- IDF. (2015). *IDF Diabetes atlas Sixth Edition Update, International Diabetes Federation 2015*. <http://www.idf.org/worlddiabetesday/toolkit/gp/fact-figures>
- Hasan, Izharul. (2018) *Standardization of Cupping Therapy Points and Mechanism of Action In The Light Of Science*, Indo Am. J. P. Sci.,; 05(01).
- Irawan, Ady., Putri, Anggie Pradana; Sani, Fakhrudin Nasrul; Naibili, Maria Julieta Esperanca; Kartikasari, Annisa Yuli. (2022). Efektivitas Terapi Bekam Terhadap Kontrol Gula Darah Pada Pasien DM Tipe II: A Literature Review. Prosiding Seminar Informasi Kesehatan Nasional (SIKESNas).
- Kamaluddin, R. (2010). Pertimbangan dan Alasan Pasien Hipertensi Menjalani Terapi Alternatif Komplementer Bekam Di Kabupaten Banyumas. *Jurnal keperawatan soedirman*, Volume. 5 Nomor. 2, Juli 2010
- Khairunnisa, C. & Fadli, M.F.(2016). Peranan Metode Pengobatan Islam Cupping Therapy Dalam Penurunan Kadar Glukosa Darah. *MIQOT*, 40(1), 193-218.
- Mustakim, R. (2021). Pengaruh Terapi Bekam Basah Terhadap Penurunan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Di Klinik Sahabat Care Pontianak. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*, 39-43.
- Sholiha, M. (2022). Efektifitas Bekam Terhadap Penurunan Kadar Gula Darah pada Penderita Diabetes Melitus. Skripsi tidak dipublikasikan. Universitas dr. Soebandi: Fakultas Ilmu Kesehatan Program Studi Ilmu Keperawatan.
- Umar, W.A. (2015). Sembuh dengan Satu Titik 2 Bekam untuk 7 Penyakit Kronis. Jawa Tengah: Thibbia
- Wijaya, A. S., & Putri, Y. P. (2013). *KMB 2 Keperawatan Medikal Bedah (Keperawatan Dewasa)*. Bengkulu : Nuha Medika.

Profil Penulis



Dhian Luluh Rohmawati, M.Kep., Sp.Kep.MB

Penulis lahir pada tanggal 9 April 1990 di Magetan, Jawa Timur. Penulis menempuh pendidikan SD di SDN Kepuhrejo 2 (1996-2002), SMPN 1 Kawedanan (2002-2005), SMAN 1 Madiun (2005-2008). Selanjutnya penulis melanjutkan studi di S1 Keperawatan, Ners, Magister Keperawatan, sampai Spesialis Medikal Bedah di Universitas Indonesia lulus tahun 2013 dan 2018. Spesifikasi peminatan yang ditempuh adalah nefrologi. Hingga saat ini penulis tercatat sebagai dosen di Akademi Keperawatan Pemerintah Kabupaten Ngawi mulai tahun 2014 dan sejak itu mendalami dan mengajar Keperawatan Medikal Bedah, Keperawatan Kritis dan Keperawatan Gawat Darurat. Beberapa penelitian yang telah dilakukan berkaitan dengan hipertensi, diabetes melitus, gagal ginjal, dan hemodialisis. Adapun buku yang pernah ditulis adalah Terapi Komplementer untuk Menurunkan Tekanan Darah, Stigma Penyintas Covid-19 dan book chapter: Terapi Komplementer pada Pasien dengan Gangguan Sistem Perkemihan Berbasis *Evidence Based Practice*.

Email Penulis: dhian.luluh@gmail.com

TERAPI BEKAM UNTUK PASIEN HIPERKOLESTEROLEMIA

Ns. Yugi Hari Chandra Purnama, S.Kep., M.Si
Universitas dr. Soebandi Jember

Pendahuluan

Kolesterol merupakan molekul lipofilik yang sangat penting bagi kehidupan. Kolesterol memiliki banyak peran yang berkontribusi pada sel normal. Salah satu contohnya, kolesterol merupakan komponen penting dari membran sel dan berkontribusi pada susunan struktural membran serta memodulasi fluiditasnya (Di Ciaula et al., 2017). Kolesterol merupakan suatu zat lemak yang terdapat di dalam darah yang dihasilkan oleh hati. Fungsi dari kolesterol sebagai prekursor senyawa steroid di dalam tubuh, seperti kortikosteroid, hormon seks, asam empedu, dan vitamin D (Rahmadi, 2020). Sumber utama kolesterol berasal dari sintesis dalam tubuh manusia itu sendiri yang disebut sebagai kolesterol endogen sedangkan kolesterol yang diabsorpsi dari saluran pencernaan (makanan) dikenal sebagai kolesterol eksogen. Kolesterol diekskresikan dari tubuh dalam empedu sebagai kolesterol atau asam empedu (garam) (Murray et al., 2006).

Hiperkolesterol merupakan faktor risiko terjadinya penyakit jantung koroner (PJK). PJK merupakan penyebab utama mortalitas dan morbiditas di wilayah

Asia-Pasifik (Lee et al., 2021). Prevalensi PJK di Indonesia berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 sebesar 1,5%, dimana jumlahnya meningkat seiring bertambahnya usia (Aman et al., 2021; Kemenkes RI, 2018). Prevalensi stroke menurut Riskesdas 2018 terjadi peningkatan persentase jumlah penduduk dengan stroke, yaitu 7% pada tahun 2013 menjadi 10,9% pada tahun 2018 (Kemenkes RI, 2018).

Prevalensi profil lipid masyarakat Indonesia menurut Riskesdas tahun 2018 sebagai berikut 28.8% dari penduduk usia ≥ 15 tahun memiliki kadar kolesterol total diatas 200 mg/dL; 72.8% memiliki kadar kolesterol *low density lipoprotein* (LDL) diatas 100 mg/dL; 24.4% memiliki kadar kolesterol *high density lipoprotein* (HDL) kurang dari 40 mg/dL dan 27.9% memiliki kadar trigliserida (TG) diatas 150 mg/dL. Angka-angka tersebut bervariasi pada jenis kelamin dan diyakini akan meningkat seiring dengan penambahan usia. Berdasarkan tempat tinggal, penduduk kota cenderung lebih banyak mengalami hiperkolesterol dibanding penduduk pedesaan (Kemenkes RI, 2018).

Bekam telah diaplikasikan dalam dunia kedokteran sejak berabad-abad lalu. Bahkan Hippocrates pun melakukan praktik bekam pada kasus penyakit dalam. Sejarah bekam yang telah ada sejak lama ini membuktikan bekam yang dilakukan sesuai dengan standar itu aman dan efektif (Widada et al., 2019).

Hiperkolesterolemia

Hiperkolesterolemia didefinisikan sebagai kadar kolesterol plasma yang tinggi sehingga dapat menjadi faktor risiko pada penyakit jantung koroner (PJK). *World Health Organization* (WHO) melaporkan penyakit tidak menular menjadi penyebab dari 63% kematian di seluruh dunia.

PJK menjadi penyebab kematian dan kecacatan terbesar di seluruh dunia, bahkan diperkirakan mencapai 23,4 juta pada tahun 2030 (Alvin et al., 2018; Ng et al., 2014).

Kolesterol *low density lipoprotein* (LDL) dan kolesterol total merupakan salah satu parameter yang menjadi fokus utama dalam penentuan diagnosis. Dimana terjadi peningkatan kolesterol serum melebihi 200 mg/dl dan kolesterol LDL serum > 160 mg/dl setelah sembilan sampai duabelas jam puasa (Wahyuni, 2015). Kadar kolesterol total dalam tubuh meliputi kadar kolesterol LDL, HDL dan trigliserida (TG). Bentuk kolesterol bebas dan kolesterol ester (teresterifikasi) terdapat dalam tubuh kolesterol yang normalnya sekitar dua pertiga kolesterol total plasma terdapat dalam bentuk ester. Kolesterol sebagian besar sebanyak 60-70% diangkut oleh kolesterol LDL dan sekitar 15-25% diangkut oleh kolesterol HDL (Uydu et al., 2012).

1. Etiologi

Etiologi dari peningkatan kolesterol dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor (T. Bahri Anwar, 2019) yaitu

a. Faktor Jenis Kelamin

Jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan kadar kolesterol HDL yang rendah. Peningkatan kadar kolesterol beresiko lebih besar pada perempuan daripada laki-laki. Penelitian yang dilakukan Shafira dkk (2020), menyebutkan bahwa kejadian hiperkolesterolemia lebih tinggi pada perempuan (63,7%) dibandingkan pria (37,1%). Prevalensi hiperkolesterol yang tinggi pada perempuan menunjukkan bahwa kelebihan lemak lebih banyak terjadi pada wanita. Selain itu, hal ini juga disebabkan oleh perbedaan tingkat aktivitas fisik dan asupan energi pada pria dan perempuan.

Jaringan adiposa meningkat seiring bertambahnya usia, dan perempuan cenderung lebih berisiko mengalami hiperkolesterolemia, terutama setelah menopause (Shafira et al., 2020).

b. Faktor Usia

Aktivitas reseptor LDL pada lansia akan terjadi penurunan fungsi, bercak perlemakan dalam tubuh semakin meningkat dan menyebabkan kadar kolesterol total lebih tinggi, sedangkan kolesterol HDL relatif tidak berubah. Riskesdas 2018 melaporkan 28.8% penduduk usia ≥ 15 tahun memiliki kadar kolesterol total di atas 200 mg/dL; 72.8% memiliki kadar kolesterol LDL di atas 100 mg/dL; 24.4% memiliki kadar kolesterol HDL kurang dari 40 mg/dL dan 27.9% memiliki kadar trigliserida di atas 150 mg/dL (Kemenkes RI, 2018).

c. Faktor Genetik

Faktor genetik merupakan salah satu faktor terjadinya hiperlipidemia. Studi terdahulu menyebutkan bahwa kelainan lipid memiliki faktor risiko genetik yang sama, seperti mutasi pada regulator lipid dan protein yang diketahui termasuk Apo-E, *cholesteryl ester transfer protein* (CETP), Lipoprotein lipase (LPL) dan protein dari jalur metabolisme lain seperti sebagai *glucokinase regulator* (GCKR) pada metabolisme glukosa. Bentuk mutasi lain juga terdapat pada gen *proprotein convertase subtilisin/kexin* tipe 9 (PCSK9). Gen tersebut mampu mengikat reseptor LDL pada permukaan hepatosit, sehingga mencegah daur ulang kolesterol dan meningkatkan degradasinya dalam endosom/lisosom yang dapat menyebabkan

penurunan pembersihan dari kolesterol LDL. Beberapa jenis mutasi dari PCSK9 telah diketahui salah satu diantaranya adalah mutasi yang menyebabkan hiperkolesterolemia dengan penurunan kadar reseptor LDL (Matey-Hernandez et al., 2018).

d. Faktor Obesitas

Penduduk yang mengalami obesitas pada tahun 2013 sejumlah 14,8% menjadi 21,8% pada tahun 2018. Riskesdas 2018 juga menyebutkan bahwa terjadi peningkatan persentase jumlah penduduk yang memiliki berat badan berlebih (*overweight*), bahkan obesitas dari tahun 2013, yaitu 11,5 % menjadi 13,6% di tahun 2018 untuk berat badan berlebih (Kemenkes RI, 2018).

Penelitian terdahulu menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna obesitas dengan hiperkolesterolemia. Secara risiko, indeks massa tubuh (IMT) responden dengan obesitas berisiko 6.98 kali lebih besar mengalami hiperkolesterolemia daripada responden yang tidak obesitas (Setyaningrum et al., 2019).

e. Faktor Pola Hidup

1) Olahraga

Data Riskesdas 2018 menyebutkan penduduk Indonesia memiliki aktivitas fisik yang kurang (kegiatan kumulatif kurang dari 150 menit seminggu) pada penduduk umur ≥ 10 tahun dengan jumlah 26,1% tahun 2013 menjadi 33,5% tahun 2018. Aktivitas fisik seperti olahraga dapat merangsang pengeluaran enzim yang membantu memindahkan LDL dari darah dan dinding pembuluh darah ke

hati. Kolesterol di hati diubah menjadi empedu sebagai cairan yang berperan dalam proses pemecahan zat lemak pada saluran pencernaan. Aktivitas olahraga secara teratur dapat meningkatkan kadar kolesterol HDL yang sifatnya mengambil simpanan lemak dari arteri dan dikembalikan lagi ke organ hati untuk dipecah. Sehingga aktivitas fisik yang kurang dapat menimbun kadar LDL dan menurunkan kadar HDL sehingga kadar kolesterol dalam darah meningkat.

2) Merokok

Merokok dapat meningkatkan kadar kolesterol total, kolesterol LDL dan menurunkan HDL. Ketika seseorang menghisap rokok maka karbon monoksida akan masuk ke dalam paru-paru dan akan merusak dinding pembuluh darah. Nikotin pada rokok meningkatkan kadar katekolamin, yang menyebabkan pelepasan asam lemak bebas akibat lipolisis yang akan meningkatkan kadar VLDL dan LDL. Merokok dapat mengurangi *lecithin cholesterol acyltransferase* (LCAT) dan lipase hati, dan meningkatkan protein transfer ester kolesterol. Karena enzim tersebut merupakan kunci metabolisme HDL, perubahan enzim ini dapat menurunkan kadar kolesterol HDL (Miyamura et al., 2021).

3) Makanan

Masyarakat Indonesia kurang makanan berserta (berbahan dasar buah dan sayur) namun masyarakat sangat menggemari makanan berlemak sehingga menyebabkan

peningkatan kadar kolesterol total dan LDL. Data Riskesdas 2018 menyebutkan, konsumsi buah atau sayur kurang (5 porsi per hari) pada penduduk umur ≥ 5 tahun dengan data 93,5% tahun 2013 menjadi 95,5% tahun 2018 (Kemenkes RI, 2018).

Apabila pola makanan seperti diatas dipertahankan maka tubuh akan menyimpan lemak dari makanan berlemak, kemudian kadar kolesterol dalam tubuh menjadi tinggi, sehingga dapat menyebabkan penyakit jantung.

2. Patofisiologi

Konsumsi makan berlemak terdiri atas trigliserida dan kolesterol. Selain kolesterol yang berasal dari makanan, dalam usus juga terdapat kolesterol dari hati yang diekskresikan bersama empedu ke usus halus. Trigliserida dan kolesterol dalam intestinal akan diserap ke dalam enterosit mukosa usus halus. Trigliserida akan diserap sebagai asam lemak bebas sedang kolesterol sebagai kolesterol teresterifikasi. Dalam usus halus, asam lemak bebas akan diubah lagi menjadi trigliserida, sedangkan kolesterol mengalami esterifikasi menjadi kolesterol ester dan keduanya bersama-sama dengan fosfolipid dan apolipoprotein membentuk lipoprotein yang dikenal sebagai kilomikron. Makanan berlemak tinggi menyebabkan pembentukan partikel kilomikron besar karena peningkatan jumlah trigliserida yang diangkut (K. R. Feingold, 2021). Kilomikron masuk ke dalam saluran limfa dan akhirnya melalui duktus torasikus (saluran limfa) masuk ke dalam aliran darah. Asam lemak bebas dapat disimpan sebagai trigliserida kembali di jaringan adiposa, tetapi bila terdapat dalam jumlah yang banyak, sebagian akan diambil oleh hati

menjadi bahan untuk pembentukan trigliserida hati. Eliminasi Trigliserida dari kilomikron oleh jaringan perifer menghasilkan partikel yang lebih kecil yang disebut kilomikron *remnant* (sisa). Apabila dibandingkan dengan kilomikron, partikel-partikel ini diperkaya dengan kolesterol dan bersifat pro-aterogenik (Mamuaja, 2017).

Partikel VLDL diproduksi oleh hati dan kaya akan trigliserida. Setiap partikel VLDL mengandung satu molekul Apo B-100. Serupa dengan kilomikron, ukuran partikel VLDL dapat bervariasi tergantung pada jumlah trigliserida yang dibawa dalam partikel. Ketika produksi trigliserida di hati meningkat, partikel VLDL yang disekresikan menjadi besar. Namun, partikel VLDL lebih kecil dari kilomikron. Penghapusan trigliserida dari VLDL oleh otot dan jaringan adiposa menghasilkan pembentukan partikel IDL yang diperkaya dengan kolesterol. Partikel IDL ini bersifat pro-aterogenik (K. R. Feingold, 2021). Perubahan metabolisme ini akan membentuk banyak fraksi VLDL yang terjadi karena penambahan trigliserida yang berlebih. Apabila VLDL ini mengalami lipolisis oleh enzim *lipoprotein lipase* (LPL), maka akan dihasilkan partikel LDL dengan perubahan konformasi apoB-100. Partikel tersebut tidak dapat terikat dengan baik pada reseptor-LDL sehingga akan berada dalam waktu yang lama dalam sirkulasi dan menyebabkan akumulasi dalam plasma (Wahyuni, 2015).

Partikel LDL berasal dari partikel VLDL dan IDL dan bahkan lebih diperkaya dengan kolesterol. LDL membawa sebagian besar kolesterol yang ada dalam sirkulasi. Apabila LDL berada dalam waktu yang lama dalam sirkulasi maka nilai LDL akan meningkat (lihat nilai normal LDL di tabel 13.1) serta mudah

mengalami oksidasi dan LDL kaya trigliserida cepat mengalami lipolisis serta menghasilkan partikel-partikel kecil dan padat yaitu LDL berukuran kecil (*small dense LDL*). *Small dense LDL* mudah masuk ke dinding pembuluh darah dan kerusakan pada pembuluh darah dapat mempermudah masuknya LDL tersebut. Keadaan tinggi kolesterol dalam tubuh dapat menyebabkan LDL mengalami oksidasi didalam pembuluh darah. Ketidakseimbangan antara *reactive oxygen species* (ROS) penyebab radikal bebas dan antioksidan dalam tubuh menyebabkan modifikasi lipoprotein, sehingga LDL dapat berubah menjadi LDL teroksidasi (ox-LDL). Ox-LDL bersifat imunogen dan mudah dikenali oleh makrofag melalui reseptor *scavenger* (Linton et al., 2019; Sargowo, 2015; Wengrofsky et al., 2019) Mekanisme tersebut menyebabkan terakumulasinya lipid di dalam makrofag dan memicu terbentuknya sel busa yang merupakan awal mula terjadinya aterosklerosis.

Keadaan hiperkolesterolemia juga dapat menurunkan HDL serum dari jumlah normal (lihat tabel 13.1). Dimana VLDL dengan jumlah trigliserida yang banyak akan mengalami pertukaran trigliserida dengan kolesterol ester dari HDL melalui mediasi enzim *cholesteryl ester transfer protein* (CETP) (Aman et al., 2021). Hal ini akan menghasilkan HDL yang miskin kolesterol ester akan tetapi kaya trigliserida

Tabel 6.1 klasifikasi kadar lipid plasma (Perkeni, 2021)

Klasifikasi kadar lipid	(mg/dl)
1 Kolesterol Total	
Diinginkan	<200
Sedikit tinggi (borderline)	200-239
Tinggi	≥240
2 Kolesterol LDL	
Optimal	<100
Mendekati optimal	100-129
Sedikit tinggi (borderline)	130-159
Tinggi	160-189
Sangat tinggi	≥190
3 Kolesterol HDL	
Rendah	<40
Tinggi	≥60
4 Trigliserida	
Normal	<150
Sedikit tinggi (borderline)	150-199
Tinggi	200-499
Sangat tinggi	≥500

Terapi Bekam Untuk Pasien Hiperkolesterolemia

Salah satu pengobatan tradisional yang masih dimanfaatkan masyarakat guna mengurangi dan mengobati keluhan dari zaman dahulu hingga saat ini adalah terapi bekam. Bekam menurut teori Taibah merupakan prosedur ekskresi bedah minor yang berfungsi membersihkan darah dan ruang interstisial dari *causative pathological substances* (CPS) sebagai produksi sampah metabolisme (El-Sayed et al., 2013).

1. Pembahasan bekam pada hiperkolesterolemia

Banyak penelitian yang melaporkan bahwa bekam mampu menurunkan kadar kolesterol dalam darah. Penelitian yang dilakukan Suwarsi (2021) menyebutkan bahwa bekam basah mampu menurunkan kadar kolesterol total pada kelompok lansia di salah satu desa di Sleman Yogyakarta dari rerata 224,26 mg/dl sebelum diterapi bekam basah

menjadi 181,37 mg/dl setelah diberikan terapi bekam. Sejalan dengan Suwarsi, Hapipah dkk (2022) dalam penelitiannya juga menyebutkan sebelum diberikan perlakuan bekam rerata kadar kolesterol total 313,94 mg/dl, sedangkan setelah perlakuan bekam menjadi 206,31 mg/dl, dengan rerata penurunan kadar kolesterol total 107,63 mg/dl. Dengan demikian, terdapat perbedaan yang signifikan ($P < 0.05$) kadar kolesterol total sebelum dan sesudah terapi bekam pada penderita diabetes.

Penelitian pada Apolipoprotein yang merupakan ligan untuk reseptor lipoprotein serta berperan sebagai aktivator atau inhibitor enzim yang terlibat dalam metabolisme lipoprotein juga telah dilakukan. Widada dkk (2019) menyebutkan pemberian terapi bekam basah pada pasien hiperkolesterolemia mempunyai potensi menurunkan kadar Apo-B maupun kolesterol total dalam darah ($P < 0.05$). Dimana pemeriksaan dilakukan sebelum dan sesudah terapi bekam basah pada 12 responden perlakuan pada rentang usia 45-55 tahun serta berpuasa 12 jam sebelum dilakukan pemeriksaan Apo-B. Apo-B berpotensi terhadap pembentukan partikel aterogenik melalui mekanisme penghambatan sistem fibrinolitik serta menstimulasi produksi sitokin dan reaksi inflamasi (K. R. Feingold, 2021).

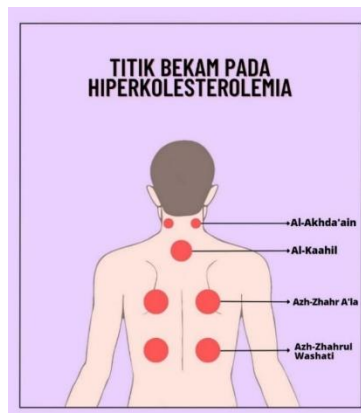
Karakteristik darah bekam yang ditemukan pada pasien hiperkolesterol cenderung bercampur dengan lemak yang berwarna putih (lihat gambar 6.1). Sebagaimana penelitian Rahman dkk (2020) yang menyebutkan bahwa bekam dapat menurunkan kolesterol total, trigliserida, LDL serum dan tekanan darah secara signifikan ($P < 0,05$) baik pada responden laki-laki dan perempuan setelah dilakukan pemeriksaan 72 jam setelah bekam.



Gambar 6.1 Terdapat gumpalan darah bekam yang bercampur dengan lemak yang menunjukkan profil lipid yang tinggi (Rahman et al., 2020)

2. Titik bekam pada hiperkolesterolemia

Beberapa hasil penelitian telah membuktikan bahwa bekam mampu memperbaiki profil lipid dengan menurunkan kadar kolesterol total, kolesterol LDL dan meningkatkan kolesterol HDL. Titik bekam yang digunakan dalam beberapa penelitian dan pengalaman pribadi terhadap hiperkolesterolemia (lihat gambar 6.2) yang mana semuanya merupakan titik bekam Sunnah (Perkumpulan Bekam Indonesia, 2020)



Gambar 6.2 Titik Bekam pada Hiperkolesterolemia

a. Titik Al-Akhda'ain

Lokasi penentuan titik Al-Akhda'ain adalah dibagian belakang leher dan dibawah garis batas rambut kepala belakang sekitar otot trapezius kanan dan kiri sejajar dengan tulang cervical 3-6.

Rasional:

Pasien dengan hiperkolesterolemia kadang tidak menunjukkan gejala tertentu, tetapi hanya dapat diketahui dengan menjalani pemeriksaan kolesterol darah secara rutin. Gejala yang sering dikeluhkan adalah rasa sakit atau kaku di tengkuk kepala bagian belakang (leher belakang) meskipun tidak semua pasien dengan hiperkolesterolemia tidak memiliki gejala yang sama.

Pemberian terapi bekam pada titik Al-Akhda'ain yang berada pada bagian belakang leher dapat memberikan rasa nyaman dan melancarkan sirkulasi darah dari rasa nyeri serta kaku pada tengkuk kepala bagian belakang akibat kolesterol yang tinggi.

b. Titik Al-Kaahil

Lokasi penentuan titik Al-Kaahil yaitu bagian atas dari tulang punggung yang bersambung ke leher, merupakan sepertiga teratas (torakal 1-3) dari tulang punggung yang terdiri dari enam ruas. Penjelasan lain menyebutkan bahwa titik Al-kaahil merupakan pertemuan antara pundak kanan dan kiri.

Rasional:

Pemberian terapi bekam pada titik Al-Kaahil dapat mengurangi atau mengobati kekakuan pada pundak dan leher akibat tinggi kolesterol serta melancarkan peredaran darah.

c. Titik Azh-Zhahrul A'la

Lokasi penentuan titik Azh-Zhahrul A'la adalah bagian belakang tubuh dengan mengambil titik berpasangan kanan dan kiri yang terletak pada tulang belikat (scapula).

Rasional:

Hiperkolesterol merupakan faktor risiko penyakit jantung koroner (PJK) sehingga pemberian bekam pada titik Azh-Zhahrul A'la yang bertepatan pada bagian punggung belakang (belikat) sekitar area jantung diharapkan dapat mengurangi perlemakan (aterosklerosis) pada pembuluh darah jantung.

d. Titik Azh-Zhahrul Washati

Lokasi penentuan titik Azh-Zhahrul Washati adalah bagian belakang tubuh dengan mengambil titik berpasangan kanan dan kiri yang terletak pada sekitar organ hati dan lambung.

Rasional:

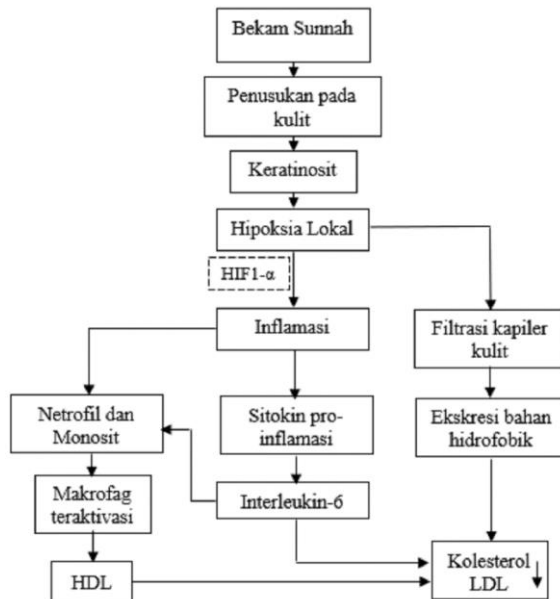
Sebagian besar kolesterol diproduksi oleh hati (endogen) dan juga bisa diperoleh melalui makanan (eksogen) yang kita konsumsi yang akan masuk ke dalam pencernaan. Pembekaman pada titik Azh-Zhahrul Washati dapat mengurangi perlemakan di hati dan mengoptimalkan kinerja hati dalam mensintesis lipid. Sedangkan pada pencernaan, bekam diharapkan dapat mengoptimalkan kinerja saluran pencernaan yang dapat meningkatkan absorpsi kolesterol.

3. Mekanisme bekam pada hiperkolesterolemia

Pembekaman dilakukan pada area (titik) yang dipilih untuk kemudian dilakukan vakumisasi sehingga terjadi tekanan negatif. Kop akan melekat pada kulit kemudian kulit akan terangkat masuk ke dalam kop. Proses tersebut dilakukan selama tiga hingga lima menit dimana akan terjadi hipoksia pada area kulit yang di vakum. Pada bagian kulit epidermis terdapat keratinosit yang akan menginduksi *Hypoxia Inducible Factor 1- α* (HIF1- α) sebagai akibat adanya proses vakumisasi tersebut. Pada saat dilakukan perlukaan menggunakan lancet atau sayatan dangkal, HIF-1 α akan mengaktifasi makrofag di kulit yang selanjutnya menginduksi sitokin proinflamasi seperti Interleukin-1 (IL-1), interleukin-6 (IL-6), tumor nekrosis faktor- α (TNF- α), dan interferon. Respon fase akut terjadi dalam menanggapi respon inflamasi yang disebabkan oleh perlukaan akibat pembekaman. Reaksi lokal di lokasi perlukaan menyebabkan makrofag mengaktifasi sitokin yang memicu respon sistemik yang terdiri dari leukositosis. Sitokin proinflamasi khususnya IL-6 merangsang diferensiasi monosit menjadi makrofag. IL-6 mempunyai peran penting dalam inflamasi sistemik karena mempunyai efek membantu diferensiasi monosit menjadi makrofag. Berikutnya monosit maupun makrofag selanjutnya melakukan aktivitas fagositosis (eliminasi) kolesterol LDL (Widada, 2020). Makrofag yang bertambah banyak dalam plasma akibat terapi bekam akan memfagosit kolesterol LDL dengan jumlah yang banyak pula dan hal tersebut dapat mencegah terjadinya modifikasi LDL menjadi LDL teroksidasi.

Kolesterol dalam sel-sel perifer ditranspor dari membran sel perifer ke hati dan usus melalui proses *reverse cholesterol transport* (RCT) yang difasilitasi

oleh HDL. Peristiwa fagositosis kolesterol LDL oleh makrofag akan dilanjutkan oleh HDL untuk mengambil kolesterol yang telah tersimpan di dalam makrofag. Selanjutnya, kolesterol di bagian dalam makrofag harus dibawa ke permukaan membran makrofag oleh transporter *adenosine triphosphate-binding cassette A-1 (ABCA-1)* agar dapat diambil oleh HDL (Wahyuni, 2015). Kolesterol dalam HDL akan diesterifikasi oleh *lecithin-cholesterol acyl transferase (LCAT)* menjadi kolesterol ester (Jim, 2014; Wahyuni, 2015). Setelah mengambil kolesterol bebas dari sel makrofag, kolesterol bebas akan diesterifikasi menjadi kolesterol ester enzim/*lecithin cholesterol acyl transferase (LCAT)*. Berikutnya, Sebagian kolesterol ester yang dibawa oleh HDL melalui proses *reverse cholesterol transport* kembali ke hati.



Gambar 6.3 Mekanisme bekam dalam menurunkan kolesterol modifikasi dari Rahmadi (2020) dan Widada (2020).

Tekanan negatif pada permukaan kulit dapat menyebabkan terakumulasinya cairan interstitial kulit terangkat dan terjadi filtrasi cairan. Hal ini mengurangi serapan pada ujung vena dari kapiler (cairan bergerak ke kulit yang terangkat) dan meningkatkan filtrasi di ujung arteri (Rahmadi, 2020). Sebagaimana penjelasan teori Taibah, mekanisme bekam mirip seperti fungsi ekskresi ginjal karena mampu melakukan filtrasi. Bekam bekerja melalui penurunan tekanan cairan interstitial dan pembersihan ruang interstitial dari permukaan kulit. Bahan ekskresi pada ginjal terbatas hanya pada bahan hidrofilik sedangkan bekam dapat mengekskresikan bahan hidrofilik dan hidrofobik seperti kolesterol (El-Sayed et al., 2013).

Pemberian terapi bekam bisa dikombinasikan dengan beberapa terapi tambahan untuk pasien hiperkolesterolemia beberapa diantaranya dengan pemberian herbal dan pengaturan pola hidup sehat.

Daftar Pustaka

- Alvin, Y., Budianto, P., & Widyastiti, N. S. (2018). Perbandingan Pengaruh Pemberian Ekstrak Bawang Putih (*Allium Sativum* L), Kitosan Dan Yogurt Sinbiotik Pisang Tanduk Terhadap Profil Lipid Tikus Sprague-Dawley Hiperkolesterolemia. *Diponegoro Medical Journal (Jurnal Kedokteran Diponegoro)*, 7(2), 586–598.
- Aman, A. M., Soewondo, P., Soelistijo, S. A., Arsana, P. M., Wismandari, Zufry, H., Rosandi, R., Walewangko, O. C., & Epriliawati, M. (2021). *Panduan Pengelolaan Dislipidemia di Indonesia tahun 2021* (Revisi 202). PB PERKENI.
- Di Ciaula, A., Garruti, G., Lunardi Baccetto, R., Molina-Molina, E., Bonfrate, L., Wang, D. Q.-H., & Portincasa, P. (2017). Bile Acid Physiology. *Annals of Hepatology*, 16, S4–S14.
<https://doi.org/10.5604/01.3001.0010.5493>
- El-Sayed, S., Mahmoud, H., & Nabo, M. (2013). Methods of Wet Cupping Therapy (Al-Hijamah): In Light of Modern Medicine and Prophetic Medicine. *Alternative & Integrative Medicine*, 02(03).
<https://doi.org/10.4172/2327-5162.1000111>
- Feingold, K. R. (2021). Introduction to Lipids and Lipoproteins. In K. Feingold, B. Anawalt, & A. Boyce (Eds.), *Comprehensive Free Online Endocrinology Book* (Updated 20). Endotext.org.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK305896/>
- Hapipah, Zulhan, M. I., & Nadrati, B. (2022). Wet Cupping Therapy to Reduce Total Cholesterol Levels in People with Diabete. *Journal of Health Science Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya*, 15(1), 46–51.
<https://doi.org/10.33086/jhs.v15.i1.2455>
- Jim, E. L. (2014). Metabolisme Lipoprotein. *Jurnal Biomedik (Jbm)*, 5(3).
<https://doi.org/10.35790/jbm.5.3.2013.4335>

- Kemenkes RI. (2018). Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2018. In *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan* (p. 198). http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf
- Lee, Z. V., Llanes, E. J., Sukmawan, R., Thongtang, N., Ho, H. Q. T., & Barter, P. (2021). Prevalence of plasma lipid disorders with an emphasis on LDL cholesterol in selected countries in the Asia-Pacific region. *Lipids in Health and Disease*, 20(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12944-021-01450-8>
- Linton, M. F., Yancey, P. G., Davies, S. S., Jerome, W. G. (Jay), Linton, E. F., Song, W. L., Doran, A. C., & Vickers, K. C. (2019). *The Role of Lipids and Lipoproteins in Atherosclerosis* (Feingold, Anawalt, & Boyce (eds.)). Endotext.org. <https://www.endotext.org/chapter/the-role-of-lipids-and-lipoproteins-in-atherosclerosis/>
- Mamuaja, C. F. (2017). *Lipida* (1st ed.). Unsrat Press.
- Matey-Hernandez, M. L., Williams, F. M. K., Potter, T., Valdes, A. M., Spector, T. D., & Menni, C. (2018). Genetic and microbiome influence on lipid metabolism and dyslipidemia. *Physiological Genomics*, 50(2), 117–126. <https://doi.org/10.1152/physiolgenomics.00053.2017>
- Miyamura, K., Nawa, N., Isumi, A., Doi, S., Ochi, M., & Fujiwara, T. (2021). The Association of Passive Smoking and Dyslipidemia among Adolescence in Japan: Results from a Child Study. *Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism*, 106(7), E2738–E2748. <https://doi.org/10.1210/clinem/dgab094>
- Murray, R. K., Granner, D. K., & Rodwell, V. W. (2006). *Harper's illustrated biochemistry* (27th ed.). Lange Medical Books/McGraw-Hill.

- Ng, C. Y., Leong, X. F., Masbah, N., Adam, S. K., Kamisah, Y., & Jaarin, K. (2014). Heated vegetable oils and cardiovascular disease risk factors. *Vascular Pharmacology*, 61(1), 1–9. <https://doi.org/10.1016/j.vph.2014.02.004>
- Perkumpulan Bekam Indonesia. (2020). *Panduan Pengajaran Bekam* (5th ed.). Tim Diklat dan Litbang PBI Pusat.
- Rahmadi, A. (2020). *Bekam: Tinjauan Hadits dan Ilmiah* (Sodikin (ed.); 2nd ed.). Bidang Diklat & Litbang PBI.
- Rahman, H. S., Ahmad, G. A., Mustapha, B., Al-Rawi, H. A., Hussein, R. H., Amin, K., Othman, H. H., & Abdullah, R. (2020). Wet cupping therapy ameliorates pain in patients with hyperlipidemia, hypertension, and diabetes: A controlled clinical study. *International Journal of Surgery Open*, 26, 10–15. <https://doi.org/10.1016/j.ijso.2020.07.003>
- Sargowo, D. (2015). *Disfungsi Endotel* (D. Sargowo (ed.); 1st ed.). Universitas Brawijaya Press.
- Setyaningrum, R. A., N. Susanto, H. Yuningrum, & N. A. P. Wati. (2019). Faktor Yang Berhubungan Dengan Hiperkolesterolemia Di Dusun Kopat, Desa Karang Sari, Kecamatan Pengasih, Kabupaten Kulon Progo, DIY. *Seminar Nasional UNRIYO*, 1–11. <http://prosiding.respati.ac.id/index.php/PSN/article/view/7/4>. diakses pada tanggal 14 April 2021.
- Shafira, A., Ayu, R., Sartika, D., & Utari, D. M. (2020). Hypercholesterolemia Differences based on Body Fat Percentage in Diabetic Patients at Pasar Minggu Primary Health Care 2018. *Indonesian Journal of Public Health Nutrition*, 1(1), 1–12.
- Suwarsi. (2021). Nursing Intervention in Decrease of Blood Cholesterol and Blood Pressure in The Lansia Group Provided Cupping Therapy in The Village of Wedomartani Sleman. *Pakistan Journal of Medical and Health Sciences*, 15(5), 1305–1308. <https://doi.org/10.53350/pjmhs211551305>

- T. Bahri Anwar. (2019). *Faktor Risiko Penyakit Jantung Koroner (PJK)*.
- Uydu, H. A., Yildirmiş, S., Örem, C., Calapoglu, M., Alver, A., Kural, B., & Örem, A. (2012). The effects of atorvastatin therapy on rheological characteristics of erythrocyte membrane, serum lipid profile and oxidative status in patients with dyslipidemia. *Journal of Membrane Biology*, 245(11), 697–705. <https://doi.org/10.1007/s00232-012-9441-7>
- Wahyuni, S. (2015). *Dislipidemia menyebabkan stress oksidatif ditandai oleh meningkatnya malondialdehid* (1st ed.). Udayana Press.
- Wengrofsky, P., Lee, J., & Makaryus, A. N. (2019). Dyslipidemia and Its Role in the Pathogenesis of Atherosclerotic Cardiovascular Disease : Implications for Evaluation and Targets for Treatment of Dyslipidemia Based on Recent Guidelines. In Samy I. McFarlane (Ed.), *Dyslipidemia* (1st ed., p. 180). IntechOpen.
- Widada, W. (2020). *Mekanisme Penurunan Kolesterol LDL (Low Density Lipoprotein) Akibat Terapi Bekam Basah Pada Penderita Hiperkolesterolemia* [Universitas Airlangga]. <https://repository.unair.ac.id/103171/1/1>.
- Widada, W., Ontoseno, T., & Purwanto, B. (2019). Pengaruh Terapi Bekam Basah Dalam Menurunkan Apolipoprotein-B Pada Penderita Hiperkolesterolemia. *Prosiding Seminar Nasional LPPM Unmuh Jember 2018*, 53–58. <https://doi.org/10.32528/psn.v0i0.1730>

Profil Penulis



Ns. Yugi Hari Chandra Purnama, S.Kep., M.Si

Merupakan seorang dosen di bidang keperawatan dasar dan komplementer Islami dari Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas dr. Soebandi Jember. Pendidikan S1 dan Profesi Perawat ditempuh di Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah tahun 2008-2012 dan 2012-2014. Jenjang Pendidikan S2 dilaksanakan di Ilmu Kedokteran Dasar, Fakultas Kedokteran, di Universitas Airlangga Surabaya pada tahun 2014-2016 dan saat ini penulis sedang menempuh Pendidikan S3 Ilmu Kedokteran dan Kesehatan di Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang.

Riwayat Organisasi, sebagai Ketua DPK PPNI Universitas dr. Soebandi Jember 2022-2027, Wakil Ketua Badan Penanggulangan Bencana (BAPENA) DPD PPNI Kabupaten Jember 2022-2027, Koordinator *International Islamic Medicine Forum* (IIMF) 2019-2024, dan saat ini tergabung dalam Korps Trainer Perkumpulan Bekam Indonesia (PBI) Jawa Timur.

Penulis aktif dalam melakukan Penelitian – Pengabdian Masyarakat (melalui pendanaan mandiri, hibah Internal Institusi dan Kemendikbud), Kajian dan Seminar Nasional di bidang keperawatan dasar & komplementer Islami. Selain itu, penulis juga aktif mengikuti kajian-kajian ilmu Kesehatan Islam.

Email Penulis: yuggie90@gmail.com

TERAPI BEKAM UNTUK PASIEN HIPERTENSI

Ns. Apriza, M.Kep., Ph.D. (C)
Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

Pendahuluan

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang banyak diderita oleh masyarakat di dunia. Menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO) jumlah penderita akan terus bertambah secara global dan diprediksi pada tahun 2025 sekitar 29 persen orang dewasa di seluruh dunia akan menderita hipertensi (Haldar, 2013). WHO mengestimasi saat ini prevalensi hipertensi secara global sebesar 22% dari total penduduk di dunia. Dari jumlah penderita tersebut, hanya kurang dari seperlima yang melakukan upaya pengendalian terhadap tekanan darah yang dimiliki (Kemenkes RI, 2019). Wilayah Afrika memiliki prevalensi hipertensi tertinggi sebesar 27%. Asia Tenggara berada di posisi ke-3 tertinggi dengan prevalensi sebesar 25% terhadap total penduduk. WHO juga memperkirakan 1 di antara 5 orang perempuan di seluruh dunia menderita hipertensi. Jumlah ini lebih besar daripada kelompok laki-laki, yaitu 1 di antara 4.



Gambar 7.1. Proporsi Penderita Hipertensi di Dunia Menurut Jenis Kelamin

(Kemenkes RI, 2019)

Indonesia termasuk salah satu negara berkembang dan berada di urutan ke 5 negara dengan penderita hipertensi terbanyak dunia. Secara nasional hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi penduduk dengan tekanan darah tinggi sebesar 34,11%. Prevalensi tekanan darah tinggi pada perempuan 36,85% lebih tinggi dibanding dengan laki-laki 31,34%. Estimasi jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620 orang, sedangkan angka kematian di Indonesia akibat hipertensi sebesar 427.218 kematian. Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%) (Kemenkes RI, 2018)

Hipertensi berkontribusi pada tingginya kasus penyakit jantung, stroke, gagal ginjal, kematian dini dan kecacatan. Dampak hipertensi menyumbang sekitar 45% morbiditas dan mortalitas penyakit jantung secara global (Zeng et al., 2020). Kondisi ini mempengaruhi populasi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah yang masih memiliki sistem kesehatan yang kurang baik.

Dalam usaha untuk mengurangi dan mengontrol tekanan darah penderita hipertensi, maka dikembangkan manajemen non farmakologis untuk penderita hipertensi. Manajemen non-farmakologis ini meliputi pengurangan

berat badan, pembatasan natrium, penghindaran asupan alkohol, latihan fisik teratur, makan sehat dan berhenti merokok (Abdul Rashid AR, Khalid Y, 2019). Terapi komplementer merupakan salah satu terapi non farmakologis yang dipilih oleh masyarakat untuk mengontrol tekanan darah yang tidak stabil. Salah satu terapi komplementer yang populer di Indonesia sejak tahun 1990 an hingga kini adalah terapi bekam. Terapi bekam merupakan salah satu teknik pengobatan yang disunnahkan oleh Nabi Muhammad SAW dan terbukti secara ilmiah dalam menurunkan tekanan darah penderita hipertensi

Konsep Hipertensi

Definisi Hipertensi

Hipertensi (HPT) didefinisikan sebagai peningkatan persisten tekanan darah sistolik (SBP) sebesar ≥ 140 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik (DBP) sebesar ≥ 90 mmHg (Egan, 2018).

Klasifikasi hipertensi

Ada tiga klasifikasi hipertensi yang digunakan, yakni menurut *Joint National Committee (JNC) High Blood Pressure*, *American Heart Association (AHA)*, atau Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) (Rana et al., 2020):

1. Klasifikasi menurut JNC
 - a. Tekanan darah normal: sistolik kurang dari 120 mmHg dan diastolik kurang dari 80 mmHg
 - b. Tekanan darah prehipertensi: sistolik 120-139 mmHg atau diastolik 80-89 mmHg
 - c. Tekanan darah hipertensi tingkat 1: sistolik 140-159 mmHg atau diastolik 90-99 mmHg

d. Tekanan darah hipertensi tingkat 2: sistolik lebih dari 160 mmHg atau diastolik lebih dari 100 mmHg

2. Klasifikasi hipertensi menurut AHA

Klasifikasi hipertensi menurut American Heart Association (AHA) atau American College of Cardiology adalah:

a. Tekanan darah normal: sistolik kurang dari 120 mmHg dan diastolik kurang dari 80 mmHg

b. Tekanan darah naik atau pra-hipertensi: sistolik 120-129 mmHg atau diastolik kurang dari 80 mmHg

c. Tekanan darah hipertensi: sistolik 130 mmHg atau lebih atau diastolik 80 mmHg atau lebih

3. Klasifikasi hipertensi menurut WHO

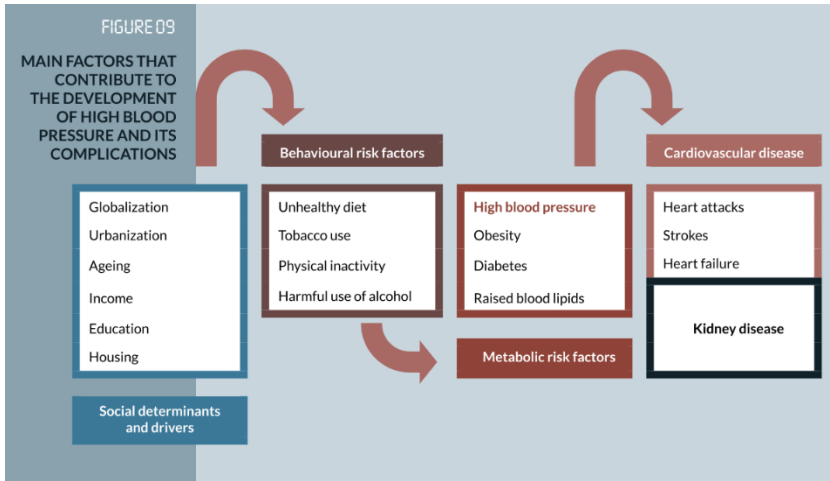
WHO membuat klasifikasi hipertensi lebih sederhana berdasarkan data epidemiologi, yakni: Tekanan darah hipertensi: sistolik 140 mmHg atau lebih atau diastolik 90 mmHg atau lebih

Faktor risiko hipertensi

Faktor risiko perilaku penyebab hipertensi yaitu:

1. Konsumsi makanan yang mengandung terlalu banyak garam dan lemak, serta tidak cukup makan buah dan sayur
2. Tingkat penggunaan alkohol yang berbahaya
3. Ketidakaktifan fisik dan kurangnya olahraga
4. Manajemen stres yang buruk.

Faktor risiko perilaku ini sangat dipengaruhi oleh kondisi kerja dan kehidupan masyarakat.



Gambar 7.2 Faktor utama penyebab hipertensi (Haldar, 2013)

Tanda Dan Gejala Hipertensi

Kebanyakan orang hipertensi tidak memiliki tanda dan gejala sama sekali. Ada kesalahpahaman umum bahwa orang dengan hipertensi selalu mengalami gejala, tetapi kenyataannya adalah bahwa kebanyakan orang hipertensi tidak memiliki gejala sama sekali. Terkadang penderita hipertensi mengalami gejala seperti sakit kepala, sesak nafas, pusing, nyeri dada, palpitasi jantung (jantung berdebar) dan mimisan. Kondisi ini bisa menjadi pembunuh diam-diam sehingga penting bagi setiap orang untuk mengetahui tekanan darahnya.

Manajemen hipertensi

Pencegahan dan pengendalian hipertensi membutuhkan kerjasama yang baik antara pihak pemerintah dalam membuat kebijakan, tenaga kesehatan, komunitas penelitian akademik, masyarakat sipil, sektor swasta dan keluarga serta individu semuanya memiliki peran untuk meminimalkan hipertensi.

Penatalaksanaan hipertensi dapat dilakukan dengan terapi nonfarmakologi dan terapi farmakologi.

1. Terapi Farmakologi

Yaitu terapi hipertensi berdasarkan obat-obatan yang diresepkan oleh dokter. Ada 9 kelas obat antihipertensi, diuretik, penyekat beta, penghambat enzim konversi angiotensin (ACEI), penghambat reseptor angiotensin (ARB), dan antagonis kalsium dianggap sebagai obat antihipertensi utama. Obat-obat ini baik sendiri atau dikombinasi, harus digunakan untuk mengobati mayoritas pasien dengan hipertensi karena bukti menunjukkan keuntungan dengan kelas obat ini.

2. Terapi nonfarmakologis

Terapi non farmakologi adalah pengobatan tanpa obat bagi penderita hipertensi, diantaranya (Haldar, 2013)

a. Diet sehat

- 1) Mempromosikan gaya hidup sehat dengan penekanan pada nutrisi yang tepat untuk bayi dan remaja
- 2) mengurangi asupan garam hingga kurang dari 5 g garam per hari
- 3) makan lima porsi buah dan sayuran sehari
- 4) mengurangi asupan lemak jenuh dan total.

b. Alkohol

Menghindari penggunaan alkohol yang berbahaya

c. Aktivitas fisik

aktivitas fisik teratur, dan promosi aktivitas fisik untuk anak-anak dan remaja. WHO merekomendasikan aktivitas fisik setidaknya selama 30 menit sehari lima kali seminggu.

- d. Mempertahankan berat badan normal.
- e. Tembakau
Menghentikan penggunaan tembakau dan paparan produk tembakau
- f. Stres
Manajemen stres yang tepat
- g. Terapi komplementer
Pengobatan komplementer dan alternatif adalah sekelompok sistem, praktik, dan produk medis dan perawatan kesehatan yang beragam yang saat ini tidak dianggap sebagai bagian dari pengobatan konvensional.

Berikut klasifikasi terapi komplementer menurut *National Center for Complementary and Alternative Medicine (NCCAM) of the National Institutes of Health*

TABLE 1.1 NCCAM Classification for Complementary Therapies and Examples of Therapies

<p>Alternative Systems of Care Systems of health care that have been developed separate from the Western biomedical approach to care Examples: Traditional Chinese Medicine, Ayurvedic, Native American medicine, curanderismo, homeopathy, naturopathy</p>
<p>Mind–Body Therapies Interventions that employ a variety of techniques to facilitate the mind’s capacity to impact physical symptoms and body functions Examples: imagery, meditation, yoga, music therapy, prayer, journaling, biofeedback, humor, tai chi, art therapy</p>
<p>Biologically Based Therapies Natural and biologically based practices and products Examples: plant-derived preparations (herbs), special diets such as the Pritikin and the Ornish, orthomolecular medicine (nutritional and food supplements), other products such as cartilage</p>
<p>Manipulative and Body-Based Systems Therapies that are based on manipulation and movement of the body Examples: chiropractic medicine, the many types of massage, body work such as Rolwing, light and color therapies, hydrotherapy</p>
<p>Energy Therapies Therapies that focus on energy emanating from within the body (biofields) or energy coming from external sources Examples: healing touch, therapeutic touch, Reiki, external Qi Gong, magnets</p>

Gambar 7.3 Klasifikasi Terapi Komplementer
(Lindquist, 2014)

Terapi komplementer menjadi pilihan bagi penderita hipertensi 12,5% untuk menurunkan tekanan darahnya (Riskesdas, 2018). Diantara terapi komplementer yang berkontribusi dalam menurunkan tekanan darah adalah bekam atau *Cupping Therapy*. Bekam termasuk kedalam kelompok *manipulative and body-based system* pada pengklasifikasian terapi komplementer.

Terapi Bekam dan Hipertensi

Definisi Dan Manfaat Bekam

Menurut (W. Umar, 2015) Bekam merupakan metode pengobatan dengan cara mengeluarkan darah yang terkontaminasi toksin atau oksidan dari dalam tubuh melalui permukaan kulit ari yang dimulai dari peristiwa penghisapan pada kulit, penyayatan kulit dan dilanjutkan dengan proses pengeluaran darah dari permukaan kulit yang disayat, dan darah yang keluar kemudian ditampung ke dalam wadah bekam, baik berupa gelas maupun plastik. Dalam istilah medis dikenal dengan istilah '*Oxidant Release Therapy*' atau '*Oxidant Drainage Therapy*' atau istilah yang lebih populer adalah 'detoksifikasi' (Kasmui, 2007).

Manfaat dari bekam diantaranya mengurangi nyeri, anti inflamasi dan meningkatkan sirkulasi darah, memberikan efek imunologi dan memberikan efek hematologi (Wang et al., 2021)

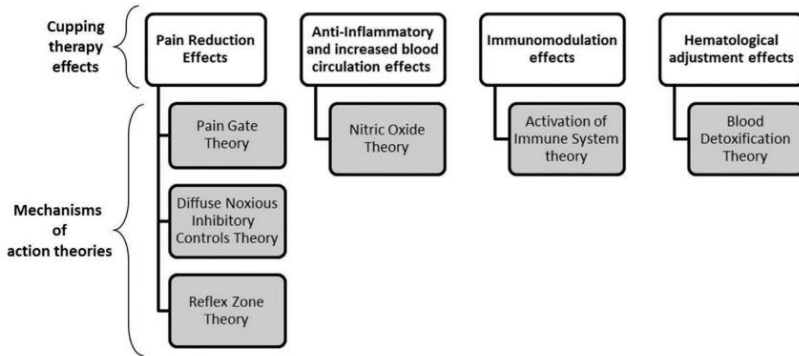
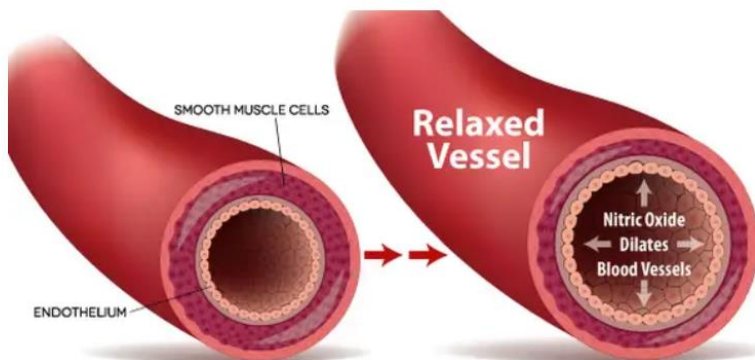


Fig. 2. Links between cupping therapy effects and mechanisms of action theories.

Gambar 7.4 Efek bekam dan mekanisme bekam Qureshi *et al.*, 2017

Patofisiologis Bekam Dalam Menurunkan Tekanan Darah

Proses penurunan tekanan darah oleh bekam bisa dijelaskan dengan *Release of Nitric Oxide Theory* (teori pelepasan Nitric Oxide). Nitric Oxide (NO) merupakan bahan penting yang dibebaskan atau dikeluarkan oleh tubuh pada saat tubuh berada pada kondisi trauma. Perlukan atau penusukan pada kulit saat terapi bekam dilakukan dapat menyebabkan pelepasan NO. Perlukan atau tusukan pada terapi bekam juga akan menstimulasi peningkatan NO dalam plasma darah. Peningkatan NO dalam darah dapat memediasi vasodilatasi pembuluh darah dan mengatur aliran darah dan volume darah. Efek dari vasodilatasi pembuluh darah dan teraturnya aliran darah dan volume inilah yang memungkinkan untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi (Setyawan, 2022; W. A. Umar, 2019)



Gambar 7.5 NO melebarkan pembuluh darah

Hasil Penelitian Bekam Dalam Menurunkan Tekanan Darah

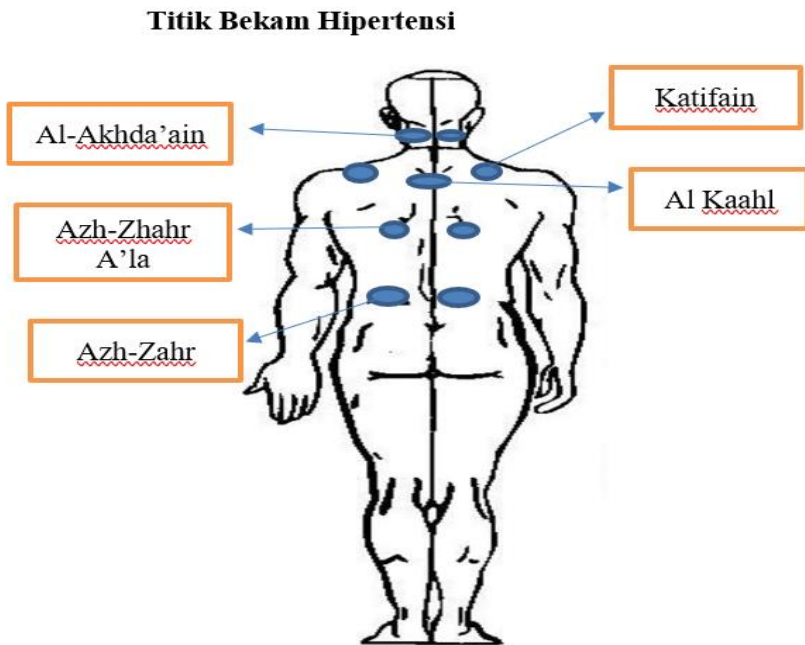
Beberapa penelitian yang dilakukan di banyak negara telah menyatakan bekam dapat menurunkan hipertensi, misalnya Di Jeddah Arab Saudi, penelitian yang dilakukan oleh Aleyeidi dkk, menunjukkan bahwa Terapi bekam basah efektif untuk mengurangi tekanan darah sistolik pada pasien hipertensi, tanpa efek samping yang serius dalam 4 minggu (Aleyeidi et al., 2015). Penelitian lain yang dilakukan dalam bahasa Arab menunjukkan bahwa bekam dapat menurunkan tekanan darah diastolic setelah dilakukan terapi bekam dengan nilai ($P < 0.05$) (Refaat et al., 2014). Penelitian yang dilakukan oleh (Zarei et al., 2012) mendapatkan hasil bahwa terapi bekam menunjukkan perbedaan yang signifikan antara tekanan darah sistolik pada kelompok bekam ($P < 0,05$). Bekam efektif dalam menurunkan nilai Mean Arterial Pressure

pada pasien hipertensi (Setyawan, Nur, et al., 2020; Susi Susanah, Ani Sutriningsih, 2017; Lee et al., 2010; Susi Susanah, Ani Sutriningsih, 2017). Bekam basah menurunkan tekanan darah (Lu et al., 2019; Irawan & Ari, 2017; Wicaksono & Larasati, 2016). Terapi bekam juga efektif dalam menurunkan kecemasan dan nyeri pada bagian punggung yang dialami oleh penderita hipertensi (Setyawan & Hasnah, 2020); Setyawan, Budiyati, et al., 2020). Penelitian lain juga mengungkapkan bahwa terapi bekam merupakan terapi yang aman (Lu et al., 2019)

Hasil penelitian terbaru dari penulis menemukan bahwa Terapi bekam atau bekam basah memberikan peluang besar sebagai penanganan medis untuk tekanan darah yang lebih baik. Oleh karena itu, bekam basah yang efektif kemungkinan akan mengembangkan sensitivitas baroreseptor untuk menurunkan tekanan darah untuk pasien usia lanjut hipertensi hingga 4 minggu, tanpa efek samping yang serius (Apriza et al., 2022).

Titik Bekam Untuk Hipertensi

Berikut titik bekam sunnah untuk penderita hipertensi



Gambar 7.6. Titik Bekam Pasien Hipertensi

Daftar Pustaka

- Abdul Rashid AR, Khalid Y, Y. C. (2019). Management of Hypertension. *NICE Pathways*, 6(1), 40–43. <https://doi.org/10.1080/00325481.1947.11691709>
- Aleyeidi, N. A., Aseri, K. S., Matbouli, S. M., Sulaiamani, A. A., & Kobeisy, S. A. (2015). Effects of wet - cupping on blood pressure in hypertensive patients: a randomized controlled trial. *Journal of Integrative Medicine*, 13(6), 391–399. [https://doi.org/10.1016/S2095-4964\(15\)60197-2](https://doi.org/10.1016/S2095-4964(15)60197-2)
- Apriza, Marlina Andriani, Carles, Tatik Trisnowati, & Zainab Mohd Shafie. (2022). An Overview of Systematic Review on Cupping Therapy: Case Study of Hypertension. *Journal of Pharmaceutical Negative Results*, 13(4), 1190–1198. <https://doi.org/10.47750/pnr.2022.13.04.168>
- Egan, B. M. (2018). Defining Hypertension by Blood Pressure 130/80 mm Hg Leads to an Impressive Burden of Hypertension in Young and Middle-Aged Black Adults: Follow-Up in the CARDIA Study. *Journal of the American Heart Association*, 7(14), 1–3. <https://doi.org/10.1161/jaha.118.009971>
- Haldar, R. N. (2013). Global Brief on Hypertension: Silent Killer, Global Public Health Crisis. *Indian Journal of Physical Medicine and Rehabilitation*, 24(1), 2–2. <https://doi.org/10.5005/ijopmr-24-1-2>
- Irawan, H., & Ari, S. (2017). Pengaruh Terapi Bekam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Klien Hipertensi. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(1), 18. <https://doi.org/10.32831/jik.v1i1.12>
- Kasmui. (2007). *Panduan Ringkas Praktek Bekam Pengobatan Menurut Sunnah Nabi Dilengkapi Penjelasan Ringkas Ruqyah Syar'iyah dan Herbal*. 21. <https://docplayer.info/31493525-Bekam-pengobatan-menurut-sunnah-nabi.html>
- Kemenkes RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kementerian Kesehatan RI*, 53(9), 1689–1699.

- Kemenkes RI. (2019). Hipertensi Si Pembunuh Senyap. *Kementerian Kesehatan RI*, 1–5. <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-hipertensi-si-pembunuh-senyap.pdf>
- Lee, M. S., Choi, T. Y., Shin, B. C., Kim, J. I., & Nam, S. S. (2010). Cupping for hypertension: A systematic review. *Clinical and Experimental Hypertension*, 32(7), 423–425. <https://doi.org/10.3109/10641961003667955>
- Lindquist, R. (2014). Complementary & alternative therapies in nursing. In *Choice Reviews Online* (Vol. 51, Issue 08). <https://doi.org/10.5860/choice.51-4474>
- Lu, S., Du, S., Fish, A., Tang, C., Lou, Q., & Zhang, X. (2019). Wet cupping for hypertension: a systematic review and meta-analysis. *Clinical and Experimental Hypertension*, 41(5), 474–480. <https://doi.org/10.1080/10641963.2018.1510939>
- Qureshi, N. A., Ali, G. I., Abushanab, T. S., El-Olemy, A. T., Alqaed, M. S., El-Subai, I. S., & Al-Bedah, A. M. N. (2017). History of cupping (Hijama): a narrative review of literature. In *Journal of Integrative Medicine*. [https://doi.org/10.1016/S2095-4964\(17\)60339-X](https://doi.org/10.1016/S2095-4964(17)60339-X)
- Rana, J., Oldroyd, J., Islam, M. M., Tarazona-Meza, C. E., & Islam, R. M. (2020). Prevalence of hypertension and controlled hypertension among United States adults: Evidence from NHANES 2017-18 survey. *International Journal of Cardiology: Hypertension*, 7(October), 100061. <https://doi.org/10.1016/j.ijchy.2020.100061>
- Refaat, B., El-shemi, A. G., Ebid, A. A., Ashshi, A., & Basalamah, M. A. (2014). *Alternative & Integrative Medicine Islamic Wet Cupping and Risk Factors of Cardiovascular Diseases : Effects on Blood Pressure , Metabolic Profile and Serum Electrolytes in Healthy Young Adult Men*. 3(1), 1–7. <https://doi.org/10.4172/2327-5162.1000151>

- Riskesdas, K. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). *Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical*, 44(8), 1–200. <https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201>
- Setyawan, A. (2022). *Cupping for nursing Tinjauan Syar'iyah dan ilmiah*. Yayasan Pendidikan Cendekia Muslim.
- Setyawan, A., Budiyati, G. A., & Hardiyanti, W. O. S. (2020). The Comparison of Effectiveness and Mechanisms of Dry Cupping Therapy and Wet Cupping Therapy in Reducing Neck Pain Symptoms in Hypertension. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, 7(3), 187–191.
- Setyawan, A., & Hasnah, K. (2020). Efektivitas Wet Cupping Therapy Terhadap Kecemasan Pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 212–217. <https://doi.org/10.34035/jk.v11i2.574>
- Setyawan, A., Nur, D., Sari, A., Apriningtyas, G., Stikes, B., Global, S., Ringroad, J., Blado, S., Perjuangan, J. M., Lor, B., & Banguntapan, K. (2020). Efektifitas Dan Mekanisme Bekam Dalam Menurunkan Nilai Mean Arterial Pressure Pada Pasien Hipertensi. *Journal.Stikeskendal.Ac.Id*, 12(4), 727–734. <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan/article/view/987>
- Susi Susanah, Ani Sutriningsih, W. (2017). Pengaruh terapi bekam terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di Poliklinik Trio Husada Malang. *Nursing News*, 2, 281–291.
- Umar, W. (2015). *Sembuh Dengan Satu Titik* (E. A. Ahmad (Ed.)). Al Qowam.
- Umar, W. A. (2019). *Bekam Medik* (A. Sholikhah (Ed.)). Thibbia.
- Wang, S. zi, Lu, Y. hui, Wu, M., Chen, K. ji, Liu, Y., & Liu, L. tao. (2021). Cupping Therapy for Diseases: An Overview of Scientific Evidence from 2009 to 2019. *Chinese Journal of Integrative Medicine*, 27(5), 394–

400. <https://doi.org/10.1007/s11655-020-3060-y>
- Wicaksono, T. D., & Larasati, T. A. (2016). Mekanisme Bekam sebagai Terapi Alternatif dalam Menurunkan Hipertensi Mechanism of Wet Cuppingas Alternative Therapy in Lowering Hypertension. *Majority*, 5(April), 112–119.
<http://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/1086/926>
- Zarei, M., Hejazi, S., Javadi, S. A., & Farahani, H. (2012). The efficacy of wet cupping in the treatment of hypertension. *ARYA Atherosclerosis Journal*, 8(1), 3–6.
- Zeng, Z., Chen, J., Xiao, C., & Chen, W. (2020). A global view on prevalence of hypertension and human develop index. *Annals of Global Health*, 86(1), 1–6.
<https://doi.org/10.5334/aogh.2591>

Profil Penulis



Ns. Apriza, M.Kep., Ph.D. (C)

Lahir di Batubelah, Kabupaten Kampar Provinsi Riau, Indonesia, dan merupakan putri kelima dari pasangan Muhammad Yunus Anis kadimi (Alm) dan Syariah (Alm) serta istri dari H. Ismail, S.Ag, M.Pd. Menyelesaikan kuliah S1 di Universitas Riau, program studi ilmu Keperawatan (2006), program Ners (2007) dan melanjutkan pendidikan ke jenjang Magister (S2) di Program Pascasarjana Universitas Andalas Padang, program studi Keperawatan (2012). Saat ini bertugas sebagai dosen Ners & Keperawatan di Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai, Provinsi Riau sejak tahun 2002-sekarang, serta sedang mengikuti program doktoral di Unisza Malaysia. Aktif dalam kegiatan penelitian dan pengabdian masyarakat dari tahun 2016-sekarang. Penulis juga aktif dalam menulis artikel hasil penelitian dan pengabdian masyarakat dan dipublikasikan di Scopus 2 dan 3, Sinta 2, 3, 4 dan 5. Penulis mulai aktif menulis buku serta tergabung dalam tim penulis di penerbit Kita Menulis bulan Agustus 2020, bergabung sebagai penulis di penerbit Insania tahun 2021 dan sebagai penulis di Media Sain Indonesia tahun 2021. Hingga saat ini, penulis telah berhasil menulis 10 buah buku yang ditulis secara bersama dengan penulis se-Indonesia, diantara buku yang telah diterbitkan yaitu,

Merdeka Menulis, ditulis oleh 75 akademisi seluruh Indonesia yang diterbitkan dalam rangka memperingati ulang tahun kemerdekaan Republik Indonesia yang ke 75 bulan Agustus 2020, buku Belajar mandiri Pembelajaran daring di tengah pandemic Covid-19, buku gizi dan kesehatan, buku ilmu obstetri & ginekologi untuk kebidanan, buku konsep dasar keperawatan maternitas, buku Asuhan Keperawatan Gawat Darurat, buku Nilai esensial dalam praktik keperawatan, Ilmu keperawatan medikal bedah dan gawat darurat, buku keperawatan medikal bedah dan buku perawatan luka dan terapi komplementer. Penulis juga berkontribusi menulis di kolom opini koran Riau Pos dan kolom berita di koran Tribun tahun 2021.

Email Penulis: suksespenting@gmail.com

- 1 FISILOGI DAN MEKANISME TERAPI BEKAM UNTUK BERBAGAI PENYAKIT
Wahyudi Widada
- 2 TUJUAN DAN MANFAAT TERAPI BEKAM
Aulia Asman
- 3 INDIKASI DAN KONTRAINDIKASI TERAPI BEKAM
Ita Dwiaini
- 4 STANDAR PROSEDUR TERAPI BEKAM
Aris Setyawan
- 5 TERAPI BEKAM UNTUK PASIEN DENGAN DIABETES MELITUS
Dhian Luluh Rohmawati
- 6 TERAPI BEKAM UNTUK PASIEN HIPERKOLESTEROLEMIA
Yugi Hari Chandra Purnama
- 7 TERAPI BEKAM UNTUK PASIEN HIPERTENSI
Apriza

Editor :

Made Martini

Untuk akses **Buku Digital**,
Scan **QR CODE**



Media Sains Indonesia
Melong Asih Regency B.40, Cijerah
Kota Bandung - Jawa Barat
Email : penerbit@medsan.co.id
Website : www.medsan.co.id

