

**PENERAPAN BEKAM BASAH TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH
PADA PENDERITA HIPERTENSI DENGAN DIAGNOSA KEPERAWATAN
NYERI KRONIS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS C.NAWANGSASI
KABUPATEN MUSI RAWAS
TAHUN 2025**

KARYA TULIS ILMIAH



**VITA AULIA AFRA AMATULLOH
PO.71.20.322.056**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN PALEMBANG
PRODI D-III KEPERAWATAN
LUBUKLINGGAU
TAHUN 2025**

**PENERAPAN BEKAM BASAH TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH
PADA PENDERITA HIPERTENSI DENGAN DIAGNOSA KEPERAWATAN
NYERI KRONIS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS C.NAWANGSASI
KABUPATEN MUSI RAWAS
TAHUN 2025**

**Diajukan Kepada Poltekkes Kemenkes Palembang
Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan memperoleh
Gelar Ahli Madya Keperawatan**



**VITA AULIA AFRA AMATULLOH
PO.71.20.322.056**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN PALEMBANG
PRODI D-III KEPERAWATAN
LUBUKLINGGAU
TAHUN 2025**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

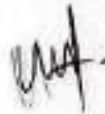
Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Vita Aulia Afra Amatulloh
NIM : PO.71.20.3.22.056
Program Studi : Diploma III Keperawatan Labuklinggau
Institusi : Poltekkes Kemenkes Palembang

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Proposal Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar – benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya aku sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Karya Tulis Ilmiah ini hasil Jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Labuklinggau, Juli 2025

Pembuat Pernyataan



Vita Aulia Afra Amatulloh
PO.71.20.3.22.056

Mengetahui :

Pembimbing Utama



Nadi Aprilyadi, S.Sos., S.Kep., M.Kep
NIP. 197704221996031001

Pembimbing Pendamping



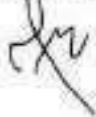
Na. Indah Dewi Ridawati, S.Kep., M.Kep
NIP. 198801272018012001

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah oleh Vita Aulia Afra Amatulloh, PO.71.20.322.056, dengan judul "Penerapan Bekam Basah terhadap Pemecutan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi dengan Diagnosa Keperawatan Nyeri Kronis di Wilayah Kerja Puskesmas C.Nawangsi Kabupaten Musi Rawas Tahun 2025" telah diperiksa dan disetujui.

Lubuklinggau, Juni 2025

Pembimbing Utama



Nadi Aprilvadi, S.Sos., S.Kep., M.Kes
NIP. 197704221996031001

Pembimbing Pendamping



Na. Indah Dewi Ridawati, S.Kep., M.Kep
NIP. 198801272018012001

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Karya Tulis Ilmiah

Penerapan Bekam Basah terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita
Hipertensi dengan Diagnosa Keperawatan Nyeri Kronis di Wilayah Kerja
Puskesmas C.Nawangsi Kabupaten Musi Rawas
Tahun 2025

Disusun Oleh :

Vita Aulia Afra Amatulloh

PO.71.20.322.056

Telah Disetujui oleh Pembimbing pada tanggal :

Juni 2025

Pembimbing Utama



Nadi Aprilyadi, S.Sos., S.Kep., M.Kes
NIP. 197704221996031001

Pembimbing Pendamping



Ns. Indah Dewi Rirlawati, S.Kep., M.Kep
NIP. 198801272018012001

Lubuklinggau,

Juni 2025

Ka Prodi Keperawatan Lubuklinggau



Dr. Susmini, SKM., S.Kep., M.Kes
NIP.197210051994032003

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Vita Aulia Afra Amatulloh, PO.71.20.3.22.056 dengan Judul "Penerapan Bekam Basah Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Dengan Diagnosa Keperawatan Nyeri Kronis Di Wilayah Kerja Puskesmas C. Nawangsasi Kabupaten Musi Rawas Tahun 2025" telah dipertahankan di depan dewan penguji pada Tanggal 02 Juli 2025

Dewan Penguji

Penguji Ketua

Nadi Aprilyadi, S.Sos., S.Kep., M.Kes
NIP. 197704221996031001

Penguji Anggota I

Hj. Susmini, SKM., S.Kep., Ns., M.Kes
NIP. 197210051994032003

Penguji Anggota II

Ns. Sapondra Wijaya, S.Kep., M.Kep
NIP. 198902102019021001

Mengetahui

Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan Lubuklinggau



Hj. Susmini, SKM., S.Kep., Ns., M.Kes
NIP. 197210051994032003

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO



‘’ Maka, sesungguhnya beserta kesulitan ada kemudahan. ‘’



‘’ Sesungguhnya beserta kesulitan ada kemudahan. ‘’

QS. Al-Insyirah: 5-6

PERSEMBAHAN

Karya tulis ilmiah ini saya persembahkan kepada :

1. Puji syukur kehadiran Allah SWT atas selesainya penyusunan laporan tugas akhir ini, atas berkat rahmat dan ridhonya penulis akhirnya bisa menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
2. Karya tulis ilmiah ini saya persembahkan sepenuhnya kepada kedua orang tua ku yang kucintai dan kusayangi Ayahanda (Karpendi) dan ibunda (Iin Triwahyuni) berkat doa dan usaha baik moril maupun materil yang telah engkau berikan mampu membawa anakmu sampai hingga detik ini.
3. Terimakasih kepada kedua pembimbingku bapak Nadi Aprilyadi, S.Sos.,S.Kep.,M.Kes dan ibu Ns. Indah Dewi Ridawati, S.Kep.,M.Kep yang telah membimbing saya dalam menyelesaikan tugas akhir ini.
4. Kepada ibu Hj. Susmini, SKM.,S.Kep.,M.Kes selaku penguji 1 dan bapak Ns. Sapondra Wijaya,S.Kep.M.Kep selaku penguji 2 terimakasih atas nasehat dan masukannya dan terima kasih untuk motivasi dalam menyelesaikan pendidikan ini, serta kritik dan sarannya yang sangat berguna dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah.
5. Terimakasih kepada keluarga besarku yang telah memberikan nasehat kepada saya.
6. Terimakasih kepada teman seperjuangan khusus sahabat saya Selpi, Lyara, Heni yang telah memberikan saran dan masukan selama masa masa kuliah

ini. Semoga kita kelak dipertemukan kembali sebagai orang-orang yang sukses.

7. Terimakasih Kepada Teman Dekat Ku Puja, Windy dan Melita yang selalu memberi Suport kepada saya.
8. Terimakasih kepada orang-orang terdekatku yang selalu memberikan motivasi motivasi untuk diriku.
9. Untuk seseorang yang belum bisa kutuliskan dengan jelas namanya disini, namun sudah jelas di *Lauhul Mahfuds* untukku, terimakasih sudah mejadi salah satu sumber motivasi dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini, rezeki, maut, jodoh tidak ada yang tahu kecuali Allah SWT.
10. Dan yang terakhir, terimakasih untuk diri sendiri, karena mampu berusaha keras dan berjuang sejauh ini. Hebat bisa bertahan, pantang menyerah, perjalanan masih panjang semoga senantiasa kuat dan mampu melewati segala prosesnya, serta menembarkan ilmu yang telah didapatkan agar memberikan manfaat bagi orang sekitar.

ABSTRAK

**Penerapan Bekam Basah terhadap Penurunan Tekanan Darah pada
Penderita Hipertensi dengan Diagnosa Keperawatan Nyeri Kronis di
Wilayah Kerja Puskesmas C.Nawangsi Kabupaten Musi Rawas
Tahun 2025**

Latar Belakang: Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang memiliki prevalensi tinggi dan berpotensi menimbulkan komplikasi serius jika tidak ditangani dengan baik. Salah satu keluhan yang umum pada penderita hipertensi adalah nyeri kronis, khususnya nyeri kepala. Terapi bekam basah menjadi salah satu alternatif non-farmakologis yang diyakini mampu menurunkan tekanan darah sekaligus mengurangi intensitas nyeri.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh penerapan terapi bekam basah terhadap penurunan tekanan darah dan intensitas nyeri pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas C. Nawangsasi, Kabupaten Musi Rawas, tahun 2025.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan edukatif, observasi, dan terapeutik. Subjek penelitian adalah penderita hipertensi dengan keluhan nyeri kronis. Data dikumpulkan melalui pengkajian tekanan darah dan skala nyeri sebelum dan sesudah intervensi terapi bekam. Analisis data dilakukan secara deskriptif.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik yang signifikan setelah intervensi bekam. Selain itu, skala nyeri yang dialami pasien juga menurun dari nyeri sedang menjadi nyeri ringan. Efektivitas terapi bekam didukung oleh mekanisme peningkatan sirkulasi darah, pelepasan oksida nitrat, dan stimulasi sistem saraf parasimpatis.

Kesimpulan: Terapi bekam basah terbukti efektif dalam menurunkan tekanan darah dan mengurangi intensitas nyeri pada penderita hipertensi dengan diagnosa keperawatan nyeri kronis. Intervensi ini dapat menjadi alternatif terapi komplementer dalam asuhan keperawatan, khususnya di pelayanan kesehatan primer.

KataKunci: Hipertensi, Nyeri Kronis, Bekam Basah,

ABSTRACT

The Effectiveness of Wet Cupping Therapy in Reducing Blood Pressure Among Patients with Hypertension and a Nursing Diagnosis of Chronic Pain at C. Nawangsasi Health Center, Musi Rawas Regency, in 2025

Background: Hypertension is one of the most prevalent non-communicable diseases and a major contributor to global health issues. If left untreated, it can lead to serious complications. A common complaint among hypertensive patients is chronic pain, especially headaches. Wet cupping therapy is a non-pharmacological alternative that is believed to help reduce blood pressure and relieve pain.

Objective: This study aims to determine the effect of wet cupping therapy on lowering blood pressure and reducing pain intensity in hypertensive patients in the working area of C. Nawangsasi Public Health Center, Musi Rawas Regency, in 2025.

Method: This research employed a case study approach with educational, observational, and therapeutic components. The subjects were hypertensive patients experiencing chronic pain. Data collection involved blood pressure measurements and pain scale assessments before and after cupping therapy. The data were analyzed descriptively.

Results: The results showed a significant decrease in both systolic and diastolic blood pressure following the wet cupping intervention. Additionally, the patients reported a reduction in pain levels, from moderate to mild pain. The effectiveness of wet cupping therapy is supported by its mechanisms, which include increased blood circulation, nitric oxide release, and stimulation of the parasympathetic nervous system.

Conclusion: Wet cupping therapy is proven to be effective in lowering blood pressure and reducing chronic pain intensity in hypertensive patients. This therapy can serve as a complementary nursing intervention, particularly in primary healthcare settings.

Keywords: Hypertension, Chronic Pain, Wet Cupping,

KATA PENGANTAR

Puji syukur senantiasa penulis haturkan kehadiran Allah Subhaanahu waa taa'la, yang mana atas ridhonya, penulis dapat menyelesaikan Karya tulis ilmiah ini.

Penulisan Karya tulis ini dilakukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi D III Keperawatan Lubuklinggau, Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palembang.

Saya menyadari bahwa dalam penyusunan karya tulis ilmiah terdapat banyak kekurangan, oleh karena itu penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun untuk perbaikan karya tulis ilmiah ini.

Dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini, saya banyak mendapat bantuan, bimbingan dan saran baik tertulis maupun lisan. Untuk itu, bersama ini perkenankan penulis menghaturkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Muhamad Taswin, S.Si. Apt. MM. M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Palembang yang telah mendukung dalam proses penyelesaian karya tulis ilmiah ini.
2. Bapak Dr. Mulyadi, S.Kp.M.Kep selaku Ketua Jurusan Keperawatan Palembang yang turut mendukung dalam proses penyelesaian karya tulis ilmiah ini.
3. Ibu Hj. Susmini, SKM.S.Kep.Ns.M.Kes selaku Ketua Prodi Keperawatan Lubuklinggau sekaligus selaku Dosen pembimbing pendamping yang turut mendukung dan membantu dalam proses penyelesaian karya tulis ilmiah ini.
4. Bapak Nadi Aprilyadi, S.Sos.,S.Kep.,M.Kes selaku Dosen pembimbing utama yang turut mendukung dan membantu dalam proses penyelesaian karya tulis ilmiah ini
5. Ibu Ns. Indah Dewi Ridawati.,S.Kep., M.Kep selaku Dosen pembimbing pendamping yang turut mendukung dan membantu dalam proses penyelesaian karya tulis ilmiah ini. Bapak Nadi Aprilyadi, S.Sos.,S.Kep.,M.Kes selaku Dosen pembimbing utama yang turut mendukung dan membantu dalam proses penyelesaian karya tulis ilmiah ini.

6. Bapak Ns. Spondra Wijaya, S.Kep., M.Kep, selaku Penguji Pendamping yang penuh kesabaran dan keiklasan dalam memberikan bimbingan serta masukan dalam Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Ibu dr. Lisa Nurul Hidayah selaku Ka UPTD Puskesmas C. Nawangsasi Kabupaten Musi Rawas yang telah banyak membantu.
8. Kedua orang tua ku yang banyak memberikan dorongan moril maupun materiil dalam penyelesaian karya tulis ilmiah ini.
9. Bapak / Ibu Dosen dan Staf Prodi Keperawatan Lubuklinggau yang turut membantu dalam proses penyelesaian karya tulis ilmiah ini.
10. Terimakasih kepada Sahabat seperjuangan yang senantiasa saling memotivasi dalam penyelesaian karaya tulis ilmiah ini

Lubuklinggau, Juli 2025

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN SAMPUL.....	ii
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	Error! Bookmark not defined.
LEMBAR PPENGESAHAN.....	vi
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	viii
ABSTRAK.....	ix
ABSTRACT	x
KATA PENGANTAR.....	xi
DAFTAR ISL.....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xvii
DAFTAR BAGAN.....	xviii
DAFTAR GAMBAR	xviii
DAFTAR LAMPIRAN	xix
BAB I PENDAHULUAN	1
10.1 Latar Belakang	1
10.2 Rumusan Masalah.....	9
10.3 Tujuan Studi Kasus	9
10.4 Tujuan Studi Kasus	10
BAB II LANDASAN TEORI	11
2.1 Konsep Hipertensi	11
2.1.1 Definisi Hipertensi	11
2.1.2 Etiologi Hipertensi	12
2.1.3 Klasifikasi Hipertensi.....	13
2.1.4 Tanda dan Gejala Hipertensi.....	13
2.1.5 WOC Hipertensi	14
2.1.6 Patofisiologi Hipertensi	15
2.1.7 Penatalaksanaan Hipertensi	16
2.1.8 Komplikasi Hipertensi.....	21
2.2 Konsep Dasar Terapi Bekam	22
2.2.1 Definisi Terapi Bekam.....	22
2.2.2 Sejarah Bekam.....	23
2.2.3 Jenis Bekam.....	24

2.2.4	Manfaat Bekam	25
2.2.5	Mekanisme Bekam Terhadap Penurunan Tekanan Darah	25
2.2.6	Mekanisme Bekam Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri.....	27
2.2.7	Titik Bekam Untuk Hipertensi.....	28
2.2.8	Hal Yang Harus Diperhatikan Dalam Bekam	30
2.2.9	Efek Bekam terhadap Organ Tubuh.....	31
2.3	Konsep nyeri	34
2.3.1	Pengertian nyeri.....	34
2.3.2	Fisiologi nyeri.....	34
2.3.3	Klasifikasi Nyeri	35
2.3.4	Manajemen Nyeri.....	35
2.3.5	Klasifikasi Nyeri	36
2.3.6	Faktor yang mempengaruhi nyeri	36
2.3.7	Pengkajian nyeri	39
2.3.8	Skala Nyeri	40
2.4	Asuhan keperawatan keluarga.....	43
2.3.1	Asuhan Keperawatan Pada Hipertensi	43
BAB III METODOLOGI STUDI KASUS.....		67
3.1	Rancangan studi kasus	67
3.2	Kerangka studi kasus	67
3.3	Definisi Operasional.....	68
3.4	Subjek studi kasus.....	68
3.5	Fokus studi kasus.....	69
3.6	Tempat dan waktu studi kasus	69
3.7	Instrumen dan metode pengumpulan data	69
3.8	Analisis dan penyajian data	70
3.9	Etika studi kasus	70
BAB IV HASIL STUDI KASUS		72
4.1	Profil Puskesmas C. Nawangsasi dan Subjek penelitian.....	72
4.2	Asuhan Keperawatan	74
4.2.1	Hasil Pengkajian	74
4.2.2	Analisa Data	88
4.2.3	Diagnosa Keperawatan.....	100
2.2.4	Intervensi Keperawatan.....	101
4.2.4	Implementasi Keperawatan	129
4.2.5	Evaluasi Keperawatan.....	184
BAB V PEMBAHASAN		190

5.1	Pengkajian.....	190
5.2	Diagnosis.....	193
5.3	Intervensi.....	194
5.4	Implementasi	195
5.5	Evaluasi.....	197
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN		201
6.1	Kesimpulan	201
6.2	Saran	201
6.2.1	Bagi Masyarakat	201
DAFTAR PUSTAKA		203

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Klasifikasi Derajat Hipertensi.....	12
Tabel 2..2 Klasifikasi Terapi Bekam.....	23
Tabel 2.3 Intervensi Pada Pasien dengan Hiperetensi	55
Tabel 3.1 Definisi Operasional	67

DAFTAR BAGAN

Bagan 2. 1. WOC Hipertensi.....	13
Bagan 3.1. Kerangka Studi Kasus.....	66

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1. <i>Visual Analog Scale</i>	40
Gambar 2. 1. <i>Numeric Scale</i>	41

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Daftar Riwayat Hidup
- Lampiran 2 Surat Persetujuan Judul Proposal KTI
- Lampiran 3 Surat Permohonan Izin Pengambilan Data Awal Proposal KTI
- Lampiran 4 Surat Permohonan Izin Penelitian KTI
- Lampiran 5 Surat Keterangan Dari Dinas Kesehatan Kab Muara Beliti
- Lampiran 6 SOP Bekam
- Lampiran 7 SOP Pengukuran Tekanan Darah
- Lampiran 8 Uji Etik Karya Tulis Ilmiah
- Lampiran 9 Sertifikat Pelatihan Cupping Therapy
- Lampiran 10 Lembar Konsultasi Proposal KTI
- Lampiran 11 Lembar Konsultasi KTI
- Lampiran 12 Checklist Tingkat Nyeri
- Lampiran 13 Lembar Observasi
- Lampiran 14 Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 15 Lembar Penjelasan Untuk Mengikuti Penelitian
- Lampiran 16 Satuan Acara Penyuluhan (SAP)
- Lampiran 17 Leaflet
- Lampiran 18 Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan salah satu penyakit degenerasi dan termasuk dalam jenis penyakit tidak menular yang menjadi penyumbang masalah kesehatan utama dunia. Hipertensi menampilkan gejala khas dan sering tanpa keluhan, sehingga penderita tidak tahu kalau dirinya menderita hipertensi tetapi kemudian mendapatkan dirinya sudah mendapat penyakit penyulit atau komplikasi dari hipertensi (Kemenkes, 2018).

Menurut data diseluruh dunia, sekitar 972 juta orang atau 26,4% mengidap penyakit hipertensi, angka ini kemudian meningkat menjadi 29,2% ditahun 2021. Prevalensi tertinggi di Afrika yaitu 27%. Diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 miliar orang yang terkena hipertensi, dan menurut perkiraan ada 10,44 juta orang akan meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya di setiap tahun (Febriana et al., 2021).

Estimasi jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar 598.983 jiwa, sedangkan angka kematian di Indonesia akibat hipertensi 3 sebesar 427.218 kematian. (Kemenkes, 2023). WHO memperkirakan bahwa prevalensi hipertensi saat ini sebesar 22% dari total populasi dunia. Diperkirakan setiap tahun ada 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasi. Sedangkan jumlah kasus di Sumatera Selatan pada tahun 2023 jumlah kasus hipertensi sebanyak 18.512 menduduki peringkat ke 6 pada 10 penyakit terbanyak.

Berdasarkan informasi dari Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Balitbangkes) melalui hasil Survey Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, prevalensi penderita hipertensi di Indonesia saat ini mencapai 29,2% pada penduduk dengan usia ≥ 15 tahun, pada usia ≥ 18 tahun mengalami peningkatan dari 30,8% pada tahun 2013. Menurut laporan Kementerian Kesehatan Republik Di Indonesia (Kemenkes, 2023). Dikatakan bahwa tingginya prevalensi hipertensi pada penderita hipertensi meningkatkan risiko kematian akibat penyakit jantung koroner dan stroke hingga 4-5 kali lipat. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa hipertensi berkaitan erat dengan gaya hidup, yang sebenarnya bisa dicegah. Hipertensi yang tidak ditangani atau tidak dikendalikan dengan baik menjadi faktor risiko utama munculnya penyakit stroke, serangan jantung, gagal jantung, demensia, gagal ginjal, dan kebutaan (Zainurridha et al., 2023)

Di Sumatera Selatan jumlah kasus hipertensi pada tahun 2021 berjumlah 98,7295 kasus dan pada tahun 2022 berjumlah 14,97736 kasus (Aryani et al., 2023). kemudian pada tahun 2023, penduduk dengan usia ≥ 15 tahun sebanyak 18.512 kasus, pada usia ≥ 18 tahun berjumlah 17.450 kasus (Kemenkes, 2023). Angka penderita hipertensi di Kabupaten Musirawas pada tahun 2021 sebanyak 102.421 jiwa dan pada tahun 2022 sebanyak 103.869 jiwa.

Angka kejadian hipertensi yang semakin meningkat dari prevalensi sebesar 34,1% diketahui bahwa sebesar 8,8% terdiagnosis hipertensi dan 13,3% orang yang terdiagnosis hipertensi tidak minum obat serta 32,3% tidak rutin minum obat. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar penderita hipertensi tidak mengetahui bahwa dirinya mengalami hipertensi sehingga tidak melakukan pengobatan secara teratur (Kemenkes, 2018), Selain disebabkan faktor keturunan, faktor lain yang

menyebabkan terjadinya hipertensi adalah pola hidup yang tidak sehat seperti merokok, terlalu banyak mengonsumsi makanan yang mengandung kadar natrium berlebih, jarang berolah raga atau aktivitas fisik kurang dan stress. Seseorang yang memiliki pola hidup tidak sehat seperti merokok akan memperberat kerja jantung untuk memompa darah keseluruh tubuh. Semakin berat kerja jantung maka resiko terindikasi penyakit kardiovaskuler semakin tinggi.

Hipertensi yang tidak terkontrol akan menyebabkan penyakit penyulit atau komplikasi. Komplikasi hipertensi yang dapat muncul yaitu jantung, stroke, retinopati, gangguan pembuluh darah tepi, kerusakan ginjal, gangguan saraf (Dzau & Balatbat, 2019). Kebanyakan pasien lansia yang menderita hipertensi merasakan nyeri kepala, rasa penuh ditenguk yang sangat mengganggu aktivitas lansia tersebut. Jika telah terindikasi terkena penyakit kardiovaskuler maka akan berdampak terhadap tubuh seperti terganggunya aliran darah, rusaknya pembuluh darah bahkan menyebabkan penyakit degenerasi seperti hipertensi hingga kematian.

Salah satu keluhan yang sering dialami oleh penderita hipertensi adalah Nyeri kepala yang disebabkan oleh peningkatan tekanan darah yang berpengaruh terhadap kerusakan vaskuler di pembuluh darah perifer. (Aisyah et al., 2024). Hal ini memicu ketegangan pada pembuluh darah di berbagai bagian tubuh, termasuk kepala dan leher. Biasanya, penderita hipertensi merasakan nyeri mulai dari area kening, belakang kepala, hingga menjalar ke leher (Nuridah & Yodang, 2021).

Nyeri ini diakibatkan oleh tekanan yang meningkat pada dinding pembuluh darah, terutama di daerah leher, yang berfungsi mengalirkan darah ke otak. Akibatnya, tekanan vaskuler yang tinggi dapat menekan serabut saraf dan otot di

leher, sehingga menyebabkan rasa tidak nyaman atau nyeri di area tersebut.(Ferdisa & Ernawati, 2021).

Penanganan hipertensi perlu segera dilakukan agar dapat menurunkan angka mortalitas dan morbiditas kardiovaskular. Pengendalian hipertensi dapat dengan melakukan penatalaksanaan farmakologis dan non farmakologis atau merubah gaya hidup misalnya dengan mengurangi asupan garam dan olahraga serta penatalaksanaan farmakologis atau dengan obat. Upaya pencegahan dan penanggulangan hipertensi oleh pemerintah, dimulai dengan meningkatkan kesadaran masyarakat saat ini terdapat berbagai macam jenis pengobatan atau terapi non farmakologis yang bisa digunakan sebagai alternative pengobatan, antara lain akupresur dan bekam. Pengobatan alternatif juga banyak diminati oleh masyarakat di dunia

Bekam merupakan salah satu pengobatan non farmakologis yang sudah bertahun-tahun dimanfaatkan masyarakat untuk berbagai keluhan. Terapi bekam merupakan metode pengobatan kuno yang sudah ada dan telah digunakan dalam pengobatan berbagai kondisi (Dzau & Balatbat, 2019). Di Indonesia terapi bekam diyakini oleh masyarakat islam sebagai metode yang dianjurkan oleh Rasulullah untuk mengobati berbagai kondisi penyakit.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Khomsah & Nurani, (2024), dengan judul pengaruh terapi bekam terhadap tekanan darah pasien hipertensi, terdapat perubahan tekanan darah setelah dilakukan pengobatan bekam, dan tekanan darah sistolik sebelum bekam adalah 152,50 sedangkan tekanan darah diastolik dengan rata-rata yaitu 85,25 mmHg setelah dilakukan bekam dua kali

dengan jeda waktu 2 minggu mengalami perubahan yaitu tekanan darah sistolik 134,25 MmHg, tekanan darah diastolik 80 mmHg.

Berdasarkan Penelitian Sartiya Rini et al., (2024), Menunjukkan penerapan terapi bekam yang dilakukan pada penderita hipertensi menunjukkan adanya perubahan tingkat nyeri ditandai dengan keluhan nyeri dan tekanan darah mengalami penurunan. Skala nyeri diawal menunjukkan skala 6 (nyeri sedang) dan menurun menjadi skala 2 (nyeri ringan). Pengukuran tekanan darah menunjukkan tekanan darah sistolik 143 mmHg menjadi 123 mmHg dan diastolic 90 mmHg menjadi 80 mmHg.

Penelitian Sucipto et al., (2023), menunjukan terapi bekam dapat menurunkan intensitas nyeri rata-rata sebelum pemberian terapi bekam (pre-test) sedang (Skala nyeri 5,20) dan rata-rata sesudah pemberian terapi bekam (post-test) adalah laporan nyeri ringan (Skala nyeri 1.93). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Murwani et al., (2022), menunjukan terapi bekam dapat menurunkan skala nyeri kronis pada lansia melalui reseptor kulit yang diaktifkan sehingga menyebabkan peningkatan sirkulasi darah dan suplai darah ke kulit serta organ- organ internal melalui koneksi saraf. Hal tersebut juga didukung oleh penelitian Chi et al., (2016), yang menunjukkan bahwa terapi bekam secara signifikan efektif dalam mengurangi nyeri leher dan bahu kronis. Skor nyeri leher (VAS) menurun dari 9.7 menjadi 3.6 setelah bekam, sementara pada kelompok kontrol hanya turun dari 9.7 menjadi 9.5 ($p < 0.001$). Skor nyeri bahu juga berkurang dari 8.5 menjadi 2.6, dibandingkan dengan kelompok kontrol yang hanya turun dari 8.5 menjadi 7.9 ($p < 0.001$).

Hasil penelitian Setyawan et al., (2020) menunjukkan adanya penurunan skala nyeri yang signifikan pada responden baik dalam kelompok intervensi maupun kelompok kontrol, dengan nilai p sebesar 0,000. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi bekam efektif dalam menurunkan intensitas nyeri leher pada kedua kelompok responden yang menderita hipertensi.

Penelitian Syahruramdhani et al., (2021) menunjukkan bahwa terapi bekam basah secara signifikan menurunkan tekanan darah pada kelompok intervensi. Pada kelompok ini, tekanan darah sistolik (SBP) mengalami penurunan dari rata-rata 120,77 mmHg pada pre-test menjadi 113,64 mmHg pada post-test, dengan penurunan sebesar 7,13 mmHg ($p = 0,01$). Tekanan darah diastolik (DBP) juga turun dari 74,91 mmHg menjadi 70,32 mmHg, dengan selisih penurunan sebesar 4,59 mmHg ($p = 0,03$).

Penelitian Irawan & Putri, (2022) menunjukan penurunan signifikan pada tekanan darah sistolik (SBP) dan diastolik (DBP). Rata-rata penurunan tekanan darah sistolik pada sesi pertama adalah sebesar 18,3 mmHg ($p = 0,000$) dan pada sesi kedua sebesar 16,11 mmHg ($p = 0,000$). Sementara itu, tekanan darah diastolik mengalami penurunan rata-rata sebesar 6,11 mmHg ($p = 0,003$) pada sesi pertama dan 6,3 mmHg ($p = 0,000$) pada sesi kedua. Selain itu, rata-rata tekanan arteri (MAP) juga menunjukkan penurunan yang signifikan, baik pada sesi pertama maupun kedua.

Peran perawat yang dapat dilakukan dari pengetahuan tentang terapi komplementer sebagai pemberi layanan langsung dengan peran terapeutik yakni tindakan yang ditujukan langsung pada pencegahan dan pengobatan penyakit. Fungsi perawat adalah mempromosikan respons adaptif pada klien dengan

memanipulasi rangsangan yang menimpa orang tersebut sehingga respons adaptif dipromosikan (Stanhope & Lancaster, 2021). Hal ini dapat dicapai dengan mengajari pasien bagaimana menyesuaikan diri dengan rangsangan yang berubah untuk mencapai keseimbangan dan menghasilkan promosi penyembuhan diri yang mengarah ke tingkat kesehatan yang lebih tinggi (Dian et al., 2021). Adapun upaya pelayanan keperawatan yang dilakukan adalah untuk meningkatkan kesehatan dengan cara mempertahankan perilaku adaptif.

Kebijakan pemerintah tentang terapi komplementer yang dilakukan di Indonesia telah diatur dalam Permenkes No. 17 Tahun 2023 tentang penyelenggaraan pelayanan kesehatan tradisional komplementer. Tenaga kesehatan tradisional telah diatur sedemikian rupa agar pelaksanaan pelayanan kesehatan tradisional dapat berjalan dengan baik. Kebijakan lintas sektor sangat dibutuhkan untuk mendukung terlaksananya pelayanan kesehatan terutama pada pelayanan kesehatan komplementer. Semua tercantum dalam pasal 8 Peran perawat sebagai tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan langsung memiliki peranan penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan terutama dibidang kesehatan tradisional atau terapi komplementer. (Permenkes, 2020).

Data Kementerian Kesehatan dalam SKI,(2023), menunjukan Proporsi Pemanfaatan Upaya Kesehatan Tradisional di indonesia sebanyak 32,5 % atau sebanyak 877,496 jiwa yang memanfaatkan kesehatan tradisional dengan data provinsni sumatera selatan sebanyak 26,5% atau sebanyak 27.531 jiwa (Kemenkes, 2023). Terapi komplementer adalah pengobatan tradisional yang sudah diakui dan

dapat dipakai sebagai pendamping terapi konvensional medis. Pelaksanaannya dapat dilakukan bersamaan dengan terapi medis (Kamelia et al., 2021).

Menurut data persentase wilayah dengan penggunaan obat tradisional dan terapi komplementer tertinggi adalah Pasifik Barat mencapai 93%, Asia Tenggara 91%, Mediterania Timur 90%, Eropa 89%, Afrika 87% dan Amerika 80% (WHO, 2019). Sedangkan menurut data Riset Kesehatan Dasar penggunaan pelayanan tradisional (Ramuan Jadi, Ramuan Buatan Sendiri, Keterampilan Manual (salah satunya Kop/Bekam) dan Keterampilan olah pikir/hipnoterapi) di Indonesia mengalami peningkatan dari 30,4% pada tahun 2013 menjadi 31,4% pada tahun 2018 (Kemenkes RI, 2018).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas C. Nawangsasi Kabupaten Musi Rawas terdapat Posyandu hipertensi yang berfungsi untuk mendeteksi dini hipertensi, memberikan edukasi, dan memantau tekanan darah penderita hipertensi berdasarkan hasil pendataan di wilayah ini, terdapat 4.786 penderita hipertensi yang tersebar di 9 desa, dengan distribusi tertinggi sebagai Desa C. Nawangsasi 538 dan Desa E. Wonokerto 512 penderita dengan karakteristik usia 36-45 tahun. dalam mengatasi nyeri pada hipertensi selama ini biasanya hanya dilakukan tindakan farmakologis yaitu pemberian obat anti hipertensi yang dikonsumsi pasien pada malam hari sebelum tidur dan edukasi pada pasien Hipertensi.

Sebagai data pembandingan yaitu puskesmas L. Sidoharjo jumlah penderita hipertensi pada tahun 2023 yaitu hanya berjumlah 4.409 penderita, dengan penderita berjenis kelamin perempuan berjumlah 2.251 penderita dan pada laki laki

berjumlah 2.158 penderita. Dan pada tahun 2024 berjumlah 2.365 dengan penderita laki laki berjumlah 1.125 dan perempuan berjumlah 1.240 penderita.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Penerapan Terapi Bekam Basah Terhadap “Penurunan Tekanan darah dan intensitas nyeri pada penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas C.Nawangsasi Kabupaten Musi Rawas Tahun 2025”. Penelitian ini dilakukan untuk melihat penurunan tekanan darah dan intensitas nyeri pada penderita hipertensi sebelum dan sesudah diberikan intervensi.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah penerapan bekam pada penurunan tekanan darah penderita dan intensitas nyeri pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas C. Nawangsasi Kabupaten Musi Rawas tahun 2025 ?

1.3 Tujuan Studi Kasus

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui deskripsi penerapan bekam pada penurunan tekanan darah penderita dan intensitas nyeri pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas C. Nawangsasi Kabupaten Musi Rawas tahun 2025.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui deskripsi penerapan bekam (edukatif, observasi, terapeutik) pada penderita Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas C. Nawangsasi Kabupaten Musi Rawas tahun 2025.

- b. Untuk mengetahui analisis hasil implementasi bekam (observasi, edukatif, terapeutik) pada penderita Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas C. Nawangsasi Kabupaten Musi Rawas tahun 2025.

1.4 Tujuan Studi Kasus

1.4.1 Bagi Masyarakat

Membantu masyarakat dalam meningkatkan kemampuannya mengatasi tekanan darah serta meningkatkan pemahaman tentang Hipertensi dan bekam.

1.4.2 Bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan

Memberikan kerangka penelitian selanjutnya dan pengembangan tindakan komplementer untuk tatalaksana pada Hipertensi

1.4.3 Bagi Puskesmas C. Nawangsasi Kabupaten Musi rawas

Memberikan informasi dan meningkatkan pemahaman bagi perawat untuk meningkatkan kinerja dalam tatalaksana asuhan perawatan dengan Hipertensi

DAFTAR PUSTAKA

- Aisyah, F., & Sabrina Nainggolan, S. (2024). Pengaruh Terapi Bekam terhadap Intensitas Nyeri Kepala Penderita Hipertensi di Puskesmas Kemalaraja Kabupaten OKU. In *Jurnal kesehatan dan pembangunan* (Vol. 14, Issue 2).
- Aryani, N., Harokan, A., & Gustina, E. (2023). Analisis Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Sukarami Kecamatan Sungai Rotan Kabupaten Muara Enim. *Jurnal Kesehatan Saelmakers PERDANA*, 6(2). <https://doi.org/10.32524/jksp.v6i2.999>
- Brunner, & Suddarth's. (2010). *Textbook of Medical-Surgical Nursing* (Vol. 20).
- Dian, O., Putri, E., Keperawatan, J. I., Dharmas, U., Lintas, I. J., Km, S., Koto, K., Kabupaten, B., Propinsi, D., & Barat, S. (2021). Hubungan Fungsi Kognitif dengan Kualitas Hidup Lansia. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 2(4). <http://undhari.ac.id>
- Dzau, V. J., & Balatbat, C. A. (2019). Future of hypertension: The need for transformation. In *Hypertension* (Vol. 74, Issue 3, pp. 450–457). Lippincott Williams and Wilkins. <https://doi.org/10.1161/HYPERTENSIONAHA.119.13437>
- Febriana, K. T., Tunjung, E., Maulidiyanti, S., Widyastuti, R., Rahmawati, R., & Budiman, W. (2021). Hubungan Kadar HbA1c dengan Nilai Laju Endap Darah pada Penderita Diabetes Melitus di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur.
- Ferdisa, R. J., & Ernawati, E. (2021). Penurunan Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi Menggunakan Terapi Relaksasi Otot Progresif. *Ners Muda*, 2(2), 47. <https://doi.org/10.26714/nm.v2i2.6281>.
- Irawan, A., & Putri, A. P. (2022). Application of Wet Cupping Therapy in Reducing Blood Pressure Among Patients with Hypertension.

- Kamelia, N. D., Dwi Ariyani, A., Program, M., S1, S., Stikes Banyuwangi, K., & Program, D. (2021). Terapi Akupresur pada Tekanan Darah Penderita Hipertensi: Studi Literatur. In *Review Article Ilmu Keperawatan STIKES Banyuwangi, Jl. Letkol Istiqlah No. 109 Banyuwangi NURSING INFORMATION JOURNAL | VOL* (Vol. 1, Issue 1).
- Kemenkes. (2018). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. <https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/>
- Kemenkes. (2023). *SKI 2023 DALAM ANGKA KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA*.
- Khomsah, I. Y., & Nurani, R. D. (2024). The Effect of Cupping Therapy on Reducing Blood Pressure in Hypertensive Patients. *Jurnal Keperawatan Bunda Delima*, 6(1), 829–131. <https://doi.org/10.59030/jkbd.v6i1>
- Notoatmojo, S. (2018). *Metodelogi penelitian kesehatan*. rineka cipta.
- Nuridah, N., & Yodang, Y. (2021). Pengaruh Terapi Bekam terhadap Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi: Studi Quasy Eksperimental. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 6(1), 53. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.62909>
- Paczkowska, A., Hoffmann, K., Kus, K., Kopciuch, D., Zaprutko, T., Ratajczak, P., Michalak, M., Nowakowska, E., & Bryl, W. (2021). Impact of patient knowledge on hypertension treatment adherence and efficacy: A single-centre study in poland. *International Journal of Medical Sciences*, 18(3), 852–860. <https://doi.org/10.7150/ijms.48139>
- Permenkes. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024*. <https://peraturan.bpk.go.id/Details/152564/permenkes-no-21-tahun-2020>
- Robbina, M. R. (2020). *Pemodelan Penyakit Diabetes Mellitus dengan Pengaruh Bekam*. 2, 437–440.