

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular (PTM) yang menjadi masalah global dan penyumbang angka kesakitan dan kematian di dunia termasuk Indonesia. Hipertensi merupakan factor resiko terhadap kerusakan organ penting seperti otak, jantung, ginjal, retina, pembuluh darah besar (aorta) dan pembuluh darah perifer (Candrawati & Sukraandini, 2021). Faktor risiko hipertensi meliputi riwayat genetik, usia tua, perokok, dan konsumsi natrium berlebihan. Menurut *American Heart Association*, lebih dari 50% penderita hipertensi sangat sensitif terhadap garam. Di Indonesia, rata-rata konsumsi garam mencapai sekitar 15 gram dalam satu hari, jauh melebihi anjuran 6 gram atau satu sendok teh per hari (Suryadi, *et al*, 2024).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2021, di dunia diperkirakan terdapat sekitar 1,13 miliar orang yang mengalami hipertensi, dengan 972 juta jiwa atau sekitar 26,4% dari populasi global termasuk dalam kategori penderita. Angka ini diproyeksikan meningkat hingga mencapai 29,2% pada tahun 2025 (WHO, 2021). Kasus hipertensi di Jawa Tengah pada tahun 2019 tercatat sebesar 1.377.356 kasus (*Prevalence Rate* 3,99%) dan meningkat menjadi 8.070.378 kasus (*Prevalence Rate* 23,25%) pada tahun 2020 (Dinkes Jateng, 2020). Kabupaten Klaten sebagai salah satu kabupaten di Jawa Tengah memiliki beban penyakit tidak menular termasuk

hipertensi. Jumlah kasus hipertensi di Kabupaten Klaten pada tahun 2020 tercatat sebanyak 134.312 kasus kemudian turun menjadi 102.089 kasus pada tahun 2021. Angka tersebut masuk ke dalam lima penyakit yang menjadi permasalahan kesehatan utama di Kabupaten Klaten (DKK Klaten, 2021).

Dampak dari hipertensi berupa kerusakan organ yang dapat menyebabkan terjadinya penyakit jantung, gagal ginjal, atau stroke yang seringkali menyebabkan kematian. Salah satu pencegahan komplikasi hipertensi akibat terlambatnya pengobatan dapat melalui manajemen hipertensi (Wirastini, *et al*, 2023). Hipertensi dapat dicegah dengan pengobatan farmakologi dan pengobatan non farmakologi. Pengobatan secara farmakologi dapat dilakukan dengan memberikan *diuretik*, *tiazide*, penghambat *adrenergic*, *angiotensin converting enzim*, *angiotension-II inhibitor blocker*, (*ACE-inhibitor*), antagonis kalsium, vasodilator. Pengobatan non farmakologi adalah terapi tanpa menggunakan obat dalam proses pengobatan. Salah satu tindakan nonfarmakologi untuk menurunkan tekanan darah tinggi adalah modifikasi gaya hidup seperti penurunan berat badan, retriaksi garam, aktifitas fisik, adopsi pola makan dan terapi komplementer seperti bekam kering (Sardaniah, 2020).

Bekam adalah prosedur pengobatan yang melibatkan penyedotan kulit pada area tertentu dengan tujuan mengeluarkan racun dan oksidan dari tubuh melalui sayatan kecil yang memengaruhi kapiler epidermis. Bekam kering berguna untuk mengobati batuk, sesak napas, demam tinggi, nyeri dada, pilek dan menurunkan tekanan darah (Suryadi, *et al*, 2024). Intervensi bekam kering dipilih karena dapat meningkatkan dan memperbaiki daya tahan tubuh serta

meregenerasi sel darah merah lebih baik. Bekam kering membuang sel darah yang tidak dibutuhkan termasuk dapat menurunkan kadar asam lemak, kolesterol serta dapat mengurangi adanya penebalan dinding pembuluh darah. Bekam juga dapat mengurangi radikal bebas, sehingga dapat memperbaiki antioksidan yang akan membuat sel lebih baik lagi, dan sebagai anti aging. Terapi bekam kering digunakan untuk menurunkan tekanan darah selama 15-30 menit dengan mengukur tekanan darah selama 15-30 menit dengan mengukur tekanan darah 5 menit sebelum pengobatan dan 5 menit setelah pengobatan (Wirastini, *et al*, 2023).

Inovasi pada penelitian ini adalah menggunakan bekam dengan elektrik, bekam elektrik adalah penggunaan teknologi elektrik untuk melakukan terapi bekam. Alat ini menggunakan hisapan elektrik untuk mengeluarkan darah kotor dari tubuh, sehingga dapat membantu meningkatkan sirkulasi darah dan mengurangi nyeri (Wirastini, *et al*, 2023). Keuntungan inovasi bekam dengan elektrik adalah alat elektrik dapat menghasilkan hisapan yang lebih kuat dan stabil, sehingga lebih efektif dalam mengeluarkan darah kotor (Annisa *et al*, 2021). Alat elektrik dapat mengurangi rasa sakit dan tidak nyaman yang biasanya dialami saat melakukan bekam manual, alat elektrik dapat melakukan terapi bekam lebih cepat daripada bekam manual dan alat elektrik dapat disterilkan dengan mudah, sehingga lebih higienis dari pada bekam manual (Astuti & Syarifah, 2020).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Annisa *et al* (2021) hasil menunjukkan bahwa terdapat pengaruh tekanan diastolik dan sistolik setelah

diberikan terapi bekam, dengan rata-rata *sistole* 128,54 mmHg dan *diastole* 83 mmHg, normal tinggi sebanyak 20, dengan rata rata *sistole* 133,35 mmHg dan *diastole* 84,64 mmHg dan hipertensi tingkat 1 ringan sebanyak 60%, dengan rata-rata hasil yang menunjukkan pada tekanan darah sistolik diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,000 dan tekanan darah diastolik diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,001, ini berarti terdapat pengaruh tekanan darah sistolik dan diastolik sebelum dan sesudah diberikan terapi bekam kering. Selain itu penelitian Suryadi, *et al*, (2024) juga menunjukkan adanya pengaruh signifikan dari pemberian terapi bekam kering terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Desa Talang Kecamatan Bayat Klaten pada tanggal 2 – 10 bulan Maret 2026 pada pasien yang menderita penyakit hipertensi didapatkan dari 15 orang mengalami tensi yang tinggi, 8 orang pasien diantaranya bahwa tekanan darah sistolik rata-rata lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 90 mmHg dan 7 orang pasien diantaranya bahwa tekanan darah sistolik rata-rata lebih dari 150 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 90 mmHg. Bidan desa Puskesmas Bayat mengatakan selama dalam mengatasi tekanan darah tinggi pada pasien menggunakan terapi farmakologi berupa obat-obatan dan relaksasi nafas dalam, untuk tindakan terapi bekam elektronik belum pernah dilakukan. Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Terapi Bekam Kering Berbasis Elektrik Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Desa Talang Kecamatan Bayat Klaten”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, rumusan masalah penelitian ini adalah apakah terdapat Pengaruh Terapi Bekam Kering Berbasis Elektrik Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Desa Talang Kecamatan Bayat Klaten ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi bekam kering berbasis elektrik terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi di Kelurahan Desa Talang Kecamatan Bayat Klaten.

2. Tujuan Khusus

- a) Mendeskripsikan tekanan darah sebelum dilakukan terapi bekam kering berbasis elektrik pada penderita hipertensi di Desa Talang Kecamatan Bayat Klaten.
- b) Mendeskripsikan tekanan darah sesudah dilakukan terapi bekam kering berbasis elektrik pada penderita hipertensi di Desa Talang Kecamatan Bayat Klaten.
- c) Menganalisis pengaruh terapi bekam kering berbasis elektrik terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di Desa Talang Kecamatan Bayat Klaten.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu keperawatan khususnya tentang pengaruh terapi bekam kering berbasis elektrik terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi di Desa Talang Kecamatan Bayat Klaten.

2. Manfaat Praktis

a) Responden

Peneliti berharap penelitian ini dapat memberikan informasi yang aplikatif manfaat terapi bekam kering berbasis elektrik dalam tekanan darah bagi klien dan keluarga.

b) Institusi pendidikan

Penelitian ini memberi manfaat dan menambah pengetahuan bagi mahasiswa/mahasiswi Universitas Sahid Surakarta, terutama jurusan keperawatan mengenai pengaruh terapi bekam kering berbasis elektrik terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi.

c) Perawat

Penelitian ini memberikan manfaat bagi pelayanan kesehatan sebagai dasar untuk memberikan intervensi terapi bekam kering berbasis elektrik terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi.

d) Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan pengetahuan dan pengalaman dalam mengelola tekanan darah dengan menggunakan terapi bekam kering berbasis elektrik.

e) Puskesmas/ Institusi Kesehatan

Peneliti berharap penelitian ini dapat memberikan informasi dan pengetahuan bagi Puskesmas Bayat atau Institusi Kesehatan dalam melakukan terapi bekam kering berbasis elektrik terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi.

E. Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian adalah suatu langkah awal dalam usaha mewujudkan suatu penelitian yang asli tanpa unsur penjiplakan atau plagiat. Hal tersebut akan menjadi dasar keabsahan penelitian yang akan dilakukan (Notoatmojo, 2020). Keaslian penelitian dalam subab ini dijelaskan melalui tabel berikut :

Tabel 1 Keaslian Penelitian

Judul penelitian & nama peneliti	Metode	Hasil	Persamaan & Perbedaan
Efektifitas Pemberian Terapi Hijamah (Bekam Kering) Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Kabupaten Sampang Mohammad Shiddiq Suryadi, Mei Lestari Ika W, Willi Holis, Uyunur Rohmah, Faisal Amir (2024)	Desain yang digunakan dalam penelitian ini yaitu <i>pre-eksperimental group pretest-posttest</i> . Populasi terdiri dari 32 penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Karang Sampang. Sampel ditentukan dengan cara acak dengan teknik simple random sampling. Data	Hasil analisis menggunakan uji <i>Wilcoxon</i> menunjukkan bahwa terjadi penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi setelah diberikan terapi Hijamah (Bekam Kering), dengan nilai signifikansi $p = 0,003$. Hal ini mengindikasikan	Persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama meneliti tentang pengaruh bekam kering dengan penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi. Perbedaan dalam penelitian ini adalah tentang sampling penelitian, pada penelitian ini menargetkan sample

Judul penelitian & nama peneliti	Metode	Hasil	Persamaan & Perbedaan
	dianalisis menggunakan uji <i>Wilcoxon</i> dan disajikan dalam bentuk tabel	bahwa terapi Hijamah (Bekam Kering) efektif dalam menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi.	menderita hipertensi dengan tensi yang tinggi
Pengaruh Bekam Kering Terhadap Pasien Hipertensi Primer Sang Ayu Ketut Candrawati, Ni Komang Sukraandini (2021)	Studi ini adalah Quasi-eksperimental dengan pendekatan <i>One-Group Pretest-Posttest Design</i> . Jumlah sampel 15 pasien hipertensi primer yang diambil dengan tehnik <i>purposive sampling</i> . Pengukuran data menggunakan tensi <i>digital merk onemed</i> . Analisis data menggunakan <i>Paired T Test</i> .	Hasil penelitian menunjukkan pada tekanan darah sistolik diperoleh nilai <i>p value</i> sebesar 0,000 dan tekanan darah diastolik diperoleh nilai <i>p value</i> sebesar 0,001 ini berarti terdapat pengaruh tekanan darah sistolik dan diastolik sebelum dan sesudah diberikan terapi bekam kering. Terapi bekam kering bisa dijadikan terapi alternatif untuk pasien dengan hipertensi primer	Persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama meneliti tentang pengaruh bekam kering dengan penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi. Perbedaan dalam penelitian ini adalah tentang penelitian ini ditujukan untuk hipertensi primer sedangkan yang dilakukan peneliti bisa hipertensi primer bisa hipertensi sekunder
Pengaruh Kering Terhadap Penurunan Darah Pada Hipertensi Ni Wayan Juni Wirastini, Ni Luh Putu Dewi Puspawati, Ni Kadek Yuni Lestari (2023)	Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain <i>quasi experimental nonequivalent pretest-posttest with control group</i> . Sampel dipilih dengan teknik <i>purposive sampling</i> sejumlah 22 orang dan dibagi menjadi kelompok perlakuan dan kontrol masing-masing 11 orang. Pengukuran tekanan darah menggunakan alat <i>sphygmomanometer</i> , stetoskop. Data dianalisis menggunakan uji <i>Paired T-Test</i> , <i>Independent T Test</i> pada tingkat kemaknaan α 0,05.	Hasil penelitian didapatkan uji <i>Paired T-test</i> ada pengaruh pemberian bekam kering terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi dengan nilai <i>p value</i> adalah <i>sistole</i> 0,001, <i>diastole</i> 0,002 dan pada kelompok kontrol saat pemberian KIE atau <i>health education</i> tidak signifikan dengan nilai <i>p value</i> adalah <i>sistole</i> 0,612 dan <i>diastole</i> 0,512. Hasil uji <i>Independent T-test</i> menunjukkan bahwa terdapat perbedaan tekanan darah <i>sistole p-value</i> 0,003, <i>diastole p-value</i>	Persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama meneliti tentang pengaruh bekam kering dengan penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi. Perbedaan dalam penelitian ini adalah tentang kelompok kontrol dan perlakuan, pada penelitian ini menggunakan kelompok <i>pre test</i> dan <i>post test</i>

Judul penelitian & nama peneliti	Metode	Hasil	Persamaan & Perbedaan
		0,000 pada kelompok intervensi dan kontrol dengan hasil uji stastistik t-hitung tekanan darah sistole 3,551, diastole 4,303	

