

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke adalah penyebab kematian ke-3 didunia dan merupakan penyebab kecacatan No. 1 pada dewasa. Kejadian stroke didunia sekitar 5.5 juta pertahun, Sebagai perbandingan, prevalensi stroke di Amerika Serikat adalah 3,4 persen per 100.000 penduduk, di Singapura 5,5 persen per 100.000 penduduk (Denny & Sukirno, 2011).

Menurut Menteri Kesehatan R.I, dalam sambutannya pada aksi peduli peringatan hari stroke sedunia, di Bundaran Hotel Indonesia, Jakarta, Sabtu, 29 Oktober 2011, stroke adalah penyebab kematian yang utama di Indonesia, porsinya mencapai 15,4 % dari total penyebab kematian. Prevalensi stroke di Indonesia berdasarkan riset kesehatan dasar (riskesdas) tahun 2007 adalah delapan per seribu penduduk atau 0,8 persen. Dari jumlah total penderita stroke di Indonesia, sekitar 2,5 persen atau 250 ribu orang meninggal dunia dan sisanya cacat ringan maupun berat. Pada tahun 2020 diperkirakan 7,6 juta orang akan meninggal karena stroke (Denny & Sukirno, 2011).

Kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah yang melaporkan data Penyakit Tidak Menular (PTM) tahun 2011 hanya 27 kabupaten/kota (77,1%). Hampir semua kelompok Penyakit Tidak Menular pada tahun 2011 mengalami peningkatan jumlah kasus, kecuali penyakit Asma bronkial dan

Psikosis yang jumlah kasusnya lebih rendah dibandingkan tahun 2010. Kasus tertinggi penyakit tidak menular pada tahun 2011 adalah kelompok penyakit jantung dan pembuluh darah. Dari total 1.409.857 kasus yang dilaporkan sebesar 62,43% (880.193 kasus) adalah penyakit jantung dan pembuluh darah (Dinkesprop Jateng, 2011).

Penyakit jantung dan pembuluh darah adalah penyakit yang mengganggu jantung dan sistem pembuluh darah seperti penyakit jantung koroner (*angina pectoris, miokard infark*), dekompensasio kardis, hipertensi, stroke, penyakit jantung rematik, dan lain-lain. Prevalensi stroke hemoragik di Jawa Tengah tahun 2011 adalah 0,03% sama dengan angka tahun 2010. Prevalensi tertinggi tahun 2011 adalah di kota Magelang sebesar 1,43%. Sedangkan prevalensi stroke non hemoragik pada tahun 2011 sebesar 0,09% sama dengan prevalensi tahun 2010. Prevalensi tertinggi adalah di kota Magelang sebesar 3,45% (Dinkesprop Jateng, 2011).

Perkembangan jumlah penyakit tidak menular kini terus mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Salah satu jenis penyakit tidak menular yang sekarang menjadi sorotan adalah stroke. Penyakit yang menyerang sistem pembuluh darah, saraf otak ini mematikan, dan penyebab utama kelumpuhan. Stroke dapat menyerang tanpa memberikan gejala atau peringatan, (Mikail, 2012).

Penyakit tidak menular mempunyai dampak negatif sangat besar karena merupakan penyakit kronis, apabila seseorang menderita penyakit

tidak menular, berbagai tindakan produktivitas menjadi terganggu. Penderita ini menjadi serba terbatas aktivitasnya, karena menyesuaikan diri dengan jenis dan gradasi dari penyakit tidak menular yang dideritanya. Hal ini berlangsung dalam waktu yang relatif lama dan tidak diketahui kapan sembuhnya karena memang secara medis penyakit tidak menular tidak bisa di sembuhkan tetapi dapat dikendalikan. Yang harus mendapatkan perhatian lebih adalah bahwa penyakit tidak menular merupakan penyebab kematian tertinggi dibanding dengan penyakit menular (Dinkesprop Jateng, 2011).

Penyebab stroke dikelompokkan menjadi dua bagian, yaitu penyebab yang tidak dapat dicegah dan penyebab yang dapat dicegah. Penyebab yang tidak dapat dicegah adalah; umur, jenis kelamin, ras-etnik, turunan. Penyebab yang dapat dicegah lebih banyak disebabkan oleh pola makan dan gaya hidup. Gaya hidup tak sehat seperti mengkonsumsi makanan berlemak jahat merupakan salah satu faktor memicu serangan stroke. (Mikail, 2012).

Tren pengobatan stroke saat ini yaitu dengan menggunakan terapi alternatif dan komplementer, salah satunya yaitu terapi bekam atau hijamah yang sudah digunakan semenjak zaman Nabi Muhammad SAW (Al-Badri Yasin, 2011). Terbukti dengan adanya hadis Nabi Muhammad SAW yang berbunyi *“Kesembuhan itu terdapat pada tiga hal, yaitu minuman madu, sayatan alat bekam dan kay (pembakaran) dengan api, dan sesungguhnya aku melarang umatku dari kay.”* Sabda yang lain *“Sungguh, pengobatan paling utama yang kalian gunakan adalah bekam,”* (Hadits Shohih). *"Apabila*

ada atau ada kebaikan pada sesuatu dari obatmu, maka ia ada pada hijamah atau meminum madu (herba)" (H.R. Bukhori dalam Al-Badri Yasin, 2011).

Terapi bekam sejak dulu sering dilakukan oleh sebagian masyarakat di Indonesia. Terapi alternatif ini oleh Kementerian Kesehatan dikategorikan ke dalam jenis pengobatan komplementer. Masyarakat non medis selama ini menganggap terapi bekam adalah mengeluarkan darah kotor lewat kulit yang sudah dilukai dengan alat khusus dan disedot menggunakan mangkuk vakum. Melihat manfaat bekam ternyata menarik untuk diteliti oleh kalangan medis. Bukan seperti persepektif masyarakat non medis yang menganggap bekam berkaitan dengan masuk angin dan darah kotor. Tetapi kalangan medis mengungkapkan ternyata memang bekam terbukti dapat meningkatkan sebagian respon imunitas tubuh yang berdampak dapat meningkatkan kekebalan tubuh dalam melawan gangguan tubuh (Wadda, 2010).

Bekam adalah metode pengobatan dengan cara mengeluarkan darah statis yang mengandung toksin dari dalam tubuh manusia. Berbekam dengan cara melakukan pemvakuman di kulit dan pengeluaran darah darinya. Pengertian ini mencakup dua mekanisme pokok dari bekam, yaitu proses pemvakuman kulit dan dilanjutkan dengan pengeluaran darah dari kulit yang telah divakum sebelumnya. Dalam bahasa Jawa disebut cantuk atau kop. Di Sumbawa dan sekitarnya disebut tangkik atau batangkik. Dalam bahasa Arab disebut hijamah. Dalam bahasa Inggris disebut blood cupping atau blood letting atau cupping therapy atau blood cupping therapy atau cupping

therapeutic. Dalam bahasa Mandarin disebut pa hou kuan. Di Asia tenggara (Malaysia dan Indonesia) dikenal dengan sebutan bekam (Wadda, 2010).

Rahman, (2016) Pengaruh Terapi Bekam Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi DI Klinik Bekam Abu Zaky Mubarak. Hipertensi merupakan penyakit yang makin banyak dijumpai di Indonesia yang menyebabkan Kematian ketiga di Indonesia untuk semua umur (7,4%). Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah yang melebihi tekanan darah normal, sistol lebih dari atau sama dengan 140 mmHg dan tekanan diastol lebih dari atau sama dengan 90 mmHg. Penyakit ini merupakan faktor risiko yang besar untuk serangan jantung, stroke, dan gagal jantung. Tindakan penanganan maupun pencegahan sangatlah penting segera dilakukan untuk menghindari peningkatan penyakit hipertensi di Indonesia. Pengobatan hipertensi dapat dilakukan dengan *farmakologis*, *nonfarmakologis*, dan komplementer. Komplementer dalam hal ini adalah terapi bekam. Bekam merupakan metode pengobatan dengan cara mengeluarkan darah statis yang mengandung toksin dari dalam tubuh melalui permukaan kulit. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi bekam terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi. Desain penelitian ini adalah *quasi eksperimental* dengan *one group pretest-posttest desain*. Jumlah sampel yang digunakan sebanyak 25 responden yang dilakukan di klinik bekam Abu Zaky mubarak dengan melakukan 1 kali intervensi bekam. Hasil uji statistik ditemukan adanya perubahan pada tekanan darah yaitu terjadi penurunan dengan selisih

nilai mean pada sistol (15,60) dan diastol (9,40). Uji statistik dengan menggunakan uji *Wilcoxon* pada sistol dan diastol menunjukkan nilai ($p=0,000$) yang berarti nilai $p<0,05$ menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan terapi bekam terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi. Peneliti mengharapkan untuk penelitian selanjutnya manfaat terapi bekam untuk penyakit lainnya (Rahman, 2016)

Studi pendahuluan di Klinik Al-Ikhlas Karanganyar menunjukkan bahwa penderita stroke keseluruhan baik perdarahan maupun non perdarahan selama tahun 2015 berjumlah 576 orang.

Manfaat terapi bekam belum banyak diteliti di Indonesia. Namun berdasarkan pengalaman praktisi bekam, sudah banyak penyakit bisa disembuhkan, salah satu diantaranya adalah penyakit stroke (Yasin, 2011).

Berdasarkan hal tersebut di atas, maka penulis tertarik untuk meneliti lebih lanjut tentang “Efektivitas Terapi Bekam terhadap Rehabilitasi Pasien Post Stroke di Klinik Al-Ikhlas Karanganyar”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Seberapa efektifkah Terapi Bekam terhadap Rehabilitasi Pasien Post Stroke Di Klinik Al-Ikhlas Karanganyar”?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui efektivitas terapi bekam terhadap rehabilitasi pasien post stroke di Klinik Al-Ikhlas Karanganyar.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan pasien dengan terapi bekam di Klinik Al-Ikhlas Karanganyar.
- b. Mendeskripsikan pasien post stroke di Klinik Al-Ikhlas Karanganyar.
- c. Menganalisis efektivitas terapi bekam terhadap rehabilitasi pasien post stroke di Klinik Al-Ikhlas Karanganyar.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teori

Mengembangkan teori sebelumnya menjadi penelitian yang mengkaji lebih mendalam mengenai efektivitas terapi bekam terhadap rehabilitasi pasien post stroke.

2. Manfaat praktis

a. Bagi institusi pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi kepustakaan dalam pembelajaran tentang terapi bekam dan stroke.

b. Bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menerapkan teori dan praktek di lapangan, tentang efektivitas terapi bekam terhadap stroke.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat dikembangkan untuk menjadi penelitian yang mengkaji lebih mendalam mengenai efektivitas terapi bekam terhadap stroke.

d. Bagi tenaga kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran nyata tentang efektivitas terapi bekam terhadap stroke, sehingga dapat meningkatkan komunikasi informasi dan edukasi tentang terapi bekam pada penderita stroke.

e. Bagi Klinik

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu tambahan referensi dalam meningkatkan pelayanan yang berkaitan pada penderita stroke.

f. Bagi keluarga

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran tentang efektivitas terapi bekam terhadap stroke, sehingga dapat mempertimbangkan terapi bekam untuk mencegah stroke.

g. Bagi masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan pengetahuan tentang efektivitas terapi bekam terhadap stroke.

E. Keaslian Penelitian

Dari tema yang peneliti ambil, belum ada peneliti lain sebelumnya yang meneliti hal yang sama, namun ada beberapa penelitian yang memiliki masalah yang hampir sama, yaitu:

1. Miftahul Mizan, Dian (2008) Pengaruh terapi bekam kering terhadap perubahan tingkat nyeri pada lansia di panti werdha Budi dharma Yogyakarta, Penelitian ini merupakan penelitian *eksperimental* yaitu menilai pengaruh terapi bekam kering terhadap perubahan tingkat nyeri pada lansia dengan pendekatan *Pre Experimental Design* menggunakan *One Group Pretest-Postest*. Metode pengambilan sampel dengan *Purposive Sampling* (sampel bertujuan). Uji analisis pada penelitian ini adalah *Paired t-Test*. Dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh yang bermakna pada pemberian terapi bekam kering terhadap perubahan tingkat nyeri pada lansia di panti wrheda Budi dharma yogyakarta dengan nilai signifikasi 0,000 ($P \leq 0,05$). Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada variabel independen di mana penelitian dahulu menggunakan pengaruh terapi bekam kering sedang untuk penelitian yang akan datang menggunakan pengaruh terapi bekam basah dan pada respondennya di mana pada penelitian dahulu dilakukan pada penderita hipertensi esensial. sedangkan pada penelitian yang akan datang dilakukan pada pasien penderita stroke.

2. Muhammad Alfian Rahman, (2015) Pengaruh Terapi Bekam Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Klinik Bekam Abu Zaky Mubarak, Desain penelitian ini adalah *quasi experimental* dengan *one group pretest-posttest design*. Jumlah sampel yang digunakan sebanyak 25 responden yang dilakukan di klinik bekam Abu Zaky Mubarak dengan melakukan 1 kali intervensi bekam. Hasil uji statistik ditemukan adanya perubahan pada tekanan darah yaitu terjadi penurunan dengan selisih nilai mean pada sistol (15,60) dan diastol (9,40). Uji statistik yang menggunakan uji Wilcoxon pada sistol dan diastol menunjukkan nilai ($p=0,000$) yang berarti nilai $p<0,05$ menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan terapi bekam terhadap perubahan tekan darah pada pasien hipertensi.
3. Mokhammad Arifin, (2014) Pengaruh Terapi Bekam Basah Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien dengan Hipertensi di Klinik Griya Sehat Madina Pekalongan, Desain penelitian ini adalah *pra-eksperimental* dengan rancangan penelitian *one grup pretest-posttest design*. Penarikan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 20 responden. Uji statistik yang digunakan yaitu uji *paired sample t-test* dengan α 5%. Hasil uji statistik menunjukkan nilai p value tekanan darah sistole sebelum dan sesudah melakukan terapi bekam basah (0,003) lebih kecil dari nilai alpha (0,05), p value tekanan darah diastole

sebelum dan sesudah melakukan terapi bekam basah (0,002), sehingga H_0 ditolak.