

**TERAPI BEKAM BASAH MENURUNKAN TEKANAN DARAH PADA
PENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS KLATAK BANYUWANGI**

Achmad Efendi¹, Anita Dwi Ariyani¹, Ahmad Rosuli¹, Supriyanto²

- 1) Program Studi S1 Keperawatan STIKES Banyuwangi
- 2) Program Studi D3 Keperawatan STIKES Banyuwangi

Email Korespondensi: achmad89360@gmail.com

ABSTRAK

Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah melebihi dari kadar normalnya, dengan kejadian peningkatan tekanan darah secara terus menerus dapat menjadi faktor resiko terjadinya penyakit jantung, gagal ginjal, diabetes dan stroke bahkan sampai kondisi yang terparah yaitu kematian. Salah satu metode dalam penanganan hipertensi ini dapat berupa tindakan non farmakologis yang mana salah satunya adalah terapi komplementer yaitu terapi bekam atau hijamah.

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, Pre experimental dengan design one group pre test and post test. Teknik sampling menggunakan purposive sampling sesuai kehendak peneliti dengan menggunakan batasan kriteria inklusi dan eksklusi. Instrumen penelitian yang digunakan untuk terapi bekam menggunakan SOP Bekam, alat ukur tekanan darah menggunakan lembar observasi dan tensi digital merk omron. Jumlah responden 20 orang. Teknik analisa data dalam penelitian ini diawali dengan uji normalitas data menggunakan Test of normality shapiro wilk, hasilnya data tidak berdistribusi normal sehingga masuk kedalam statistik non parametrik. Uji statistik menggunakan uji Wilcoxon Match Test spss 25 for windows dengan ($P < 0,05$)

Hasil penelitian menunjukkan tekanan darah sistolik sebelum diberi perlakuan dengan tekanan darah sistolik setelah diberi perlakuan bekam $P=0,001$ dan tekanan darah diastolik sebelum dan setelah diberi perlakuan bekam $P=0,011$. H_0 diterima dan H_a ditolak, nilai signifikansi sistol dan diastol lebih kecil dari 0,05 sehingga dapat diartikan “ada pengaruh yang signifikan terapi bekam basah terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Klatak Banyuwangi.

Terapi bekam basah pada titik kahil dan dua titik jantung bagian belakang dapat menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Terapi ini dapat dijadikan intervensi mandiri dalam memberikan asuhan keperawatan komplementer.

Kata kunci : *Bekam basah, Hipertensi, Titik Kahil, Titik Jantung Belakang*

PENDAHULUAN

Hipertensi sampai saat ini merupakan penyebab kematian tertinggi. Hipertensi juga dianggap sebagai *The*

Silent Killer. Hal ini dikarenakan penderita hipertensi pada awalnya tidak menyadari munculnya tanda gejala tekanan darahnya sedang meningkat,

biasanya tanda gejala dirasakan saat tekanan darah melebihi batas normalnya. Kondisi seperti ini jika tidak segera disadari oleh penderitanya dan tidak segera mendapatkan penanganan yang tepat akan mengakibatkan kerusakan yang parah pada organ-organ vital di dalam tubuhnya. Kerusakan tersebut dapat berupa kerusakan organ jantung, ginjal, otak bahkan penderita hipertensi mengalami kerusakan pada organ ekstremitasnya.

Organisasi kesehatan dunia memperkirakan pada tahun 2019 prevalensi hipertensi secara global sebesar 22% dari total penduduk dunia. Dari sejumlah penderita tersebut, sekitar seperlima penderita yang berusaha melakukan pengendalian terhadap tekanan darahnya. Riskesdas indonesia 2018 menyatakan angka kejadian hipertensi sebesar 63.309.620 jiwa, sedangkan angka kematian di indonesia mencapai 427.218 akibat hipertensi. Penderita hipertensi di kabupaten banyuwangi tahun 2019 sebanyak 457,059 Jiwa. Jumlah penderita di wilayah kerja puskesmas klatak sejumlah 18,926 Jiwa menduduki peringkat Pertama tertinggi di kabupaten Banyuwangi.

Hipertensi dalam *Guideline American Heart Association (AHA, 2017)*

disebutkan ada 4 kategori tekanan darah yaitu Kategori Normal dengan Sistolik <120 mmHg dan Diastolik <80 mmHg, Kategori *Elevated* atau Tinggi dengan Sistolik 120 – 129 mmHg dan Diastolik <80 mmHg, Kategori *Hypertension Stage 1* dengan Sistolik 130 – 139 mmHg atau Diastolik 80-89 mmHg, Kategori *Hypertension Stage 2* dengan Sistolik >140 mmHg atau Diastolik >90 mmHg. Kategori *Hypertensive Urgency* dengan Sistolik >180 mmHg dan atau Diastolik >120 mmHg, Kategori *Hypertensive Emergency* dengan Sistolik >180 mmHg *plus target organ damage* dan atau Diastolik >120 mmHg *plus target organ damage*. Hipertensi ini sangat banyak diderita oleh masyarakat luas dan biasanya penyakit ini sangat banyak berkembang di negara maju seperti negara kita Indonesia dan termasuk penyakit yang mematikan. Apabila tidak segera mendapatkan pertolongan dan penanganan yang tepat dan cepat hipertensi ini akan merusak organ-organ di dalam tubuh penderitanya dari mulai munculnya komplikasi sampai dengan kematian. Hipertensi dapat dicegah dengan pengobatan farmakologis dan non-farmakologis. Pengobatan farmakologis menggunakan obat-obatan anti hipertensi seperti Diuretika, Penghambat Adrenergik, dan *Calcium*

Channel Blocker (Putri, 2018), sedangkan pengobatan non-farmakologis dapat dilakukan dengan cara memodifikasi gaya hidup seperti melakukan diet yang dianjurkan, mengurangi konsumsi garam, olahraga yang cukup, tidak merokok, tidak minum alkohol, mengatur pola makan, ataupun menjalani terapi komplementer (Adi Trisnawan, 2019). Salah satu pilihan alternatif pengobatan hipertensi saat ini yaitu dengan menggunakan terapi bekam atau *hijamah*. Bekam adalah suatu metode pengobatan dengan menggunakan tabung atau gelas yang ditelungkupkan pada permukaan kulit agar menimbulkan bendungan lokal (Hengky, 2012).

Terapi komplementer yang saat ini mulai populer dan dipercaya masyarakat untuk pengobatan hipertensi adalah terapi bekam (Ekawati, 2016). Terapi bekam merupakan salah satu terapi komplementer yang digunakan untuk menurunkan tekanan darah tinggi pada pasien hipertensi (Putra, 2019).

Bekam memiliki efek mengobati hipertensi dengan meningkatkan mikrosirkulasi pembuluh darah dan memiliki efek vasodilatasi untuk menurunkan tekanan darah secara stabil dan menenangkan sistem saraf simpatik. Efek pada sistem saraf simpatik ini menstimulasi sekresi enzim yang

berperan sebagai sistem angiotensin renin. Setelah sistem itu tenang dan aktivitasnya berkurang maka tekanan darah akan turun (Sharaf, 2012). Bekam menganut teori keseimbangan (homeostatis) pada mekanisme kerjanya terhadap hipertensi. Teori ini menjelaskan bahwa tubuh manusia selalu dalam keadaan seimbang. Jika salah satu unsur tidak seimbang, maka akan menimbulkan penyakit sehingga bekam akan membantu tubuh menciptakan keseimbangan secara alami. Bagian yang berperan penting dalam keseimbangan tubuh yaitu garis meridian yang mencakup sistem muskuloskeletal dengan aliran saraf, limfe dan pembuluh darah. Sistem ini menghubungkan permukaan tubuh dengan organ, organ dengan organ, organ dengan jaringan penunjang, jaringan penunjang satu dengan lainnya, bagian bawah tubuh luar dengan dalam, serta organ tubuh dengan anggota gerak. Adanya hubungan ini maka terbentuk satu kesatuan yang saling berhubungan dan bereaksi bersama apabila mendapatkan rangsangan dari dalam maupun luar tubuh. Melalui garis meridian inilah mengalir energi vital yang bercampur dengan darah yang berfungsi untuk menyeimbangkan fungsi tubuh tersebut (Umar, 2012).

Masyarakat Indonesia sendiri percaya bahwa terapi bekam dapat membantu dalam menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi (Safrianda, 2015). Hal tersebut juga didukung dengan hasil riset yang dilakukan oleh Hanina & Yeni (2016) dengan judul penelitian Terapi Bekam terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia menyatakan tekanan darah awal pasien hipertensi sebelum dilakukan terapi bekam mencapai 200/90 mmHg, dan setelah dilakukan terapi bekam turun menjadi 130/80mmHg. Penelitian selanjutnya yang dilakukan oleh Sardaniah, dkk (2019) menyatakan terdapat penurunan tekanan darah sebelum bekam dilakukan hingga 150/96 mmHg dan setelah bekam nilai rata-rata 127/81 mmHg diperoleh sebelum dan sesudah terapi bekam, ditemukan penurunan rata-rata tekanan darah pada beberapa pasien hipertensi yang telah menjalani terapi bekam. Oleh karena itu, peneliti merasa tertarik untuk membuat mini riset mengenai “Pengaruh terapi bekam terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Klatak Banyuwangi”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, rancangan yang

digunakan adalah *Pre-Experimental* dengan design *One groups pre test and post test design* tanpa kelompok kontrol yaitu dengan melakukan pengukuran sebelum dan setelah diberikan intervensi terapi bekam basah yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi bekam terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi.

Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Klatak Kalipuro Banyuwangi. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Purposive Sampling* yang mana peneliti memberikan batasan atau kriteria dalam mendapatkan responden penelitian yaitu dengan memberlakukan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Hal ini dilakukan untuk mengurangi bias dalam penelitian ini. Kriteria inklusi sebagai berikut responden menderita hipertensi, bersedia menjadi responden. Kriteria Eksklusi sebagai berikut responden hipertensi yang mengkonsumsi obat kurang dari 12 jam, responden hipertensi yang memiliki penyakit komplikasi seperti penyakit ginjal, stroke, tumor, kanker dan penyakit kelainan darah. Jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 20 Orang.

Teknik pengumpulan data pasien yang terpilih sesuai kriteria dilakukan pemberian Inform Consent kemudian dilakukan pengukuran tekanan darah

dengan menggunakan alat Tensi Digital Merk Omron selanjutnya dicatat dalam lembar observasi. Sepuluh menit setelahnya dilakukan terapi bekam basah. Pembekaman dilakukan pada titik sunnah yaitu tengkuk (kahil), dan Dua titik jantung bagian belakang. Sebelum proses vakumisasi responden diminta untuk berwudhu dan berdo'a, kemudian diolesi minyak zaitun pada titik tubuh yang akan dibekam. Proses Vakumisasi I atau *Suction I* dengan gelas bekam steril bertekanan negatif selama 5 menit kemudian dilakukan Scarifikasi atau penusukan sebanyak 30 kali dengan lancing steril khusus bekam.

Proses Vakumisasi II atau *Suction II* untuk mengeluarkan darah yang mengandung *Causatif pathological Substance* selama 7 menit. Pembersihan gelas bekam setelah terkena darah di semprot dengan cairan H₂O₂ yang berguna membunuh mikroorganisme patogen kemudian dibersihkan dengan kasa steril, disemprot kembali dengan alkohol pada gelas bekam dan akhirnya dapat digunakan kembali untuk proses vakumisasi ke III (tahap akhir). Setelah selesai dibekam, responden di istirahatkan dan diberi minum air putih kemudian dilakukan pengukuran tekanan

darah yang kedua setelah 1 jam dan dicatat di lembar observasi.

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat dan bivariat. Sebelum dilakukan analisis bivariat, peneliti terlebih dahulu melakukan uji normalitas data. Uji ini bertujuan untuk mengetahui apakah data berdistribusi normal atau tidak. Berdasarkan uji normalitas data dengan menggunakan Test of Normality Shapiro Wilk didapatkan bahwa distribusi data tidak normal untuk tekanan darah sistolik sebelum perlakuan terapi bekam. Sedangkan untuk tekanan darah diastolik sebelum terapi bekam, tekanan darah sistolik dan diastolik setelah bekam didapatkan hasil data berdistribusi normal, karena ada satu data yang tidak berdistribusi normal maka kesimpulannya data tidak berdistribusi normal. Data tidak berdistribusi normal masuknya kepada statistik non parametrik pada dua kelompok berpasangan dan skala data ordinal sehingga uji dalam analisis bivariat yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan uji beda Wilcoxon. Dinyatakan bermakna apabila P value < 0,05 dan dinyatakan tidak bermakna apabila P value > 0,05.

Hasil Penelitian

A. Analisis Univariat

Karakteristik responden

Tabel 1: Distribusi Responden Menurut Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	F	%
Laki – laki	7	35.0
Perempuan	13	65.0
Total	20	100.0

Tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 13 orang (65%).

Tabel 2: Distribusi responden menurut usia

	n	Mean	Min – Max + Sd. Deviation
Usia	20	60.00	38 – 83 + 14.071

Tabel diatas menunjukkan bahwa rata – rata usia responden adalah 60 tahun dengan standar deviasi 14,071 tahun, dengan usia responden termuda 38 tahun dan usia responden tertua adalah 83 tahun.

Tabel 3: tekanan darah sebelum dilakukan terapi bekam

	n	Mean	Min – Max + Sd. Deviation
Sistolik Sebelum Bekam	20	171.35	142 – 190 + 12.733
Diastolik Sebelum Bekam	20	89.90	75 – 100 + 6.882

Tabel diatas menunjukkan bahwa rata-rata tekanan darah sistolik responden 171,35 dengan standar deviasi 12,733 dan tekanan sistolik terendah hingga tertinggi yaitu 142 - 190 mmHg.

Tabel 4: tekanan darah setelah dilakukan terapi bekam

	n	Mean	Min – Max + Sd. Deviation
Sistolik Setelah Bekam	20	155.55	131 – 190 + 17.337
Diastolik Setelah Bekam	20	84.25	69 – 101 + 9.199

Tabel di atas menunjukkan bahwa rata-rata tekanan darah sistolik setelah terapi bekam sebesar 155,55 dengan standar deviasi 17,337 dan tekanan darah terendah setelah terapi bekam 131 mmHg, tekanan darah sistolik setelah tertinggi 190 mmHg.

B. Analisis Bivariat

Tabel 5: Hasil uji normalitas data tekanan darah

Kelompok	Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig. 2 tailed (P Value)
Sistolik sebelum bekam	0.877	20	0.016
Diastolik sebelum bekam	0.950	20	0.372
Sistolik setelah bekam	0.944	20	0.299
Diastolik setelah bekam	0.952	20	0.405

Berdasarkan tabel uji normalitas data *Shapiro-Wilk*, didapatkan nilai signifikansi terdapat nilai yang lebih kecil dari alpha (0.05) dapat disimpulkan data tersebut tidak berdistribusi normal. Data

yang tidak berdistribusi normal termasuk dalam statistik non parametrik sehingga analisis data penelitian menggunakan *Uji Wilcoxon*.

Tabel 6: Hasil Uji Statistik Wilcoxon

	Z	Sig. 2 tailed (P Value)
Sistolik setelah bekam – sistolik sebelum bekam	-3.194	0.001
Diastolik setelah bekam -Diastolik sebelum bekam	-2.527	0.011

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan tekanan darah sistolik dengan nilai *P value* $0,001 < 0,050$, dan tekanan darah diastolik dengan nilai *P value* $0,011 < 0,050$ yang berarti pada alpha 5% terlihat ada pengaruh yang signifikan terapi bekam terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Klatak Banyuwangi.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian pada tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan

sebanyak 13 orang (65%) dan pada tabel 2 menunjukkan bahwa rata-rata usia responden adalah 60 tahun dengan standar deviasi 14,071 tahun, dengan usia responden termuda 38 tahun dan usia responden tertua adalah 83 tahun.

Terdapat dua faktor yang mempengaruhi hipertensi yaitu faktor yang dapat dimodifikasi dan tidak dapat dimodifikasi. Faktor yang tidak dapat dimodifikasi diantaranya ada usia dan jenis kelamin (DepKes RI, 2013). Bertambahnya usia dapat meningkatkan resiko penyakit hipertensi. Menurut Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak

Menular (2016) bahwa semakin bertambahnya umur, risiko terkena hipertensi menjadi lebih besar, sehingga di kalangan usia lanjut hipertensi menjadi cukup tinggi. Hal ini juga disebabkan karena ada perubahan fisiologi pada jantung, pembuluh darah, dan hormon. Tentunya perubahan ini disertai dengan faktor yang lain bisa memicu terjadinya penyakit hipertensi (Crown, 2011).

Jenis kelamin juga mempengaruhi seseorang mengalami hipertensi, yang mana pada hasil penelitian didapatkan penderita hipertensi sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 13 orang (65%).

Hal ini sejalan dengan hasil yang digambarkan oleh Kemenkes RI pada tahun 2013, bahwa prevalensi hipertensi berdasarkan jenis kelamin menunjukkan angka yang terbalik bahwa hipertensi pada perempuan lebih tinggi dibandingkan dengan hipertensi pada laki-laki. Jumlah perempuan lebih tinggi dikarenakan hormone esterogen menurun saat menopause, perempuan kehilangan efek menguntungkannya sehingga tekanan darah meningkat (Herbert Benson dkk, 2012). Proses ini terus berlanjut dimana hormone progesterone berubah kuantitas sesuai dengan umur wanita secara alami maka terjadinya hipertensi pada wanita lebih tinggi

dibandingkan laki-laki yang diakibatkan faktor hormonal (Anggraini, 2012).

Tekanan darah sebelum diberikan terapi bekam rata-rata tekanan sistolik 171,35 mmHg dan Diastolik 89,90 mmHg. Setelah 1 jam dilakukan terapi bekam basah, tekanan darah rata-rata dengan nilai sistolik 155,55 mmHg serta diastolik 84,25 mmHg. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian Rahmadhani (2021) Hasil tekanan darah rata-rata pre-test diberikan terapi bekam adalah sistole sebesar 152,20 mmHg dan diastole 100,80 mmHg dengan. Hasil tekanan darah rata-rata post-test diberikan terapi bekam basah sistole sebesar 141,50 mmHg dan diastole 87,90 mmHg.

Terapi bekam pada penelitian ini, dilakukan dengan metode bekam basah oleh terapis kepada responden. Titik bekam yang digunakan yaitu titik kahil dan dua titik jantung bagian belakang. Titik Al-Kahil merupakan titik yang di jadikan sebagai sumber penyembuhan berbagai penyakit, merupakan titik pertemuan semua darah yang mengalir dari seluruh tubuh sehingga dengan upaya pembekaman memberi respon pembersihan sirkulasi darah dan juga memberi efek autoregulasi (Fatihila, 2018). Selain itu juga terjadi efek anti peradangan, penurunan serum lemak, fosfolipida, tekanan darah tinggi, dan

kolestrol LDL, merangsang proses lipolysis jaringan lemak dan mengatur kadar gula darah agar normal. Sedangkan dua titik jantung merupakan titik dimana tempat pompa jantung, sehingga dapat mengatur peredaran darah dari jantung ke seluruh tubuh.

Terapi bekam basah dapat menurunkan tekanan darah karena terjadi purifikasi sel darah lalu terjadi perbaikan metabolisme yang konsisten dan efektif menuju keadaan seimbang tubuh atau homeostasis sehingga secara spesifik semua sistem tubuh kembali menjadi normal khususnya tekanan darah akan kembali normal. Adapun yang tidak diberikan terapi bekam dan habbatussauda anomali dari ketidakseimbangan tubuh akan tetap lalu kekekentalan darah akan tetap dan pembuluh arteri mengalami penyempitan, sehingga aliran darah tidak lancar, tidak dapat membuka secara maksimal, sehingga darah tetap atau tidak menurun (Trubus, 2014). Hal ini sesuai dengan teori Umar 2012 bahwa esensi dari terapi bekam adalah mengeluarkan darah (blood letting) di area spesifik punggung sehingga akan terjadi purifikasi sel darah. Purifikasi sel darah dalam terapi bekam merupakan teknik pengobatan yang sangat efektif untuk perbaikan metabolisme dan homeostasis

(keseimbangan) yang akan berimplikasi kepada peningkatan imunitas dan perbaikan organ tubuh secara sistemik sehingga tekanan darah kembali menjadi normal. Meningkatnya tekanan darah dapat diatasi dengan obat-obatan farmakologi seperti deuretik dan penghambat androgenik atau obat-obatan non farmakologi seperti perbaikan pola hidup, olah raga, kurangi konsumsi garam, stress dan konsumsi buah-buahan (Huon et.al., 2012). Terapi bekam adalah solusi holistik untuk mengatasi hipertensi.

Penelitian ini mendapatkan kesimpulan bahwa terapi bekam basah terbukti mempengaruhi beban kerja jantung, merevitalisasi pembuluh darah dan mendatangkan ketenangan yang pada akhirnya berpengaruh terhadap tekanan darah responden. Oleh karena itu, terapi bekam efektif untuk membantu menurunkan tekanan darah atau mengontrol tekanan darah agar tetap stabil pada penderita hipertensi primer.

KESIMPULAN

Terjadi penurunan rata-rata tekanan darah sebelum dan setelah pemberian perlakuan terapi bekam yaitu rata-rata tekanan darah sistolik 171,35 mmHg menjadi 155,55 mmHg dan tekanan darah diastolik 89,90 mmHg

menjadi 84,25 mmHg. Hal ini menunjukkan bahwa terapi bekam basah memiliki efek yang positif terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi. Hasil dari uji statistik tekanan darah sistolik diperoleh hasil P value = 0,001 dan tekanan darah Diastolik P value = 0,011 yang mana lebih kecil dari alpha 0,05 berarti “ada Pengaruh yang signifikan terapi bekam terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Klatak Banyuwangi.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi mengenai terapi komplementer yaitu terapi bekam terhadap penurunan tekanan darah pada hipertensi dan dapat diaplikasikan dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien dengan hipertensi sebagai tindakan mandiri keperawatan.

Penelitian ini dapat menjadi acuan untuk peneliti selanjutnya, diharapkan agar jumlah responden lebih banyak, waktu penelitian lebih lama dan metode penelitian menggunakan *True Experimental*.

DAFTAR PUSTAKA

Asosiasi Bekam Indonesia. (2011). Standard Operating Procedure Bekam. Bogor: Bidang Penelitian dan Pengembangan ABI.

Dinas Kesehatan Banyuwangi, (2020). Prevalensi Hipertensi Tahun 2020 Di Banyuwangi.

Fatahillah. (2016). Keampuhan Bekam cetakan 1. Jakarta: Qultum Media

Gunawan, S.P., & andriani, M. (2020). Obesitas dan Tingkat Stress Berhubungan dengan Hipertensi Pada Orang Dewasa Di Kelurahan Klampis Ngasem, Surabaya. Media Gizi, Indonesia. 15 (2),119-126.

Gunawan. (2011). Hipertensi Tekanan Darah Tinggi. Jakarta: Kanisius

Kemkes, (2019). Hipertensi di dunia, [Http:www.p2ptpm.kemkes.go.id](http://www.p2ptpm.kemkes.go.id) d. diakses tanggal 1 januari 2022
Majid Busyroni. (2019). Mujarab Teknik Penyembuhan Penyakit Dengan Bekam. Yogyakarta: Muntara Medika

Naz, H. 2011. Nigella sativa: The Miraculous Herb. Journal Biochem. Mol.

Nursalam. (2017). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.

Pradono, J. (2010). Faktor-faktor yang mempengaruhi hipertensi di daerah perkotaan. Pusat teknologi intervensi kesehatan masyarakat, Balit bangkes. Gizi indo. Vol.1, no 33, hal: 59-66.

Puspitorini, 2017. Pengaruh Terapi Bekam Basah Terhadap

- Perubahan Tekanan Darah Pada Pasien Dengan Hipertensi Di Klinik Bekam Medical Center Kepanjen Kabupaten Malang. *Jurnal Kesehatan*, 2 (4) : pp.121-128
- Rahmadhani, D. Y. (2021). Pengaruh Terapi Bekam Basah terhadap Perubahan tekanan Darah pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 10(2),469.<https://doi.org/10.36565/jab.v10i2.418>
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta,CV.
- Umar, dr. Wadda' A. 2012. *Sembuh dengan Satu Titik 2 : Bekam untuuk 7 Penyakit Kronis*. Solo : Thibbia
- World Health Organization (WHO), 2018. *Data Hipertensi Global, Asia Tenggara: WHO*.
- Yufi Aris, dkk. (2017). Pengaruh Terapi Bekam Terhadap Perubahan tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Dusun Tambak Rejo Desa Gayaman Mojokerto.