

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan masalah yang besar dan serius di seluruh dunia, karena prevalensinya yang tinggi dan terus meningkat dari tahun ke tahun. *World Health organization* (WHO) menyatakan jumlah penderita hipertensi akan terus meningkat seiring dengan jumlah penduduk yang membesar. Pada 2025 mendatang, diproyeksikan sekitar 29% warga dunia terkena hipertensi. Persentase penderita hipertensi saat ini paling banyak terdapat di negara berkembang. Data *Global Status Report on Noncommunicable Diseases* 2010 dari WHO menyebutkan, 40% negara ekonomi berkembang memiliki penderita hipertensi, sedangkan negara maju hanya 35% (WHO, 2013).

Di negara-negara dengan tingkat ekonomi rendah dan menengah termasuk Indonesia, dari seluruh kematian yang terjadi pada orang-orang berusia kurang dari 60 tahun, 29% disebabkan oleh PTM, sedangkan di negara-negara maju, menyebabkan 13% kematian. Proporsi penyebab kematian PTM pada orang-orang berusia kurang dari 70 tahun, Prevalensi PTM akibat hipertensi meningkat dari 25, 8 persen menjadi 34,1 persen (Risksdas 2018).

Hipertensi adalah kondisi medis tekanan darah seseorang yang meningkat secara kronis (Susanto, 2010). Hal tersebut dapat terjadi karena

jantung bekerja lebih keras memompa darah untuk memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi tubuh.

Gejala yang sering dikeluhkan penderita hipertensi adalah sakit kepala, pusing, lemas, kelelahan, sesak nafas, gelisah, mual, muntah, epitaksis, dan kesadaran menurun (Nurarif A.H. & Kusuma H., 2016). Hipertensi terjadi karena dipengaruhi oleh faktor-faktor risiko. Faktor resiko hipertensi terdiri dari faktor yang tidak dapat dimodifikasi seperti genetik, jenis kelamin, usia, dan yang dapat dimodifikasi, yaitu gaya hidup, obesitas, merokok, diet (Kemenkes RI, 2013).

Menurut Aleyeidi N dan Kawthar A, (2015) Tekanan darah tinggi menjadi bermasalah hanya bila tekanan darah tersebut persisten karena membuat sistem sirkulasi dan organ yang mendapat suplai darah (termasuk jantung dan otak) menjadi tegang. Udjianti (2011), mengemukakan bahaya penyakit hipertensi itu sangat beragam. Apabila seseorang mengalami hipertensi maka dia juga akan mengalami komplikasi dengan penyakit lainnya. Hal ini terjadi karena terganggunya salah satu organ tubuh manusia akan menyebabkan gangguan pada organ lainnya. Apabila salah satu organ sakit maka organ yang lainnya akan ikut terganggu fungsinya. Komplikasi penyakit hipertensi itu diantaranya: gagal ginjal, merusak kinerja otak, merusak kinerja jantung, menyebabkan kerusakan mata, menyebabkan resistensi pembuluh darah, dan stroke.

Ikhtiar atau upaya untuk merubah dari suatu keadaan (hipertensi) ke keadaan yang lain (normal) dalam ajaran Islam adalah suatu keharusan dan bernilai ibadah, sebagaimana firman Allah SWT berikut ini :

إِنَّ اللَّهَ لَا يُغَيِّرُ مَا بِقَوْمٍ حَتَّىٰ يُغَيِّرُوا مَا بِأَنْفُسِهِمْ ۗ

Artinya : Sesungguhnya Allah tidak merubah keadaan sesuatu kaum sehingga mereka merubah keadaan yang ada pada diri mereka sendiri.. (Arra'du : 11).

تَدَاوَا عِبَادَ اللَّهِ فَإِنَّ اللَّهَ سُبْحَانَهُ لَمْ يَضَعْ دَاءً إِلَّا وَضَعَ مَعَهُ شِفَاءً إِلَّا الْحَرَمَ { رواه ابن ماجه واصحاب السنن }

Artinya : Berobatlah kalian wahai hamba allah, karena sesungguhnya allah SWT tidak menurunkan penyakit melainkan Dia juga menurunkan obatnya, kecuali tua (pikun) (HR. Ibnu Majah dan Ashabussunan).

Pencegahan hipertensi dapat dilakukan dengan pengobatan farmakologi, dan nonfarmakologi atau terapi komplementer. Pengobatan secara farmakologi dapat dilakukan dengan cara pemberian *diuretikiazide*, *penghambat adrenergik*, *angiotensin converting enzyme inhibitor (ACEinhibitor)*, *angiotensin-II-blocker*, *antagonis kalsium*, *vasodilator*. Pengobatan secara komplementer dapat dilakukan dengan cara terapi pijat, terapi refleksi, meditasi (Aboushanab,T.S 2018). Kemudian menurut Sharaf (2012), terapi bekam juga bisa digunakan untuk pengobatan penyakit hipertensi.

Sedangkan untuk terapi nonfarmakologi atau terapi komplementernya yaitu terapi bekam (ekawati, 2016). Terapi bekam merupakan salah satu terapi komplementer yang berfungsi untuk menurunkan tekanan darah tinggi.

Terapi bekam dilakukan dengan cara mengeluarkan darah kotor dari dalam tubuh melalui permukaan kulit (Putra, 2019).

Bekam atau *hijamah*, secara bahasa berasal dari kata *alhajmu* yang artinya menghisap. *Hajama asy-syai'a* artinya mengisap sesuatu. *Al-hajim* dan *alhajjam* artinya yang menghisap. Karena itu, praktik pengisapan darah disebut *al-hijamah* sedangkan pelaku pengisapan disebut *al-hajjam*, (Sharaf, 2012).

Pengobatan komplementer banyak digunakan karena diantaranya biaya terjangkau, tidak menggunakan bahan-bahan kimia dan efek penyembuhan cukup signifikan dan salah satu pengobatan komplementer yang dapat menangani hipertensi yaitu terapi bekam, (Umar, 2008). Di zaman Rasulullah Shallallahu'alaihi wa sallam bekam sudah banyak dilakukan oleh para sahabat Radhiallahu'anhu. Bahkan menjadi sunnah dan kebiasaan mereka. Rasulullah shallallahu'alaihi wa sallam selain memerintahkan umatnya untuk berobat dengan bekam, juga memberikan petunjuk tentang tempat-tempat yang sangat baik untuk dibekam.

Sebagaimana sabda Rasulullah saw :

حَدَّثَنِي مُحَمَّدُ بْنُ عَبْدِ الرَّحِيمِ، أَخْبَرَنَا سُرَيْجُ بْنُ يُونُسَ أَبُو الْحَارِثِ،
حَدَّثَنَا مَرْوَانُ بْنُ شُجَاعٍ، عَنْ سَالِمِ الْأَفْطَسِ، عَنْ سَعِيدِ بْنِ جُبَيْرٍ، عَنْ
أَبْنِ عَبَّاسٍ، عَنِ النَّبِيِّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ قَالَ: الشِّفَاءُ فِي ثَلَاثَةٍ: فِي
شَرْطَةِ مِحْجَمٍ، أَوْ شَرْبَةِ عَسَلٍ، أَوْ كَيْةِ بِنَارٍ، وَأَنَا أَنْهَى أُمَّتِي عَنِ الْكَيْ¹
(رواه البخاري)

Berkata kepada saya Muhammad bin Abdurrahim, memberi kabar kepada kami Surayj bin Yunus Abu al-Harits, berkata kepada kami Marwan bin Syujaj, dari Salim al-Aftas dari Sa'id bin Jubair, dari Ibnu Abbas. dari Nabi saw. bersabda : “Obat itu terdapat pada tiga hal, pada Sayatan pembekam, atau meminum madu, atau alat penyetrikan (sundutan api), dan aku melarang umatku dari penyetrikan.” (HR. Bukhari).

Perawat dapat berperan sebagai pemberi pelayanan langsung dalam praktik pelayanan kesehatan yang melakukan integrasi terapi bekam pada penderita hipertensi (Snyder & Lindquis, 2010). Perawat lebih banyak berinteraksi dengan klien sehingga peran koordinator dalam terapi bekam juga sangat penting. Perawat dapat mendiskusikan terapi bekam dengan dokter yang merawat dan unit manajer terkait. Sedangkan sebagai advokat perawat berperan untuk memenuhi permintaan kebutuhan perawatan bekam yang mungkin diberikan termasuk perawatan alternatif (Smith et al.,2010). Praktisi kesehatan khususnya perawat sebaiknya dapat menjadikan terapi bekam sebagai salah satu terapi komplementer. Terapi ini dapat dimasukkan sebagai intervensi untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi (Risniati dkk, 2019).

Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul: Bekam (*Wet cupping*) Dalam Menurunkan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi berdasarkan *Literature Riview*.

B. Rumusan Masalah

Hipertensi merupakan faktor utama penyakit-penyakit kardiovaskular yang merupakan penyebab kematian tertinggi di Indonesia. Penyakit ini merupakan faktor risiko yang besar untuk serangan jantung, stroke, dan gagal jantung. Tindakan pencegahan maupun penanganan sangat penting segera dilakukan untuk menghindari peningkatan penyakit hipertensi di Indonesia. Pengobatan hipertensi dapat dilakukan dengan pengobatan *farmakologis* dan komplementer. Pengobatan hipertensi dengan terapi komplementer salah satunya yaitu dengan bekam/*wet cupping*. Bekam merupakan suatu metode pengobatan penyakit dengan cara mengeluarkan angin atau darah kotor dari dalam tubuh melalui permukaan kulit, maka dapat dirumuskan masalah yaitu “Bagaimanakah bekam (*Wet cupping*) Dalam Menurunkan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi berdasarkan literature review?”.

C. Tujuan Penelitian

Mengetahui pengaruh bekam (*wet cupping*) dalam menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi berdasarkan *literatur review*.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

Dengan penelitian ini dapat menjadi referensi bagi civitas akademika Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya dalam pelaksanaan catur darma perguruan tinggi.

2. Institusi Pelayanan

Hasil literatur review ini dapat bermanfaat bagi pihak instansi pelayanan kesehatan dalam upaya meningkatkan pelayanan di bidang kesehatan dalam menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi melalui bekam (*wet cupping*)

3. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil *literatur riview* sebagai *evidence based practice* yang dapat digunakan sebagai rujukan dalam meningkatkan kualitas profesi dalam memberikan asuhan keperawatan yaitu terapi bekam (*wet cupping*) sebagai aplikasi terapi pengobatan nonfarmakologi pada pasien dengan hipertensi.

4. Bagi Peneliti

Untuk menambah pengalaman penelitian tentang bekam (*wet cupping*) dalam menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi dan sebagai wahana dalam menerapkan ilmu metodologi penelitian yang telah didapatkan selama proses perkuliahan.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi untuk penelitian lebih lanjut khususnya penelitian primer terapi bekam (*wet cupping*) dalam menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi.