

PROPOSAL SKRIPSI

PENGARUH TERAPI BEKAM KERING TERHADAP GEJALA PENYERTA HIPERTENSI (SAKIT KEPALA) DI DESA KALIJAGA WILAYAH KERJA PUSKESMAS KALIJAGA



Oleh :

**SHAFWAN INDRA THABRANI
NIM : 113125148**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN REKOGNISI
PEMBELAJARAN LAMPAU (RPL)
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES) HAMZAR
2026**

PERSETUJUAN PROPOSAL

Skripsi Atas Nama Shafwan Indra Thabrani NIM. 113125148 dengan Judul
**“Pengaruh Terapi Bekam Kering Terhadap Gejala Penyerta Hipertensi
(Sakit Kepala) Di Desa Kalijaga Wilayah Kerja Puskesmas Kalijaga”**

Telah memenuhi syarat dan disetujui

Pembimbing I

Tanggal

Ns. Jumaidi Sapwal, M. Kep.
NIDN. 0819058901

Pembimbing II

Tanggal

Ns. Maruli Taufandas, M. Kep
NIDN. 3425108602

Mengetahui
Program Studi S1 Keperawatan
Ketua

Ns. Dina Alfiani Ikhwani, M. Kep
NIDN. 0808038801

PENGESAHAN PENGUJI

Skripsi Atas Nama Shafwan Indra Thabrani NIM. 113125148 dengan Judul
“Pengaruh Terapi Bekam Kering Terhadap Gejala Penyerta Hipertensi
(Sakit Kepala) Di Desa Kalijaga Wilayah Kerja Puskesmas Kalijaga”

TIM PENGUJI

No	Nama	Jabatan	Tanda Tangan
1	<u>Ns. Jumaidi Sapwal, M.Kep.</u> NIDN. 0819058901	Ketua	_____
2	<u>Ns. Maruli Taufandas, M.Kep.</u> NIDN. 3425108602	Anggota	_____
3	<u>Ns. Anatun Aupia, M.SN.</u> NIDN. 0818069001	Anggota	_____

Mengetahui

Ketua Sekolah Tinggi
Ilmu Kesehatan Hamzar

Ketua Program Studi
S1 Keperawatan

Drs. H. Muh. Nagib, M.Kes
NIDN. 0818095501

Ns. Dina Alfiani Ikhwani, M.Kep
IDN. 0808038801

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan Proposal Skripsi yang berjudul **Pengaruh Terapi Bekam Kering Terhadap Gejala Penyerta Hipertensi (Sakit Kepala) Di Desa Kalijaga ”** dapat terselesaikan tepat pada waktunya.

Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan terima kasih kepada:

1. Bapak Drs. H. Muh. Nagib, M.Kes selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hamzar Lombok Timur.
2. Ibu Ns. Dina Alfina Ikhwani, M.Kep. selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan.
3. Bapak Ns. Jumaidi Sapwal, M.Kep. selaku pembimbing utama yang telah memberikan bimbingan, pengarahan dengan penuh kesabaran dan memberikan motivasi serta saran-saran yang bermanfaat dalam penyusunan Skripsi ini.
4. Bapak Ns. Maruli Taufandas, M.Kep. selaku pembimbing pendamping yang telah memberikan saran dan bimbingannya demi kesempurnaan penyusunan Skripsi ini.
5. Ibu Ns. Anatun Aupia, M.SN, selaku penguji yang telah banyak memberikan motivasi dan saran dalam penyusunan Skripsi ini.
6. Dosen-dosen Jurusan Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hamzar yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan dan bimbingan kepada penulis.
7. Kedua orang tua “Bapak dan Ibu” tercinta yaitu Bapak Hasan, S.P., M.Pd dan Ibu Itkah, Kakak-kakakku yaitu Ardian Fahmi Hidayat, STr.Kes dan Imanda

Amalia Lestari, S.Keb, dan semua keluarga, orang-orang terkasih terimakasih atas segala do'a, dorongan dan pengorbanannya sehingga penulis bisa tetap semangat dan terus maju dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

8. Sahabat-sahabatku tercinta Zulfian Arya Wijaya Kusuma, Sofansyah Aldin Nunasiha, Nazril Firdaus, Siti Zahroni Aulia, Baiq Fathin Fadya, Louh Dinda Rizky Fitri, Nisa Septiani Aulia, Izam Maulan dan Puji Hartawan yang telah memberikan dukungan serta semangat.
9. Teman-teman seperjuangan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hamzar angkatan 2025/2026 kelas RPL S1 Keperawatan, terima kasih atas support dan dukungan kalian dalam penyusunan Skripsi ini.
10. Kepada musik kicau mania terima kasih telah menemani penulis dalam penyusunan Skripsi ini.
11. Terakhir, teruntuk diri saya sendiri, terima kasih kepada diri sendiri yang sudah kuat dan semangat untuk hidup. Saya bangga pada diri saya sendiri.

Penulis menyadari bahwa Skripsi ini masih banyak kekurangannya, oleh karena itu saran dan kritik yang bersifat membangun sangat penulis harapkan untuk perbaikan selanjutnya.

Demikian, semoga karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat dan menambah wawasan bagi penulis dan para pembaca pada umumnya.

Kalijaga, Mei 2026

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI	v
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	6
E. Keaslian Penelitian.....	6
BAB II	9
TINJAUAN PUSTAKA	9
A. Konsep Hipertensi.....	9
1. Pengertian Hipertensi.....	9
2. Klasifikasi Hipertensi	10
3. Penyebab Hipertensi.....	10
4. Tanda dan Gejala Hipertensi	11
5. Komplikasi Hipertensi.....	12
6. Penatalaksanaan Hipertensi.....	12
7. Patofisiologi Hipertensi	14
8. Hubungan Hipertensi dengan Sakit Kepala	14
B. Konsep Sakit Kepala	14
1. Pengertian Sakit Kepala.....	14
2. Klasifikasi Sakit Kepala	15
3. Sakit Kepala Pada Hipertensi	15
4. Mekanisme Terjadinya Sakit Kepala.....	15
5. Faktor Yang Mempengaruhi Sakit Kepala	16
6. Karakteristik Sakit Kepala	16
7. Dampak Sakit Kepala.....	16

8. Pengukuran Intensitas Nyeri Kepala.....	16
C. Konsep Terapi Bekam Kering	17
1. Pengertian Terapi Bekam	17
2. Jenis Bekam	17
3. Bekam Kering.....	18
4. Mekanisme Kerja Bekam Kering	18
5. Manfaat Bekam Kering.....	18
6. Indikasi Bekam Kering	19
7. KontraIndikasi Bekam Kering	19
8. Prosedur Pelaksanaan Bekam Kering	20
9. Titik-titik Terapi Bekam pada Hipertensi dan Sakit Kepala.....	20
10. Keamanan Terapi Bekam.....	21
D. Kerangka Konsep.....	21
E. Hipotesis	22
BAB III	24
METODE PENELITIAN	24
A. Jenis dan Desain Penelitian	24
1. Jenis Penelitian	24
2. Desain Penelitian	24
B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	26
1. Lokasi.....	26
2. Waktu Penelitian	26
C. Populasi dan Sampel Penelitian.....	26
1. Poulasi	26
2. Sampel.....	27
3. Teknik Pengambilan sampel	29
D. Kriteria Sampel.....	29
1. Kriteri inklusi	29
2. Kriteria Eksklusi	30
E. Variabel Penelitian	30
1. Variable Independen	30
2. Variabel Dependen.....	31
F. Definisi Operasional.....	31
G. Instrumen Penelitian.....	32
1. Alat Bekam Kering.....	32
2. Lembar Observasi	33

3. Instrumen Pengukuran Tingkat Sakit Kepala Numeric Rating scale (NRS)	33
H. Metode Penelitian.....	33
1. Tahap Persiapan	33
2. Tahap Pelaksanaan.....	34
3. Tahap Akhir.....	35
I. Pengolaan Data.....	35
1. Editing.....	35
2. Coding.....	35
3. Entry Data	35
4. Tabulating.....	35
J. Analisi Data	36
1. Analisis Univariat	36
2. Analisis Bivariat	36
K. Etika Penelitian	37
1. Informed Consent.....	37
2. Anonymity	37
3. Confidentiality	37
4. Beneficence	37
5. Non Maleficence	37
6. Justice	38
DAFTAR PUSTAKA	39

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan utama di dunia dan menjadi penyebab berbagai penyakit kardiovaskular. Menurut World Health Organization (2023), hipertensi merupakan kondisi ketika tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan/atau tekanan darah diastolic ≥ 90 mmHg. Secara global diperkirakan sekitar 1,28 miliar orang dewasa usia 30 - 79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi, dan sekitar 46% penderita hipertensi tidak menyadari bahwa dirinya mengalami hipertensi. Kondisi ini menjadikan hipertensi sering disebut sebagai *silent killer* karena dapat menimbulkan berbagai komplikasi serius seperti penyakit jantung, stroke, dan gagal ginjal apabila tidak ditangani dengan baik (WHO, 2023).

Untuk mengatasi masalah hipertensi secara global, *World Health Organization* telah melakukan berbagai upaya melalui program pengendalian penyakit tidak menular (*Noncommunicable Diseases*). Upaya tersebut meliputi promosi gaya hidup sehat, pengurangan konsumsi garam, peningkatan aktivitas fisik, pengendalian konsumsi tembakau, serta deteksi dini tekanan darah melalui pelayanan kesehatan primer di berbagai negara. Program tersebut bertujuan untuk menurunkan angka kejadian hipertensi dan komplikasi penyakit kardiovaskular di seluruh dunia (WHO, 2023).

Selain menimbulkan komplikasi pada organ vital, hipertensi juga dapat menyebabkan berbagai keluhan klinis, salah satunya adalah sakit kepala. Pada kondisi tekanan darah yang meningkat, pasien sering mengalami sakit kepala terutama pada

bagian belakang kepala (tengkuk), pusing, gangguan penglihatan, serta rasa tidak nyaman pada kepala. Sakit kepala pada pasien hipertensi terjadi akibat peningkatan tekanan pada pembuluh darah di otak yang menyebabkan perubahan aliran darah serta meningkatkan tekanan pada jaringan saraf sehingga menimbulkan rasa nyeri pada kepala (Mazzacane et al., 2024).

Di Indonesia, hipertensi juga menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang cukup tinggi. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melalui Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi hipertensi pada penduduk usia ≥ 18 tahun mencapai 34,1%. Hal ini menunjukkan bahwa lebih dari sepertiga penduduk dewasa di Indonesia mengalami hipertensi. Tingginya angka kejadian hipertensi menjadikan penyakit ini sebagai salah satu prioritas dalam program pengendalian penyakit tidak menular di Indonesia (Kemenkes RI, 2018).

Sebagai upaya menurunkan angka kejadian hipertensi, pemerintah Indonesia telah melaksanakan berbagai program kesehatan seperti Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS), program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM), serta skrining tekanan darah secara rutin di fasilitas pelayanan kesehatan. Program tersebut bertujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat dalam menjaga pola hidup sehat serta melakukan deteksi dini terhadap faktor risiko hipertensi (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Di tingkat provinsi, hipertensi juga menjadi salah satu penyakit tidak menular yang cukup tinggi di Nusa Tenggara Barat. Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat (2022), hipertensi termasuk dalam sepuluh besar penyakit terbanyak yang ditemukan di fasilitas pelayanan kesehatan. Tingginya angka

kejadian hipertensi di provinsi ini dipengaruhi oleh berbagai faktor risiko seperti pola makan tinggi garam, kurangnya aktivitas fisik, kebiasaan merokok, serta faktor usia. Untuk mengatasi permasalahan tersebut, pemerintah daerah melalui dinas kesehatan telah melakukan berbagai upaya seperti program deteksi dini penyakit tidak menular, penyuluhan kesehatan kepada masyarakat, serta peningkatan pelayanan kesehatan di puskesmas (Dikes Provinsi Nusa Tenggara Barat, 2022).

yang sama juga ditemukan di Kabupaten Lombok Timur. Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Timur, hipertensi termasuk salah satu penyakit tidak menular dengan jumlah kasus yang cukup tinggi pada pelayanan kesehatan Masyarakat Dinkes Lombok Timur (2023). Banyak pasien hipertensi yang datang ke fasilitas kesehatan dengan berbagai keluhan akibat peningkatan tekanan darah, salah satunya adalah keluhan sakit kepala yang sering dirasakan pada bagian tengkuk atau belakang kepala. Keluhan ini dapat mengganggu aktivitas sehari-hari serta menurunkan kualitas hidup pasien apabila tidak ditangani dengan baik (Dikes Lombok Timur, 2023).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kalijaga, diperoleh data bahwa hipertensi masih menjadi salah satu penyakit yang cukup banyak ditemukan di masyarakat. Berdasarkan data kunjungan pasien di puskesmas pada periode 20 April sampai dengan 20 Mei, tercatat sebanyak 357 pasien hipertensi datang berobat ke puskesmas dengan berbagai keluhan. Keluhan yang paling sering dirasakan oleh pasien antara lain sakit kepala, pusing, dan tengkuk terasa berat yang umumnya muncul ketika tekanan darah meningkat.

Selain itu, berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada 12 pasien hipertensi, diketahui bahwa 10 dari 12 pasien sering mengalami keluhan sakit kepala terutama pada bagian belakang kepala atau tengkuk. Cara penanganan yang dilakukan oleh pasien juga berbeda-beda, di antaranya dengan beristirahat, mengonsumsi obat antihipertensi yang diberikan oleh tenaga kesehatan, mengonsumsi obat herbal atau ramuan tradisional, serta melakukan pengobatan alternatif. Hasil wawancara dengan petugas kesehatan juga menunjukkan bahwa penanganan hipertensi di puskesmas masih lebih banyak berfokus pada terapi farmakologis melalui pemberian obat antihipertensi, sedangkan penggunaan terapi komplementer untuk membantu mengurangi keluhan sakit kepala pada pasien hipertensi masih jarang dilakukan di wilayah tersebut.

Salah satu terapi komplementer yang dapat digunakan untuk membantu mengurangi keluhan pada pasien hipertensi adalah terapi bekam kering. Bekam kering merupakan metode terapi tradisional yang dilakukan dengan memberikan tekanan negatif pada permukaan kulit menggunakan alat khusus tanpa mengeluarkan darah. Terapi ini dipercaya dapat membantu meningkatkan sirkulasi darah, memperlancar aliran oksigen ke jaringan tubuh, merelaksasi otot, serta merangsang pelepasan hormon endorfin yang berfungsi mengurangi rasa nyeri termasuk sakit kepala. Selain itu, terapi bekam kering dinilai lebih aman karena tidak melibatkan proses pengeluaran darah sehingga risiko infeksi relatif lebih rendah dibandingkan bekam basah (Widada, 2018).

Meskipun terapi farmakologis telah banyak digunakan untuk mengontrol tekanan darah dan mengurangi keluhan pada pasien hipertensi, penggunaan terapi

komplementer seperti bekam kering untuk membantu menurunkan sakit kepala pada pasien hipertensi

Masih jarang diterapkan di pelayanan kesehatan primer, khususnya di wilayah kerja Puskesmas Kalijaga. Selain itu, penelitian mengenai pengaruh terapi bekam kering terhadap penurunan sakit kepala pada pasien hipertensi di wilayah tersebut masih terbatas sehingga diperlukan penelitian lebih lanjut.

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pengaruh terapi bekam kering terhadap penurunan sakit kepala pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kalijaga.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “Apakah terdapat pengaruh terapi bekam kering terhadap penurunan sakit kepala pada pasien hipertensi?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh terapi bekam kering terhadap penurunan sakit kepala pada pasien hipertensi.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat sakit kepala pada pasien hipertensi sebelum diberikan terapi bekam kering.
- b. Mengidentifikasi tingkat sakit kepala pada pasien hipertensi setelah diberikan terapi bekam kering.

- c. Menganalisis pengaruh terapi bekam kering terhadap penurunan sakit kepala pada pasien hipertensi.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ilmu Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan informasi dalam pengembangan ilmu keperawatan, khususnya mengenai terapi komplementer berupa terapi bekam kering pada pasien hipertensi.

2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi tenaga kesehatan dalam memberikan terapi komplementer untuk membantu mengurangi keluhan sakit kepala pada pasien hipertensi.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi dan dasar untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan terapi bekam dan hipertensi.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
Ningsih	Pengaruh Terapi Bekam terhadap Penurunan Nyeri Kepala pada	Quasi Experimental	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi bekam berpengaruh signifikan terhadap	Kedua penelitian sama-sama meneliti terapi bekam pada pasien hipertensi serta melihat	Penelitian sekarang menggunakan bekam kering sedangkan penelitian sebelumnya menggunakan

	Pasien Hipertensi		penurunan nyeri kepala pada pasien hipertensi dengan nilai $p < 0,05$.	pengaruhnya terhadap nyeri kepala.	bekam basal Lokasi penelitian jug berbeda.
Sari	Pengaruh Terapi Bekam Kering terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi	Pre-experimental dengan desain one group pretest-posttest	Hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan tekanan darah setelah diberikan terapi bekam kering pada pasien hipertensi.	Sama-sama menggunakan terapi bekam kering sebagai intervensi pada pasien hipertensi.	Penelitian sebelumnya menilai tekanan darah, sedangkan penelitian sekarang menilai penurunan sakit kepala pada pasien hipertensi.
Wahyuni	Efektivitas Terapi Bekam Kering terhadap Penurunan Intensitas Nyeri	Quasi Experimental	Terapi bekam kering terbukti dapat menurunkan intensitas nyeri pada responden setelah diberikan intervensi.	Sama-sama meneliti terapi bekam kering untuk menurunkan nyeri.	Penelitian sebelumnya meneliti nyeri secara umum, sedangkan penelitian ini fokus pada sakit kepala pada pasien hipertensi yang di lakukan di wilayah yang berbeda

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Hipertensi

1. Pengertian Hipertensi

Menurut World Health Organization, Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan global karena angka kejadiannya yang terus meningkat setiap tahun. Hipertensi adalah kondisi ketika tekanan darah dalam pembuluh arteri meningkat secara abnormal dan berlangsung dalam waktu yang lama. Menurut World Health Organization, hipertensi didefinisikan sebagai keadaan ketika tekanan darah sistolik mencapai ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg.

Tekanan darah merupakan kekuatan yang dihasilkan oleh darah terhadap dinding pembuluh darah ketika jantung memompa darah ke seluruh tubuh. Tekanan darah terdiri dari dua komponen utama yaitu tekanan sistolik dan tekanan diastolik. Tekanan sistolik adalah tekanan yang terjadi ketika jantung berkontraksi dan memompa darah ke seluruh tubuh, sedangkan tekanan diastolik adalah tekanan yang terjadi ketika jantung berada dalam fase relaksasi atau istirahat di antara dua denyutan jantung (Kemenkes RI, 2019).

Hipertensi sering disebut sebagai silent killer karena pada banyak kasus penderita tidak merasakan gejala yang khas sehingga sering kali tidak disadari hingga terjadi komplikasi yang serius. Apabila tidak ditangani dengan baik,

hipertensi dapat menyebabkan berbagai komplikasi seperti penyakit jantung koroner, stroke, gagal ginjal, serta gangguan pembuluh darah lainnya (Kemenkes RI, 2019).

2. Klasifikasi Hipertensi

Menurut World Health Organization, hipertensi dapat diklasifikasikan sebagai berikut:

Tabel 2.1 Klasifikasi Hipertensi

KATEGORI	TEKANAN SISTOLIK	TEKANAN DIASTOLIK
NORMAL	< 120 mmHg	< 80 mmHg
PRA-HIPERTENSI	120-139 mmHg	80-89 mmHg
HIPERTENSI TAHAP 1	140-159 mmHg	90-99 mmHg
HIPERTENSI TAHAP 2	≥160 mmHg	≥ 100 mmHg

Klasifikasi ini penting untuk menentukan tingkat keparahan hipertensi serta menentukan jenis penatalaksanaan yang sesuai bagi penderita.

3. Penyebab Hipertensi

Hipertensi dapat disebabkan oleh berbagai faktor risiko yang dapat dibagi menjadi faktor yang tidak dapat diubah dan faktor yang dapat diubah. Faktor yang tidak dapat diubah.

a. Usia

Risiko hipertensi meningkat seiring bertambahnya usia karena elastisitas pembuluh darah menurun.

b. Jenis kelamin

Laki-laki memiliki risiko lebih tinggi mengalami hipertensi pada usia muda dibandingkan perempuan.

c. Faktor genetik

Riwayat keluarga dengan hipertensi dapat meningkatkan risiko seseorang mengalami hipertensi.

d. Faktor yang dapat diubah

1. Konsumsi garam yang berlebihan
2. Kurangnya aktivitas fisik
3. Obesitas atau kelebihan berat badan
4. Kebiasaan merokok
5. Konsumsi alkohol
6. Stres berkepanjangan

Faktor-faktor tersebut dapat meningkatkan tekanan darah melalui berbagai mekanisme seperti peningkatan resistensi pembuluh darah dan gangguan fungsi jantung (WHO, 2023).

4. Tanda dan Gejala Hipertensi

Pada sebagian besar kasus, hipertensi tidak menunjukkan gejala yang jelas. Namun beberapa penderita dapat mengalami gejala tertentu seperti

- a. Sakit kepala
- b. Pusing atau kepala terasa berat
- c. Nyeri pada tengkuk
- d. Mudah lelah
- e. Penglihatan kabur
- f. Mimisan (Kemenkes RI, 2019).

Sakit kepala merupakan salah satu gejala yang sering dialami oleh penderita hipertensi. Hal ini disebabkan oleh peningkatan tekanan pada pembuluh darah di otak sehingga menimbulkan sensasi nyeri terutama di bagian belakang kepala atau tengkuk (Kemenkes RI, 2019).

5. Komplikasi Hipertensi

Apabila tidak ditangani dengan baik, hipertensi dapat menyebabkan berbagai komplikasi serius, antara lain (Kemenkes RI, 2019) :

- a. Penyakit jantung koroner
- b. Stroke
- c. Gagal ginjal
- d. Retinopati hipertensi
- e. Gangguan pembuluh darah perifer

Komplikasi tersebut terjadi karena tekanan darah yang tinggi dalam jangka waktu lama dapat merusak pembuluh darah serta organ-organ vital dalam tubuh.

6. Penatalaksanaan Hipertensi

Penatalaksanaan hipertensi bertujuan untuk menurunkan tekanan darah serta mencegah terjadinya komplikasi. Penatalaksanaan hipertensi dapat dilakukan melalui dua pendekatan yaitu terapi farmakologis dan nonfarmakologis (Kemenkes RI, 2019).

1. Terapi Farmakologis

Terapi farmakologis dilakukan dengan menggunakan obat antihipertensi yang diresepkan oleh tenaga kesehatan. Beberapa jenis obat antihipertensi yang umum digunakan antara lain:

- a. Diuretik
- b. ACE inhibitor
- c. Beta blocker
- d. Calcium channel blocker (Kemenkes RI, 2019).

Obat-obatan tersebut bekerja dengan berbagai mekanisme untuk menurunkan tekanan darah, seperti mengurangi volume darah, melebarkan pembuluh darah, serta menurunkan kerja jantung.

2. Terapi Nonfarmakologis

Selain penggunaan obat-obatan, perubahan gaya hidup juga sangat penting dalam pengendalian hipertensi. Beberapa upaya nonfarmakologis yang dapat dilakukan antara lain:

- a. Mengurangi konsumsi garam
- b. Mengonsumsi makanan sehat
- c. Melakukan olahraga secara teratur
- d. Menjaga berat badan ideal
- e. Mengelola stres dengan baik
- f. Menggunakan terapi komplementer seperti terapi bekam (Kemenkes RI, 2019).

7. Patofisiologi Hipertensi

Hipertensi terjadi akibat adanya peningkatan resistensi perifer atau peningkatan curah jantung yang berlangsung secara terus-menerus. Kondisi ini dapat disebabkan oleh penyempitan pembuluh darah, peningkatan aktivitas sistem saraf simpatis, serta gangguan keseimbangan hormon yang mengatur tekanan darah. Akibatnya, tekanan darah dalam pembuluh arteri meningkat dan dalam jangka panjang dapat menyebabkan kerusakan pada organ target seperti jantung, ginjal, dan otak (Kemenkes RI, 2019).

8. Hubungan Hipertensi dengan Sakit Kepala

Sakit kepala pada hipertensi terjadi akibat peningkatan tekanan pada pembuluh darah di otak yang menyebabkan peregangan dinding pembuluh darah. Kondisi ini memicu rangsangan pada saraf nyeri sehingga timbul sensasi nyeri, terutama pada bagian tengkuk atau belakang kepala. Oleh karena itu, pengendalian tekanan darah sangat penting untuk mengurangi gejala sakit kepala pada pasien hipertensi (Kemenkes RI, 2019).

B. Konsep Sakit Kepala

1. Pengertian Sakit Kepala

Sakit kepala merupakan sensasi nyeri atau rasa tidak nyaman yang dirasakan pada daerah kepala, baik sebagian maupun seluruh bagian kepala. Nyeri ini dapat bersifat ringan hingga berat dan berpotensi mengganggu

aktivitas sehari-hari serta menurunkan kualitas hidup individu (Andarmoyo, 2016).

2. Klasifikasi Sakit Kepala

Sakit kepala secara umum dibagi menjadi dua jenis, yaitu sakit kepala primer dan sakit kepala sekunder. Sakit kepala primer merupakan nyeri kepala yang tidak disebabkan oleh penyakit lain seperti migrain, sakit kepala tipe tegang dan sakit kepala tipe klaster, sedangkan sakit kepala sekunder merupakan nyeri kepala yang timbul akibat kondisi medis tertentu seperti hipertensi, infeksi, atau gangguan pembuluh darah (Kemenkes RI, 2019).

3. Sakit Kepala Pada Hipertensi

Sakit kepala pada pasien hipertensi terjadi akibat peningkatan tekanan darah yang memengaruhi aliran darah ke otak sehingga menimbulkan tekanan pada pembuluh darah serebral. Kondisi ini menyebabkan timbulnya rasa nyeri terutama pada bagian tengkuk atau belakang kepala, dan sering dirasakan pada pagi hari (Ningsih, 2020).

4. Mekanisme Terjadinya Sakit Kepala

Secara fisiologis, sakit kepala terjadi akibat adanya rangsangan pada struktur sensitif nyeri seperti pembuluh darah, saraf, dan otot di sekitar kepala. Peningkatan tekanan darah dapat menyebabkan peregangan pembuluh darah serta peningkatan tekanan intrakranial yang memicu timbulnya nyeri kepala (Guyton & Hall, 2016).

5. Faktor Yang Mempengaruhi Sakit Kepala

Beberapa faktor yang dapat memengaruhi timbulnya sakit kepala antara lain stres, kelelahan, kurang tidur, pola makan yang tidak teratur, serta kondisi medis seperti hipertensi. Faktor-faktor tersebut dapat memperberat intensitas nyeri yang dirasakan oleh individu (Kemenkes RI, 2019).

6. Karakteristik Sakit Kepala

Sakit kepala memiliki karakteristik yang berbeda-beda pada setiap individu, baik dari segi lokasi, intensitas, durasi, maupun jenis nyeri yang dirasakan. Nyeri dapat bersifat berdenyut, menekan, atau seperti tertarik, serta dapat terjadi secara hilang timbul atau menetap dalam waktu tertentu (Andarmoyo, 2016).

7. Dampak Sakit Kepala

Sakit kepala yang terjadi secara terus-menerus dapat memberikan dampak negatif terhadap kondisi fisik dan psikologis individu. Dampak yang ditimbulkan antara lain menurunnya kemampuan dalam melakukan aktivitas sehari-hari, gangguan konsentrasi, serta penurunan kualitas hidup (Potter & Perry, 2017).

8. Pengukuran Intensitas Nyeri Kepala

Pengukuran intensitas nyeri merupakan langkah penting untuk mengetahui tingkat keparahan sakit kepala yang dialami pasien. Salah satu alat ukur yang sering digunakan adalah *Numeric Rating Scale* (NRS) dengan

rentang nilai 0–10, dimana angka 0 menunjukkan tidak ada nyeri dan angka 10 menunjukkan nyeri sangat berat (Potter & Perry, 2017).

C. Konsep Terapi Bekam Kering

1. Pengertian Terapi Bekam

Bekam merupakan salah satu metode terapi komplementer yang telah digunakan sejak lama dalam berbagai sistem pengobatan tradisional. Terapi ini dilakukan dengan memberikan tekanan negatif pada permukaan kulit menggunakan alat khusus yang disebut kop atau cup. Tekanan tersebut bertujuan untuk menarik jaringan kulit sehingga terjadi peningkatan aliran darah pada area tertentu, yang kemudian dapat membantu memperbaiki sirkulasi darah serta mengurangi keluhan nyeri pada tubuh (Umar, 2017).

2. Jenis Bekam

Terapi bekam terdiri dari beberapa jenis berdasarkan teknik pelaksanaannya, yaitu bekam kering, bekam basah, dan bekam luncur. Bekam kering dilakukan tanpa pengeluaran darah dan hanya memanfaatkan efek hisapan pada kulit, sedangkan bekam basah dilakukan dengan pengeluaran darah melalui sayatan kecil setelah proses penghisapan. Adapun bekam luncur dilakukan dengan menggeser alat bekam pada permukaan kulit yang telah diberi pelumas. Perbedaan teknik ini memberikan efek terapi yang berbeda sesuai dengan tujuan pengobatan (Widada, 2018).

3. Bekam Kering

Bekam kering merupakan salah satu bentuk terapi bekam yang paling sederhana dan relatif aman karena tidak melibatkan tindakan invasif seperti pengeluaran darah. Teknik ini dilakukan dengan menempatkan alat bekam pada titik tertentu di tubuh, kemudian diberikan tekanan negatif selama beberapa menit hingga terjadi perubahan warna kulit akibat peningkatan aliran darah lokal. Bekam kering banyak digunakan untuk mengatasi keluhan nyeri seperti sakit kepala, nyeri otot, serta kelelahan karena efek relaksasi yang ditimbulkan (Umar, 2017).

4. Mekanisme Kerja Bekam Kering

Secara fisiologis, bekam kering bekerja melalui mekanisme peningkatan mikrosirkulasi darah dan stimulasi sistem saraf. Tekanan negatif yang diberikan pada kulit menyebabkan pelebaran pembuluh darah kapiler sehingga meningkatkan aliran darah ke jaringan sekitar. Selain itu, rangsangan pada kulit dan jaringan bawahnya dapat memicu pelepasan zat kimia seperti endorfin yang berfungsi sebagai analgesik alami. Mekanisme ini berperan dalam menurunkan ketegangan otot dan mengurangi persepsi nyeri yang dirasakan oleh individu (Ningsih, 2020).

5. Manfaat Bekam Kering

Terapi bekam kering memiliki berbagai manfaat bagi kesehatan, terutama dalam mengurangi keluhan nyeri dan meningkatkan relaksasi tubuh.

Peningkatan aliran darah yang terjadi pada area terapi dapat membantu mempercepat proses penyembuhan jaringan serta mengurangi penumpukan zat sisa metabolisme. Selain itu, efek relaksasi yang dihasilkan juga dapat membantu menurunkan tingkat stres dan meningkatkan kenyamanan pasien secara keseluruhan (Widada, 2018).

6. Indikasi Bekam Kering

Bekam kering dapat digunakan sebagai terapi komplementer pada berbagai kondisi kesehatan, terutama yang berhubungan dengan nyeri dan gangguan sirkulasi. Beberapa indikasi umum meliputi nyeri otot, sakit kepala, kelelahan, serta hipertensi ringan. Dalam konteks hipertensi, terapi ini digunakan sebagai upaya pendukung untuk membantu mengurangi gejala penyerta seperti sakit kepala melalui efek relaksasi dan peningkatan aliran darah (Umar, 2017).

7. KontraIndikasi Bekam Kering

Meskipun tergolong aman, bekam kering tidak dapat dilakukan pada semua kondisi pasien. Terapi ini tidak dianjurkan pada individu dengan luka terbuka, infeksi kulit, gangguan pembekuan darah, atau anemia berat karena dapat meningkatkan risiko komplikasi. Oleh karena itu, perlu dilakukan pengkajian kondisi pasien sebelum tindakan untuk memastikan keamanan terapi (Widada, 2018).

8. Prosedur Pelaksanaan Bekam Kering

Pelaksanaan terapi bekam kering dilakukan dengan menempatkan alat bekam pada titik-titik tertentu di tubuh sesuai dengan keluhan pasien. Setelah alat terpasang, dilakukan penghisapan untuk menciptakan tekanan negatif selama beberapa menit hingga muncul perubahan warna pada kulit. Setelah selesai, alat dilepas dan area terapi dibersihkan untuk menjaga kebersihan serta mencegah iritasi. Prosedur ini harus dilakukan dengan memperhatikan prinsip kebersihan dan kenyamanan pasien (Umar, 2017).

9. Titik-titik Terapi Bekam pada Hipertensi dan Sakit Kepala

Dalam pelaksanaan terapi bekam, penentuan titik bekam menjadi faktor penting yang memengaruhi efektivitas terapi. Pada kasus hipertensi dan sakit kepala, titik bekam umumnya dipilih pada area yang berhubungan dengan sirkulasi darah dan ketegangan otot, seperti pada daerah tengkuk (leher belakang), pundak (bahu), serta punggung bagian atas. Titik-titik tersebut dipercaya dapat membantu melancarkan aliran darah, mengurangi ketegangan otot, serta menurunkan intensitas nyeri kepala (Umar, 2017).

Selain itu, beberapa praktisi juga menggunakan titik di bagian kepala seperti area pelipis dan ubun-ubun secara hati-hati untuk membantu meredakan nyeri. Pemilihan titik bekam harus disesuaikan dengan kondisi pasien dan dilakukan oleh tenaga yang terlatih agar terapi dapat memberikan hasil yang optimal serta aman bagi pasien (Widada, 2018).

Titik bekam tersebut umumnya berada pada jalur otot dan pembuluh darah besar sehingga memberikan efek relaksasi dan peningkatan sirkulasi secara optimal (Umar, 2017).

10. Keamanan Terapi Bekam

Terapi bekam kering relatif aman apabila dilakukan oleh tenaga yang terlatih dan menggunakan alat yang bersih. Efek samping yang mungkin timbul biasanya ringan, seperti kemerahan atau memar pada kulit akibat proses hisapan. Efek tersebut bersifat sementara dan akan hilang dalam beberapa hari tanpa menimbulkan gangguan serius, sehingga terapi ini dapat digunakan sebagai alternatif nonfarmakologis yang cukup aman (Ningsih, 2020).

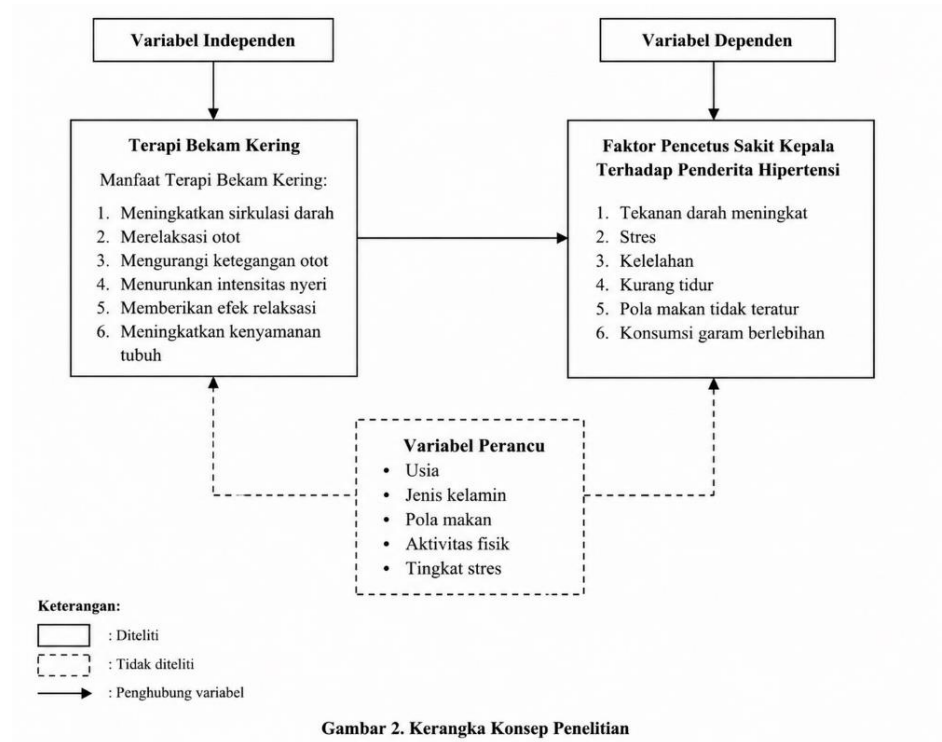
D. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan gambaran hubungan antara variabel yang diteliti. Dalam penelitian ini, terdapat dua variabel utama yaitu variabel independen dan variabel dependen.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah terapi bekam kering, sedangkan variabel dependen adalah penurunan sakit kepala pada pasien hipertensi. Selain itu, terdapat variabel lain yang dapat memengaruhi hasil penelitian yang disebut sebagai variabel perancu, seperti usia, jenis kelamin, pola makan, aktivitas fisik, dan tingkat stres.

Terapi bekam kering bekerja melalui mekanisme peningkatan sirkulasi darah, relaksasi otot, serta stimulasi sistem saraf yang dapat memicu pelepasan endorfin. Mekanisme tersebut berperan dalam menurunkan intensitas nyeri,

sehingga diharapkan dapat memberikan pengaruh terhadap penurunan sakit kepala pada pasien hipertensi.



E. Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah yang masih perlu dibuktikan melalui penelitian.

Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah:

- H₀ (Hipotesis Nol):

Tidak terdapat pengaruh terapi bekam kering terhadap penurunan sakit kepala pada pasien hipertensi.

- H1 (Hipotesis Alternatif):

Terdapat pengaruh terapi bekam kering terhadap penurunan sakit kepala pada pasien hipertensi.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

1. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode *pre-eksperimental*. Penelitian kuantitatif merupakan metode penelitian yang digunakan untuk meneliti populasi atau sampel tertentu dengan menggunakan instrumen penelitian serta analisis data yang bersifat statistik untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan (Sugiyono, 2019). Metode *pre-eksperimental* digunakan karena penelitian ini hanya menggunakan satu kelompok tanpa kelompok kontrol sebagai pembanding, sehingga peneliti dapat mengetahui pengaruh terapi bekam kering terhadap penurunan sakit kepala pada pasien hipertensi (Notoatmodjo, 2018).

2. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *One Group Pretest-Posttest Design*. Desain penelitian ini digunakan untuk mengetahui pengaruh terapi bekam kering terhadap penurunan sakit kepala pada pasien hipertensi dengan cara melakukan pengukuran sebelum dan sesudah diberikan intervensi terapi bekam kering pada kelompok yang sama (Notoatmodjo, 2018).

Menurut Notoatmodjo (2018), desain *One Group Pretest-Posttest* merupakan rancangan penelitian yang dilakukan dengan memberikan pengukuran awal (*pretest*) sebelum perlakuan diberikan, kemudian dilakukan pengukuran kembali (*posttest*) setelah perlakuan diberikan. Dengan adanya pengukuran sebelum dan sesudah intervensi, maka perubahan yang terjadi dapat diketahui secara lebih jelas sehingga pengaruh perlakuan dapat dianalisis.

Pada penelitian ini, peneliti terlebih dahulu mengukur tingkat sakit kepala pada pasien hipertensi menggunakan skala nyeri *Numeric Rating Scale* (NRS) sebelum dilakukan intervensi terapi bekam kering. Setelah itu, responden diberikan terapi bekam kering sesuai prosedur yang telah ditetapkan. Selanjutnya dilakukan pengukuran kembali terhadap tingkat sakit kepala setelah intervensi dilakukan untuk mengetahui adanya perubahan intensitas nyeri kepala pada pasien hipertensi (Potter & Perry, 2017).

Adapun desain penelitian dapat digambarkan sebagai berikut:

Table 3.1 Desain Penelitian

PRE-TEST	INTERVENSI	POST TEST
O ₁	X	O ₂

Keterangan:

O₁ : Pengukuran tingkat sakit kepala sebelum terapi bekam kering (*pretest*)

X : Pemberian terapi bekam kering

O₂ : Pengukuran tingkat sakit kepala setelah terapi bekam kering (*posttest*)

Desain ini dipilih karena sesuai dengan tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui pengaruh terapi bekam kering terhadap penurunan sakit kepala pada pasien hipertensi (Sugiyono, 2019).

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi

Penelitian ini akan dilaksanakan di Dusun Jangkong dan Anyar Desa Kalijaga di wilayah kerja Puskesmas Kalijaga Kecamatan Aikmel Lombok Timur.

2. Waktu Penelitian

Waktu pelaksanaan penelitian direncanakan pada bulan Mei sampai dengan Juni tahun 2026.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi merupakan keseluruhan subjek penelitian yang memiliki karakteristik tertentu sesuai dengan tujuan penelitian (Notoatmodjo, 2018).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien hipertensi yang mengalami sakit kepala di wilayah kerja Puskesmas Kalijaga. Pasien hipertensi yang menjadi populasi merupakan individu yang mengalami peningkatan tekanan darah sesuai kriteria hipertensi serta disertai keluhan sakit kepala.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Kalijaga, jumlah pasien hipertensi yang mengalami sakit kepala selama 3 bulan terakhir

sebanyak 113 orang. Oleh karena itu, populasi dalam penelitian ini berjumlah 113 responden.

2. Sampel

Sampel merupakan sebagian dari jumlah populasi yang dianggap dapat mewakili seluruh populasi penelitian (Sugiyono, 2019). Sampel dalam penelitian ini adalah pasien hipertensi yang mengalami sakit kepala dan memenuhi kriteria inklusi serta eksklusi yang telah ditentukan oleh peneliti.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Purposive Sampling*, yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan pertimbangan tertentu sesuai dengan tujuan penelitian. Responden dipilih berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti, seperti pasien hipertensi yang mengalami sakit kepala dan bersedia menjadi responden penelitian.

Penentuan jumlah sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus Slovin sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

Keterangan:

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

e = tingkat kesalahan (*error tolerance*)

Tingkat kesalahan (*error tolerance*) merupakan batas kemungkinan kesalahan yang masih dapat diterima oleh peneliti dalam pengambilan sampel terhadap populasi. Semakin kecil tingkat kesalahan yang digunakan, maka semakin besar jumlah sampel yang diperlukan. Sebaliknya, semakin besar tingkat kesalahan, maka jumlah sampel yang dibutuhkan semakin sedikit.

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan tingkat kesalahan sebesar 15% ($e = 0,15$). Penggunaan tingkat kesalahan tersebut disesuaikan dengan kemampuan peneliti, waktu penelitian, efektivitas pelaksanaan intervensi terapi bekam kering, serta kondisi responden di lapangan.

Jumlah populasi dalam penelitian ini sebanyak 113 pasien hipertensi yang mengalami sakit kepala di Puskesmas Kalijaga selama 3 bulan terakhir. Berdasarkan rumus *Slovin*, maka perhitungan jumlah sampel adalah sebagai berikut:

$$n = \frac{113}{1 + 113(0,15)^2}$$

$$n = \frac{113}{1 + 113(0,0225)}$$

$$n = \frac{113}{1 + 2,54}$$

$$n = \frac{113}{3,54} = 31,9 \text{ di bulatkan } 32$$

Berdasarkan hasil perhitungan menggunakan rumus *Slovin*, diperoleh jumlah sampel sebanyak 31,9 responden dan dibulatkan menjadi 32 responden. Oleh karena itu, jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 32 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan oleh peneliti.

3. Teknik Pengambilan sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Purposive Sampling*. Menurut Sugiyono (2019), *purposive sampling* merupakan teknik pengambilan sampel berdasarkan pertimbangan atau kriteria tertentu yang sesuai dengan tujuan penelitian.

Pemilihan teknik *purposive sampling* dilakukan karena peneliti membutuhkan responden dengan karakteristik khusus, yaitu pasien hipertensi yang mengalami sakit kepala dan bersedia mengikuti terapi bekam kering.

4. Kriteria Sampel

1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan syarat yang harus dipenuhi oleh responden agar dapat menjadi sampel penelitian. Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

1. Responden yang telah terdiagnosis hipertensi derajat 1 dan 2.
2. Responden yang mengalami keluhan sakit kepala dengan skala nyeri 1-6 berdasarkan *Numeric Rating Scale* (NRS).

3. Berusia ≥ 18 tahun.
4. Responden laki-laki dan perempuan

2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan kondisi tertentu yang menyebabkan responden tidak dapat diikutsertakan dalam penelitian. Adapun kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

1. Responden yang memiliki luka terbuka atau infeksi kulit pada area bekam.
2. Responden yang mengalami gangguan pembekuan darah.
3. Responden yang mengalami anemia berat.
4. Responden yang memiliki Riwayat penyakit jantung
5. Responden yang memiliki penyempitan pembuluh darah
5. Responden yang mengalami keluhan sakit kepala dengan skala nyeri 7-10 berdasarkan *Numeric Rating Scale* (NRS).

D. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah segala sesuatu yang menjadi objek penelitian atau faktor yang berperan dalam penelitian (Sugiyono, 2019).

1. Variabel Independen

Variabel independen adalah variabel yang memengaruhi atau menjadi sebab perubahan variabel dependen. Variabel independen dalam penelitian ini adalah terapi bekam kering.

2. Variabel Dependen

Variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi oleh variabel independen. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah penurunan sakit kepala pada pasien hipertensi.

E. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan penjelasan mengenai variabel penelitian yang dirumuskan berdasarkan karakteristik yang dapat diamati dan diukur sehingga mempermudah peneliti dalam melakukan pengumpulan data (Notoatmodjo, 2018).

Tabel 3.2 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Parameter/ Indikator	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Terapi bekam kering	Tindakan terapi komplementer menggunakan alat bekam tanpa pengeluaran darah yang dilakukan pada titik tertentu tubuh selama $\pm$ 10 - 15 menit.	Terapi bekam kering dilaksanakan satu kali tindakan pada masing-masing responden dengan pengukuran pre-post.	- SOP bekam kering - Alat bekam modern	-	-
Sakit kepala	Tingkat nyeri kepala yang dirasakan pasien hipertensi sebelum dan sesudah diberikan	Intensitas nyeri kepala	<i>Numeric Rating Scale</i> (NRS)	0 = tidak nyeri 1 - 3 = nyeri ringan 4 - 6 = nyeri sedang 7 - 10 =	Ordinal

terapi bekam
kering

nyeri
berat

F. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat yang digunakan untuk memperoleh data dalam penelitian (Notoatmodjo, 2018). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini meliputi:

1. Alat Bekam Kering

Alat bekam yang digunakan dalam penelitian ini berupa *cup bekam* dan pompa vakum yang digunakan untuk memberikan tekanan negatif pada permukaan kulit sesuai prosedur terapi bekam kering (Umar, 2017). Terapi bekam kering merupakan terapi komplementer yang dilakukan tanpa pengeluaran darah dan bertujuan untuk membantu meningkatkan sirkulasi darah, merelaksasi otot, serta membantu mengurangi rasa nyeri termasuk sakit kepala pada pasien hipertensi.

Pelaksanaan terapi bekam dilakukan dengan menempatkan *cup bekam* pada titik tertentu seperti daerah tengkuk, pundak, dan punggung bagian atas yang berhubungan dengan keluhan sakit kepala dan hipertensi. Setelah *cup* dipasang, dilakukan penghisapan menggunakan pompa vakum hingga terbentuk tekanan negatif pada kulit. Proses bekam dilakukan selama ± 5 –10 menit sesuai prosedur terapi bekam kering. Seluruh alat yang digunakan dipastikan dalam keadaan bersih, steril, dan aman untuk digunakan pada responden.

2. Lembar Observasi

Lembar observasi digunakan untuk mencatat identitas responden, hasil pengukuran tekanan darah, serta tingkat sakit kepala sebelum dan sesudah diberikan terapi bekam kering.

3. Instrumen Pengukuran Tingkat Sakit Kepala Numeric Rating scale (NRS)

Numeric Rating Scale (NRS) merupakan alat ukur intensitas nyeri dengan rentang nilai 0–10. Menurut Potter dan Perry (2017), NRS merupakan instrumen yang sederhana, mudah digunakan, dan sering digunakan dalam pengukuran tingkat nyeri pasien.

Kriteria penilaian NRS adalah sebagai berikut:

- 0 : Tidak nyeri
- 1 - 3 : Nyeri ringan
- 4 - 6 : Nyeri sedang
- 7 - 10 : Nyeri berat

Pada penelitian ini, responden diminta menunjukkan angka yang menggambarkan tingkat sakit kepala yang dirasakan sebelum dan sesudah terapi bekam kering dilakukan.

G. Metode Penelitian

1. Tahap Persiapan

Tahap persiapan dilakukan sebelum penelitian dimulai. Kegiatan pada tahap ini meliputi:

- a) Mengurus surat izin penelitian dari institusi pendidikan dan pihak terkait.
- b) Menentukan lokasi penelitian.
- c) Menyiapkan instrumen penelitian dan alat bekam.
- d) Menentukan calon responden sesuai kriteria penelitian.
- e) Menjelaskan tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian kepada responden.
- f) Meminta persetujuan responden melalui lembar *informed consent*.

2. Tahap Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan merupakan tahap inti dalam penelitian, yaitu:

- a) Peneliti melakukan pengukuran tingkat sakit kepala sebelum intervensi menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS) sebagai data pretest.
- b) Peneliti menyiapkan alat bekam yang akan digunakan.
- c) Terapi bekam kering dilakukan pada titik tertentu seperti tengkuk, pundak, dan punggung bagian atas sesuai prosedur bekam kering (Umar, 2017).
- d) Proses bekam dilakukan selama kurang lebih 10–15 menit hingga terlihat perubahan warna pada kulit akibat tekanan negatif.
- e) Setelah terapi selesai, responden diberikan waktu istirahat sejenak.
- f) Peneliti kembali melakukan pengukuran tingkat sakit kepala menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS) sebagai data posttest.
- g) Hasil pengukuran dicatat pada lembar observasi.

3. Tahap Akhir

Tahap akhir penelitian meliputi:

- a) Mengumpulkan seluruh data penelitian.
- b) Memeriksa kelengkapan data.
- c) Mengolah dan menganalisis data penelitian.
- d) Menyusun laporan hasil penelitian.

H. Pengolaan Data

Menurut Notoatmodjo (2018), data yang telah diperoleh selanjutnya diolah melalui beberapa tahapan sebagai berikut:

1. *Editing*

Editing dilakukan dengan memeriksa kembali kelengkapan, kejelasan, dan kesesuaian data yang telah dikumpulkan dari responden.

2. *Coding*

Coding dilakukan dengan memberikan kode tertentu pada setiap data agar mempermudah proses pengolahan dan analisis data.

3. *Entry Data*

Data yang telah diberi kode kemudian dimasukkan ke dalam program komputer untuk dianalisis.

4. *Tabulating*

Tabulating dilakukan dengan menyusun data ke dalam bentuk tabel sehingga mempermudah dalam membaca dan menganalisis hasil penelitian.

I. Analisi Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan karakteristik responden seperti usia dan jenis kelamin serta menggambarkan tingkat sakit kepala sebelum dan sesudah terapi bekam kering. Data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, persentase, mean, dan standar deviasi (Notoatmodjo, 2018).

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh terapi bekam kering terhadap penurunan sakit kepala pada pasien hipertensi.

Uji statistik yang digunakan adalah *Wilcoxon Signed Rank Test* karena data berbentuk ordinal dan digunakan untuk membandingkan dua pengukuran pada kelompok yang sama sebelum dan sesudah intervensi (Sugiyono, 2019).

Dasar pengambilan keputusan:

- Jika nilai $p \leq 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima, yang berarti terdapat pengaruh terapi bekam kering terhadap penurunan sakit kepala pada pasien hipertensi.
- Jika nilai $p > 0,05$ maka H_0 diterima dan H_1 ditolak, yang berarti tidak terdapat pengaruh terapi bekam kering terhadap penurunan sakit kepala pada pasien hipertensi.

J. Etika Penelitian

1. *Informed Consent*

Sebelum penelitian dilakukan, responden diberikan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, prosedur penelitian, serta hak responden selama penelitian berlangsung. Setelah memahami penjelasan tersebut, responden diminta menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*).

2. *Anonymity*

Peneliti menjaga kerahasiaan identitas responden dengan tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data.

3. Confidentiality

Seluruh informasi yang diperoleh dari responden dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

4. Beneficence

Penelitian dilakukan dengan memperhatikan manfaat yang dapat diperoleh responden, terutama dalam membantu mengurangi keluhan sakit kepala melalui terapi bekam kering.

5. Non-Maleficence

Penelitian dilakukan dengan mengutamakan keamanan responden dan menghindari tindakan yang dapat merugikan atau membahayakan responden selama proses terapi bekam berlangsung.

6. Justice

Semua responden diperlakukan secara adil tanpa membedakan usia, jenis kelamin, maupun latar belakang lainnya selama penelitian berlangsung.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Bedah, A., et al. (2019). Effect of cupping therapy in pain management and blood circulation improvement. *Journal of Complementary Medicine*.
- Andarmoyo, S. (2016). *Konsep dan proses keperawatan nyeri*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
- Chen, X., et al. (2018). Clinical study of cupping therapy in reducing pain intensity. *Journal of Traditional Medicine*.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Timur. (2023). *Profil Kesehatan Lombok Timur*. Lombok Timur: Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Timur.
- Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat. (2023). *Profil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat*. Mataram: Dinas Kesehatan Provinsi NTB.
- Guyton, A. C., & Hall, J. E. (2016). *Buku ajar fisiologi kedokteran* (Edisi ke-12). Jakarta: EGC.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Pedoman pengendalian hipertensi*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Mazzacane, F., et al. (2024). Hypertension and headache clinical study.
- Ningsih, R. (2020). Pengaruh terapi bekam terhadap penurunan nyeri kepala pada pasien hipertensi. *Jurnal Keperawatan Indonesia*.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2017). *Fundamental keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Sugiyono. (2019). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Umar, W. A. (2017). *Bekam untuk 7 penyakit kronis*. Jakarta: Al-Kautsar.
- Widada, W. (2018). *Terapi bekam dalam keperawatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- World Health Organization. (2023). *Hypertension fact sheet*. Geneva: World Health Organization.

L

A

M

P

I

R

A

N

LEMBAR OBSERVASI PENELITIAN PRE TEST

Judul Penelitian:.,Pengaruh Terapi Bekam Kering terhadap Penurunan Sakit Kepala pada Pasien Hipertensi

Lokasi Penelitian:

Wilayah Kerja Puskesmas Kalijaga

Keterangan Skala Nyeri NRS

0 = Tidak Nyeri

1–3 = Nyeri Ringan

4–6 = Nyeri Sedang

7–10 = Nyeri Berat

No	Nama	Usia	Jenis Kelamin P/L	Tidak Nyeri (0)	Nyeri Ringan (1-3)	Nyeri Sedang (4-7)	Nyeri Berat (7-10)
1.							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							

19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26							
27							
28							
29							
30							

LEMBAR OBSERVASI PENELITIAN POST TEST

Judul Penelitian:.,Pengaruh Terapi Bekam Kering terhadap Penurunan Sakit Kepala pada Pasien Hipertensi

Lokasi Penelitian:

Wilayah Kerja Puskesmas Kalijaga

Keterangan Skala Nyeri NRS

0 = Tidak Nyeri

1–3 = Nyeri Ringan

4–6 = Nyeri Sedang

7–10 = Nyeri Berat

No	Nama	Usia	Jenis Kelamin P/L	Tidak Nyeri (0)	Nyeri Ringan (1-3)	Nyeri Sedang (4-7)	Nyeri Berat (7-10)
1.							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							

14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26							
27							
28							
29							
30							

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

PEMBERIAN TERAPI BEKAM

BEKAM		
1.	Pengertian	Bekam kering adalah tindakan terapi komplementer yang dilakukan dengan cara memberikan tekanan negatif (vakum) pada permukaan kulit menggunakan gelas atau kop bekam tanpa penyayatan kulit dan tanpa pengeluaran darah. Tekanan negatif yang dihasilkan menyebabkan kulit dan jaringan di bawahnya terhisap ke dalam kop bekam sehingga dapat membantu meningkatkan sirkulasi darah, mengurangi ketegangan otot, dan membantu meredakan nyeri.
2.	Tujuan	1. Meningkatkan sirkulasi darah pada area kepala, leher, dan bahu sehingga membantu mengurangi keluhan sakit kepala. 2. Mengurangi ketegangan otot yang dapat menjadi pemicu atau memperberat sakit kepala pada penderita hipertensi. 3. Meningkatkan relaksasi dan kenyamanan tubuh sehingga membantu meredakan keluhan sakit kepala. 4. Meningkatkan aliran oksigen dan nutrisi ke jaringan sehingga fungsi jaringan menjadi lebih optimal dan nyeri kepala dapat berkurang.
3.	Indikasi	Untuk mengurangi Sakit kepala pada penderita hipertensi.
4.	Kontra Indikasi	Luka terbuka atau infeksi pada area yang akan dibekam.
5.	Alat	1. Alat bekam 2. APD (sarung tangan (handscoon)) 3. Minyak zaitun 4. Tisu 5. Kantong sampah
6.	Prosedur terapi bekam	a. Prosedur proses bekam 1. Bersihkan tangan (desinfeksi tangan) sebelum pelaksanaan terapi. 2. Siapkan ruangan bekam dan sediakan semua alat, instrumen dan perlengkapan bekam.

		3. Siapkan kantong plastik untuk penampungan sampah bekam sebelum mempersiapkan yang lain. 4. Pembekam memakai sarung tangan, masker. 5. Sarung tangan yang digunakan selama membekam adalah sarung tangan baru. 6. Mintalah klien bekam untuk berbaring atau duduk dikursi. b. Penyiapan kulit area bekam dengan minyak zaitun Siapkan kain kassa steril dan basahi atau bubuhkan minyak zaitun secukupnya, lalu oleskan ke kulit yang akan di bekam secara memutar dari dalam keluar. c. Teknik pembekaman 1. Lakukan pemijatan ringan pada area leher, bahu, dan punggung atas selama 3–5 menit untuk membantu merelaksasikan otot dan meningkatkan sirkulasi darah. 2. Oleskan minyak zaitun secukupnya pada area yang akan dibekam agar kop dapat bergerak dengan mudah di atas permukaan kulit. 3. Tempelkan kop bekam pada area yang telah ditentukan, kemudian lakukan penghisapan udara menggunakan pompa bekam hingga terbentuk tekanan negatif (vakum) yang nyaman bagi pasien. 4. Lakukan bekam luncur (sliding cupping) dengan menggerakkan kop secara perlahan pada area leher, bahu, dan punggung atas selama 3–5 menit sesuai toleransi pasien. 5. Setelah bekam luncur selesai, letakkan kop pada titik bekam yang telah ditentukan dan biarkan selama 5–10 menit. 6. Amati kondisi pasien selama proses terapi berlangsung dan pastikan pasien tetap merasa nyaman. 7. Setelah waktu terapi selesai, lepaskan kop secara perlahan dengan membuka ventilasi udara pada kop bekam
--	--	---

		d. Teknik pelepasan kop bekam 1. Setelah 5–10 menit, lepaskan kop dengan menarik ujung ventilator secara perlahan. 2. Letakkan kop pada wadah yang telah disediakan. 3. Amati kondisi kulit setelah pelepasan kop. 4. Bersihkan area bekam dengan kasa steril atau tisu bersih. e. Finishing proses bekam 1. Oleskan kembali minyak zaitun pada area bekam menggunakan kasa steril. 2. Rapikan dan bersihkan area tindakan. 3. Alat bekam yang telah digunakan dibersihkan dan didesinfeksi. 4. Buang sampah sesuai prosedur. 5. Lepaskan APD dan cuci tangan.
--	--	---