

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah yang memberi gejala yang berlanjut untuk suatu target organ, seperti stroke untuk otak, penyakit jantung koroner untuk pembuluh darah jantung dan untuk otot jantung (Guyton & Hall, 2007). Penyakit yang lebih dikenal sebagai penyakit darah tinggi ini merupakan faktor resiko utama dari perkembangan penyakit jantung dan stroke. Penyakit hipertensi juga sering disebut dengan "*The Silent*" karena tidak dapat dilihat tanda-tanda dan gejala dari luar. Perkembangan hipertensi berjalan secara perlahan, tetapi secara potensial sangat berbahaya (Martuti, 2009).

Hasil dari Riset Kesehatan Dasar 2007 penyakit hipertensi telah menjadi masalah utama dalam kesehatan masyarakat yang ada di Indonesia maupun di beberapa negara yang ada di dunia, angka prevalensi hipertensi di Indonesia sangat tinggi, yakni mencapai 31,7% dari total jumlah penduduk dewasa. Berdasarkan data Profil kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2009 kasus tertinggi penyakit tidak menular Tahun 2009 pada kelompok penyakit jantung dan pembuluh darah adalah penyakit Hipertensi Esensial, yaitu sebanyak 698.816 kasus (83,88 %). Dari data survey untuk kasus hipertensi di daerah Kabupaten Sukoharjo tahun 2010 dari data kabid P2PL DKK Sukoharjo untuk Puskesmas dan Rumah Sakit ada 35.750 jiwa (33.908 untuk Puskesmas dan 1.842 untuk

rumah sakit), data yang diambil adalah data pasien dengan kasus Hipertensi Esensial.

Hipertensi sendiri mempunyai beberapa faktor risiko, faktor pemicu hipertensi dapat dibedakan atas yang tidak dapat terkontrol (keturunan, jenis kelamin, dan umur) dan yang dapat dikontrol (kegemukan, kurang olahraga, merokok, serta konsumsi alkohol dan garam). Penderita hipertensi yang sangat heterogen membuktikan bahwa penyakit ini bagaikan mosaik, diderita oleh orang banyak yang datang dari berbagai sub kelompok berisiko didalam masyarakat. Hal tersebut juga berarti bahwa hipertensi dipengaruhi oleh faktor resiko ganda, baik yang bersifat endogen seperti hormon dan genetik, maupun yang bersifat eksogen seperti rokok, nutrisi dan stressor (Sigarlaki, 2006).

Menurut Wahdah (2011) ada beberapa gejala yang berguna untuk menentukan diagnosa bahwa seseorang menderita hipertensi. Gejala-gejala tersebut antara lain pusing, muka merah, sakit kepala, keluar darah dari hidung secara tiba-tiba dan tengkuk terasa pegal. Jika gejala-gejala tersebut diabaikan dan tidak segera ditangani maka efek lain yang akan timbul karena hipertensi adalah kerusakan ginjal, perdarahan pada selaput bening, pecahnya pembuluh darah di otak dan menyebabkan kelumpuhan.

Salah satu tanda gejala hipertensi adalah nyeri kepala. Nyeri secara umum, diartikan sebagai suatu keadaan yang tidak menyenangkan akibat terjadinya rangsangan fisik atau mental yang terjadi secara alami yang bersifat subjektif dan personal (Potter & perry, 2009). Nyeri kepala atau cephalgia adalah salah satu keluhan fisik paling utama pada manusia. Nyeri kepala pada kenyataannya adalah

gejala, bukan penyakit dan dapat menunjukkan penyakit organik (neurologik atau penyakit lain), respons stress, vasodilatasi (migren), tegang otot rangka (nyeri kepala tegang) (Smeltzer & Bare, 2002).

Pengobatan sakit kepala ada berbagai macam cara, ada pengobatan modern dan tradisional/alternatif. Pengobatan alternatif bukan barang langka lagi pada masa sekarang. Sekarang, pengobatan alternatif banyak ditemukan di berbagai kota besar dan juga di kota-kota kecil lainnya di Indonesia. Pengobatan alternatif bermunculan pada saat masyarakat mulai memberikan perhatian yang lebih terhadap alternatif pengobatan yang biasanya hanya mengandalkan pihak-pihak rumah sakit (medis) dengan pengobatan modern. Bisa dikatakan juga, pengobatan alternatif merupakan pelengkap pengobatan kedokteran yang bersifat holistik (Haryono, 2010).

Salah satu pengobatan sakit kepala adalah bekam. Bekam merupakan suatu pengobatan Islam kuno yang dimodernkan dengan mengikuti kaidah ilmiah. Tujuan dari bekam adalah untuk mengeluarkan darah kotor dari dalam tubuh. Selain itu bekam juga menghilangkan rasa sakit, serta memulihkan fungsi tubuh. Bekam dapat digunakan sebagai penanganan nyeri (Arief, 2009).

Bekam ada 2 macam, Bekam kering (Hijamah Jaaffah), yang berkhasiat melegakan sakit secara darurat. Bekam kering baik bagi orang yang tidak tahan suntikan jarum dan takut melihat darah. Bekam basah (Hijamah Rothbah), yaitu bekam kering, kemudian kita melukai permukaan kulit dengan jarum tajam, lalu dihisap dengan alat cupping set untuk mengeluarkan darah kotor. Hasil dari wawancara dengan ahli bekam di klinik bekam, bekam yang sering digunakan

adalah bekam basah karena bekam basah mengurangi racun yang ada ditubuh dan lebih efektif untuk mengobati nyeri kepala. Maka untuk membuktikan tentang kebenaran bekam basah dapat menghilangkan nyeri kepala pada hipertensi akan dilakukan penelitian. Dari hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti di Desa Gonilan Kartasura Sukoharjo pada 6 dari 8 orang yang melakukan terapi bekam basah mengatakan bahwa nyeri kepala yang dirasakan penderita hipertensi berkurang.

Dari uraian diatas, bahwa nyeri kepala disebabkan karena hipertensi dan dari hasil observasi selama satu minggu diperkirakan bahwa nyeri kepala dapat berkurang intensitasnya dengan terapi bekam basah. Oleh karena itu peneliti ingin mengetahui pengaruh dari “terapi bekam basah terhadap nyeri kepala pada penderita hipertensi di Desa Gonilan Kartasura Sukoharjo”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan hasil observasi di klinik bekam dan ditemukanya pasien dengan nyeri kepala yang menggunakan terapi bekam basah sebagai pengobatan alternatif, maka peneliti ingin mengetahui “apakah ada pengaruh terapi bekam basah terhadap nyeri kepala pada penderita hipertensi?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui apakah terapi bekam basah dapat mengurangi nyeri kepala pada penderita hipertensi di Desa Gonilan Kartasura Sukoharjo.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui skala nyeri kepala sebelum dilakukan bekam basah.
- b. Mengetahui skala nyeri kepala setelah dilakukan bekam basah.
- c. Untuk mengetahui perbandingan skala nyeri kepala pasien sebelum dan setelah dilakukan bekam basah.

D. Manfaat Penelitian

Setelah dilakukan penelitian tentang “Pengaruh Terapi Bekam Basah Terhadap Nyeri Kepala Pada Penderita Hipertensi di Desa Gonilan Kartasura Sukoharjo” diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Manfaat teoritis

Memberikan informasi kepada masyarakat tentang terapi bekam basah untuk penderita hipertensi yang mengalami nyeri kepala sebagai pengobatan alternatif selain pengobatan dari medis.

2. Manfaat praktis

- a. Memberikan informasi bahwa terapi bekam basah dapat digunakan sebagai terapi non farmakologik untuk mengurangi nyeri kepala pada penderita hipertensi.

- b. Untuk melestarikan pengobatan Islam cara Rasulullah SAW.

3. Manfaat bagi pendidikan/kesehatan

- a. Untuk menambah wawasan bahwa bekam basah dapat digunakan sebagai obat nyeri kepala untuk penderita hipertensi.

- b. Untuk Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta, memberikan informasi dan pengetahuan tentang pengobatan secara non

farmakologik, yaitu terapi bekam basah untuk mengurangi nyeri kepala pada penderita hipertensi.

E. Keaslian Penelitian

Sepengetahuan penulis, penelitian tentang pengaruh terapi bekam basah terhadap nyeri kepala di Desa Gonilan Kartasura Sukoharjo belum pernah dilakukan. Sedangkan penelitian sejenis yang pernah dilakukan sebelumnya adalah:

1. Istikhomah, C (2011) meneliti “Perbedaan Efektivitas Terapi Bekam Dengan Akupuntur pada Nyeri Leher di Klinik Syariah Ar-Ridho”. Metode penelitian yang digunakan adalah analisis deskriptif dalam minimum, maksimum, rerata, dan Standar Deviasi (SD). Pengumpulan sampel dibuat dengan pertimbangan peneliti sendiri (purposive sampling) yakni kriteria inklusi dan eksklusi (Notoatmodjo,2005). Besar sampel untuk kelompok bekam sebanyak 16 dan akupuntur juga sebanyak 16. Hasil rata-rata penurunan nilai VAS dengan analisis statistic dengan menggunakan uji t pada kelompok bekam setelah terapi adalah 3,444 sedangkan pada kelompok akupuntur memiliki rata-rata penurunan nilai VAS setelah terapi sebesar 2,344. Perbedaan antara kelompok bekam dan akupuntur adalah $p=0,087$ sehingga perbedaan efektivitas antara terapi bekam dan akupuntur untuk menurunkan rasa nyeri tidak bermakna.
2. Astuti, A (2011) meneliti tentang “Pengaruh Terapi Bekam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Klinik Rumah Sehat AFIAT Kecamatan Limo, Depok”. Jenis penelitian yang digunakan adalah kuasi ekperimental dengan satu group pre-test dan post-test tanpa group

control. Subyek penelitian berjumlah 25 orang yang terdiri dari penderita hipertensi. Semua subyek diberikan perlakuan bekam sebanyak dua kali dengan interval waktu dua minggu. Pengukuran dilakukan sebelum dan sesudah dilakukan bekam. Penelitian menggunakan uji T berpasangan. Hasil dari penelitian terdapat pengaruh yang bermakna antara tekanan darah sistol sebelum dan sesudah terapi bekam (P-value 0,000 untuk t-test). Hal ini menunjukkan bahwa terapi bekam dapat menurunkan hipertensi.