



PENGARUH TERAPI BEKAM TERHADAP PERUBAHAN TEKANAN DARAH PADA LANSIA PENDERITA HIPERTENSI DI DESA JENANGGER, KECAMATAN BATANG-BATANG, KABUPATEN SUMENEP

Nindawi^{1*}, Prastomo Suhendro², Arif Rahman Hakim³, & Ira Wulandari⁴

^{*1-4}Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Madura

Jl. Raya Camplong KM 4 Taddan Camplong Sampang Madura, Jawa Timur, Indonesia 69213

*e-Mail: nindawi@poltera.ac.id

Submit Tgl: 22-September-2026

Diterima Tgl: 02-Oktober-2026

Diterbitkan Tgl: 05-Oktober-2026

Abstrak: Latar Belakang: Hipertensi pada lansia merupakan kondisi yang berpotensi menurunkan kualitas hidup dan meningkatkan beban biaya kesehatan akibat tingginya biaya pengobatan tahunan. Upaya penurunan tekanan darah di masyarakat masih berfokus pada terapi farmakologis, sedangkan pendekatan non-farmakologis seperti terapi bekam basah belum diterapkan secara rutin, padahal terapi ini dapat menjadi bagian dari gaya hidup sehat dalam pengelolaan hipertensi. Terapi bekam basah dinilai aman, nyaman, dan dapat digunakan sebagai pengobatan komplementer di masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi bekam terhadap perubahan tekanan darah sistolik dan diastolik pada lansia penderita hipertensi di Desa Jenangger, Kecamatan Batang-Batang, Kabupaten Sumenep. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain pra-eksperimental *one-group pre-posttest*. Populasi penelitian adalah seluruh lansia penderita hipertensi yang berjumlah 30 orang. Sampel yang diperoleh melalui teknik *non-probability purposive sampling* adalah 18 orang. Pengumpulan data dilakukan menggunakan lembar observasi dan *sphygmomanometer* untuk mengukur tekanan darah. Data yang diperoleh diolah, dianalisis, dan disajikan dalam bentuk nilai rata-rata tekanan darah. Analisis data menggunakan uji *Wilcoxon Signed Ranks*. **Hasil:** Penelitian menunjukkan nilai $\alpha < 0,001$ ($< 0,05$) baik untuk tekanan sistolik maupun diastolik, yang mengindikasikan bahwa terapi bekam berpengaruh terhadap penurunan tekanan darah sistolik pada lansia penderita hipertensi. Nilai Z-score sistolik sebesar -5,252 dan Z-score diastolik sebesar -5,258 menunjukkan bahwa semakin sering dan lama terapi bekam dilakukan, semakin rendah tekanan darah yang dihasilkan. **Kesimpulan:** Mengingat adanya pengaruh tersebut, terapi bekam sebaiknya dilakukan secara berkelanjutan sesuai kebutuhan untuk membantu menurunkan tekanan darah. Perawat perlu terus memberikan edukasi dan motivasi terkait pelaksanaan terapi bekam di fasilitas pelayanan kesehatan terdekat.

Kata Kunci: Terapi Bekam, Hipertensi, Tekanan Darah, Lansia.

Abstract: Introduction: Hypertension in the elderly is a condition that has the potential to reduce the quality of life and increase the burden of health costs due to high annual medical costs. Efforts to reduce blood pressure in the community are still focused on pharmacological therapy, while non-pharmacological approaches such as wet cupping therapy have not been routinely implemented, even though they can be part of a healthy lifestyle in managing hypertension. Wet cupping therapy is considered safe, comfortable, and can be used as a complementary treatment in the community. This study aims to determine the effect of cupping therapy on changes in systolic and diastolic blood pressure in elderly people with hypertension in Jenangger Village, Batang-Batang District, Sumenep Regency. **Method:** This study used a Pre-experimental one group pre-posttest Design. The population was all elderly people with hypertension as many as 30 people. The sample obtained using Non-probability-purposive

sampling was 18 people. Data collection used observation sheets and sphygmomanometers to measure blood pressure. The data obtained were processed, analyzed and presented with the average blood pressure. The analysis used the Wilcoxon Signed Ranks test. **Results:** The study found systolic $\alpha = <0.001 <0.05$, and diastolic $\alpha = <0.001 <0.05$, indicating that cupping therapy has an effect on reducing systolic blood pressure in elderly people with hypertension. The systolic Z-score was -5.252, and the diastolic Z-score was -5.258, indicating that the more frequent and longer cupping therapy is performed, the lower the blood pressure. **Conclusion:** Given this effect, cupping therapy should be continuously performed as needed to help lower blood pressure. Nurses continue to provide education and motivation in managing cupping therapy at the nearest health care facility.

Keywords: Cupping Therapy, Hypertension, Blood Pressure, Elderly.

Cara mengutip Nindawi, Suhendro, P., Hakim, A. R., & Wulandari, I. (2026). Pengaruh Terapi Bekam terhadap Perubahan Tekanan Darah pada Lansia Penderita Hipertensi di Desa Jenangger, Kecamatan Batang-Batang, Kabupaten Sumenep. *JIKES : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 5(1), 1212–1226. <https://doi.org/10.71456/jik.v5i1.2811>

PENDAHULUAN

Hipertensi adalah kondisi seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas batas normal. Tekanan darah 140/90 mmHg menunjukkan fase sistolik 140 mmHg, yang merupakan fase ketika jantung memompa darah, dan fase diastolik 90 mmHg, yang merupakan fase ketika darah kembali ke jantung. Hipertensi diklasifikasikan menjadi dua jenis : hipertensi primer dan hipertensi sekunder. Hipertensi primer adalah peningkatan tekanan darah sistemik yang persisten, sedangkan hipertensi sekunder mengacu pada peningkatan tekanan darah yang disebabkan oleh faktor-faktor tertentu (Wati et al., 2023). Hipertensi menurunkan produktivitas dan meningkatkan beban biaya kesehatan, dengan biaya pengobatan yang terus melonjak tiap tahunnya. Penerapan di Masyarakat dalam menurunkan tekanan masih berfokus pada farmakologi, sedangkan non farmakologi seperti terapi bekam basah masih belum dilakukan secara berkala, dan sebaiknya menjadi bagian dari pendekatan gaya hidup sehat untuk mengelola hipertensi. Terapi bekam basah ini dianggap aman, nyaman, dan menjadi pilihan pengobatan komplementer pada masyarakat.

Menurut *World Health Organization* (WHO) dan *International Society of Hypertension* (ISH), saat ini terdapat 600 juta orang di seluruh dunia menderita hipertensi, 3 juta diantaranya meninggal setiap tahunnya (Harnawati & Nisa, 2023). Estimasi mengenai kasus hipertensi di Indonesia mencapai angka 63.309.620 individu, sementara jumlah kematian akibat hipertensi di Indonesia tercatat sebanyak 427.218 jiwa. Menurut data dari Riset Kesehatan Dasar atau Riskesdas, prevalensi hipertensi yang ditemukan melalui pengukuran pada populasi berusia di atas 18 tahun di Indonesia menunjukkan ada 658.201 orang yang telah terdiagnosis menderita hipertensi, dengan angka tertinggi tercatat di Provinsi Jawa Barat yang memiliki 131.153 penderita, Jawa Timur mencatat jumlah pasien sebanyak 195.225, sedangkan Provinsi Kalimantan Utara memiliki angka terendah dengan 1.675 pasien. Di sisi lain, jumlah penderita hipertensi di Provinsi Lampung tercatat sebanyak 20.48² (Wulandari et al., 2023). Jumlah Lansia penderita hipertensi yang dilaporkan oleh kader setiap dusun kepada Koordinator Puskesmas Pembantu (Pustu) pada bulan Agustus 2025 di Desa Jenangger sebanyak 30 orang, dengan rincian di Dusun Birampak terdapat 5 orang Lansia penderita hipertensi, di Dusun Jenang terdapat 4 orang Lansia penderita hipertensi, di Dusun Nyambungan Terdapat 5 orang Lansia penderita

hipertensi, di Dusun Kalompang terdapat 4 orang Lansia penderita hipertensi, di Dusun Paoto'an terdapat 8 orang Lansia penderita hipertensi, dan di Dusun Gunung Pekol terdapat 4 orang Lansia penderita hipertensi. Dari 5 responden Lansia mengatakan saat mengalami hipertensi hanya menggunakan terapi farmakologis atau hanya menggunakan obat-obatan saja dan tidak menggunakan terapi bekam. Di Desa Jenangger terdapat banyak kejadian hipertensi, dan para masyarakat Jenangger hanya menggunakan terapi farmakologis atau hanya menggunakan obat saja seperti Captopril, candesartan, Amlodipine, dan lainnya, dan tidak menggunakan terapi non farmakologis seperti terapi bekam, pijat relaksasi, obat herbal, Meditasi, akupunktur, dan lainnya. terapi komplementer.

Hipertensi dapat dikategorikan menjadi dua jenis, yaitu hipertensi primer dan hipertensi sekunder tergantung dari penyebabnya. Hipertensi primer dengan faktor predisposisi genetik, lingkungan dan saraf simpatik, sedangkan hipertensi sekunder disebabkan kondisi patologis seperti disfungsi ginjal dan kehamilan (Andila et al., 2023). Faktor penyebab hipertensi yang paling banyak dialami masyarakat adalah penerapan pola hidup yang tidak sehat, seperti konsumsi garam berlebih dan kurangnya latihan fisik atau olahraga. Hipertensi adalah kondisi seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas batas normal, yang menyebabkan peningkatan risiko morbiditas dan mortalitas. Penyakit hipertensi pada lansia merupakan penyakit yang sangat serius dan akan menimbulkan komplikasi yang berbahaya jika tidak segera ditangani dan dicegah. Hipertensi yang tidak terkontrol dapat menyebabkan kerusakan irreversible pada organ-organ vital tubuh, termasuk sistem saraf pusat, kardiovaskuler, *renal* dan *visual* serta jaringan perifer, bahkan akan terjadi penurunan fungsi tubuh sampai kecacatan jika penyakit hipertensi tidak diobati dan tidak dipantau secara berkala (Ayu Trisno Putri & Dewi Cahyaningrum, 2024).

Terdapat dua strategi pengelolaan hipertensi yakni terapi *farmakologis* dengan obat *antihipertensi* dan pendekatan *nonfarmakologis* seperti terapi bekam. Bekam menawarkan beragam keuntungan positif bagi individu yang melakukannya, termasuk merawat kesehatan, mengurangi rasa lelah, meningkatkan stamina, memperkuat sistem imun, mengatasi nyeri bahu, alergi, kembung, mati rasa, masalah asam urat, kolesterol, penyakit jantung, migrain, tekanan darah tinggi, serta risiko stroke (Khomsah & Nurani, 2024). Mekanisme dari terapi bekam sebagai metode alternatif untuk menurunkan tekanan darah tinggi melibatkan penghilangan kelebihan cairan yang dapat menurunkan aliran darah kembali ke jantung serta mengurangi resistensi pada pembuluh darah, sehingga berkontribusi dalam menurunkan tekanan darah. Pelepasan radikal bebas dan peroksida lemak juga berfungsi untuk mengurangi kemungkinan terjadinya disfungsi endotel, sehingga produksi nitrat oksida tetap stabil. Ini berperan dalam pengurangan resistensi pada pembuluh darah yang berfungsi untuk menurunkan tekanan darah. Pada fase kedua terapi bekam, terdapat peningkatan dalam produksi nitrat oksida, yang mengarah pada pelebaran pembuluh darah serta penurunan pada tekanan darah (Herlina et al., 2024). Solusi sebagai seorang perawat untuk mencegah naiknya jumlah lansia penderita hipertensi di Desa Jenangger adalah dengan alternatif *non farmakologis* yakni menggunakan terapi bekam untuk menurunkan tekanan darah tinggi. Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan ini peneliti tertarik untuk meneliti seberapa besar pengaruh terapi bekam terhadap perubahan tekanan darah pada lansia hipertensi di Desa Jenangger Kecamatan Batang – Batang Kabupaten Sumenep.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini *Pre Experimental Design dengan one Group PreTest and PostTest Design* yang sampel yang tidak menggunakan kelompok kontrol atau tidak melakukan pengacakan terhadap subjek, yaitu kelompok eksperimen yang merupakan kelompok yang menerima intervensi/perlakuan (Andriany et al., 2022). Populasi pada penelitian ini adalah lansia penderita hipertensi di Desa Jenangger Kecamatan Batang – Batang Kabupaten Sumenep sebanyak 30 orang. Sampel dari penelitian ini adalah lansia penderita hipertensi yang ada di Desa Billapora Timur Kecamatan Ganding Kabupaten Sumenep sebanyak 30 orang, dengan kriteria kriteria inklusi bersedia menjadi responden, Lansia penderita hipertensi tahap 1 dan tahap 2 masyarakat Desa Jenangger, tidak sedang mengkonsumsi obat antihipertensi Pengambilan sampling dalam penelitian ini menggunakan *Purposive Sampling*.

Variabel independen yaitu pengaruh terapi bekam, (Titik *Al-Kahil*, Titik *Al-Akhda'ain*, Titik *Al-Katifain*, Titik *Azh- Zhahrul A'la*, Titik *Al-Qathanul Alawi* dan variabel terikat (dependen) yaitu perubahan tekanan darah (sistolik dan diastolik). Pada hari pertama melakukan pengukuran tekanan darah sebelum dilakukan terapi bekam pertama, memberikan terapi bekam sesuai dengan SOP yang ada. Pada hari ke 15 kembali mendatangi rumah pasien dan melakukan terapi bekam Kedua. Kemudian memberikan terapi bekam sesuai dengan SOP yang ada, dan melakukan pengukuran tekanan darah 10 menit sesudah dilakukan terapi bekam ke dua. Instrument penelitian dalam studi ini adalah Observasi terstruktur.

Analisis univariat merupakan jenis analisa data yang mempunyai 1 variabel saja dan variabel tersebut sebagai variabel dependen yang menjadi fokus utama sehingga tidak ada istilah variabel bebas atau terikat (Rachmad *et al.*, 2024). Analisis ini menggunakan statistik deskriptif untuk menggambarkan, menyajikan, dan meringkas data dalam bentuk yang mudah dipahami. Penyajian dalam statistic deskriptif meliputi: *range* (minimum dan maksimum), *mean* (rata-rata), dan standar deviasi. Analisis *bivariat* untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh terapi bekam terhadap perubahan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi, maka dilakukan perbandingan dua sampel yang berhubungan. Apabila berdistribusi tidak normal menggunakan uji *Wilcoxon Test* jika nilai $\alpha < 0,05$, artinya ada pengaruh signifikan dan atau sebaliknya bekam terhadap perubahan tekanan darah pada Lansia hipertensi di Desa.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 1 sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan 13 orang (72%) dan hampir setengahnya laki-laki yaitu 5 orang (28%), setengah responden bekerja sebagai petani 9 orang (50%), dan sebagian kecil tidak bekerja 4 orang (22 %), dan seluruhnya responden menderita hipertensi tahap 2 sebanyak 18 orang (100%).

Tabel 1: Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Desa Jenangger Kecamatan Batang - Batang Kabupaten Sumenep Tahun 2026

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Perempuan	13	72%
Laki – Laki	5	28%
Total	18	100
Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
Tidak bekerja	4	22%
Ibu rumah tangga	5	28%
Wiraswasta	0	0%
Petani	9	50%
Total	18	100
Klasifikasi	Frekuensi	Persentase
Hipertensi tahap 1	0	0%
Hipertensi Tahap II	18	18%
Total	18	100

Sumber : Data Primer (2026)

Berdasarkan tabel 2 distribusi nilai rata-rata tekanan darah sistolik responden Sebelum Terapi bekam sebesar 157.50 mmHg dengan standar deviasi 7.717. Nilai minimum 150 mmHg dan nilai maksimum 170 mmHg. Selanjutnya distribusi nilai rata-rata tekanan darah diastole responden Sebelum Terapi bekam sebesar 110.00 mmHg dengan standar deviasi 6.860. Nilai minimum 100 mmHg dan nilai maksimum 120 mmHg.

Tabel 2 Distribusi Nilai Rata-Rata Tekanan Darah Sistolik Dan Diastolik Di Responden Sebelum Terapi Bekam Di Desa Jenangger Kecamatan Batang - Batang Kabupaten Sumenep Tahun 2026.

Variabel	N	Min	Max	Mean	Std. deviation
TD Sistolik	18	130	150	140.00	7.254
TD diastole	18	80	110	92.78	8.948

Sumber : Data Primer 2026

Berdasarkan tabel 3 distribusi nilai rata-rata tekanan darah sistolik responden sesudah Terapi bekam sebesar 140.00 mmHg dengan standar deviasi 7.670. Nilai minimum 130 mmHg dan nilai maksimum 150 mmHg. Dan distribusi nilai rata-rata tekanan darah Diastolik responden sesudah Terapi bekam sebesar 92.78 mmHg dengan standar deviasi 8.948. Nilai minimum 80 mmHg dan nilai maksimum 110 mmHg.

Tabel 3 Distribusi Nilai Rata-Rata Tekanan Darah Sistolik Dan Diastolik Di Responden Sesudah Terapi Bekam Di Desa Jenangger Kecamatan Batang - Batang Kabupaten Sumenep Tahun 2026

Variabel	N	Min	Max	Mean	Std. deviation
TD Sistolik Sesudah	18	130	150	140.00	7.254
TD diastole Sesudah	18	80	110	92.78	8.948

Sumber : Data Primer 2026

Berdasarkan hasil uji normalitas pada tabel 4 tekanan darah sistolik menunjukkan bahwa nilai signifikansi *Kolmogorov-Smirnov* pada tekanan darah sistolik sebelum terapi bekam adalah $p < 0,001$ dan sesudah terapi sebesar $p = 0,019$. Sementara itu, nilai signifikansi *Shapiro-Wilk* untuk tekanan darah sistolik sebelum terapi sebesar $p = 0,002$ dan sesudah terapi sebesar $p = 0,003$. Seluruh nilai signifikansi tersebut lebih kecil dari 0,05, sehingga data tekanan darah sistolik sebelum dan sesudah terapi bekam dinyatakan tidak berdistribusi normal.

Tabel 4 Hasil analisis Bivariat 6 Uji Normalitas Sistole dan diastole Sebelum dan sesudah Test Normalitas

		Kolmogorov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
TD	TD	Statistic	df	.Sig	Statistic	df	.Sig
sistole (pretest)	sistole						
	TD	.279	18	<,001	.804	18	.002
	sistole sebelum						
	TD	.222	18	.019	.818	18	.003
Test Normalitas							
		Kolmogorov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
TD	TD	Statistic	df	.Sig	Statistic	df	.Sig
Diastole (posttest)	sistole						
	TD	.278	18	<,001	.808	18	.002
	Diastole sebelum						
	TD	.289	18	<,001	.866	18	.015

Pada tekanan darah diastolik, hasil uji *Kolmogorov-Smirnov* menunjukkan nilai signifikansi $p < 0,001$ baik sebelum maupun sesudah terapi. Sedangkan hasil uji *Shapiro-Wilk* menunjukkan nilai signifikansi sebesar $p = 0,002$ untuk sebelum terapi dan $p = 0,015$ untuk sesudah terapi. Seluruh nilai signifikansi juga lebih kecil dari 0,05, sehingga data tekanan darah diastolik sebelum dan sesudah terapi bekam tidak berdistribusi normal. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa data tekanan darah sistolik dan diastolik sebelum dan sesudah terapi bekam tidak memenuhi asumsi normalitas, sehingga analisis statistik selanjutnya menggunakan uji non-parametrik, yaitu uji *Wilcoxon Signed Rank Test*.

Tabel 5 Analisis Perubahan Tekanan Darah Sistolik Sebelum dan Sesudah Dilakukan Terapi Bekam di Desa Jenangger Kecamatan Batang - Batang Kabupaten Sumenep Tahun 2026

TD Sistolik Sebelum - TD Sistolik Sesudah	
Z	-5.252 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.001
TD Diastolik Sebelum - TD Diastolik Sesudah	
Z	-5.258 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.001

Hasil analisis bivariat menggunakan uji *Wilcoxon Signed Ranks* menunjukkan nilai Z sebesar -5.252 dengan nilai signifikansi (Asymp. Sig. 2-tailed) sebesar 0,001 < 0,05 artinya

terdapat pengaruh terapi bekam terhadap penurunan tekanan darah sistolik pada lansia penderita hipertensi di Desa Jenangger Kecamatan Batang – Batang Kabupaten Sumenep. Hasil analisis bivariat menggunakan uji *Wilcoxon Signed Ranks* menunjukkan nilai Z sebesar -5.258 dengan (*Asymp. Sig. 2-tailed*) sebesar $001 < 0,05$., artinya terdapat pengaruh terapi bekam terhadap penurunan tekanan darah diastolik pada lansia penderita hipertensi di Desa Jenangger Kecamatan Batang – Batang Kabupaten Sumenep.

Tekanan Darah Sistolik Dan Diastolik Lansia Hipertensi Sebelum Dilakukan Terapi Bekam

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui distribusi nilai rata-rata tekanan darah sistolik responden sebelum terapi bekam sebesar 157.50 mmHg. Rata-rata tekanan darah sistolik yang melebihi batas normal menandakan bahwa para lansia di Desa Jenangger mengalami hipertensi yang berhubungan dengan proses penuaan. Hipertensi sistolik terisolasi umum terjadi pada lansia akibat pengerasan pembuluh darah. Kondisi ini meningkatkan risiko stroke dan penyakit kardiovaskular. : Proses penuaan yang menyebabkan pembuluh darah arteri besar (aorta) kaku dan kurang elastis, sehingga tekanan sistolik meningkat. Secara umum: Target tekanan darah sistolik sebaiknya kurang dari 140 mmHg. Target sistolik sering kali disesuaikan, yaitu <150 mmHg atau <140 mmHg tergantung kondisi kesehatan, namun pada lansia sangat tua, target sistolik <150 mmHg sering dianggap aman untuk menghindari pusing atau risiko jatuh. Penambahan umur dapat memicu peningkatan risiko terpapar oleh penyakit hipertensi, meskipun penyakit ini dapat menyerang individu dari berbagai rentang usia, kondisi ini biasanya lebih banyak ditemukan pada orang berusia 60-74 tahun atau Lansia. Kenaikan tekanan darah seiring bertambahnya usia adalah hal yang biasa. Ini terjadi akibat adanya perubahan alami yang terjadi pada jantung, pembuluh darah, dan hormon. Tetapi, perubahan ini, ketika dipadukan dengan factor lain, dapat memicu munculnya penyakit hipertensi (Utomo & Herbawani, 2022).

Berdasarkan Tabel 4.4 rata-rata tekanan darah diastolik para responden sebelum terapi bekam lebih tinggi dari nilai normal, yang menandakan bahwa sebagian besar lansia di Desa Jenangger mengalami kondisi hipertensi diastolik. Hipertensi sistolik terisolasi umum terjadi pada lansia akibat pengerasan pembuluh darah. Kondisi ini meningkatkan risiko stroke dan penyakit kardiovaskular. : Proses penuaan yang menyebabkan pembuluh darah arteri besar (aorta) kaku dan kurang elastis, sehingga tekanan sistolik meningkat. Secara umum: Target tekanan darah sistolik sebaiknya kurang dari 140 mmHg. Target sistolik sering kali disesuaikan, yaitu <150 mmHg atau <140 mmHg tergantung kondisi kesehatan, namun pada lansia sangat tua, target sistolik <150 mmHg sering dianggap aman untuk menghindari pusing atau risiko jatuh. Hipertensi diastolik pada lansia (diastolik >90 mmHg) sering terjadi akibat kaku pembuluh darah, risiko komplikasi jantung/ginjal, dan membutuhkan penanganan kombinasi gaya hidup. Secara teori, naiknya tekanan darah diastolik pada Lansia terjadi karena semakin besar hambatan pada pembuluh darah perifer yang disebabkan oleh proses penuaan. Saat bertambah usia, dinding pembuluh darah menjadi lebih tebal dan kaku, sehingga kemampuan pembuluh darah untuk rileks berkurang. Selain itu, perubahan aturan sistem saraf otonom dan hormon juga membantu menjaga tekanan darah selama fase diastole (Iskandar et al., 2025).

Berdasarkan jenis kelamin pada tabel 4.1 Jenis kelamin perempuan lebih berisiko menderita penyakit hipertensi, dari hasil distribusi frekuensi karakteristik responden

diketahui bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 13 orang (72%). Data ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Penelitian Wahyuni & Eksanoto menunjukkan bahwa perempuan lebih besar kemungkinannya menderita hipertensi dibandingkan laki-laki, menunjukkan bahwa perempuan terutama yang telah memasuki masa *pascamenopause* memiliki risiko hipertensi yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Hal ini disebabkan oleh penurunan kadar hormon *estrogen*, yang secara fisiologis memiliki efek protektif terhadap pembuluh darah. *Estrogen* berperan dalam menjaga elastisitas dan fungsi *endotel* pembuluh darah, sehingga kekurangannya dapat memicu peningkatan tekanan darah (Kusumawaty et al., 2021). Hal ini berkaitan dengan usia responden yang memasuki masa *menopause*. Pada periode ini terjadi penurunan kadar hormon estrogen yang secara fisiologis dapat mempengaruhi terjadinya peningkatan tekanan darah, sehingga prevalensi hipertensi cenderung meningkat pada kelompok perempuan usia *menopause*. Adapaun beban rumah tangga yang sering kali membuat perempuan mengalami stress yang dapat menyebabkan naiknya tekanan darah sistole maupun diastole. Fenomena yang terjadi di lapangan banyak lansia perempuan yang masih menganggap hipertensi sebagai hal yang wajar seiring bertambahnya usia dan merupakan bagian alami dari proses penuaan.

Hipertensi sistolik tinggi (≥ 140 mmHg) pada lansia lebih sering terjadi dan cenderung lebih parah pada perempuan dibandingkan laki-laki, terutama di atas usia 65 tahun. Perempuan, memiliki risiko lebih tinggi mengalami hipertensi sistolik terisolasi (sistolik tinggi, diastolik normal) karena berkurangnya perlindungan hormon estrogen. Prevalensi hipertensi pada perempuan lansia sering dilaporkan lebih tinggi (mencapai 56%-90%) dibandingkan laki-laki. Hal ini disebabkan penurunan hormon estrogen setelah menopause, dengan prevalensi perempuan sering kali lebih dari 60-90% pada berbagai studi. Hipertensi diastolik tinggi pada lansia lebih sering ditemukan pada wanita pascamenopause karena penurunan estrogen, sementara pria umumnya memiliki angka diastolik lebih tinggi sebelum usia lanjut. Wanita (Lansia) Lebih rentan setelah menopause karena berkurangnya hormon estrogen yang melindungi pembuluh darah. Prevalensi hipertensi pada wanita >60 tahun lebih tinggi dan cenderung berat, sedangkan pada pria, risiko hipertensi ringan-sedang sering terjadi, terutama diiringi peningkatan tekanan sistolik.

Hasil distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis pekerjaan pada tabel 4.2 diketahui bahwa sebagian besar responden bekerja sebagai petani yaitu sebanyak 9 orang (50%). Data ini sejalan dengan penelitian Yurin (2020) kejadian hipertensi dapat terjadi disebabkan aktivitas sehari-hari yang berlebihan sehingga beban kerja yang dikeluarkan akan mempengaruhi terjadinya peningkatan tekanan darah / hipertensi, selain itu juga dapat dilihat dari faktor instrinsik, dan faktor ekstrinsik karena pada faktor umur, lama kerja, jenis kelamin, dan riwayat penyakit keluarga Menurut peneliti, sangat dimungkinkan apabila petani memiliki risiko hipertensi yang cukup tinggi. Hal ini berkaitan dengan aktivitas fisik yang dilakukan oleh petani hampir setiap hari dengan durasi yang panjang dan sering kali di bawah paparan sinar matahari langsung. Kondisi ini dapat memicu peningkatan kerja jantung dan mempercepat detak jantung dalam jangka waktu lama. Dengan demikian, aktivitas fisik yang terlalu berat dan berlangsung terus-menerus, seperti yang dialami oleh petani dapat menjadi salah satu faktor risiko terjadinya hipertensi, terutama jika tidak diimbangi dengan gaya hidup sehat. faktor-faktor yang mempengaruhi beban kerja akan muncul tiba-tiba dan mengalami kelelahan fisik yang meningkat sehingga

berisiko menyebabkan berbagai penyakit termasuk hipertensi (Azifa et al., 2020). Menurut peneliti petani cenderung menghadapi risiko hipertensi yang lebih besar karena pekerjaan fisik yang intensif dan berkepanjangan dapat mengurangi fungsi jantung serta menyebabkan penyempitan pembuluh darah, yang pada gilirannya dapat mengakibatkan peningkatan tekanan darah, terutama jika tidak diimbangi dengan gaya hidup yang sehat. Hipertensi sistolik pada lansia sering dikaitkan dengan penurunan elastisitas pembuluh darah dan faktor gaya hidup. Lansia yang bekerja sebagai IRT (Ibu Rumah Tangga) memiliki prevalensi tinggi (hingga 82,8%) mengalami hipertensi akibat stres, kurang aktivitas fisik, dan pola makan. Pekerjaan fisik berat atau stres tinggi juga memicu peningkatan tekanan darah. Pekerjaan dan Risiko: Lansia yang tidak bekerja (seperti IRT) berisiko tinggi karena seringkali kurang aktivitas fisik atau memiliki tingkat stres tinggi. Lansia yang masih bekerja dengan tingkat stres tinggi atau pekerjaan yang menuntut fisik juga rentan, umum terjadi akibat kekakuan arteri, diabetes, obesitas, dan faktor usia lanjut, kurang sehat (tinggi natrium/garam) meningkatkan risiko hipertensi sebesar 4,45 kali, kurang olahraga, Lansia yang tidak mampu mengontrol stres (psikologis/pikiran) lebih berisiko. Penting bagi lansia, terutama IRT atau mereka yang tidak bekerja secara formal, untuk tetap aktif secara fisik, mengelola stres, dan menjaga pola makan rendah garam.

Tekanan Darah Sistolik Dan Diastolik Lansia Hipertensi Setelah Terapi Bekam

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa rata-rata tekanan darah sistolik pada 18 Lansia penderita hipertensi mengalami penurunan menjadi 140.00 mmHg. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Siti (2020) didapatkan hasil menunjukkan data tekanan darah sistolik mendapatkan *p-value* 0.000, pada kelompok intervensi data *pre-test* rata-rata sebesar 156.57 mmHg dengan standar deviasi 15.83 mmHg dan data *posttest* rata-rata sebesar 149.00 mmHg dengan standar deviasi 18.45 mmHg. Dan hasil tekanan darah diastolik mendapatkan *p-value* 0,19, pada kelompok intervensi data *pre-test* rata-rata sebesar 95.00 mmHg dengan standar deviasi 7.31 mmHg dan data *post-test* rata-rata sebesar 92.67 mmHg dengan standar deviasi 9.80 mmHg. Menurut Dwi (2021) Bekam basah berguna mengeluarkan segala jenis kotoran dan sisa-sisa yang terdapat di dalam pembuluh darah yang terkait dengan aliran darah, Fisiologi dari bekam menunjukkan bahwa kerusakan pada jaringan akibat pembekaman akan memicu pelepasan senyawa seperti serotonin, histamin, bradikinin, zat pelepasan lambat, prostaglandin, dan prostasiklin. Senyawa-senyawa ini akan menyebabkan pelebaran kapiler dan arteriol. Pelebaran kapiler dan arteriol dapat pula terjadi di area yang jauh dari lokasi pembekaman, sehingga dapat memperbaiki mikrosirkulasi di pembuluh darah. Efek relaksasi yang ditimbulkan di otot-otot yang kaku dapat berkontribusi pada penurunan tekanan darah (Rahmadhani, 2021). Menurut peneliti penurunan angka tekanan darah pada Lansia yang mengalami hipertensi setelah mendapatkan terapi bekam menunjukkan bahwa metode ini memberikan efek positif pada sistem kardiovaskular. Proses fisiologis dari terapi bekam, seperti peningkatan mikrosirkulasi, dilatasi kapiler dan arteriol, serta efek relaksasi pada otot, diperkirakan berkontribusi dalam mengurangi resistensi pembuluh darah yang pada gilirannya membantu menurunkan tekanan darah, baik yang sistolik maupun diastolik. Oleh karena itu, terapi bekam memiliki potensi sebagai pilihan nonFarmakologis yang efektif dalam mendukung pengendalian tekanan darah bagi lansia yang menderita hipertensi. Terapi bekam basah efektif menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik pada pasien

hipertensi. Rata-rata tekanan darah sistolik bisa menurun signifikan setelah sesi bekam. Bekam dipercaya bekerja dengan cara menenangkan sistem saraf simpatis, mengatur hormon aldosteron, dan meningkatkan oksida nitrat yang membantu melebarkan pembuluh darah (vasodilatasi). Bekam basah juga membantu membuang darah "stagnan" atau darah kotor yang dipercaya dapat menyumbat aliran darah, meningkatkan elastisitas pembuluh darah, dan mengurangi faktor risiko hipertensi. Keamanan pada Lansia, meskipun bermanfaat, ada catatan penting untuk lansia. Kulit lansia lebih rapuh, sehingga terapi harus dilakukan oleh ahli atau terapis yang bersertifikat untuk menghindari efek samping seperti memar berlebihan, infeksi, atau luka. Bekam sebaiknya dipandang sebagai terapi komplementer, bukan pengganti obat hipertensi, terutama pada lansia dengan kondisi penyerta seperti diabetes, penyakit ginjal, atau yang mengonsumsi obat pengencer darah.

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa rata-rata tekanan darah Diastolik pada 18 Lansia penderita hipertensi mengalami penurunan menjadi 92.78 mmHg. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Siti (2020) didapatkan hasil tekanan darah diastolik mendapatkan *p-value* 0,19, pada kelompok intervensi data *pre-test* rata-rata sebesar 95.00 mmHg dengan standar deviasi 7.31 mmHg dan data *post-test* rata-rata sebesar 92.67 mmHg dengan standar deviasi 9.80 mmHg. Menurut Cita (2025) terapi bekam beroperasi dengan cara mengeluarkan darah statis dan merangsang titik-titik tertentu yang berfungsi untuk meningkatkan aliran darah serta mengurangi hambatan pada pembuluh darah perifer. Menurut Peneliti bahwa penerapan terapi bekam pada Lansia dengan hipertensi dapat menurunkan tekanan darah secara signifikan apabila dilakukan sesuai dengan prosedur yang ditetapkan dan dalam jangka waktu yang sesuai. Ini berkaitan dengan dampak dari terapi bekam yang mampu memperlancar sirkulasi darah, mengurangi ketatnya darah, serta merangsang sistem saraf parasimpatis, yang selanjutnya memberikan efek relaksasi pada pembuluh darah dan berkontribusi dalam menurunkan tekanan darah. Dalam hal ini, penurunan pada tekanan darah melalui terapi bekam sangat relevan sebagai alternatif non-farmakologis dalam pengelolaan hipertensi di kalangan lansia. Bagi Lansia, seringkali ada batasan dalam menggunakan terapi Farmakologis karena efek samping, rendahnya kepatuhan dalam mengonsumsi obat, serta adanya penyakit lain yang menyertai. Oleh karena itu, terapi bekam muncul sebagai pilihan alternatif atau terapi tambahan yang cenderung aman, mudah diterima, dan cocok dengan kondisi kesehatan lansia. Bukti bahwa terapi bekam dapat berkontribusi pada penurunan tekanan darah memberikan landasan empiris yang kuat untuk merekomendasikan metode ini dalam konteks pengendalian hipertensi (Rahayuningsih et al., 2025; Jatimi et al., 2022). Menurut peneliti, terapi bekam dapat membantu menurunkan tekanan darah diastolik pada lansia penderita hipertensi karena mampu memperlancar sirkulasi darah, mengurangi hambatan pembuluh darah perifer, serta memberikan efek relaksasi pada pembuluh darah, sehingga layak dipertimbangkan sebagai terapi nonfarmakologis pendamping. Terapi bekam dianggap sebagai metode komplementer yang efektif untuk menurunkan tekanan darah sistolik maupun diastolik pada lansia dengan hipertensi. Bekam bekerja dengan menenangkan sistem saraf simpatik dan menyebabkan vasodilatasi (pelebaran pembuluh darah), sehingga resistensi pembuluh darah perifer berkurang dan tekanan diastolik menurun. Bekam basah membantu mengeluarkan sisa metabolisme dan zat penyebab patogen dalam darah serta area interstitial, yang pada gilirannya meningkatkan elastisitas dinding arteri. Keamanan pada Lansia: Meskipun efektif, lansia harus berhati-hati karena kulit yang lebih rapuh.

Terapi ini tidak dianjurkan jika tekanan darah sudah terlalu rendah atau jika pasien memiliki riwayat gagal jantung, gangguan pembekuan darah, atau sedang mengonsumsi obat pengencer darah. Bekam sebagai terapi pendamping (komplementer) di samping pengobatan farmakologis konvensional untuk membantu mengontrol tekanan darah dalam jangka panjang.

Pengaruh Terapi Bekam Terhadap Perubahan Tekanan Darah Sistolik dan Diastolik pada Lansia Penderita Hipertensi

Hasil dari analisis statistik melalui uji Wilcoxon Signed Ranks Test menunjukkan bahwa terapi bekam memiliki dampak terhadap pengurangan tekanan darah sistolik pada Lansia yang menderita hipertensi. Pengurangan tekanan darah sistolik berhubungan dengan berkurangnya beban pada jantung akibat dari turunnya resistensi dalam pembuluh darah. Menurut Dwi (2021) proses bekam dapat memicu pelepasan zat-zat seperti serotonin, histamin, bradikinin, prostaglandin, dan prostasiklin yang berkontribusi pada pembesaran kapiler serta arteriol. Proses vasodilatasi ini memperlancar sirkulasi darah dan mengurangi tekanan yang perlu ditangani oleh jantung saat fase sistol, sehingga mengakibatkan penurunan tekanan darah sistolik. Dampak ini sangat krusial bagi lansia yang mengalami penurunan elastisitas pembuluh darah secara alami. Terapi bekam memiliki pengaruh yang signifikan terhadap penurunan tekanan darah sistolik pada lansia dengan hipertensi. Berbagai studi literatur menunjukkan bahwa terapi ini, baik metode bekam kering maupun bekam basah, efektif menurunkan rerata tekanan darah sistolik dari kategori hipertensi menjadi lebih rendah atau bahkan normal. Adanya perbedaan tekanan darah yang nyata sebelum dan sesudah intervensi (nilai $p\text{-value} < 0,05$). Contoh data menunjukkan penurunan rerata sistolik dari sekitar 168 mmHg menjadi 140 mmHg setelah terapi. Bekam membantu menenangkan sistem saraf simpatis yang merangsang sekresi enzim pada sistem renin-angiotensin; ketika sistem ini tenang, tekanan darah akan turun. Terapi ini merangsang pelepasan nitric oxide (NO) yang memicu pelebaran pembuluh darah (vasodilatasi) dan meningkatkan elastisitas dinding arteri. Bekam basah secara fisik membantu mengurangi volume darah yang bersirkulasi dan mengeluarkan zat-zat sisa metabolisme yang dapat menyumbat aliran darah. Menstimulasi sensitivitas reseptor tekanan agar pembuluh darah lebih responsif terhadap faktor penyebab hipertensi. Pada lansia, terapi ini sering digunakan sebagai pengobatan komplementer untuk mendampingi terapi medis konvensional guna mengurangi ketergantungan pada obat-obatan kimia. Meskipun bermanfaat, terapi bekam pada lansia harus dilakukan dengan hati-hati karena kondisi kulit lansia cenderung lebih rapuh.

Terapi bekam tidak hanya mempengaruhi tekanan darah sistolik, tetapi juga berkontribusi terhadap penurunan tekanan darah diastolik. Hasil dari analisis statistik melalui uji Wilcoxon Signed Ranks Test menunjukkan bahwa Tekanan darah diastolik mengalami penurunan setelah dilakukan terapi bekam. Menurut Cita (2025) menyatakan bahwa terapi bekam berfungsi untuk mengeluarkan darah kotor dan merangsang titik-titik tertentu yang bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi darah serta mengurangi hambatan dalam pembuluh darah perifer. Pengeluaran mediator kimia sebagai hasil dari proses bekam juga mendorong relaksasi pembuluh darah selama fase diastole, sehingga mengurangi tekanan pada dinding pembuluh darah. Terapi bekam, khususnya bekam basah (wet cupping), terbukti memiliki pengaruh signifikan dalam menurunkan tekanan darah,

termasuk tekanan darah diastolik (angka bawah) pada lansia dengan hipertensi. Penurunan ini terjadi karena bekam membantu merelaksasi sistem saraf simpatis, mengatur hormon aldosteron, dan meningkatkan elastisitas pembuluh darah. Pengaruh bekam terhadap tekanan darah diastolik lansia berdasarkan hasil penelitian: Bekam membantu mengeluarkan darah kotor (darah yang mengandung metabolit toksik/kolesterol tinggi) dari pembuluh darah kapiler, mengurangi penyumbatan, dan melebarkan pembuluh darah (vasodilatasi), yang membuat tekanan darah menurun. Terapi bekam aman dan efektif digunakan sebagai terapi komplementer (pendamping) untuk mengelola hipertensi pada lansia, membantu mengurangi ketergantungan pada obat-obatan kimia. Bekam basah lebih direkomendasikan untuk penurunan tekanan darah yang signifikan dibandingkan bekam kering.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan serta pembahasan yang telah diuraikan pada bab sebelumnya mengenai pengaruh terapi bekam terhadap tekanan darah pada lansia penderita hipertensi, dapat disimpulkan bahwa sebelum diberikan terapi bekam, rata-rata tekanan darah sistole responden adalah 157,50 mmHg, sedangkan rata-rata tekanan darah diastole sebesar 110,00 mmHg. Setelah diberikan terapi bekam, terjadi penurunan rata-rata tekanan darah, yaitu tekanan darah sistole menjadi 140,00 mmHg dan tekanan darah diastole menjadi 92,78 mmHg. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh terapi bekam terhadap penurunan tekanan darah *sistole* dan *diastole* pada lansia penderita hipertensi. Dengan demikian, terapi bekam dapat menjadi salah satu terapi komplementer yang berpotensi mendukung pengelolaan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi, dengan tetap memperhatikan kondisi kesehatan dan penanganan medis yang diberikan kepada responden. Bagi lansia penderita hipertensi, terapi bekam dapat dipertimbangkan sebagai salah satu terapi komplementer untuk membantu mengendalikan tekanan darah. Namun, terapi bekam sebaiknya dilakukan oleh tenaga yang memiliki kompetensi dan tidak menggantikan pengobatan medis yang telah direkomendasikan oleh tenaga kesehatan. Bagi tenaga kesehatan, hasil penelitian ini dapat menjadi tambahan informasi mengenai pemanfaatan terapi komplementer, khususnya terapi bekam, sebagai salah satu pendekatan dalam membantu pengelolaan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi. Pelaksanaan terapi perlu memperhatikan kondisi umum, keamanan, kontraindikasi, serta pemantauan tekanan darah secara berkala. Bagi institusi pelayanan kesehatan, hasil penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan dalam memberikan edukasi kepada lansia mengenai berbagai upaya pengelolaan hipertensi, termasuk terapi komplementer yang dilakukan secara aman dan sesuai prosedur. Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan dapat mengembangkan penelitian dengan jumlah responden yang lebih besar, kelompok kontrol, waktu observasi yang lebih panjang, serta pengukuran tekanan darah pada beberapa waktu setelah terapi. Penelitian selanjutnya juga dapat mempertimbangkan faktor lain yang dapat memengaruhi tekanan darah, seperti kepatuhan minum obat, pola makan, aktivitas fisik, tingkat stres, dan kualitas tidur.

DAFTAR PUSTAKA

Adam Miramon, DACM, DiplAc, La. (2022). Perawatan Setelah Terapi Bekam. *Transformational Acupuncture*.

- Alboughry, R. T., Karyawati, T., Fatimah, S., Jl, A., Benda, R., Ponpes, K., Hikmah, A., Benda, D., & Sirampog, K. (2024). *Asuhan Keperawatan pada Ny . C Keluarga Tn . I dengan Gangguan Sistem Pernapasan : Asma di Desa Kalibuntu RT 02 RW 02 Kecamatan Losari Kabupaten Brebes*. 3.
- All., W. et. (2020). *Journal of Health Science*. V(Ii), 61–67.
- Andila, V., Sjaaf, F., Amran, W., & Rasyid, R. (2023). Gambaran Kualitas Hidup Lanjut Usia Pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2022. *Scientific Journal*, 2(6), 121–131. <https://doi.org/10.56260/sciena.v2i6.112>
- Anih Kurnia, S. K. N. M. K. (2021). *SELF-MANAGEMENT HIPERTENSI*.
- Annisa, Z. S. R. (2021). *Efektifitas Terapi Bekam Pada Penderita Hipertensi: 1*(109), 36–41.
- Apriza, D. (2022). TERAPI BEKAM DALAM MENURUNKAN TINGKAT SAKIT KEPALA PENDERITA HIPERTENSI DI KLINIK TSABITA NURSING HEALTH CAREle. *Jurnal*.
- Ayu Trisno Putri, N. R. I., & Dewi Cahyaningrum, E. (2024). Upaya Pengendalian dan Preventif Hipertensi Pada Kelompok Usia Lanjut. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Nusantara*, 5(2), 1582–1586. <https://doi.org/10.55338/jpkmn.v5i2.3022>
- Azifa, Y. A., Rasni, H., Susanto, T., & Susumaningrum, L. A. (2020). *Hubungan Beban Kerja dengan Kejadian Hipertensi pada Petani di Wilayah Kerja Puskesmas Panti Kabupaten Jember Tahun 2020*. 8(2), 54–61.
- Bengkulu, K. (n.d.). DOI : 10.33369/jvk.v5i1.22445.
- Bethesda, S., Yogyakarta, Y., Sarwono, B., & Talib, S. T. R. (n.d.). *Jurnal Kesehatan*. 10, 143–153.
- Ema Erfiana, Fida' Husain, & Dewi Listyorini. (2024). Penerapan Pijat Refleksi Kaki Terhadap Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Ruang Teratai 3 RSUD Kartini Karanganyar. *Jurnal Ventilator*, 2(3), 42–52. <https://doi.org/10.59680/ventilator.v2i3.1282>
- Harnawati, R. A., & Nisa, J. (2023). Manajemen Pencegahan Hipertensi dengan Pemanfaatan Pemeriksaan Tekanan Darah pada Lansia.
- Herlina, H., Yana, S. N., & Pranata, C. (2024). The Effectiveness of Cupping Therapy in Reducing Blood Pressure in Hypertensive Patients at Citra Medika 3 Limau Manis Clinic. *MEDISTRA MEDICAL JOURNAL (MMJ)*, 2(1), 43-49.
- Hidayat, H., Amiruddin, M., Aktifa, A. F., Haryadi, M. C., & Azzahra, N. (2022). Terapi Bekam (Hijamah) dalam Perspektif Islam dan Medis Cupping Therapy (Hijamah) in Islamic and Medical Perspective. *International Pharmacy Ulul Albab Conference & Seminar*, 77–84.

- Iskandar, D., Kedokteran, F., & Indonesia, U. M. (2025). *Gambaran Karakteristik Hipertensi Pada Lansia*. 14(02), 50–69.
- Jakad Media Publishing. <https://books.google.co.id/books?id=a18XEAAAQBAJ> *Jurnal Abdidas*, 2(2), 392–397. *Jurnal Surya Masyarakat*, 5(2), 261. <https://doi.org/10.26714/jsm.5.2.2023.261-263>
- Jatimi, A., Olwan, P., Amilia, Y., & Hidayat, M. (2022). Penerapan Prosedur Terapi Bekam Basah Pada Pasien Hipertensi dengan Ansietas. *Indonesian Health Science Journal*, 2(2).
- Khomsah, I. Y., & Nurani, R. D. (2024). Pengaruh Terapi Bekam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pasien Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Bunda Delima*, 6(1), 12–18. <https://doi.org/10.59030/jkbd.v6i1.95>
- Kusumawaty, J., Hidayat, N., & Ginanjar, E. (2021). *Hubungan Jenis Kelamin dengan Intensitas Hipertensi pada Lansia di Wilayah Factors Related Events Sex with Hypertension in Elderly Work Area Health District Lakbok Ciamis*. 16(2), 46–51.
- Mardhiyah Mardhiyah, Nur Afni Dinilhaq, Yona Amelia, Adelia Arini, Rully Hidayatullah, & Harmonedi Harmonedi. (2025). Populasi dan Sampel dalam Penelitian Pendidikan: Memahami Perbedaan, Implikasi, dan Strategi Pemilihan yang Tepat. *Katalis Pendidikan : Jurnal Ilmu Pendidikan Dan Matematika*, 2(2), 208–218. <https://doi.org/10.62383/katalis.v2i2.1670>
- Marni, I. (2025). *Penerapan Terapi Bekam Api Pada Pasien Nyeri Punggung Di Rumah Sehat Zein Holistic Therapy Kota Makassar Application Of Fire Cupping Therapy In Patients With Back Pain At Zein Holistic Therapy Health House Makassar City*. September, 6789–6793.
- Moh Hanafi, Pramono Giri Kriswoyo, & Sigit Priyanto. (2022). Description of Knowledge and Attitude of Elderly Companion After Receiving Training on Elderly Health Care. *Jurnal Kesehatan*, 11(1), 65–73. <https://doi.org/10.46815/jk.v11i1.71>
- Ni Wayan Juni Wirastini, Ni Luh Putu Dewi Puspawati, & Ni Kadek Yuni Lestari. (2023). Pengaruh Bekam Kering Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *Politeknik Kesehatan Makassar*, 14(02), 2087–2122.
- Putri, R. S. M., & Mazarina, H. (2022). Terapi Komplementer Untuk Mengatasi Hipertensi. *JAPI (Jurnal Akses Pengabdian Indonesia)*, 7(1), 73–78. <https://doi.org/10.33366/japi.v7i1.3279>
- Rahayuningsih, C., Zen, D. N., Ginanjar, Y., Ilmu, F., & Universitas, K. (2025). *LITERATURE REVIEW PENGARUH TERAPI BEKAM TERHADAP*. 7(2), 13–18.
- Rahmadhani, D. Y. (2021). *Pengaruh Terapi Bekam Basah terhadap Perubahan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi*. 10(2), 469–476. <https://doi.org/10.36565/jab.v10i2.418>

- Ramadhani, A., Hasanah, A. M., & Widada, W. (n.d.). *Alya Ramadhani , Ananda Maqfirotul Hasanah , Wahyuudi Widada*. 21–28.
- Sari, N. (2020). Dampak Sosial Ekonomi Terhadap Lansia Pekerja Informal.
- Silwanah, A. S., Yusuf, R. A., & Hatta, N. (2020). Pengaruh Aktifitas Jalan Pagi Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Pusat Pelayanan Sosial Lanjut Usia Mappakasunggu Pare-Pare. *Journal of Aafiyah Health Research (JAHR)*, 1(2), 74–83. <https://doi.org/10.52103/jahr.v1i2.283>
- Sucipto, A., Rahayu, S., Studi Keperawatan, P., & Tinggi Ilmu Kesehatan Borneo Cendekia Medika, S. (2023). Bekam (Al Hijamah) Sebagai Upaya Menurunkan Tekanan Darah, Meningkatkan Pola Tidur Bagi Penderita Hipertensi. *Communnity Development Journal*, 4(6), 12796–12801.
- Suharmanto. (2023). Manfaat Terapi Bekam Bagi Kesehatan Tubuh. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(4), 1617–1624.
- Utomo, A. C., & Herbawani, C. K. (2022). *Kajian Sistematis Faktor-Faktor Risiko Hipertensi pada Lansia*. 347–353.
- Wati, N. anjar, Ayubana, S., & Purnowo, J. (2023). Penerapan Slow Deep Breathing Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Rsud Jend. Ahmad Yani Metro. *Jurnal Cendikia Muda*, 3(1), 1–5.
- Wijoyo, E. B., & Daulima, N. H. . (2020). Optimalisasi Integritas Diri Melalui Terapi Kelompok Teraupetik Lansia: Studi Kasus. *Jurnal JKFT*, 5(2), 26. <https://doi.org/10.31000/jkft.v5i2.3919>
- Wulandari, A., Sari, S. A., & Ludiana. (2023). Penerapan Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Rsud Jendral Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2022. *Jurnal Cendikia Muda*, 3(2), 163–171.