

EFEKTIFITAS TERAPI BEKAM TERHADAP KADAR KOLESTEROL

Nona Rosalina¹, Zulkarnaini², Daufi Saputra³

¹Program Studi Ilmu Keperawatan, STIKes Darussalam Lhokseumawe, Aceh

²Program Studi Profesi Ners, STIKes Darussalam Lhokseumawe, Aceh

³Program Studi Ilmu Keperawatan, STIKes Darussalam Lhokseumawe, Aceh
Rosarosadi000@gmail.com¹ ;zul.mkep@sdl.ac.id² ; daufi1703@gmail.com³

Abstract

The development of science and technology has caused various lifestyle changes, one of which is fast food that contains high cholesterol. Based on a 2002 World Health Organization report, 4.4 million deaths were due to hypercholesterolemia or 7.9% of the total deaths. Management of hypercholesterolemia includes pharmacological therapy and non-pharmacological therapy, one of which is cupping therapy. This study aims to determine the effectiveness of cupping therapy on cholesterol levels in Blang Pulo Village, Muara Satu District, Lhokseumawe City. This research is a quasy experiment using a one group pretest and posttest research design. Sampling technique with quota sampling, totaling 30 respondents. Data collection tools in the form of observation sheets and digital measuring devices for cholesterol levels. The results showed the average cholesterol level on Pretest was 299.4 mg/dl and Posttest was 213.0 mg/dl. Differences in average cholesterol levels of 86.4 mg/dl. Paired t-test results obtained p value > 0.05, meaning that there are differences in cholesterol levels on pretest and posttest, in conclusion cupping therapy is effective against reducing cholesterol levels in patients with hypercholesterolemia in Blang Pulo Village, Muara Satu District, Lhokseumawe City. It is recommended for health workers, in addition to providing pharmacological therapy, but also applying nonpharmacological therapy such as cupping therapy in patients with hypercholesterolemia.

Keywords:Hypercholesterolemia, Cupping Therapy, Non-Pharmacological

Abstrak

Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi menyebabkan berbagai perubahan gaya hidup, salah satunya makanan cepat saji yang mengandung kolesterol tinggi. Berdasarkan laporan World Health Organization tahun 2002, tercatat sebanyak 4,4 juta kematian akibat hiperkolesterolemia atau sebesar 7,9% dari jumlah total kematian. Penatalaksanaan hiperkolesterolemia mencakup terapi farmakologis dan terapi non farmakologis, salah satunya dengan terapi bekam. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas terapi bekam terhadap kadar kolesterol di Desa Blang Pulo Kecamatan Muara Satu Kota Lhokseumawe. Penelitian ini merupakan quasy experiment dengan

menggunakan desain penelitian one group pretest and posttest. Teknik pengambilan sampel dengan quota sampling, berjumlah 30 responden. Alat pengumpulan data berupa lembar observasi dan alat ukur digital kadar kolesterol. Hasil penelitian menunjukkan rata-rata kadar kolesterol sebelum terapi bekam (Pretest) adalah 299,4 mg/dl dan sesudah terapi bekam (Posttest) adalah 213,0 mg/dl. Perbedaan rata-rata kadar kolesterol sebesar 86,4 mg/dl. Hasil paired t-test diperoleh nilai $p > 0,05$, artinya ada perbedaan kadar kolesterol sebelum dan sesudah terapi bekam, sehingga dapat disimpulkan bahwa terapi bekam efektif terhadap penurunan kadar kolesterol pada penderita hiperkolesterolemia di Desa Blang Pulo Kecamatan Muara Satu Kota Lhokseumawe. Disarankan bagi tenaga kesehatan, selain memberikan terapi farmakologi, namun jugamenerapkan terapi nonfarmakologi seperti terapi bekam pada penderita hiperkolesterolemia.

Kata Kunci:Hiperkolesterolemia, terapi bekam, nonfarmakologi

PENDAHULUAN

Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi menyebabkan perubahan gaya hidup masyarakat terutama di daerah perkotaan. Perubahan ini salah satunya ialah dengan banyaknya makanan cepat saji yang menjual makanan mengandung kolesterol tinggi dan sedikit mengandung nutrisi. Kolesterol merupakan senyawa yang terdapat pada hewan, tetapi tidak pada tumbuhan atau bakteri (Murray, Granner & Rodwell, 2009) dalam (Tri, Darwin & Riri, 2014). Kolesterol merupakan senyawa lemak kompleks yang berada pada tiap sel didalam tubuh. Kolesterol berfungsi sebagai materi awal untuk pembentukan cairan empedu, dinding sel, vitamin dan hormon-hormon tertentu, seperti hormone seks dan lainnya (Gondosari, 2009) dalam (Tri, Darwin & Riri, 2014).

Persepsi bahwa kolesterol merupakan sebuah penyakit adalah kurang tepat. Kolesterol adalah suatu substansi seperti lilin yang berwarna putih, secara alami ditemukan di dalam tubuh. Kolesterol sebenarnya merupakan salah satu komponen lemak dan sumber energi yang memberikan kalori paling tinggi. Lemak atau khususnya kolesterol merupakan zat yang sangat dibutuhkan oleh tubuh terutama untuk membentuk dinding sel-sel dalam tubuh (Nurrahmani, 2015).

Berdasarkan laporan *World Health Organization (WHO)* tahun 2002, tercatat sebanyak 4,4 juta kematian akibat hiperkolesterolemia atau sebesar 7,9% dari jumlah total kematian. Pada tahun 2005 tercatat sebanyak 17,5 juta (30%) dari 58 juta kematian di Dunia disebabkan oleh penyakit jantung dan pembuluh darah. Dari seluruh angka tersebut penyebab kematian antara lain disebabkan oleh serangan

jantung (7,6 juta penduduk), *Stroke* (5 juta penduduk) dan selebihnya disebabkan oleh penyakit jantung dan pembuluh darah (4,2 juta penduduk). Berdasarkan seluruh data yang telah dikumpulkan dari WHO diperkirakan pada tahun 2015 kematian akibat penyakit jantung dan pembuluh darah meningkat menjadi 20 juta jiwa, dan tetap akan meningkat sampai tahun 2030 diperkirakan sebanyak 23,6 juta jiwa.

Penanganan kadar kolesterol yang tinggi menurut Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (PERKENI) mencakup terapi farmakologis dan terapi non farmakologis (Aurora, dkk 2012) dalam (Tri, Darwin & Riri, 2014). Penanganan non farmakologis dapat dilakukan dengan terapi nutrisi (pembatasan jumlah kalori dan lemak, diet tinggi serat), peningkatan aktifitas fisik (jalan cepat, lari kecil, bersepeda 3-5 kali seminggu, selama 30-60 menit selain itu terdapat pula pengobatan tradisional diantaranya secara herbal, akupunktur pengobatan ini merupakan pengobatan alternatif yang ada di Indonesia.

Terapi bekam di Indonesia sudah banyak dikenal oleh masyarakat yang ditandai dengan banyaknya bermunculan rumah atau klinik kesehatan yang menyediakan jasa terapi bekam (Nilawati, 2008) dalam (Tri, Darwin & Riri, 2014). Pengobatan yang akan dipaparkan oleh

penulis lebih menekankan pada pengobatan tradisional bekam yang saat ini berkembang di Indonesia khususnya di Provinsi Aceh. Pengobatan ini merupakan metode tradisional yang dikenal berasal dari Timur Tengah. Namun, sesungguhnya bekam telah dikenal dan digunakan sejak zaman kerajaan Sumeria, Babilonia, Mesir, Saba, dan Persia. Dokumen tertulis menunjukkan bahwa bekam digunakan sejak 1500 SM oleh bangsa Mesir, 1000 SM oleh bangsa Cina dan 400 SM oleh Hippocrates. Terapi tradisional ini kemudian berkembang dan digunakan oleh berbagai Negara sehingga bekam dikenal dengan bermacam-macam nama seperti *Al-hijamah* (Arab), *Pa HouKuan* (China) atau pun *cupping* (Eropa dan Amerika). (Abdullah *et al.* 2011) dalam (Damayanti Sophi, 2012).

Teknik pengobatan ini disunnahkan oleh Rasulullah seperti dalam hadist riwayat Bukhari : "*Kesembuhan itu ada pada 3 hal : dengan minum madu, pisau hijamah dan besi panas. Dan aku melarang umatku dengan besi panas.*" (H.R. Bukhari). Terapi bekam terdiri atas 2 jenis yakni bekam basah dan bekam kering. Bekam basah dan kering dibedakan dari ada tidaknya darah yang ditumpahkan (Widada, 2011). Terapi bekam tidak menimbulkan efek samping yang berat, tetapi hanya dapat menimbulkan

ketidaknyamanan yang disebabkan oleh adanya bekas pembekaman. Namun bekas tersebut akan hilang dalam waktu 2-3 hari sehingga terapi bekam aman untuk dilakukan (Ridho, 2012).

Penulis disini ingin mengetahui perbandingan seberapa efektifkah pengobatan terapi bekam ini bagi pasien yang mendapatkan dan yang tidak mendapatkan terapi bekam. Karena mengingat belum banyak ada kajian ilmiah yang meneliti tentang terapi bekam terhadap penurunan kadar kolesterol dalam darah, sehingga penulis tertarik untuk meneliti lebih lanjut tentang “Efektifitas Terapi Bekam Terhadap Kadar Kolesterol di Desa Blang Pulo Kecamatan Muara Satu Kota Lhokseumawe”.

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini berjenis *quasyexperiment* dengan menggunakan desain penelitian *one group pretest and posttest* yaitu hanya ada kelompok intervensi untuk mengidentifikasi kadar kolesterol pada penderita hiperkolesterolemia sebelum dan sesudah dilakukan terapi bekam.

B. Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita hiperkolesterolemia di Desa

Blang Pulo Kecamatan Muara Satu Kota Lhokseumawe. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *quota sampling* dengan kriteria bersedia menjadi responden dan memiliki kadar kolesterol >200mg/dl. Jumlah sampel adalah 30 orang.

C. Instrumen Penelitian

Alat pengumpulan data dalam penelitian ini adalah lembar observasi yang terdiri dari inisial nama, jenis kelamin, pekerjaan, lama menderita kolesterol, kadar kolesterol *pretest and posttest*, tanggal dan waktu terapi bekam. Pengukuran kadar kolesterol dengan menggunakan alat ukur digital kadar kolesterol.

D. Prosedur

Pengumpulan data dilakukan di Desa Blang Pulo Kecamatan Muara Satu Kota Lhokseumawe. Penelitian dimulai dengan meminta izin Geuchik Desa Blang Pulo Kecamatan Muara Satu Kota Lhokseumawe yang kemudian disetujui untuk melakukan penelitian. Penelitian dilakukan selama 8 hari, hari pertama peneliti mendapatkan 5 orang responden, hari kedua peneliti mendapatkan 5 orang responden, hari ketiga peneliti mendapatkan 4 orang responden, hari keempat peneliti mendapatkan 6 orang responden, hari kelima peneliti mendapatkan 2 orang

responden, hari keenam peneliti mendapatkan 3 responden, hari ketujuh peneliti mendapatkan 2 orang responden dan hari kedelapan peneliti mendapatkan 3 orang responden.

E. Analisis Data

Untuk menguji hipotesa melalui uji statistic *paired t-test* secara bertahap dengan bantuan komputerisasi menggunakan program SPSS versi 17.0 untuk menunjukkan perbedaan kadar kolesterol pada penderita hiperkolesterolemia antara sebelum dengan sesudah melakukan terapi bekam di Desa Blang Pulo Kecamatan Muara Satu Kota Lhokseumawe (Hidayat, 2009). Sebelum pengujian hipotesa dilakukan, terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data (Dahlan, 2008). Uji normalitas dilakukan karena salah satu

syarat uji T berpasangan adalah data berdistribusi normal. Uji normalitas yang digunakan menggunakan metode analitik, parameter yang digunakan yaitu *Shapiro-Wilk* (sampel ≤ 50).

HASIL

A. Karakteristik Responden

Tabel 1 menunjukkan hasil distribusi frekuensi karakteristik responden bahwa dari 30 orang responden sebagian besar berumur >40 tahun sebanyak 20 orang (66,7%), berjenis kelamin perempuan sebanyak 21 orang (70,0%), berpendidikan DIII sebanyak 11 orang (36,7%), bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 19 orang (63,3%) dan sebagian besar menderita hiperkolesterolemia selama 6-10 tahun sebanyak 16 orang (53,3%).

Tabel 1. Karakteristik Responden

No	Karakteristik	Frekuensi (n)	Persen (%)
1	Umur		
	a. < 40 tahun	10	33,3
	b. > 40 tahun	20	66,7
2	Jenis Kelamin		
	a. Laki-laki	9	30,0
	b. Perempuan	21	70,0
3	Pendidikan		
	a. SMP	10	33,3
	b. SMA	9	30,0
	c. DIII	11	36,7
4	Pekerjaan		
	a. Wiraswasta	19	63,3
	b. Petani	5	16,7
	c. IRT	6	20,0

	Lama menderita kolesterol		
5	a. 1-5 tahun	14	46,7
	b. 6-10 tahun	16	53,3
	Jumlah	30	100,0

Perbedaan Nilai Pretest dan Posttest

Tabel 2. Perbedaan Nilai Kadar Kolesterol Pada Saat Pretest dan Posttest

Rata-rata Kadar Kolesterol <i>Pretest</i>	Rata-rata Kadar Kolesterol <i>Posttest</i>	Selisih Rata-rata Kadar kolesterol	A	p value
299,4	213,0	86,4	0,05	0,000

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa rata-rata kadar kolesterol sebelum terapi bekam (*Pretest*) responden adalah 299,4 mg/dl dan sesudah terapi bekam (*Posttest*) pada responden adalah 213,0 mg/dl. Perbedaan antara sebelum dan sesudah terapi bekam pada responden adalah 86,4 mg/dl. Selanjutnya diperoleh nilai signifikan t-tes adalah $0,000 < 0,05$ sehingga disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada perbedaan kadar kolesterol antara sebelum dan sesudah terapi bekam di Desa Blang Pulo Kecamatan Muara Satu Kota Lhokseumawe.

B. Pembahasan

Kadar kolesterol pada penderita hiperkolesterolemia sebelum terapi bekam

memiliki rata-rata sebesar 299,4 mg/dl. Sedangkan kadar kolesterol pada penderita hiperkolesterolemia sesudah terapi bekam memiliki rata-rata sebesar 213,0 mg/dl. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Fikri, *et al.*, 2012) bahwa terapi bekam dapat menurunkan kadar kolesterol total pada pasien hiperkolesterolemia pada usia 45 tahun ke atas. Hasil uji t menunjukkan perbedaan kadar kolesterol sebelum dan sesudah terapi bekam di Desa Blang Pulo Kecamatan Muara Satu Kota Lhokseumawe.

Menurut Hadwig, (2009) mengatakan bekam adalah salah satu metode pengobatan tradisional yang tidak melibatkan zat obat namun tetap berfungsi sebagai senjata yang berguna dalam memerangi banyak penyakit. Menurut Daniels (2017) mengatakan bahwa pada

dasarnya bekam adalah bentuk terapi dimana cangkir isap ditempatkan di tubuh pasien oleh praktisi yang terlatih dan kemudian dipanaskan dengan api.

Terapi bekam dianjurkan oleh Rasulullah SAW yang kemudian oleh dokter-dokter Islam terapi bekam. Terapi bekam dapat membersihkan darah secara signifikandari substansi yang menyebabkan penyakit seperti serum trigliserida, kolesterol total, LDL Cholesterol, feritin, asam urat, autoantibody, reseptor sitokin, dan lain lain. Dengan hal tersebut maka terbukti bahwa terapi bekam bermanfaat menyembuhkan penyakit seperti hipertensi, aterosklerosis (penyakit arteri progresif), penyakit jantung koroner, asam urat, nyeri otot, hepatitis dan talasemia. Hal ini membuktikan bahwa bekam adalah pengobatan yang dianjurkan oleh Rasulullah SAW mempunyai manfaat yang dibuktikan secara ilmiah dapat mengobati penyakit dengan cara membersihkan darah dari substansi penyebab penyakit.(Rafaat, dkk, 2014).

Setelah memasuki masa menopause, seorang wanita menjadi lebih rentan terkena kolesterol tinggi. Pada saat usianya semakin bertambah tua, seorang wanita akan mengalami kadar hormon tertentu yang membuat kemampuan tubuhnya dalam menyeimbangkan kadar kolesterol menjadi

terganggu. Pada umumnya wanita akan mengalami menopause pada usia 45-50 tahun (Rostiana & Kurniati, 2009). Menopause merupakan salah satu faktor yang tidak dapat dimodifikasi (nonmodifiable) penyebab meningkatnya kadar kolesterol pada seorang wanita (Sudrajat, 2012). Wanita pada usia menopause mempunyai kadar kolesterol total yang lebih rendah dari pada laki-laki di usia yang sama, akan tetapi setelah menopause kadar kolesterol LDL pada wanita cenderung meningkat (Nilawati, dkk, 2008).

Saat menopause, hormon estrogen dalam tubuh wanita menurun drastis. Estrogen ini penting dalam membantu mengendalikan kadar kolesterol. Estrogen sebenarnya bukan sekedar hormon pada wanita, hormon ini juga dapat menjalankan fungsi sebagai antioksidan. Pada dasarnya pria memiliki resiko yang lebih tinggi akan kejadian hiperkolesterolemia dibandingkan dengan wanita, hal ini terjadi karena hormon estrogen yang berfungsi sebagai pelindung dari adanya plak pada pembuluh darah lebih tinggi kadarnya pada wanita dibandingkan pada pria. Namun pria atau wanita mempunyai resiko sama besar akan terjadinya hiperkolesterolemia pada usia 45-50 tahun (Rafiah & Rahayuningsih, 2014).

Menurut Fitnella, (2009) dalam Rini, *et al.*, (2014) hiperkolesterolemia umumnya diderita oleh orang dengan berat badan berlebih atau lanjut usia, tetapi tidak menutup kemungkinan bahwa gangguan metabolisme ini dapat menyerang orang kurus bahkan di usia muda.

Kadar kolesterol tinggi dapat disebabkan oleh faktor yang dapat dikontrol yaitu jenis makanan sehari-hari, aktivitas fisik, obesitas dan faktor yang tidak dapat dikontrol yaitu jenis kelamin, usia dan genetik. Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi kemampuan dan pengetahuan seseorang dalam menjalankan perilaku hidup sehat, terutama dalam mengontrol kadar kolesterol (Budhiati, 2010) dalam (Rini, *et al.*, 2014).

Pada data yang didapat dari hasil penelitian menunjukkan bahwa perempuan lebih banyak menderita kolesterol yaitu sebanyak 70,0%, sedangkan laki-laki sebanyak 30,0% yang menderita kolesterol. Bila ditinjau perbandingan antara perempuan dan laki-laki, ternyata perempuan lebih banyak menderita kolesterol. Bertambahnya umur dapat meningkatkan kejadian kolesterol. Pada data didapat sebagian besar penderita kolesterol berumur antara >40 tahun yaitu sebanyak 66,7% dan penderita

kolesterol berumur <40 tahun yaitu sebanyak 33,3%.

Menurut asumsi peneliti seiring bertambahnya usia pada wanita cenderung lebih banyak mengalami kolesterol dibandingkan laki-laki. Karena pada masa menopause estrogen dalam tubuh menurun. Pada penelitian ini didapatkan tingkat pendidikan responden sebagian besar yaitu tamat Diploma III sebanyak 11 orang (36,7%). Hal ini dikarenakan orang yang berobat ke klinik bekam tersebut rata-rata merupakan orang yang berpendidikan tinggi dan sadar akan kesehatan serta manfaat dari terapi bekam. Rata-rata kadar kolesterol pada pasien sebelum terapi bekam adalah 299,4 mg/dl dan sesudah terapi bekam adalah 213,0 mg/dl. Terapi bekam sangat efektif menurunkan kadar kolesterol karena bekam itu sendiri dapat mengeluarkan zat toksik melalui permukaan kulit selain itu bekam juga dapat memberikan efek relaksasi pada pembuluh darah sehingga bisa melancarkan peredaran darah

KESIMPULAN

Terapi bekam efektif terhadap penurunan kadar kolesterol pada penderita hiperkolesterolemia di Desa Blang Pulo Kecamatan Muara Satu Kota Lhokseumawe. Saran bagi tenaga kesehatan, selain memberikan terapi farmakologi,

namun juga menerapkan terapi : diperlukan penelitian lebih lanjut dengan nonfarmakologi seperti terapi bekam pada metode yang berbeda atau jumlah sampel penderita hiperkolesterolemia.Rekomendasi yang lebih besar.

BIBLIOGRAPHY

- Abdullah, dkk (2011) dalam jurnal Damayanti S. (2012). *Profil Penggunaan Terapi Bekam di Kabupaten/Kota Bandung Ditinjau Dari Aspek Demografi, Riwayat Penyakit dan Profil Hematologi*. Vol.XXXVII, No.3:103. Bandung.
- Aldjofrie M. (2015). *Hijamah Dilihat Dari Segi Sains Dan Kedokteran Modern*. Jakarta : Penebar Plus.
- Daniels N. (2017). *Exploring Cupping Today*. Germany : Thieme Publishing Group.
- Fahmy A. & Adang, M.G (2008). *Pengaruh Bekam (Al-Hijamah) Terhadap Kadar Kolesterol LDL Pada Pria Dewasa Normal*. Vol. 8, (2):117-121. Yogyakarta.
- Hadwig M. (2009). *The Art Of Cupping*. Germany : Thieme Publishing Group.
- Herliana E. & Sitanggang M. (2008). *Sulosi Sehat Mengatasi Kolesterol*. Jakarta : Agromedia Pustaka.
- Hidayat, A (2009). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta : Salemba Medika.
- Kamaluddin (2010) dalam jurnal Safrianda Edwin (2015). *Efektifitas Terapi Bekam Basah Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Rumah Terapi Thibbun Nabawi Pontianak*. (Diakses padatanggal 12 Maret 2018).
- Natural Healing Course* (2008).Modul Al-Hijamah. Batam : Pustaka As-Sabil.
- Notoadmojo (2010).*Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Nurrahmani (2015).*Stop Kolesterol Tinggi*. Cetakan 1.Yogyakarta : Familia (Group Relasi Inti Media).
- Rafaat, dkk (2014).*Keampuhan Bekam*. Jakarta : Qultum Media.
- Ruslianti (2014).*Kolesterol Bukan Untuk Ditakuti*. Jakarta : FMedia.
- Sabriah A.N. (2015). *Cara Ampuh Menurunkan Kolesterol Dalam Sekejab*. Jakarta : FMedia.

- Saryono (2010). *Penurunan Kadar Kolesterol Total Pada Pasien Hipertensi Yang Mendapatkan Terapi Bekam Di Klinik An-Nahl Purwokerto*. Jurnal Keperawatan Soedirman, (5):66-73.
- Solih S. & Amir J (2009). *Manfaat terapi bekam terhadap kadar kolesterol*. Jakarta : FMedia.
- Suhardi, K & Syafa'ah H (2008). *Uraian Kode Anatomi Hijamah Titik-Titik Bekam*. Jakarta : Pustaka As-Sabil.
- Suwarjeni (2014). *Statistic Untuk Kesehatan*. Yogyakarta : Gaya Media.
- Toha, A. H. A (2010). *Ensiklopedia Biokimia dan Biologi Molekuler*. Jakarta : EGC.
- Tri, P.R, dkk (2014). *Gambaran Kadar Kolesterol Pasien Yang Mendapatkan Terapi Bekam*. Vol. 1, (2):1. Riau.
- Yani M. (2015). *Mengendalikan Kadar Kolesterol Pada Hiperkolesterolemia*. Vol 11, (2):3. Yogyakarta.