



Gambaran Pengetahuan Penderita Hipertensi Tentang Efektifitas Terapi Bekam Sebagai Terapi Komplementer

I Komang Alit Merta Jaya¹, Dewa Putu Arwidiana², Sang Ayu Ketut Candrawati³

¹⁻²Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Medika Bali Denpasar

Email : alitmang28@gmail.com¹

Abstract

Patients' knowledge regarding the benefits of cupping therapy plays an important role in determining their decisions in choosing treatment. Low levels of knowledge may lead to inappropriate hypertension management behaviors, such as non-adherence to treatment and limited use of supportive therapies, resulting in uncontrolled blood pressure and an increased risk of complications. Hypertension is a chronic disease that requires long-term management, including the use of complementary therapies as an adjunct to medical treatment. Cupping therapy is one of the options believed to help reduce blood pressure. This study aimed to describe the level of knowledge of hypertensive patients regarding the effectiveness of cupping therapy as a complementary treatment at the Dawan Usadha Independent Nursing Practice. The study employed a quantitative descriptive design with a cross-sectional approach, involving 71 respondents selected through purposive sampling. The instrument used was a Guttman-scale knowledge questionnaire that had been tested for validity and reliability. The results showed that 50.7% of respondents had good knowledge, 40.8% had sufficient knowledge, and 8.5% had poor knowledge. The researchers assessed that respondents' good level of knowledge was influenced by educational background, access to information, and personal experience. Overall, hypertensive patients demonstrated good knowledge regarding the effectiveness of cupping therapy.

Keywords: Knowledge, cupping therapy, hypertension, complementary therapy

Abstrak

Pengetahuan pasien terhadap manfaat terapi bekam berperan penting dalam menentukan keputusan mereka dalam memilih terapi. Rendahnya pengetahuan dapat menyebabkan perilaku pengelolaan hipertensi yang kurang tepat, seperti ketidakpatuhan terhadap pengobatan dan kurangnya pemanfaatan terapi pendukung, sehingga tekanan darah cenderung tidak terkontrol dan risiko komplikasi meningkat. Hipertensi merupakan penyakit kronis yang memerlukan pengelolaan jangka panjang, termasuk penggunaan terapi komplementer sebagai pendamping pengobatan medis. Terapi bekam menjadi salah satu pilihan yang dipercaya dapat membantu menurunkan tekanan darah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan penderita hipertensi tentang efektivitas terapi bekam sebagai terapi komplementer di Praktik Mandiri Perawat Dawan Usadha. Desain penelitian menggunakan metode *deskriptif kuantitatif* dengan pendekatan *cross-sectional*, melibatkan 71 responden yang dipilih melalui *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner pengetahuan skala Guttman yang telah diuji validitas dan *reliabilitas*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan responden tergolong baik sebesar 50,7%, cukup 40,8%, dan kurang 8,5%. Peneliti menilai bahwa baiknya pengetahuan responden dipengaruhi oleh pendidikan, akses informasi, serta pengalaman pribadi. Secara keseluruhan, penderita hipertensi memiliki pengetahuan yang baik mengenai efektivitas terapi bekam.

Kata kunci: Pengetahuan, terapi bekam, hipertensi, terapi komplementer

© 2025 Jurnal Pustaka Keperawatan

1. Pendahuluan

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan global karena prevalensinya yang tinggi serta dampaknya

terhadap peningkatan risiko penyakit kardiovaskular, stroke, dan gagal ginjal. World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa lebih dari 1,28 miliar penduduk dewasa di dunia menderita hipertensi, dan sebagian besar kasus terjadi di negara berkembang

dengan tingkat kesadaran dan pengendalian tekanan darah yang masih rendah [1]. Hipertensi dikenal sebagai *silent killer* karena sering berkembang tanpa gejala yang jelas, sehingga banyak penderita baru menyadari kondisinya setelah terjadi komplikasi serius [2].

Di Indonesia, hipertensi masih menjadi tantangan utama dalam pelayanan kesehatan masyarakat. Data Riset Kesehatan Dasar menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi pada penduduk usia ≥ 18 tahun mencapai lebih dari 30%, dengan kecenderungan peningkatan setiap tahunnya [3]. Tingginya angka kejadian hipertensi dipengaruhi oleh berbagai faktor risiko, seperti pola makan tidak sehat, kurangnya aktivitas fisik, stres, kebiasaan merokok, serta rendahnya kepatuhan dan pengetahuan masyarakat dalam pengelolaan tekanan darah [4]. Kondisi ini menuntut adanya pendekatan pengendalian hipertensi yang tidak hanya berfokus pada terapi farmakologis, tetapi juga melibatkan upaya promotif, preventif, dan edukatif.

Penatalaksanaan hipertensi secara komprehensif mencakup terapi farmakologis dan nonfarmakologis. Terapi nonfarmakologis meliputi perubahan gaya hidup, pengelolaan stres, serta pemanfaatan terapi komplementer yang aman dan berbasis bukti [5]. Pemerintah Indonesia telah memberikan landasan hukum terhadap pengembangan pelayanan kesehatan tradisional dan komplementer melalui Peraturan Pemerintah Nomor 103 Tahun 2014, yang mendorong pemanfaatan terapi komplementer sebagai pendukung pelayanan kesehatan konvensional.

Salah satu terapi komplementer yang banyak digunakan di masyarakat adalah terapi bekam. Terapi bekam merupakan metode pengobatan tradisional yang dilakukan dengan memberikan tekanan negatif pada permukaan kulit untuk mengeluarkan darah statis, dengan tujuan melancarkan sirkulasi darah dan meningkatkan keseimbangan fisiologis tubuh [6]. Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa terapi bekam berpotensi menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik pada penderita hipertensi melalui mekanisme peningkatan aliran darah perifer, relaksasi pembuluh darah, serta penurunan aktivitas sistem saraf simpatis [7]. Dengan prosedur yang tepat dan terstandar, terapi bekam dinilai relatif aman dan dapat digunakan sebagai terapi pendukung pada penderita hipertensi.

Meskipun memiliki potensi manfaat, pemanfaatan terapi bekam sebagai terapi komplementer masih dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan penderita hipertensi. Pengetahuan merupakan faktor penting yang memengaruhi sikap dan perilaku individu dalam memilih serta menggunakan terapi kesehatan secara tepat [8]. Rendahnya pengetahuan dapat

menyebabkan ketidaktepatan dalam pemilihan terapi, kesalahan prosedur, hingga keraguan dalam memanfaatkan terapi komplementer secara berkelanjutan. Beberapa studi menunjukkan bahwa penderita hipertensi dengan tingkat pengetahuan yang baik cenderung lebih terbuka terhadap penggunaan terapi komplementer dan memiliki pengelolaan tekanan darah yang lebih optimal [9]. Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa hipertensi masih menjadi masalah kesehatan yang memerlukan pendekatan penatalaksanaan yang komprehensif, termasuk pemanfaatan terapi komplementer seperti terapi bekam. Namun, efektivitas pemanfaatan terapi tersebut sangat bergantung pada tingkat pengetahuan penderita. Oleh karena itu, penelitian mengenai tingkat pengetahuan penderita hipertensi tentang efektivitas terapi bekam sebagai terapi komplementer menjadi penting untuk dilakukan sebagai dasar pengembangan edukasi kesehatan dan peningkatan kualitas pelayanan keperawatan berbasis bukti.

2. Metode Penelitian

Jelaskan metode penelitian Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional* yang bertujuan untuk menggambarkan tingkat pengetahuan penderita hipertensi tentang efektivitas terapi bekam sebagai terapi komplementer. Desain deskriptif digunakan untuk memaparkan fenomena secara sistematis dan faktual, sedangkan pendekatan *cross-sectional* memungkinkan pengukuran variabel dilakukan pada satu waktu yang sama tanpa intervensi terhadap responden [9]. Penelitian dilaksanakan di Praktik Mandiri Perawat Dawan Usadha pada periode September hingga November 2025.

Populasi penelitian adalah seluruh penderita hipertensi yang berkunjung ke Praktik Mandiri Perawat Dawan Usadha selama periode penelitian, dengan jumlah sebanyak 242 orang. Sampel ditentukan menggunakan teknik *purposive sampling* berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang relevan dengan tujuan penelitian [9]. Kriteria inklusi meliputi penderita hipertensi dengan tekanan sistolik 130–200 mmHg dan tekanan diastolik 100–150 mmHg, berusia ≥ 18 tahun, serta bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi mencakup penderita hipertensi dengan komplikasi penyakit lain, kondisi akut yang memerlukan penanganan segera, serta kondisi hipertermi. Besar sampel dihitung

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

menggunakan rumus Slovin, yaitu , dengan tingkat kesalahan 10%, sehingga diperoleh jumlah sampel sebanyak 71 responden [10].

Variabel penelitian merupakan variabel tunggal, yaitu pengetahuan penderita hipertensi tentang efektivitas terapi bekam sebagai terapi komplementer. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner pengetahuan dengan skala Guttman yang terdiri dari 15 item pertanyaan dengan pilihan jawaban “benar” dan “salah”. Skor pengetahuan kemudian dikategorikan menjadi tingkat pengetahuan baik (80–100%), cukup (60–79%), dan kurang (<60%) [11]. Instrumen penelitian telah melalui uji validitas dan reliabilitas. Hasil uji validitas menunjukkan nilai *r hitung* lebih besar dari *r tabel* (0,361) dengan rentang 0,366–0,744, sedangkan uji reliabilitas menggunakan Cronbach’s Alpha menghasilkan nilai sebesar 0,771, yang menunjukkan bahwa instrumen memiliki tingkat reliabilitas yang dapat diterima [10].

Data dikumpulkan melalui pengisian kuesioner secara daring menggunakan *Google Form* yang didampingi oleh peneliti untuk memastikan kelengkapan pengisian. Data yang diperoleh selanjutnya diolah melalui tahapan editing, coding, entry, cleaning, dan tabulasi [12]. Analisis data dilakukan secara deskriptif (analisis univariat) untuk menggambarkan karakteristik responden serta tingkat pengetahuan penderita hipertensi mengenai terapi bekam, yang disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase [10].

Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan STIKES Wira Medika Bali. Seluruh responden diberikan penjelasan mengenai tujuan, prosedur, manfaat, dan risiko penelitian serta diminta memberikan persetujuan melalui *informed consent*. Prinsip etika penelitian yang diterapkan meliputi anonimitas, kerahasiaan data, beneficence, dan keadilan [13].

3. Hasil dan Pembahasan

3.1 Kondisi Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Praktik Mandiri Perawat Dawan Usadha, yang berdiri pada tanggal 17 September 2022. Tempat praktik ini beralamat di Jalan Romantic Hill No.1, Dawan Kaler, Kecamatan Dawan, Kabupaten Klungkung, Bali. Praktik Mandiri Perawat Dawan Usadha merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang memberikan pelayanan keperawatan mandiri kepada masyarakat, dengan fokus pada terapi komplementer dan alternatif.

Praktik Mandiri Perawat Dawan Usadha beroperasi setiap hari dengan jadwal pelayanan sebagai berikut:

1. Senin–Jumat: pukul 17.00–20.00 WITA
2. Sabtu: pukul 15.00–20.00 WITA
3. Minggu: pukul 13.00–20.00 WITA

Tenaga medis yang bertugas di praktik ini berjumlah 8 orang, terdiri dari 3 orang laki-laki dan 5 orang perempuan. Setiap harinya terdapat 2 tenaga medis yang berjaga dan melayani pasien profesional. Adapun jenis layanan yang tersedia di Praktik Mandiri Perawat Dawan Usadha meliputi beberapa terapi komplementer seperti terapi bekam basah, akupresur, dan akupunktur. Untuk menunjang kenyamanan pasien, klinik ini dilengkapi dengan 3 bed terapi yang digunakan saat pelaksanaan tindakan.

Dengan lingkungan yang bersih, tertata rapi, dan suasana yang masih asri, Praktik Mandiri Perawat Dawan Usadha menjadi tempat yang representatif untuk pelaksanaan penelitian. Lokasi ini juga memiliki jumlah pasien yang cukup bervariasi, sehingga mendukung terselenggaranya kegiatan penelitian secara efektif dan efisien.

3.2 Karakteristik subjek penelitian

Subjek dalam penelitian ini adalah pasien hipertensi yang berkunjung ke Praktik Mandiri Perawat Dawan Usadha yang setuju menjadi responden penelitian dan sesuai dengan karakteristik. Setelah dilakukan pemilihan sampel dengan teknik *Non-Prbaliti sampling* dengan teknik *purposive sampling* didapatkan sampel sebanyak 71 responden. Data penelitian dikumpulkan pada bulan Oktober 2025 berasal dari kuisioner yang telah diisi oleh responden. Berikut tabel sebaran karakteristik berdasarkan usia, jenis kelamin, pekerjaan dan Riwayat penyakit hipertensi:

Karakteristik Responden	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Umur		
20-40 tahun	15	21,1%
41-60 tahun	45	63,4%
61-74 tahun	9	12,7%
75-89 tahun	2	2,8%
Total	71	100
Jenis Kelamin		
Perempuan	32	45,1%
Laki-Laki	39	54,9%
Total	71	100
Pekerjaan		
PNS	6	8,5%
Ibu rumah tangga	21	29,6%
Swasta	30	42,3%
Pensiunan	3	4,2%
Tidak bekerja	11	15,5%
Total	71	100
Riwayat Hipertensi		
< 1 tahun	27	38,0%
>2 tahun	44	62,0%

Total	71	100
-------	----	-----

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 71 responden yang diteliti, sebagian besar berada pada rentang usia 41–60 tahun, yaitu sebanyak 45 responden (63,4%). Selain itu, mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 39 responden (54,9%). Berdasarkan jenis pekerjaan, sebagian besar responden bekerja sebagai karyawan swasta, yaitu sebanyak 30 responden (42,3%). Sementara itu, berdasarkan riwayat penyakit hipertensi, sebagian responden telah menderita hipertensi selama >2 tahun, yaitu sebanyak 44 responden (26,0%).

3.3 Hasil Gambaran Tingkat Pengetahuan Penderita Hipertensi Mengenai Terapi Bekam Sebagai Sebagai Terapi Komplementer

Tabel 2 menunjukan tingkat pengetahuan penderita hipertensi tentang efektifitas terapi bekam sebagai terapi komplementer:

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Baik	36	50,7%
Cukup	29	40,8%
Kurang	6	8,5%
Total	71	100

Tabel 2 di atas menunjukkan bahwa dari 71 responden yang diteliti didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik sebanyak 36 responden (50,7%).

Tabel Silang Gambaran Tingkat Pengetahuan Penderita Hipertensi Mengenai Terapi Bekam Sebagai Sebagai Terapi Komplementer

Tabel 3
Distribusi Data Silang Gambaran Pengetahuan Penderita Hipertensi Tentang Efektifitas Terapi Bekam Sebagai Terapi Komplementer

Karakteristik Responden	Tingkat Pengetahuan		
	Baik	Cukup	Kurang
Usia			
20-40 tahun	8 (61,5%)	3 (23,1%)	2 (15,4%)
41-60 tahun	24 (51,1%)	19 (40,4%)	4 (8,5%)
61-74 tahun	4 (44,4%)	5 (55,6%)	0 (0,0%)
75-89 tahun	0 (0,0%)	2 (100%)	0 (0,0%)
Jenis Kelamin			
Laki-laki	21 (53,8%)	16 (41,0%)	2 (5,1%)
Perempuan	15 (46,9%)	13 (40,6%)	4 (12,5%)
Pekerjaan			
PNS	2 (33,3%)	4 (66,7%)	0 (0,0%)
Ibu rumah tangga	9 (42,9%)	9 (42,9%)	3 (14,3%)
Swasta	18 (60,0%)	10 (33,3%)	2 (6,7%)

Pensiunan	2 (66,7%)	1 (33,3%)	0 (0,0%)
Tidak bekerja	5 (45,5%)	5 (45,5%)	1 (9,1%)
Riwayat Hipertensi			
< 1 tahun	14 (51,9%)	11 (40,7%)	2 (7,4%)
> 2 tahun	22 (50,0%)	18 (40,9%)	4 (9,1%)

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 71 responden yang diteliti, sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan baik. Responden berusia 41-60 tahun sebanyak 24 orang (51,1%) berada pada kategori pengetahuan baik. Responden dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 21 orang (53,8%) juga memiliki pengetahuan baik. Responden yang memiliki pekerjaan swasta sebanyak 18 orang (60,0%) berada pada kategori pengetahuan baik. Responden yang memiliki Riwayat hipertensi >2 tahun sebanyak 22 orang (50,0%) memiliki tingkat pengetahuan baik.

3.4 Hasil Karakteristik Gambaran Tingkat Pengetahuan Penderita Hipertensi Mengenai Terapi Bekam Sebagai Sebagai Terapi Komplementer

Berdasarkan hasil tabel 1, diketahui bahwa sebagian besar responden berumur dewasa muda sampai lansia yaitu rentang usia 41-60 tahun sebanyak 45 responden (63,4%). Hal ini terjadi karena pada rentang usia dewasa muda sampai lansia terjadi perubahan fisiologis yang signifikan. Elastisitas pembuluh darah mulai menurun sehingga tekanan yang dibutuhkan untuk mengalirkan darah menjadi lebih tinggi. Selain itu, fungsi ginjal yang berperan dalam mengatur keseimbangan cairan dan tekanan darah juga mengalami penurunan secara bertahap. Hal ini sejalan dengan peneitian dari [10] bahwa karakteristik responden yang digunakan pada penelitian berusia 46-65 tahun sebanyak 57 responden (49,14%). Tekanan darah biasanya meningkat seiring pertambahan usia. Pada usia yang lebih tua, pembuluh darah mengalami penebalan dan menjadi lebih kaku secara alami. Kondisi tersebut membuat risiko terjadinya hipertensi semakin besar. Berdasarkan jenis kelamin mayoritas responden adalah laki-laki sebanyak 39 orang (54,9%) dan jenis kelamin Perempuan sebanyak 32 orang (45,1%). Mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki mencerminkan tingginya paparan faktor risiko hipertensi, seperti pola makan tidak sehat, merokok, konsumsi alkohol, stres, obesitas, serta penyakit penyerta. Faktor gaya hidup ini membuat laki-laki lebih rentan mengalami peningkatan tekanan darah dibandingkan perempuan. Kondisi ini sesuai dengan penelitian [8] yang mengungkapkan laki-laki lebih berisiko mengalami hipertensi karena dipengaruhi oleh berbagai faktor gaya hidup dan kondisi kesehatan yang lebih sering terjadi pada kelompok

ini. Pola makan yang tidak sehat, seperti kebiasaan mengonsumsi makanan tinggi garam, rendah serat, dan tinggi lemak jenuh, menjadi salah satu penyebab utama. Kebiasaan makan seperti ini umumnya lebih banyak dilakukan oleh laki-laki, terutama karena preferensi makanan praktis dan asin. Selain itu, kegemukan atau obesitas juga lebih sering terjadi pada laki-laki akibat ketidakseimbangan antara asupan dan penggunaan energi. Kondisi ini dapat meningkatkan kadar kolesterol jahat dan trigliserida yang kemudian menyempitkan pembuluh darah dan memicu kenaikan tekanan darah.

Konsumsi alkohol berlebih yang lebih banyak dilakukan laki-laki turut meningkatkan risiko hipertensi, begitu pula kebiasaan merokok. Nikotin dapat menaikkan tekanan darah, sedangkan karbon monoksida mengurangi jumlah oksigen dalam darah, sehingga merusak pembuluh darah baik pada perokok aktif maupun pasif. Stres berlebih juga berperan penting karena dapat menyebabkan perubahan pola makan, menurunnya aktivitas fisik, serta mendorong seseorang merokok atau mengonsumsi alkohol sebagai bentuk pelampiasan. Selain itu, kolesterol tinggi yang sering dialami laki-laki dapat menimbulkan plak pada pembuluh darah, yang mengakibatkan penyempitan dan meningkatkan risiko hipertensi, penyakit jantung, dan stroke. Diabetes juga menambah risiko karena dapat menurunkan elastisitas pembuluh darah dan meningkatkan volume cairan dalam tubuh. Terakhir, *obstructive sleep apnea (OSA)*, yang lebih sering terjadi pada laki-laki terutama dengan obesitas, dapat meningkatkan aktivitas saraf simpatis saat tidur dan menyebabkan tekanan darah naik. Jika di lihat dari pekerjaan, sebagian responden berkerja sebagai swasta sebanyak 30 orang (42,3%), sebagai ibu rumah tangga sebanyak 21 orang (29,6%), tidak bekerja sebanyak 11 orang (15,5%), bekerja sebagai pns sebanyak 6 orang (8,5%), dan pensiunan sebanyak 3 orang (4,2%). Pekerja swasta sering menghadapi tekanan kerja yang cukup tinggi, seperti tuntutan target, beban tugas yang berat, jam kerja yang panjang, serta lingkungan kerja yang kompetitif. Kondisi ini dapat menimbulkan stres berkepanjangan yang memicu peningkatan hormon stres seperti adrenalin dan kortisol, sehingga tekanan darah ikut naik. Pada mayoritas responden bekerja sebagai karyawan swasta, yaitu sebanyak 38 orang (62,3%), sedangkan responden yang bekerja sebagai wiraswasta berjumlah 23 orang (37,7%) [10]. Perbedaan proporsi ini diduga berkaitan dengan tingkat stres kerja yang lebih tinggi pada kedua jenis pekerjaan tersebut, yang dapat berkontribusi terhadap meningkatnya risiko terjadinya hipertensi.

Berdasarkan dari riwayat penyakit hipertensi, sebagian besar responden telah menderita hipertensi >2 tahun sebanyak 44 responden (62,0%). Pasien

hipertensi dengan riwayat penyakit >2 tahun biasanya lebih termotivasi mencoba terapi komplementer seperti bekam sebagai upaya meningkatkan kualitas hidup dan mengurangi ketergantungan pada obat-obatan. Kondisi ini sesuai dengan penelitian Kharisna bahwa penderita hipertensi yang telah mengalami kondisi tersebut selama >2 tahun biasanya menunjukkan tingkat kekhawatiran yang lebih tinggi terhadap penyakitnya [12]. Kekhawatiran ini mendorong mereka untuk lebih aktif mencari pengobatan komplementer, khususnya terapi bekam, sebagai pelengkap pengobatan medis dalam upaya membantu menurunkan tekanan darah.

4.5 Gambaran Pengetahuan Penderita Hipertensi Tentang Efektifitas Terapi Bekam Sebagai Terapi Komplementer

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, didapatkan hasil bahwa sebagian besar tingkat Pengetahuan penderita hipertensi tentang efektifitas terapi bekam sebagai terapi komplementer yaitu dalam kategori baik sebanyak 36 responden (50,7%), kategori cukup sebanyak 29 responden (40,8%), dan kategori kurang sebanyak 6 responden (8,5%). Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan penderita hipertensi tentang efektifitas terapi bekam sebagai terapi komplementer kategori baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ikmal & Satria dari 66 responden yang menjalani terapi bekam di Klinik Cendana Herbal Samarinda, diketahui bahwa sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang terapi bekam, yaitu sebanyak 47 responden (71,2%)[12]. Sementara itu, responden dengan pengetahuan cukup berjumlah 17 orang (25,8%), dan yang memiliki pengetahuan kurang hanya 2 orang (3,0%). Temuan ini menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden mempunyai pemahaman yang baik mengenai penggunaan terapi bekam, yakni 47 dari 66 responden dengan persentase 71,2%.

Temuan ini menggambarkan bahwa penderita hipertensi memiliki pemahaman yang cukup baik mengenai efektivitas terapi bekam sebagai terapi pendamping. Pengetahuan tersebut dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti tingkat pendidikan, kemudahan memperoleh informasi, serta anjuran dari tenaga kesehatan.

Semakin banyak informasi yang diperoleh mengenai manfaat bekam dalam membantu menurunkan tekanan darah, maka semakin tinggi pula pemahaman dan kesadaran individu untuk mempertimbangkan terapi tersebut sebagai pendukung pengobatan hipertensi, sebagaimana terlihat pada Tabel 4.1. Pengetahuan yang baik ini menggambarkan bahwa sebagian besar penderita hipertensi sudah memahami secara optimal

efektivitas terapi bekam sebagai terapi komplementer.

Tingginya tingkat pengetahuan tersebut sesuai dengan pengertian pengetahuan menurut Notoadmodjo yang menjelaskan bahwa pengetahuan merupakan hasil proses penginderaan, yaitu kemampuan seseorang memahami suatu objek melalui pancaindra seperti mata, telinga, dan lainnya. Proses ini sangat dipengaruhi oleh perhatian dan persepsi individu terhadap informasi yang diterima. Karena sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui indera penglihatan dan pendengaran, maka semakin banyak informasi yang diterima penderita hipertensi, semakin besar pula kemungkinan mereka meningkatkan pemahaman mengenai efektivitas terapi bekam sebagai terapi komplementer untuk membantu menurunkan hipertensi. [13]

Peneliti dapat simpulkan berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar penderita hipertensi memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai efektivitas terapi bekam sebagai terapi komplementer, dengan mayoritas berada pada kategori baik. Tingginya tingkat pengetahuan ini dipengaruhi oleh akses informasi yang luas, baik dari media kesehatan, konsultasi medis, maupun informasi dari lingkungan sosial yang mendukung pemahaman mereka tentang manfaat terapi tersebut. Hal ini sesuai dengan Notoadmodjo yang menjelaskan bahwa pengetahuan merupakan domain penting dalam membentuk tindakan seseorang. Namun demikian, pengetahuan yang baik tidak selalu langsung tercermin dalam perilaku nyata, karena perubahan perilaku memerlukan proses yang melibatkan kesadaran, kemauan, serta pembiasaan secara berulang. [13] Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan harus diikuti dengan upaya pemberian informasi dan edukasi yang lebih intensif mengenai terapi bekam sebagai terapi komplementer, sehingga dapat membantu menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi.

4.5 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan sesuai dengan prosedur ilmiah, namun masih memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan, antara lain:

1. Desain penelitian bersifat deskriptif dengan pendekatan cross-sectional, sehingga penelitian ini hanya menggambarkan tingkat pengetahuan penderita hipertensi pada satu waktu tertentu dan tidak dapat menjelaskan hubungan sebab akibat antara pengetahuan dan efektivitas terapi bekam.
2. Penelitian hanya dilakukan di satu lokasi, yaitu Praktik Mandiri Perawat Dawan Usadha, sehingga hasil penelitian belum dapat digeneralisasikan untuk seluruh

penderita hipertensi di wilayah lain atau fasilitas kesehatan yang berbeda.

3. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling, yang memungkinkan adanya bias pemilihan responden karena sampel tidak diambil secara acak.
4. Instrumen penelitian berupa kuesioner, sehingga data yang diperoleh sangat bergantung pada kejujuran dan pemahaman responden. Kemungkinan adanya bias subjektivitas responden dalam menjawab pertanyaan tidak dapat dihindari.
5. Penelitian ini hanya mengukur tingkat pengetahuan, dan tidak menilai secara langsung perubahan tekanan darah atau efektivitas terapi bekam secara klinis, sehingga hasil penelitian belum dapat menggambarkan dampak terapi bekam terhadap kondisi fisiologis penderita hipertensi.

Keterbatasan-keterbatasan tersebut diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian dengan desain yang lebih kuat, jumlah sampel yang lebih besar, serta pengukuran variabel yang lebih luas.

4. Kesimpulan

Kesimpulan dari penelitian dan pembahasan “Gambaran Pengetahuan Penderita Hipertensi Tentang Efektifitas Terapi Bekam Sebagai Terapi Komplementer” di Praktik Perawat Mandiri Dawan Usadha, dapat disimpulkan bahwa:

Berdasarkan karakteristik responden hasil penelitian terhadap 71 penderita hipertensi yang berkunjung di Praktik Mandiri Perawat Dawan Usadha, diperoleh gambaran bahwa sebagian besar dalam katagori kelompok dewasa muda sampai lansia 63,4%, mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki 54,9%, status pekerjaan swasta 42,3%, menderita hipertensi >2 tahun 62,0%.

Hasil penelitian gambaran pengetahuan penderita hipertensi yang berkunjung di Praktik Mandiri Perawat Dawan Usadha berada pada kategori baik, yaitu sebanyak 36 responden 50,7%.

Daftar Rujukan

- [1] Ikhsan Adiputra Sudarma Made I, Trisnadewi Waya Ni, Oktaviani Wiwik Putu Ni, Hulu Trismanjaya Victor Munthe Asnawati Sri, Budiastutik Indah, Ramdany Radeny Faridi Ahmad, Fitriani Jerimia Rosmauli, Tania Ari Oky Putu, Rahmiati Fitria Baiq, Lusiana Anda Sanya, Susilawaty Andi, Sianutri Evendi, & Suryana. (2021). Metodologi Penelitian Kesehatan.
- [2] Asis, A. S., Keperawatan, P., & Kunci, K. (2022). Pengaruh terapi bekam basah terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi *The effect of wet cupping therapy on reducing blood pressure in hypertensive patients. AACENDIKIA: Journal of Nursing*, 01(2), 38–43. <https://doi.org/10.1234/aacendikiajon.v1i2>
- [3] Dewi Laksmi Ayu Putu, Sutini Kadek Ni, Suyasa Darma Putu Gede I, & Sanjana Edi Wayan I. (2024). Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Penderita Hipertensi Dengan Terapi Komplementer Di Puskesmas 1 Denpasar Timur.

- [4] Fatchanuraliyah, Subroto Wijayanti Yansi, & Febrianora Mega. (2024). Buku Pedoman Hipertensi 2024.
- [5] Fatma, M., Eros, E., Suryati, S., Badriah, S., Rizqi, S., Fahira, N., Amini, I., & Jubaedi, A. (2021). Hipertensi: Kenali Penyebab, Tanda Gejala Dan Penanganannya.
- [6] Ikmal, N., & Satria, A. P. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Penggunaan Terapi Bekam di Klinik Cendana Herbal Samarinda. In *Borneo Student Research* (Vol. 1, Issue 3).
- [7] Kedokteran, S. F., Lampung, U., Prof, J., Soemantri, I., No, B., Meneng, G., & Lampung, R. B. (2023a). Manfaat Terapi Bekam Bagi Kesehatan Tubuh. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>
- [8] Kedokteran, S. F., Lampung, U., Prof, J., Soemantri, I., No, B., Meneng, G., & Lampung, R. B. (2023b). Manfaat Terapi Bekam Bagi Kesehatan Tubuh. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>
- [9] Kesehatan, D., & Klungkung, K. (2024). Profil Kesehatan Kabupaten Klungkung Tahun 2024.
- [10] Kharisna, D., Novita, Y., Wardah, W., Arfina, A., & Febrina, R. (2025). Pengaruh Terapi Bekam Terhadap Penurunan Kadar Kolesterol. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 21(1), 70. <https://doi.org/10.26753/jikk.v21i1.1753>
- [11] Khomsah, I. Y., & Nurani, R. D. (2024). Pengaruh Terapi Bekam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pasien Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Bunda Delima*, 6(1), 829–131. <https://doi.org/10.59030/jkdb.v6i1>
- [12] Kusuma, W., Tiranda, Y., IKesT Muhammadiyah Palembang, M., Selatan, S., & Muhammadiyah Palembang, Ik. (2021). Terapi Komplementer Yang Berpengaruh Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pasien Hipertensi Di Indonesia: Literature Review. In *Jurnal Keperawatan Merdeka (JKM)* (Vol. 1, Issue 2).
- [13] Lestari, A., & Faridah, I. N. (2021). Hubungan antara Pengetahuan Pasien terhadap Terapi Komplementer dengan Luaran Terapi pada Pasien Hipertensi Di Beberapa Puskesmas Area Kota Yogyakarta *The Relationship between Patients' Knowledge about Complementary Therapy and Outcome Therapy in Hypertensive Patients at Public Health Centre in Yogyakarta City. In Pharmaceutical Journal of Indonesia* (Vol. 18, Issue 02).
- [14] Lukito Anna Antonia, Harmeiwati Eka, Situmorang D Tunggul, Hustrini Made Ni, Kuncoro Soeryo Ario, Barack Rossana, & Yulianti Dani Ekawati. (2021). *Konsensus Penatalaksanaan Hipertensi 2021*.
- [15] Lutfiana Amalia Dita, & Margiyanti. (2021). Jurnal Keperawatan Sisthana Penerapan Terapi Bekam Kering Dalam Menurunkan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Wilayah Binaan Puskesmas Rowosari Semarang *Application Of Dry Cupping Therapy In Reducing Blood Pressure In The Elderly With Hypertension In Area Puskesmas Rowosari Semarang*. 6(2).
- [16] Madania, M., Sy Pakaya, M., Sutriati Tuloli, T., & Abdulkadir, W. (2023). Tingkat Pengetahuan Pasien Penderita Tuberculosis Dalam Program Pengobatan Tuberculosis di Puskesmas. *Journal Syifa Sciences and Clinical Research*, 4(1). <https://doi.org/10.37311/jsscr.v4i1.14220>
- [17] Masturoh Imas, & TAnggita Nauri. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan.
- [18] Mega Lestari, N. P. (2022). Hubungan Pengetahuan Dan Perilaku Vilva Hygiene Dengan Kejadian Keputihan Pada Remaja Putri Di SMK Negeri 3 Denpasar. 8–32.
- [19] Muhamad Afif Nurochman, Wahyu Tri Sudaryanto, & Seliana Sinta Debi. (2024). Penyuluhan Hipertensi Kepada Pengunjung Posyandu RW 14 Kelurahan Sumber. *Cakrawala: Jurnal Pengabdian Masyarakat Global*, 3(1), 126–132. <https://doi.org/10.30640/cakrawala.v3i1.2122>
- [20] Notoadmodjo, S. (2012). Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan. Rineka Cipta.
- [21] Notoadmodjo, S. (2014). Ilmu Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta.
- [22] Novsawindi, E. (2022). Gambaran Pengetahuan Pasien Tentang Bekam Sunnah Yang Berkunjung Ke Pelayanan Kesehatan Komplementer Bengkulu. *Jurnal Vokasi Keperawatan (JVK)*, 5(1), 38–47. <https://doi.org/10.33369/jvk.v5i1.22445>
- [23] Nuridah, N., & Yodang, Y. (2021). Pengaruh Terapi Bekam terhadap Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi: *Studi Quasy Eksperimental*. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 6(1), 53. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.62909>
- [24] Nyoman Gede Anom, D., Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Bali Pengarah dr Komang Perdana, Mk. I., Sekretaris Dinas Kesehatan Provinsi Bali Koordinator Tim Data dan Sistem Informasi Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Bali Anggota Luh Ria Atmarani, M., Nengah Tirtayasa, M. I., Ayu Putu Arisuci Kusumasari, Sk., Ni Putu Tania Ary Jayanti, Am., Ni Putu Arik Diantari, Am., Cokorde Istri Dewiyani Cakrawati, Sg., Wahyu Dewi Haryani, Mk., Ni Made Wahyuniari, Ms., Ni Kade Pina Riantini, S., Ni Komang Sutriari, M., Ns Anak Agung Ary Weda Adnyana, S., Putu Melda Kuswandari, Sk., Luh Lia Setiari, S., Ni Putu Dian Pratiwi, St., Gusti Agung Ngurah Arya Pradnyana, Am. I., Ni Made Ari Juliadewi, S., Ni Wayan Deviani, A., ... se-
- [25] Provinsi Bali, K. (2024). Profil Kesehatan Provinsi Bali Tahun 2024 Tim Penyusun Pembina. www.diskes.baliprov.go.id.
- [26] Pahrl, D., Marleni, L., Saputra, A., Siti Khadijah, S., & Selatan, S. (2022). *The Effect Of Beaming Therapy On Blood Pressure Reduction In Hypertension Patients At Home Healthy Ibmusina Palembang*. <https://doi.org/10.33084/jsm.vvix.xxx>
- [27] Rahmi, N., Husna, A., & Mahfuzha, D. (2024). Faktor Yang Berhubungan Dengan Penyakit Hipertensi Di Desa Jambo Apha Kecamatan Tapaktuan Kabupaten Aceh Selatan *Factors Associated with Hypertension in Jambo Apha Village Tapaktuan District South Aceh Regency. In Journal of Healthcare Technology and Medicine* (Vol. 10, Issue 2).
- [28] Setiawati, I. T. (2023). Tingkat Pengetahuan Tentang Keputihan Pada Remaja Putri Di Al Ma'Had An Nur.
- [29] Siwi, M. A. A., Nadhiroh, L., & Widara, R. T. (2024). Hubungan Antara Kepatuhan Minum Obat dengan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama. In *The Indonesian Journal of Public Health* (Vol. 19, Issue 2). <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jkmi.jkmi@unimus.ac.id>
- [30] Soesana, A., Subakti, H., Karwanto, Fitri, A., Kuswandi, S., Sastri, L., Falani, I., Aswan, N., Hasibuan, F. A., & Lestari, H. (2023). Anisa Buku Metodologi Penelitian Kuantitatif.
- [31] Soesana Abigail, Subakti Hani, Karwanto, Kuswandi Sony Fitri Anisa, Sastri Lena, Falani Ilham, & Lestari Hana. (2023). Anisa Buku Metodologi Penelitian Kuantitatif.
- [32] Songgigilan, A. M. G., Rumengan, I., Kundra, R., Studi, P., Keperawatan, I., & Kedokteran, F. (2019). Hubungan Pola Makan Dan Tingkat Pengetahuan Dengan Kadar Asam Urat Dalam Darah Pada Penderita Gout Artritis Di Puskesmas Ranotana Weru (Vol. 7, Issue 1).
- [33] Subiningtyas, A. P. (2024). Pengaruh Edukasi Tentang Keputihan Melalui Video Terhadap Pengetahuan Remaja Putri di SMKN 2 Purworejo. 9–29.
- [34] Sudarma Adiputra, I. M., Trisnadewi, N. W., Wiwik Oktaviani, N. P., Asnawati Munthe, S., Trismanjaya Hulu, V., Budiastutik, I., Faridi, A., Ramdany, R., Jerimia Fitriani, R., Ari Tania, P. O., Fitria Rahmiati, B., Anda Lusiana, S., Susilawaty, A., Sianturi, E., & Suryana. (2021). Metodologi Penelitian Kesehatan.
- [35] Sutini, N. K. (2021). Perawatan Mandiri Hipertensi Dan Pemanfaatan Layanan Kesehatan Tradisional Penderita Hipertensi Di Denpasar. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)*, 5(2), 82. <https://doi.org/10.32419/jppni.v5i2.289>
- [36] Syafe, A., Halisya Pebriani, S., Marleni, L., Pahrl, D., Studi Ilmu Keperawatan STIK Siti Khadijah Palembang, P., & Studi DIII Keperawatan STIK Siti Khadijah Palembang, P. (2022). Pengaruh Terapi Bekam Terhadap Kadar Gula Darah Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe Ii (Issue 1).
- [37] Wahyuningsih, S., Nurmasita, N., Rahmawati, R., & Fakhriyah, D. (2024). Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri tentang Kehamilan Usia Dini. *Jurnal Keperawatan*

- Profesional (KEPO), 5(1), 1–7.
<https://doi.org/10.36590/kepo.v5i1.788>
- [38] Yumesri, Risnita, Sudur, & Asrulla. (2024). Etika Dalam Penelitian Ilmiah, *Journal Genta Mulia*, 15, 63-69.