

**Complementary alternative medicine: kombinasi bekam basah dan ayat Alquran pada perubahan tekanan darah, glukosa, asam urat, dan kolesterol**

Lilin Rosyanti<sup>1\*</sup>, Indriono Hadi<sup>2</sup>, Askrening<sup>3</sup>, Maman Indrayana<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Kendari, Indonesia: lilin6rosyanti@gmail.com

<sup>2</sup>Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Kendari, Indonesia

<sup>3</sup>Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Kendari, Indonesia

<sup>4</sup>Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Kendari, Indonesia

\*(Korespondensi e-mail: lilin6rosyanti@gmail.com)

**ABSTRAK**

Bekam basah (*Alhijamah*) adalah pendekatan terapeutik yang dapat menyembuhkan penyakit dan meningkatkan kesejahteraan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi bekam sambil mendengarkan ayat Alquran terhadap perubahan tekanan darah, kolesterol, glukosa dan asam urat. Desain yang digunakan adalah pra-eksperimental dengan desain *one group pretest-posttest design*. Penelitian ini bertempat di Klinik Bekam As-syifa Kota Kendari. Jumlah responden penelitian adalah 30 sampel subjek laki-laki dan perempuan sehat berusia 30-60 tahun. Tekanan darah sebelum terapi bekam rata-rata  $10 \pm 13,4$  setelah 1 minggu terapi, menjadi  $4,33 \pm 10,72$ . Kemudian kadar kolesterol sebelum terapi  $1,53 \pm 507$  dan setelah 1 minggu terapi  $1,03 \pm 18$ , kadar glukosa sebelum terapi  $2,30 \pm 535$  dan setelah terapi  $2,00 \pm 263$ , kadar asam urat sebelum terapi  $1,63 \pm 556$  dan setelah terapi  $1,03 \pm 182$ . Hasil uji statistik pada tekanan darah, kolesterol, glukosa dan asam urat menggunakan metode *paired sample t-test*  $p = 0,000$ . Kesimpulan terapi bekam sambil mendengarkan ayat alquran, dapat menurunkan tekanan darah, kadar kolesterol, kadar glukosa darah dan kadar asam urat, sehingga menjadi rekomendasi untuk menjaga kesehatan.

Kata kunci: Bekam basah, Ayat Alquran, Tekanan darah, Kolesterol, Glukosa darah, Asam urat

**Abstract**

Wet cupping (*alhijamah*) is a therapeutic approach that can cure ailments and promote well-being. The purpose of this study was to determine the effect of cupping therapy while listening to the Qoran on changes in blood pressure, cholesterol, glucose and uric acid. The design used was pre-experimental with One Group Pretest-Posttest design. This research took place at As-syifa Cupping Clinic, Kendari City. The number of research samples is 30 samples of healthy male and female subjects aged 30-60 years. Blood pressure before cupping therapy averaged  $10 \pm 13.4$  after 1 week of therapy, being  $4.33 \pm 10.72$ . Then the cholesterol level before therapy was  $1.53 \pm 507$  after 1 week of therapy was  $1.03 \pm 18$ , the glucose level before therapy was  $2.30 \pm 535$ , after therapy was  $2.00 \pm 263$ , the uric acid level before therapy was  $1.63 \pm 556$  after therapy.  $1.03 \pm 182$ . The results of statistical tests on blood pressure, cholesterol, glucose and uric acid with the paired sample t-test  $p = 0.000$ . Cupping therapy while listening to the qoran can reduce blood pressure, cholesterol levels, blood glucose levels and uric acid levels, so it becomes a recommendation for maintaining health.

Keywords: Wet cupping, Ayat Alquran, Blood pressure, Cholesterol, Glucose, Uric acid



## PENDAHULUAN

*Complementary Alternative Medicine* (CAM) adalah metode perawatan kesehatan formal di seluruh dunia yang diharapkan dapat terintegrasi secara luas ke dalam sistem dan kurikulum medis modern. Pengobatan komplementer dianggap lebih berkhasiat, dan terus dipraktikkan di negara berkembang. Sekitar 70% populasi bergantung pada sistem pengobatan komplementer terutama di daerah pedesaan, kepercayaan dan praktik budaya sering mengarah pada perawatan diri, pengobatan rumahan, dan konsultasi dengan pengobat tradisional (Azaizeh et al., 2010).

Terapi komplementer menjadi isu di banyak negara. Masyarakat menggunakan terapi ini dengan alasan keyakinan, reaksi obat kimia dan tingkat kesembuhan. Perawat mempunyai peluang terlibat dalam terapi ini, dengan adanya dukungan hasil-hasil penelitian (*evidence-based practice*). Pada dasarnya terapi komplementer telah didukung berbagai teori, seperti teori Nightingale, Roger, Leininger, dan teori lainnya. Terapi komplementer dapat digunakan di berbagai level pencegahan yang di sana perawat dapat berperan sesuai kebutuhan klien (Widyatuti, 2008).

Pengobatan CAM adalah pengobatan non konvensional yang ditujukan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat termasuk upaya meningkatkan, mencegah, memperbaiki penyakit dan memperbaiki kesehatan yang diperoleh melalui pendidikan terstruktur dengan kualitas, keamanan dan efektifitas yang tinggi yang berlandaskan ilmu pengetahuan biomedik, yang belum diterima dalam kedokteran konvensional yang berpedoman pada peraturan-peraturan-undangan (Nurgiwati, 2016; Widyatuti, 2008).

Penggunaan CAM secara keseluruhan terdiri dari lima domain yaitu : (1) metode manipulatif dan berbasis tubuh, termasuk pendekatan chiropraktik/osteopati dan terapi pijat; (2) perawatan biologis, termasuk pengobatan herbal dan diet khusus; (3)

intervensi pikiran-tubuh, termasuk meditasi, hipnotis, doa, dan terapi seni / musik; (4) terapi energi, termasuk terapi berbasis biofield dan bioelektromagnetik, dan (5) sistem medis alternatif, termasuk akupunktur, hijama/cupping therapy/bekam basah dan kering, pengobatan Ayurveda, homeopati, naturopati. CAM banyak digunakan di seluruh dunia untuk mengobati berbagai macam penyakit dan untuk menjaga kesehatan (Mbizo et al., 2018).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mendefinisikan pengobatan tradisional sebagai pengobatan yang mencakup praktik kesehatan yang beragam, pendekatan, pengetahuan dan kepercayaan yang menggabungkan tumbuhan, hewan dan / atau obat-obatan berbasis mineral, terapi spiritual, teknik dan latihan manual yang diterapkan secara tunggal atau dalam kombinasi untuk memelihara dengan baik-menjadi, serta untuk mengobati, mendiagnosis atau mencegah penyakit. Penyedia layanan kesehatan harus menyadari berbagai intervensi CAM yang digunakan oleh pasien dalam manajemen mandiri untuk mendidik pasien secara tepat tentang keamanan, kemanjuran, dan interaksi terkait dengan pengobatan konvensional (Muttappallymyalil et al., 2013).

Terapi komplementer ada yang invasif dan noninvasif. Contoh terapi komplementer invasif adalah akupunktur dan cupping (bekam basah) yang menggunakan jarum dalam pengobatannya. Sedangkan jenis non-invasif seperti terapi energi (reiki, chikung, tai chi, prana, terapi suara), terapi biologis (herbal, terapi nutrisi, food combining, terapi jus, terapi urin, hidroterapi colon dan terapi sentuhan modalitas; akupresur, pijat bayi, refleksi, reiki, rolfing, dan terapi lainnya (Widyatuti, 2008).

Bekam basah (Al-hijamah) adalah pendekatan terapeutik yang diyakini dapat mengobati penyakit dan meningkatkan kesejahteraan. Istilah bekam basah mengacu pada bekam Al-hijamah. Terapi bekam basah (WCT; *wet cupping therapy*) adalah

kombinasi dari terapi bekam kering dan bekam basah (Almaiman, 2018).

Terapi bekam secara umum dapat digambarkan sebagai teknik yang menggunakan kop yang diletakkan di atas kulit untuk menciptakan tekanan negatif melalui penyedotan. Terapi bekam digunakan di seluruh dunia. Pada 400 SM, Herodotus menjadikan bekam sebagai pengobatan untuk berbagai penyakit termasuk gangguan pencernaan, kurang nafsu makan, dan sakit kepala. Hippocrates menganjurkan bekam untuk mengatasi keluhan ginekologi, penyakit punggung, dan ekstremitas, faringitis, penyakit paru-paru, dan penyakit telinga. Di Timur Tengah, bekam dianjurkan oleh dokter-dokter terkemuka seperti Abu Bakr Al-Razi (854-925 M), Ibn Sina (980-1037 M), dan Al-Zahrawi (936-1036 M) (Al-Bedah et al., 2019; Mehta & Dhapte, 2015).

Di Tiongkok, bekam tercatat sebagai pengobatan medis dalam teks Sutra Mawangdui. Terapi bekam digunakan di Eropa kuno. Pada abad pertama Masehi, untuk mengekstraksi racun dari gigitan dan abses. Aretaeus mengobati prolaps uterus, kolera, epilepsi, dan ileus dengan bekam basah. (Al-Bedah et al., 2019; Al Bedah et al., 2016; Mehta & Dhapte, 2015).

Terapi bekam basah akan menurunkan tekanan darah pada jaringan di area nyeri dan evakuasi agen inflamasi dan racun akan terjadi, sehingga akan terjadi perbaikan getah bening dan aliran darah. Studi tentang pendekatan terapeutik masih terbatas, dan penggunaan teknik bekam di beberapa negara berkembang menghasilkan efek positif. Penelitian sebelumnya tentang bekam basah masih terbatas, dan beberapa di antaranya dipengaruhi oleh faktor budaya, sosial, dan agama (Al Bedah et al., 2016; Almaiman, 2018; Mischak et al., 2007; Tagil et al., 2014).

Terapi bekam memiliki dasar ilmiah dan medis yang kuat (mekanisme Taibah) yang menjelaskan keefektifannya dalam mengobati banyak kondisi penyakit yang

berbeda dalam etiologi dan patogenesis. Terapi bekam menggunakan prinsip fisiologis ekskresi (ekskresi yang bergantung pada tekanan) yang menyerupai ekskresi melalui filtrasi glomerulus ginjal dan pengeluaran abses, menunjukkan fungsi ekskresi perkutan yang membersihkan darah (melalui kapiler kulit fenestrated) dan cairan interstisial dari zat patologis tanpa menambah beban metabolik atau detoksifikasi pada hati dan ginjal. Terapi bekam menurunkan serum feritin secara signifikan sekitar 22,25% pada subjek sehat (dalam satu sesi) (S. El Sayed et al., 2014).

Keluhan yang sering dialami oleh masyarakat pada umumnya adalah tingginya penyakit hipertensi yang disertai peningkatan kadar kolesterol, asam urat dan gula darah. Beberapa penelitian yang terkait; Terapi bekam terbukti efektif untuk mengobati dan mencegah sakit kepala dan migrain, juga sangat efektif untuk menurunkan tekanan darah sistolik pada pasien hipertensi hingga 4 minggu tanpa efek samping yang serius (Al-Bedah et al., 2019).

Bekam dapat menurunkan tekanan darah dan kadar kolesterol (Sardaniah et al., 2020; Suwarsi, 2019) terjadi penurunan tekanan darah pada pasien yang mengalami hipertensi, disertai peningkatan kadar kolesterol dan asam urat (Husain et al., 2020; Mahmoud HS, 2013; Mohamed El Sayed et al., 2014) menurunkan tekanan darah, kolesterol, asam urat dan gula darah (ALSHOWAFI, 2010; Fikri et al., 2010; Sutriyono et al., 2019).

Terapi bekam sudah menjadi bagian dari pola pengobatan dan pencegahan penyakit yang di gunakan oleh masyarakat, tetapi masih jarang terapi bekam dilakukan dengan kombinasi terapi Al'quran, peneliti mencoba melakukan kombinasi terapi bekam sambil mendengarkan MP3 murotal Alquran dengan prinsip terapi SQEFT (spiritual quranic emotional freedom technic) yang sedang dikembangkan oleh peneliti (Rosyanti, Hadju, et al., 2018;

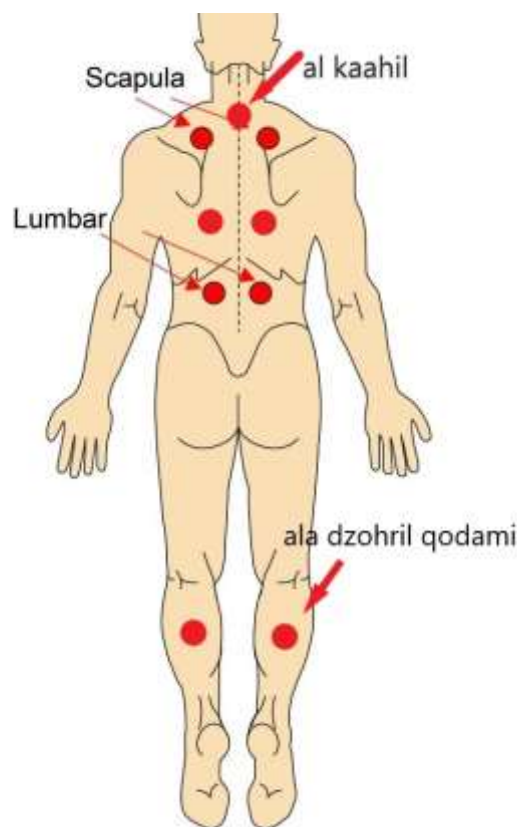
Rosyanti, Hadi, et al., 2018; Rosyanti et al., 2019).

Penggunaan terapi bekam yang makin meningkat dalam masyarakat, membutuhkan penelitian dan kajian secara ilmiah, sehingga penggunaan terapi bekam dapat terstandarisasi sebagai bagian terapi komplementer yang dapat di buktikan secara metodologis dengan prinsip ilmiah, Investigasi lebih lanjut diperlukan untuk memperjelas mekanisme yang mendasari bekam di tahun-tahun mendatang, serta SOP yang terstandarisasi (Again et al., 2016; Ahmad et al., 2018; Idwar et al., 2019).

## METODE

### Jenis Penelitian

Desain pada penelitian adalah pre eksperimental dengan metode penelitian menggunakan rancangan *one group pretest-posttest*. Pada prosesnya, pemberian terapi bekam basah sambil mendengarkan ayat Alquran, dilakukan sebanyak 1 kali pembekaman pada setiap responden. Titik pembekaman yang digunakan adalah 9 titik yaitu 2 titik *alkatifain*; 1 titik *alkahhil*; 2 titik *alwarik*; 2 titik *aldzohril qodami*, 2 titik BL 18 titik liver.



Gambar 1. Titik pembekaman (Husain et al., 2020)

### Lokasi, Waktu, Populasi, dan Subyek

Penelitian berlokasi di klinik bekam Assyifa, Kota Kendari dan dilaksanakan pada bulan Mei-Agustus 2020.

Populasi penelitian ini adalah orang dewasa sehat yang berada di kota kendari. Teknik pengambilan responden yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. Perekrutan responden melalui iklan di grup email lokal dan

panggilan telepon. Jumlah responden sebanyak 30 orang laki-laki dan wanita sesuai dengan kriteria inklusi, bersedia menjadi responden; berusia 30-60 tahun tanpa penyakit kronis, kelainan darah, atau riwayat penyakit yang kontra indikasi dengan bekam. Ada lembar *infont consent* sebelum diberikan intervensi yang ditanda tangani oleh responden.

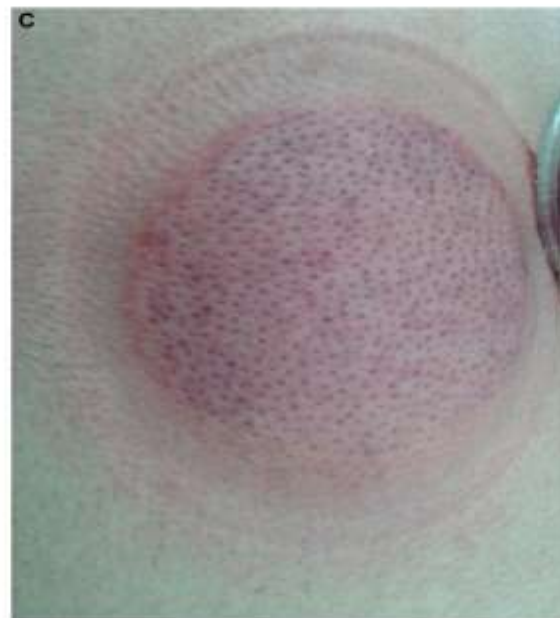
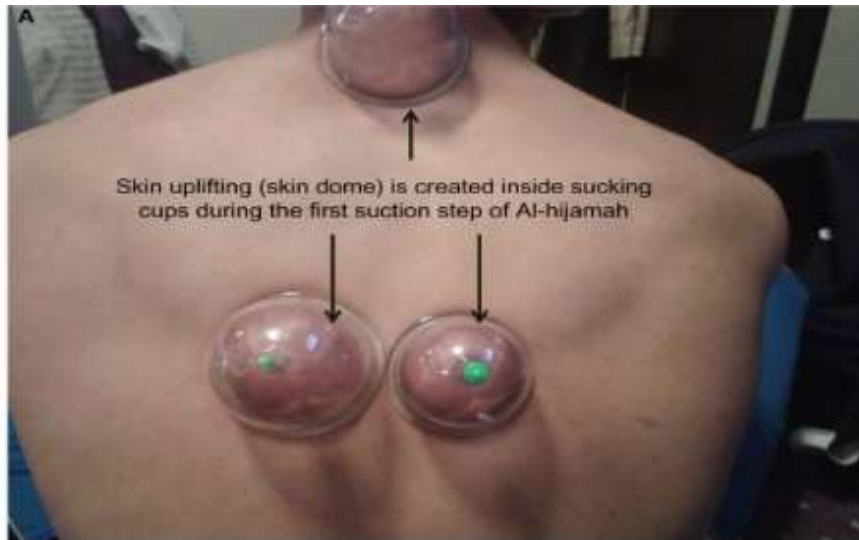
Setiap sesi terapi bekam dengan waktu sekitar 30-45 menit dilakukan dalam lima langkah, sebelum dibekam semua responden melakukan daftar ulang, kemudian dilakukan wawancara terkait dengan biodata, riwayat penyakit dan pengobatan serta keluhan yang dirasakan. Kemudian yang sesuai kriteria inklusi, akan melakukan pengisian dan tanda tangan *infont consent*, dan dilakukan pemeriksaan tekanan darah, kadar kolesterol, asam urat dan gula darah. Setelah itu dilakukan terapi bekam basah sambil diperdengarkan ayat alquran surat Ar-rahman, selama sesi terapi di berikan sambil pasien dianjurkan berdoa sesuai untuk kesembuhan dan kesehatan tubuhnya (Rafique et al., 2019; Rosyanti et al., 2019; Rosyanti, Hadi, et al., 2018).

Setelah berselang satu minggu, kembali dilakukan pengukuran tekanan darah dari semua responden dan pemeriksaan laboratorium untuk melihat perubahan kadar kolesterol, glukosa darah dan asam urat. Pengukuran tersebut baik tekanan darah, kadar kolesterol, glukosa darah dan asam urat dilakukan 2 kali sebelum dan sesudah terapi bekam. Terapi bekam dilakukan hanya 1 kali.

Prosedur tehnik bekam sesuai hasil penelitian yang telah di publikasikan (ALSHOWAFI, 2010; S. M. El Sayed et al., 2014; Erqing et al., 2005; Huang, 2008; J.-I. Kim et al., 2011; Mahmoud HS, 2013; Michalsen et al., 2009; Mohamed El Sayed et al., 2014; Moustafa Abou-El-Naga, 2013;

Pan, 2005; Xu et al., 2013; ZHANG et al., 2010):

1. Semua alat bekam yang telah disterilkan, kassa, kapas, bisturi, pisau bedah, nierbeken, *povidone-iodine*, potadine 10%, minyak herba sinergi, alkohol, plastik, celemek, sarung tangan steril, tutup kepala. Selanjutnya terapis memasang APD lengkap, sarung tangan steril, celemek dan tutup kepala.
2. Sebelum penghisapan kulit, responden diminta untuk membuka baju dan menggunakan baju bekam khusus, kemudian berbaring di atas meja tindakan bagi wanita, atau duduk di kursi bekam bagi pria. Responden diajarkan berwudhu, kemudian berdoa, membaca surah '*assyifa*' lalu mendengarkan ayat alquran surat Arrahman.
3. Langkah pertama, melakukan pengisapan kulit primer. Terapis mengalokasikan titik atau area tertentu untuk bekam dan melakukan disinfeksi area tersebut, buang udara dalam kop dengan tekanan negatif maksimum, selanjutnya melakukan bekam luncur sepanjang area titik meridian punggung. Kop dengan ukuran yang sesuai ditempatkan pada titik pembekaman yang dipilih dan terapis menghisap udara di dalam kop dengan hisap manual cukup 2 hisapan, dan dibiarkan selama 3-5 menit.



Gambar 2. Pengisapan kulit [Click on image to zoom \(nih.gov\)](#)

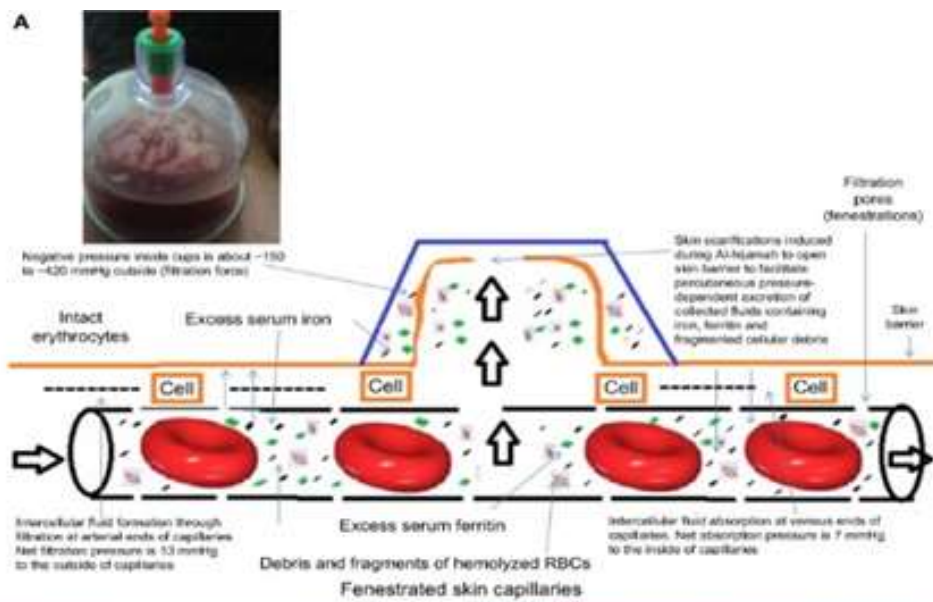
4. Langkah kedua adalah skarifikasi kulit yang telah dihisap menggunakan pisau bedah bedah no. 15 hingga 21 dan kedalam sayatan sekitar 0,1 mm. Tidak perlu mengikis kulit dalam-dalam selama bekam agar tidak merusak

kapiler *dermal fenestrated* (menyebabkan hilangnya fenestrasi kapiler dan fungsi filtrasi) atau menyebabkan perdarahan hebat (Baghdadi et al., 2015; Chandrashekara, 2012; KANITAKIS, 2002).



Gambar 3. Perlukaan kulit [Click on image to zoom \(nih.gov\)](#)

5. Langkah ketiga adalah menghisap kembali kulit hingga 3-5 menit.
6. Langkah keempat membersihkan darah yang keluar akibat skarifikasi dan penghisapan kembali. Pembersihan dan desinfeksi dengan disinfektan kulit yang disetujui FDA. Perlu diketahui bahwa hisapan dan skarifikasi adalah dua teknik utama terapi bekam basah.



Gambar 4. Pengisapan dan pembersihan bekas bekam [Click on image to zoom \(nih.gov\)](#)

7. Setelah selesai prosedur bekam, responden diajarkan istirahat dan minum air putih, terapis melakukan observasi keadaan umum responden.

### Pengumpulan, Pengolahan, dan Analisa Data

Pengumpulan data menggunakan kuesioner data demografi, wawancara dan lembar observasi.

Alat bekam yang digunakan bermerk Sammora® Premium 30, sebanyak 5 set. Alat pemeriksaan kadar kolesterol, gula darah dan

asam urat menggunakan Easytouch® GCU, sebelum dibekam, responden diajarkan berpuasa tidak makan selama 10 jam namun dibolehkan minum air putih.

Pengolahan dan analisis data menggunakan analisis statistik T independen, selain itu melihat mean dan standar deviasi dari setiap hasil pengukuran. Untuk validitas penelitian ini mengacu pada pelaporan intervensi dalam uji klinis bekam (STRICTOC) (Zhang et al., 2020).



**Tabel 1. Isian STRICTOC**

No	Barang	Detail
1	Dasar pemikiran bekam	1a. Jenis bekam (mis., Pengobatan Cina, bekam kering, bekam basah, dll.)
		1b. Alasan bekam dilakukan, berdasarkan konteks historis, sumber literatur, dan / atau metode konsensus, dengan referensi jika sesuai
		1c. Apakah pengobatan bekam bersifat individual atau tidak
2	Rincian bekam	2a. Posisi tubuh responden selama bekam
		2b. Alat yang digunakan untuk bekam, seperti jenis set bekam, ukuran, pabrik, dan bahan (mis., Herbal, jarum, moxa, air) di dalam kop, jika ada
		2c. Nama dan jumlah titik akupunktur / meridian / lokasi (jika tidak ada nama resmi) yang digunakan untuk bekam
		2d. Jumlah unit bekam dan / atau waktu bekam per lokasi (rata-rata atau kisaran jika relevan)
		2e. Prosedur dan teknik bekam (misalnya, bekam ringan, bekam sedang, bekam kuat, bekam luncur, bekam luncur ringan, bekam jarum, bekam api dan moxa, bekam kosong / flash, bekam berdarah / basah / bekam penuh, bekam herbal, bekam air dan bekam es)
		2f. Tanggapan dicari dari responden (misalnya, perasaan hangat, kulit memerah, tanda cincin, dll.)
		2g. Tindakan pencegahan terhadap efek samping (misalnya, kulit melepuh, melepuh, atau perdarahan), dan penatalaksanaan, jika ada
3	Regimen pengobatan	Jumlah, frekuensi dan durasi sesi bekam
4	Komponen pengobatan lainnya	4a. Rincian intervensi lain yang diberikan pada kelompok bekam (mis., Akupunktur, moksibusi, pijat, herbal, olahraga, saran gaya hidup)
		4b. Pengaturan dan instruksi pengobatan kepada penyedia bekam dan responden
5	Latar belakang penyedia pengobatan	Deskripsi penyedia perawatan (kualifikasi atau afiliasi profesional, tahun-tahun berlatih bekam, dan pengalaman relevan lainnya untuk profesional)
6	Kontrol/ pembanding bekam	6a. Alasan pemilihan kontrol atau pembanding bekam
		6b. Deskripsi yang tepat tentang kontrol atau pembanding. Jika bentuk lain dari bekam atau kontrol seperti bekam digunakan, berikan rincian seperti untuk Item 1 sampai 3 di atas

**HASIL**

**Tabel 2. Karakteristik responden**

Karakteristik	N=30	%
Usia		
25-29	5	16,66
30-34	8	26,66
35-39	4	13,33
40-44	7	23,33
45-49	6	20,0
Jenis kelamin		
Laki-laki	16	53,3

Perempuan	34	46,7
Status pernikahan		
Menikah	29	96,7
Belum menikah	1	3,3

Sumber data: hasil uji statistik data penelitian

Berdasarkan Tabel 2 di atas, kelompok umur terbanyak usia 30-34 tahun 26,66 persen, jenis kelamin terbanyak laki-laki 16 persen, dan rata-rata sudah menikah sebanyak 9 orang 96.7 persen.

**Tabel 3. Hasil uji T perbedaan tekanan darah pre dan post bekam basah**

Variable	Mean	SD	SE	p	N
TD sistolik dan diastolik (mmHg)					
Pre-test	10,000	13,391	2,445	0,000	30
Post-test	4,333	10,726	1,958		

Sumber data: hasil uji statistik data penelitian

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan nilai mean tekanan darah responden sebelum dilakukan terapi bekam diiringi mendengarkan Alquran adalah  $10 \pm 13,4$  setelah dilakukan terapi nilai mean tekanan

darah menjadi menurun  $4,33 \pm 10,7$ , perbedaan nilai mean tekanan darah sebelum dan hasil uji T berpasangan (*paired sample t-test*) didapatkan nilai  $p = 0.000$  ( $p < 0.000$ )

**Tabel 4. Hasil uji T perbedaan nilai kolesterol, glukosa darah, asam urat pre dan post bekam basah**

Variabel	Mean	SD	SE	p	N
Kolesterol (mm/dL)					
Pre	1,53	507	93,0	0,000	30
Post	1,03	183	33,0		
Glukosa (mm/dL)					
Pre	2,30	535	098	0,005	30
Post	2,00	263	048		
Asam urat (mm/dL)					
Pre	1,63	556	102	0,000	30
Post	1,03	182	0,333		

Sumber data : hasil uji statistik data penelitian

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan nilai mean kadar kolesterol responden sebelum dilakukan terapi bekam yang diiringi murotal alquran adalah 1,53 dengan  $SD \pm 507$  setelah dilakukan terapi nilai mean kadar kolesterol menjadi rendah 1,03 dengan  $SD \pm 18$ , begitu juga pada kadar glukosa, nilai mean kadar glukosa responden sebelum dilakukan terapi adalah 2,30 dengan  $SD \pm 535$  setelah dilakukan terapi nilai mean kadar glukosa menjadi rendah 2,00 dengan  $SD \pm 263$ . Adapun kadar asam urat hampir sama yaitu nilai mean kadar asam urat responden sebelum dilakukan terapi adalah 1,63 dengan  $SD \pm 556$  setelah dilakukan terapi nilai mean kadar asam urat menjadi rendah 1,03 dengan  $SD \pm 182$ .

Hasil uji T berpasangan didapatkan nilai  $p = 0.000$  ( $p < 0.000$ ), pada semua variable.

## PEMBAHASAN

Bekam adalah aplikasi sederhana dari gerakan cepat, kuat, dan berirama untuk menstimulasi otot dan sangat membantu dalam pengobatan sakit dan nyeri pada

anggota tubuh, kepala, leher, bahu dan punggung. Dengan demikian, bekam berpotensi untuk meningkatkan kualitas hidup (Mehta & Dhapte, 2015). Bekam basah melibatkan dua metodologi aplikasi yang berbeda, yaitu metode *cupping, puncturing, and cupping* (CPC). CPC berkembang dengan enam langkah demarkasi kulit, sterilisasi, bekam, tusukan, bekam, dan sterilisasi. Metode ini umum digunakan di negara-negara Arab. Metode lainnya adalah *puncturing and cupping* (PC) mengikuti lima langkah demarkasi kulit, sterilisasi, tusukan, bekam, dan sterilisasi. Metode PC umum dilakukan di Cina, Korea, dan Jerman. Terapi bekam bermanfaat dalam memulihkan keseimbangan tubuh dengan memperkuat daya tahan tubuh, menghilangkan faktor patogen, dan meningkatkan sirkulasi darah untuk mengurangi rasa sakit. Bekam basah membantu mengeluarkan darah yang mengandung zat berbahaya dari tubuh sehingga mengatasi potensi efek samping, yang mengarah pada kesejahteraan fisiologis (Ahmed et al., 2005; Al-Bedah et al., 2019;

El-Shanshory et al., 2018; S. El Sayed et al., 2014).

Terapi bekam basah berfungsi untuk meningkatkan sirkulasi darah lokal dan mengurangi gangguan otot yang mengalami ketegangan dan rasa nyeri, dengan melibatkan peningkatan sirkulasi mikro, sehingga terjadi perbaikan pada sel endotel kapiler, mempercepat granulasi, dan angiogenesis jaringan. Proses ini akan membantu dalam menormalkan keadaan fungsional tubuh dan relaksasi otot progresif. Dalam pengobatan komplementer, bekam berperan sebagai media pembersihan dan menjadi terapi pijat terbaik (Cui & Cui, 2012; Lauche et al., 2013; Mehta & Dhapte, 2015).

Mendengarkan ayat Alquran akan dapat meningkatkan relaksasi, ketenangan, dan menurunkan rasa nyeri dan ketidaknyamanan yang dirasakan selama proses bekam, terutama pada responden yang baru pertama kali melakukan terapi bekam (Hadi et al., 2017; Rosyanti et al., 2019; Rosyanti, Hadi, et al., 2018).

Beberapa penelitian tentang manfaat bekam antara lain, bekam adalah metode yang efektif untuk mengurangi kolesterol lipoprotein densitas rendah pada pria, berefek pencegahan aterosklerosis; pengobatan sakit kepala dan migrain serta stres nyeri postherpetik; fungsi bekam basah berperan sangat efektif dalam menghilangkan nyeri, dan hiperalgesia pada nyeri leher nonspesifik kronik dan muskuloskeletal; bekam dapat memperbaiki kondisi klinis akibat rheumatoid arthritis dan menunjukkan efek modulasi pada sel pembunuh alami dan reseptor interleukin-2 selular adaptif; dan bekam memiliki efek antipiretik dalam pengobatan demam tinggi akibat gangguan saluran pernapasan bagian atas (Ahmadi et al., 2008; Lauche et al., 2012, 2013; B.-Y. Y.-K. H.-H. Lee, 2008; Majid Niasari et al., 2007).

Pada penelitian ini didapatkan nilai mean tekanan darah responden sebelum dilakukan terapi bekam basah disertai

mendengarkan suara murotal alquran adalah 10,0 dengan  $SD \pm 13,4$  setelah dilakukan terapi terjadi penurunan nilai mean tekanan darah menjadi rendah 4,33 dengan  $SD \pm 10,72$ . Kemudian Hasil Uji T didapatkan nilai  $p=0.000$ , menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara tekanan darah sebelum dan setelah dilakukan terapi.

Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian di pondok pengobatan alternatif miftahusyifa Kota Bengkulu dengan 1 kali intervensi bekam, dengan jumlah sampel 98 responden, Hasil uji statistik ditemukan adanya perubahan pada tekanan darah terjadi penurunan nilai dengan nilai mean pada sistol (12,143) dan diastol (8,265). Uji statistik skewness menunjukkan nilai ( $p = 0,000$ ) yang berarti nilai  $p < 0,05$  artinya ada pengaruh yang signifikan terapi bekam terhadap perubahan tekan darah pada penderita hipertensi (Sardaniah et al., 2020).

Penelitian yang sama di Poliklinik Trio Husada Malang, diberikan terapi bekam, Jumlah sampel 23 responden 1 kali intervensi. Hasil uji statistik adanya perubahan pada tekanan darah terjadi penurunan dengan selisih nilai mean pada sistole (11,74) dan diastole (7,39). Uji statistik menunjukkan nilai ( $p = 0,000$ ) terdapat pengaruh terapi bekam terhadap penurunan tekanan darah; kemudian terapi bekam basah di rumah terapi thibbun nabawy Pontianak, Terdapat perubahan yang signifikan pada tekanan darah sebelum dan setelah dilakukan (Safrianda, 2015; Sardaniah et al., 2020).

Dalam penelitian Al-Tabakha, menunjukkan penurunan SBP (*sistolik blood pressure*) yang signifikan setelah terapi selama tiga sesi bekam basah (dari 149,2 menjadi 130,8 mmHg), tetapi penelitian ini juga menemukan bahwa rata-rata SBP pada kelompok penelitian adalah 9,6 mm Hg lebih kecil dibandingkan pada kelompok kontrol (130,8 vs 140,4 mmHg). Penelitian ini menunjukkan hubungan yang jelas antara bekam basah dengan penurunan dan pengendalian SBP pada responden

hipertensi, sehingga dapat digunakan sebagai tambahan untuk terapi konvensional, yang memungkinkan penurunan dosis obat antihipertensi (Al-Tabakha et al., 2018).

Kolesterol serum yang tinggi merupakan faktor risiko penting kejadian kardiovaskular. Pada penelitian ini didapatkan kadar kolesterol responden sebelum dilakukan terapi bekam basah adalah mean 1,53 dengan  $SD \pm 507$  setelah 1 minggu dilakukan pengukuran kadar kolesterol menjadi rendah mean 1,03 dengan  $SD \pm 18$ , begitu juga pada kadar glukosa, sebelum dilakukan terapi bekam basah mean 2,30 dengan  $SD \pm 535$  setelahnya kadar glukosa menjadi rendah mean 2,00 dengan  $SD \pm 263$  Tabel 4. Adapun kadar asam urat hampir sama yaitu sebelum dilakukan terapi bekam basah adalah mean 1,63 dengan  $SD \pm 556$  setelahnya kadar asam urat menjadi rendah mean 1,03 dengan  $SD \pm 182$ .

Hasil penelitian ini didukung penelitian Sutriyono dkk, pengaruh terapi bekam basah terhadap tekanan darah, glukosa darah, asam urat, dan kadar kolesterol total, dengan 21 responden dirawat dengan bekam basah, tekanan darah diambil dari semua responden satu minggu sebelum dan satu minggu setelah bekam. Tekanan darah, baik sistolik atau diastolik menurun secara signifikan setelah terapi ( $p < 0,05$ ), glukosa darah mengalami sedikit penurunan tetapi tidak signifikan ( $p > 0,05$ ), asam urat dan kadar kolesterol total juga menurun secara signifikan setelah terapi ( $p < 0,05$ ), bekam basah memberikan pengaruh yang signifikan terhadap tekanan darah, asam urat dan kadar kolesterol total (Sutriyono et al., 2019).

Hiperkolesterol merupakan faktor risiko penyebab kematian pada usia muda. Hiperkolesterolemia dapat meningkatkan risiko aterosklerosis, jantung koroner, pankreatitis, diabetes melitus, gangguan tiroid, penyakit hati dan penyakit ginjal. Terapi bekam merupakan proses pengobatan alternatif membuang darah kotor dari tubuh melalui permukaan kulit. Hasil penelitian

menunjukkan bahwa kadar kolesterol pada responden kelompok perlakuan hiperkolesterolemia mengalami penurunan (Fikri et al., 2010).

Bekam meningkatkan sirkulasi aliran darah subkutan dan merangsang saraf otonom. Metode ini digunakan untuk penyakit yang berbeda, seperti hipertensi, sakit kepala, kecemasan, dan rheumatoid arthritis. Terapi bekam tidak memiliki efek samping yang besar tetapi dapat menyebabkan sedikit ketidaknyamanan karena pengisapan dan sayatan kulit pada responden atau perasaan ringan setelah bekam (Fahimi et al., 2016). Efek terapi bekam basah juga telah diteliti pada parameter biokimia lainnya dan ditemukan sebagai pilihan terapi yang efektif. Penelitian Niasari et al, menyarankan bekam basah merupakan metode yang efektif mengurangi kolesterol lipoprotein pada pria dan memiliki efek pencegahan terhadap aterosklerosis. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui efek bekam basah pada konsentrasi lipoprotein serum. Terjadi penurunan kolesterol LDL yang substansial ( $p < 0,0001$ ) dan rasio LDL/HDL ( $p < 0,0001$ ) pada kelompok perlakuan (M Niasari et al., 2010).

Manfaat utama terapi bekam basah dikaitkan dengan pengendapan sirkulasi darah, sehingga menghilangkan stasis darah dan limbah dari tubuh. Adanya Kerusakan lokal pada kulit dan pembuluh kapiler akibat bekam basah menjadi pemicu rangsangan nosiseptif yang menyebabkan ekskresi zat tertentu dari tubuh melalui sistem saraf. Terapi ini telah dilaporkan merangsang perifer dan sistem saraf otonom sehingga dapat menghilangkan zat berbahaya dari mikrosirkulasi kulit dan kompartemen cairan interstisial, berfungsi mengeluarkan kelebihan cairan, dan meningkatkan aliran darah di kulit dan otot (Cao et al., 2010; Goodwin & McIvor, 2011; R. H. Lee et al., 2001).

Penelitian yang dilakukan pada relawan yang datang ke pusat pengobatan bekam di berbagai bagian provinsi Missan

pada rentan usia antara (30-50) tahun dengan. 5 ml sampel darah vena dikumpulkan sebelum dan setelah satu minggu bekam dan dua minggu kemudian. Total kolesterol diamati terjadi penurunan yang signifikan, penurunan LDL dan trigliserida setelah satu minggu dan dua minggu hijima dibandingkan sebelum hijima. Analisis biokimia mengamati penurunan yang signifikan pada tingkat ALP enzim, kreatinin, nitrogen urea darah dan glukosa darah dalam setelah satu dan dua minggu Hijima (Mraisel et al., 2020).

Kadar asam urat menurun pada 45 persen responden perempuan **Tabel 4**, dan usia rata-rata responden penelitian adalah  $44,9 \pm 6,4$  tahun **Tabel 2**. Terapi bekam basah secara signifikan mengurangi FBS (*fasting blood sugar*), urea serum, dan kreatinin serum pada satu, tiga, dan empat bulan dibandingkan dengan nilai dasar. Asam urat serum dan SBP (*spontaneous bacterial peritonitis*), menunjukkan penurunan yang signifikan pada satu dan empat bulan. Studi ini memberikan dukungan awal bahwa terapi bekam basah berulang dapat meningkatkan status kesehatan tubuh. Dengan demikian, dapat menjadi obat pelengkap yang efektif dalam pencegahan penyakit (Husain et al., 2020).

Penelitian sebelumnya telah mengidentifikasi mekanisme fisiologis bekam basah yang memberikan manfaat bagi kesehatan. Emerich dkk, menilai efek bekam pada 12 responden dan menemukan bahwa kadar laktat, piruvat, glukosa, dan gliserin meningkat secara signifikan di jaringan sekitarnya, menunjukkan terjadinya metabolisme anaerob di jaringan subkutan dekat area bekam. Bekam basah juga ditemukan mengurangi tekanan darah diastolik dan gula darah puasa FBS, dalam sebuah penelitian yang melibatkan 16 responden sehat yang menilai efek jangka pendek dari bekam pada tekanan darah dan FBS masing-masing dalam 30 menit dan 48 jam (Adel Galal, 2014; Emerich et al., 2014).

Tidak ada efek kesehatan yang serius setelah pengobatan bekam. Selain itu,

tinjauan terhadap 16 penelitian terkait bekam menemukan bahwa kejadian buruk jarang terjadi, dan kebanyakan dapat dihindari jika dilakukan oleh petugas bekam terlatih (K. H. Kim et al., 2012). Bekam basah adalah prosedur terapeutik yang aman bila dilakukan dengan benar oleh praktisi yang berkualifikasi, terlatih, dan berlisensi. Sangat jarang ada efek samping ketika kriteria aplikasi terapi bekam basah yang benar terpenuhi. Sterilisasi yang ketat adalah suatu keharusan di awal, seluruh prosedur, dan di akhir terapi (ALSHOWAFI, 2010; S. M. El Sayed et al., 2014; Erqing et al., 2005; Huang, 2008; J.-I. Kim et al., 2011; Mahmoud HS, 2013; Michalsen et al., 2009; Mohamed El Sayed et al., 2014; Moustafa Abou-El-Naga, 2013; Pan, 2005; Xu et al., 2013; ZHANG et al., 2010).

Tindakan pencegahan yang paling penting adalah berhati-hati dalam memilih daerah anatomi untuk aplikasi penghisapan. Selain itu, tekanan isap sedang di dalam kop (kurang dari 300 mmHg) selama 5 menit adalah yang terbaik. Lebih baik jika bekam basah (*Alhijamah*) tidak dilakukan di dekat vena atau saraf dangkal untuk menjaga dari cedera pada struktur tersebut. Tidak disarankan mempraktikkan bekam basah pada responden dengan kehamilan risiko tinggi, luka bakar baru-baru ini (jaringan yang sedang meradang), atau serangan pendarahan hebat. Syok peredaran darah, gangguan perdarahan yang tidak terkontrol, gangguan koagulasi yang tidak terkontrol, kondisi anemia berat, dan kondisi perdarahan aktif merupakan kontraindikasi terapi ini (ALSHOWAFI, 2010; S. M. El Sayed et al., 2014; Erqing et al., 2005; Huang, 2008; J.-I. Kim et al., 2011; Mahmoud HS, 2013; Michalsen et al., 2009; Mohamed El Sayed et al., 2014; Pan, 2005; Xu et al., 2013; ZHANG et al., 2010).

Terapi bekam basah sambil mendengarkan ayat Alquran, dapat membantu mediasi turunnya tekanan darah pada jaringan di area nyeri dan evakuasi agen inflamasi dan racun akan terjadi, ini pada akhirnya akan mengarah pada

perbaikan getah bening dan aliran darah. Protein adalah unit fungsional tubuh manusia. Genomik dan proteomik, setidaknya pada prinsipnya, menjanjikan rute penemuan yang tidak bias dan sistematis. Proteomik klinis menjadi lebih populer, karena banyak hal yang dapat diceritakan tentang penyakit pada tingkat fungsional seluler dibandingkan dengan tingkat genetik molekuler, alat tradisional untuk diagnosis, pengobatan, dan pemantauan penyakit kronis. Studi tentang pendekatan terapeutik ini terbatas dan penggunaan teknik ini di beberapa negara berkembang telah menghasilkan efek positif, sedangkan teknik ini menghasilkan efek negatif pada penggunaan di negara-negara Barat. Penelitian sebelumnya tentang bekam dan terapi Alquran, masih terbatas, dan beberapa di antaranya dipengaruhi oleh faktor budaya, sosial, dan agama yang menyebabkan risiko bias. Uji klinis acak di bidang ini juga menunjukkan risiko variabel bias di semua domain dan memiliki keterbatasan metodologis (Al Bedah et al., 2016; Almainan, 2018; Mischak et al., 2007; Tagil et al., 2014).

## KESIMPULAN DAN SARAN

Terapi bekam sambil mnedengarkan murotal alquran bermanfaat dalam memulihkan keseimbangan tubuh dengan memperkuat daya tahan tubuh, menghilangkan faktor patogen, dan meningkatkan sirkulasi darah untuk mengurangi rasa sakit. Terapi bekam basah dapat menurunkan tekanan darah, kadar kolesterol, kadar glukosa darah dan kadar asam urat, sehingga menjadi rekomendasi untuk menjaga kesehatan.

Terapi bekam dilakukan pada klinik terpercaya, dan dengan terapis profesional.

## Kekurangan Penelitian

Perlunya penelitin lebih lanjut dengan sistem random dan partisipan yang lebih luas, metodologi dan variabel yang lebih ketat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adel Galal, B. R. (2014). Islamic Wet Cupping and Risk Factors of Cardiovascular Diseases: Effects on Blood Pressure, Metabolic Profile and Serum Electrolytes in Healthy Young Adult Men. *Alternative & Integrative Medicine*, 03(01). <https://doi.org/10.4172/2327-5162.1000151>
- Again, K., Montazer, R., & Namavary, D. (2016). Comparison Biochemistries of Obtained Blood Products between The Hijama and Phlebotomy Techniques of Traditional Islamic Remedy;Healthy Young Adults at Fasting State. *Journal of Hospital & Medical Management*, 2(1). <https://doi.org/10.4172/2471-9781.100013>
- Ahmad, K., Ariffin, M. F. M., Deraman, F., Ariffin, S., Abdullah, M., Razzak, M. M. A., Yusoff, M. Y. Z. M., & Achour, M. (2018). Understanding the Perception of Islamic Medicine Among the Malaysian Muslim Community. *Journal of Religion and Health*, 57(5), 1649–1663. <https://doi.org/10.1007/s10943-017-0507-9>
- Ahmadi, A., Schwebel, D. C., & Rezaei, M. (2008). The Efficacy of Wet-Cupping in the Treatment of Tension and Migraine Headache. *The American Journal of Chinese Medicine*, 36(01), 37–44. <https://doi.org/10.1142/S0192415X08005564>
- Ahmed, S. M., Madbouly, N. H., Maklad, S. S., & Abu-Shady, E. A. (2005). Immunomodulatory effects of blood letting cupping therapy in patients with rheumatoid arthritis. *The Egyptian Journal of Immunology*, 12(2), 39–51. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17977209>
- Al-Bedah, A. M. N., Elsubai, I. S., Qureshi, N. A., Aboushanab, T. S., Ali, G. I. M., El-Olemy, A. T., Khalil, A. A. H., Khalil, M. K. M., & Alqaed, M. S. (2019). The medical perspective of

- cupping therapy: Effects and mechanisms of action. *Journal of Traditional and Complementary Medicine*, 9(2), 90–97. <https://doi.org/10.1016/j.jtcme.2018.03.003>
- Al-Tabakha, M., Sameer, F., Saeed, M., Batran, R., Abouhegazy, N., & Farajallah, A. (2018). Evaluation of bloodletting cupping therapy in the management of hypertension. *Journal of Pharmacy And Bioallied Sciences*, 10(1), 1. [https://doi.org/10.4103/jpbs.JPBS\\_242\\_17](https://doi.org/10.4103/jpbs.JPBS_242_17)
- Al Bedah, A. M. N., Khalil, M. K. M., Posadzki, P., Sohaibani, I., Aboushanab, T. S., AlQaed, M., & Ali, G. I. M. (2016). Evaluation of Wet Cupping Therapy: Systematic Review of Randomized Clinical Trials. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 22(10), 768–777. <https://doi.org/10.1089/acm.2016.0193>
- Almaiman, A. (2018). Proteomic effects of wet cupping (Al-hijamah). *Saudi Medical Journal*, 39(1), 10–16. <https://doi.org/10.15537/smj.2018.1.21212>
- ALSHOWAFI, F. K. (2010). Effect of Blood Cupping on Some Biochemical Parameter. *The Medical Journal of Cairo University*, 78(2). [https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as\\_sdt=0%2C5&q=ALSHOWAFI%2C+F.+K.+%282010%29.+Effect+of+blood+cupping+on+some+biochemical+parameter.+The+Medical+Journal+of+Cairo+University%2C+78%282%29.&btnG=](https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=ALSHOWAFI%2C+F.+K.+%282010%29.+Effect+of+blood+cupping+on+some+biochemical+parameter.+The+Medical+Journal+of+Cairo+University%2C+78%282%29.&btnG=)
- Azaizeh, H., Saad, B., Cooper, E., & Said, O. (2010). Traditional Arabic and Islamic Medicine, a Re-Emerging Health Aid. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 7(4), 419–424. <https://doi.org/10.1093/ecam/nen039>
- Baghdadi, H., Abdel-Aziz, N., & Ahmed, N. S. (2015). Ameliorating Role Exerted by Al-Hijamah in Autoimmune Diseases: Effect on Serum Autoantibodies and Inflammatory Mediators. *International Journal of Health Sciences*, 9(2), 203–227. <https://doi.org/10.12816/0024129>
- Cao, H., Han, M., Li, X., Dong, S., Shang, Y., Wang, Q., Xu, S., & Liu, J. (2010). Clinical research evidence of cupping therapy in China: a systematic literature review. *BMC Complementary and Alternative Medicine*, 10(1), 70. <https://doi.org/10.1186/1472-6882-10-70>
- Chandrashekhara, S. (2012). The treatment strategies of autoimmune disease may need a different approach from conventional protocol: A review. *Indian Journal of Pharmacology*, 44(6), 665. <https://doi.org/10.4103/0253-7613.103235>
- Cui, S., & Cui, J. (2012). [Progress of researches on the mechanism of cupping therapy]. *Zhen Ci Yan Jiu = Acupuncture Research*, 37(6), 506–510. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23383463>
- El-Shanshory, M., Hablas, N., Shebel, Y., Fakhreldin, A., Attia, M., Almaramhy, H., Baghdadi, H., Ayat, M., Albeihany, A., El-Dardear, A., Ibrahim, H. A., Salah Mahmoud, H., Nabo, M., & El Sayed, S. M. (2018). Al-hijamah (wet cupping therapy of prophetic medicine) significantly and safely reduces iron overload and oxidative stress in thalassemic children: a novel pilot study. *Journal of Blood Medicine, Volume 9*, 241–251. <https://doi.org/10.2147/JBM.S170523>
- El Sayed, S., Abou-Taleb, A., Mohaed Nabo, M., Mahmoud, H., Ahmed, N., Baghdadi, H., & Mariah, R. (2014). Al-hijamah and oral honey for treating thalassemia, conditions of iron overload, and hyperferremia: toward improving the therapeutic outcomes. *Journal of Blood Medicine*, 219.

- <https://doi.org/10.2147/JBM.S65042>  
El Sayed, S. M., Abou-Taleb, A., Mahmoud, H. S., Baghdadi, H., Maria, R. A., Ahmed, N. S., & Nabo, M. M. H. (2014). Percutaneous excretion of iron and ferritin (through Al-hijamah) as a novel treatment for iron overload in beta-thalassemia major, hemochromatosis and sideroblastic anemia. *Medical Hypotheses*, 83(2), 238–246.  
<https://doi.org/10.1016/j.mehy.2014.04.001>
- Emerich, M., Braeunig, M., Clement, H. W., Lüdtke, R., & Huber, R. (2014). Mode of action of cupping—Local metabolism and pain thresholds in neck pain patients and healthy subjects. *Complementary Therapies in Medicine*, 22(1), 148–158.  
<https://doi.org/10.1016/j.ctim.2013.12.013>
- Erqing, D., Haiying, L., & Zhankao, Z. (2005). One hundred and eighty-nine cases of acute articular soft tissue injury treated by blood-letting puncture with plum-blossom needle and cupping. *Journal of Traditional Chinese Medicine*, 25(2), 104–109.  
[https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as\\_sdt=0%2C5&q=Erqing%2C+D.%2C+Haiying%2C+L.%2C+%26+Zhankao%2C+Z.%2C+%282005%29.+One+hundred+and+eighty-nine+cases+of+acute+articular+soft+tissue+injury+treated+by+blood-letting+puncture+with+plum-blossom+needle+and+c](https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=Erqing%2C+D.%2C+Haiying%2C+L.%2C+%26+Zhankao%2C+Z.%2C+%282005%29.+One+hundred+and+eighty-nine+cases+of+acute+articular+soft+tissue+injury+treated+by+blood-letting+puncture+with+plum-blossom+needle+and+c)
- Fahimi, M., Kazemikhoo, N., Hashem Dabaghian, F., Irvani, A., Vahabi, F., Azadi, M., Sadeghi, S., Mirkhani, F., Arjmand, M., Zamani, Z., Ansari, F., & Gods, R. (2016). Effects of Wet Cupping on Blood Components Specially Skin-Related Parameters of Healthy Cases: A Case Control Metabonomic Study. *Journal of Skin and Stem Cell, In Press*(In Press).  
<https://doi.org/10.5812/jssc.12654>
- Fikri, Z., Nursalam, N., & Has, E. M. M. (2010). PENURUNAN KADAR KOLESTEROL DENGAN TERAPI BEKAM (The Effect of Cupping Therapy on Cholesterol Reduction in Patients with Hypercholesterolemia). *Jurnal Ners*, 5(2), 195–200.  
<https://doi.org/10.20473/JN.V5I2.3958>
- Goodwin, J., & McIvor, R. A. (2011). Alternative Therapy. *Chest*, 139(2), 475–476.  
<https://doi.org/10.1378/chest.10-2220>
- Hadi, I., Wijayanti, F., Usman, R. D., & Rosyanti, L. (2017). Gangguan Depresi Mayor: Mini Review. *Health Information : Jurnal Penelitian*, 9(1), 34–49.  
<https://doi.org/10.36990/hijp.v9i1.102>
- Huang, Y. lian. (2008). Cupping-bloodletting therapy of Saudi Arabia and its clinical application. *Zhongguo Zhen Jiu*, 28(5), 375–377.  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18652333/>
- Husain, N.-R. N., Hairon, S. M., Zain, R. M., Bakar, M., Bee, T. G., & Ismail, M. S. (2020). The Effects of Wet Cupping Therapy on Fasting Blood Sugar, Renal Function Parameters, and Endothelial Function: A Single-arm Intervention Study. *Oman Medical Journal*, 35(2), e108–e108.  
<https://doi.org/10.5001/omj.2020.26>
- Idwar, I., Magfirah, M., Keumalahayati, K., Kasad, K., & Henniwati, H. (2019). Model Control of Cupping Treatment Therapy for Patient Satisfaction at the Community Health Center in Langsa City, Indonesia. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 7(19), 3298–3301.  
<https://doi.org/10.3889/oamjms.2019.702>
- KANITAKIS, J. (2002). Anatomy, histology and immunohistochemistry of normal human skin. *European Journal of Dermatology*, 12(4), 390–401.  
[http://www.jle.com/en/revues/ejd-e-docs/anatomy\\_histology\\_and\\_immunohistochemistry\\_of\\_normal\\_human\\_skin\\_100285/article.phtml?tab=texte](http://www.jle.com/en/revues/ejd-e-docs/anatomy_histology_and_immunohistochemistry_of_normal_human_skin_100285/article.phtml?tab=texte)



- Kim, J.-I., Kim, T.-H., Lee, M. S., Kang, J. W., Kim, K. H., Choi, J.-Y., Kang, K.-W., Kim, A.-R., Shin, M.-S., Jung, S.-Y., & Choi, S. (2011). Evaluation of wet-cupping therapy for persistent non-specific low back pain: a randomised, waiting-list controlled, open-label, parallel-group pilot trial. *Trials*, *12*(1), 146. <https://doi.org/10.1186/1745-6215-12-146>
- Kim, K. H., Kim, T.-H., Hwangbo, M., & Yang, G. Y. (2012). Anaemia and Skin Pigmentation after Excessive Cupping Therapy by An Unqualified Therapist in Korea: A Case Report. *Acupuncture in Medicine*, *30*(3), 227–228. <https://doi.org/10.1136/acupmed-2012-010185>
- Lauche, R., Cramer, H., Hohmann, C., Choi, K.-E., Rampp, T., Saha, F. J., Musial, F., Langhorst, J., & Dobos, G. (2012). The Effect of Traditional Cupping on Pain and Mechanical Thresholds in Patients with Chronic Nonspecific Neck Pain: A Randomised Controlled Pilot Study. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, *2012*, 1–10. <https://doi.org/10.1155/2012/429718>
- Lauche, R., Materdey, S., Cramer, H., Haller, H., Stange, R., Dobos, G., & Rampp, T. (2013). Effectiveness of Home-Based Cupping Massage Compared to Progressive Muscle Relaxation in Patients with Chronic Neck Pain—A Randomized Controlled Trial. *PLoS ONE*, *8*(6), e65378. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0065378>
- Lee, B.-Y. Y.-K. H.-H. (2008). Literature Investigation Regarding Cupping Therapy and Analysis of Current Professional's Cupping Treatment. *Journal of Korean Medicine Rehabilitation*, *18*(2), 169–191.
- Lee, R. H., Efron, D., Tantry, U., & Barbul, A. (2001). Nitric Oxide in the Healing Wound: A Time-Course Study. *Journal of Surgical Research*, *101*(1), 104–108. <https://doi.org/10.1006/jsre.2001.6261>
- Mahmoud HS, E. S. S. (2013). Methods of Wet Cupping Therapy (Al-Hijamah): In Light of Modern Medicine and Prophetic Medicine. *Alternative & Integrative Medicine*, *02*(03). <https://doi.org/10.4172/2327-5162.1000111>
- Mbizo, J., Okafor, A., Sutton, M. A., Leyva, B., Stone, L. M., & Olaku, O. (2018). Complementary and alternative medicine use among persons with multiple chronic conditions: results from the 2012 National Health Interview Survey. *BMC Complementary and Alternative Medicine*, *18*(1), 281. <https://doi.org/10.1186/s12906-018-2342-2>
- Mehta, P., & Dhapte, V. (2015). Cupping therapy: A prudent remedy for a plethora of medical ailments. *Journal of Traditional and Complementary Medicine*, *5*(3), 127–134. <https://doi.org/10.1016/j.jtcme.2014.11.036>
- Michalsen, A., Bock, S., Lütke, R., Rampp, T., Baecker, M., Bachmann, J., Langhorst, J., Musial, F., & Dobos, G. J. (2009). Effects of Traditional Cupping Therapy in Patients With Carpal Tunnel Syndrome: A Randomized Controlled Trial. *The Journal of Pain*, *10*(6), 601–608. <https://doi.org/10.1016/j.jpain.2008.12.013>
- Mischak, H., Apweiler, R., Banks, R. E., Conaway, M., Coon, J., Dominiczak, A., Ehrich, J. H. H., Fliser, D., Girolami, M., Hermjakob, H., Hochstrasser, D., Jankowski, J., Julian, B. A., Kolch, W., Massy, Z. A., Neusuess, C., Novak, J., Peter, K., Rossing, K., ... Yamamoto, T. (2007). Clinical proteomics: A need to define the field and to begin to set adequate standards. *PROTEOMICS – Clinical Applications*, *1*(2), 148–156. <https://doi.org/10.1002/prca.200600771>
- Mohamed El Sayed, S., Al-quliti, A.-S.,

- Salah Mahmoud, H., Baghdadi, H., A. Maria, R., Mohamed Helmy Nabo, M., & Hefny, A. (2014). Therapeutic Benefits of Al-hijamah: in Light of Modern Medicine and Prophetic Medicine. *American Journal of Medical and Biological Research*, 2(2), 46–71. <https://doi.org/10.12691/ajmbr-2-2-3>
- Moustafa Abou-El-Naga, H. S. M. (2013). Anatomical Sites for Practicing Wet Cupping Therapy (Al-Hijamah): In Light of Modern Medicine and Prophetic Medicine. *Alternative & Integrative Medicine*, 02(08). <https://doi.org/10.4172/2327-5162.1000138>
- Mraisel, A. C., Nama, M. A., & Habeeb, Ahmed, A. (2020). Effect of cupping (alhijima) on hematological and biochemical parameters for some volunteers in Missan Province. *Indian Journal of Forensic Medicine & Toxicology*, 14(3).
- Muttappallymyalil, J., Sreedharan, J., John, L., John, J., Mehboob, M., Mathew, A., & Mathew, E. (2013). Self-reported use of complementary and alternative medicine among the health care consumers at a tertiary care center in Ajman, United Arab emirates. *Annals of Medical and Health Sciences Research*, 3(2), 215. <https://doi.org/10.4103/2141-9248.113665>
- Niasari, M, Kosari, F., Ahmadi, A., & Khalkhali, H. (2010). The effect of wet cupping on serum lipid concentrations of clinically healthy young men: a randomized controlled trial. *Iranian Journal of Pharmaceutical Research*, 0(Supplement 2), 40–40. <https://doi.org/10.22037/IJPR.2010.410>
- Niasari, Majid, Kosari, F., & Ahmadi, A. (2007). The Effect of Wet Cupping on Serum Lipid Concentrations of Clinically Healthy Young Men: A Randomized Controlled Trial. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 13(1), 79–82. <https://doi.org/10.1089/acm.2006.4226>
- Nurgiwati, E. (2016). *Terapi alternatif dan komplementer dalam bidang keperawatan*. In Media. [https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as\\_sdt=0%2C5&q=Endeh+Nurgiwati%2C+D.%2C+%26+SKM%2C+M.+%282019%29.+Terapi+Alternatif+dan+Komplementer+dalam+Bidang+Keperawatan.&btnG=](https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=Endeh+Nurgiwati%2C+D.%2C+%26+SKM%2C+M.+%282019%29.+Terapi+Alternatif+dan+Komplementer+dalam+Bidang+Keperawatan.&btnG=)
- Pan, H. (2005). Thirty-two cases of acne treated with blood-letting puncture, cupping and Chinese-drug facemask. *Journal of Traditional Chinese Medicine = Chung i Tsa Chih Ying Wen Pan*, 25(4), 270–272. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16447668>
- Rafique, R., Anjum, A., & Raheem, S. S. (2019). Efficacy of Surah Al-Rehman in Managing Depression in Muslim Women. *Journal of Religion and Health*, 58(2), 516–526. <https://doi.org/10.1007/s10943-017-0492-z>
- Rosyanti, L., Hadi, I., Tanra, J., Islam, A., Hatta, M., Hadju, V., Idrus, F., & Ibrahim, K. (2018). The Effectiveness of Spiritual Qur’anic Emotional Freedom Technique (SQEFT) Intervence Against the Change of Brief Psychiatric Rating Scale (BPRS) on Patient with Schizophrenia. *Health Notions*, 2(8), 895–900. [https://scholar.google.com/scholar\\_lookup?title=The+Effectiveness+of+Spiritual+Qur%27anic+Emotional+Freedom+Technique+\(SQEFT\)+Intervence+Against+the+Change+of+Brief+Psychiatric+Rating+Scale+\(BPRS\)+on+Patient+with](https://scholar.google.com/scholar_lookup?title=The+Effectiveness+of+Spiritual+Qur%27anic+Emotional+Freedom+Technique+(SQEFT)+Intervence+Against+the+Change+of+Brief+Psychiatric+Rating+Scale+(BPRS)+on+Patient+with)
- Rosyanti, L., Hadi, I., Tanra, J., Islam, A., Natzir, R., Massi, M. N., Idrus, F., & Bahar, B. (2019). Change of Brief Psychiatric Rating Scale (BPRS) Value with Spiritual Qur’anic Emotional Freedom Technique (SQEFT) Therapy on Mental Disorder Patient. *Indian*

- Journal of Public Health Research & Development*, 10(1), 374.  
<https://doi.org/10.5958/0976-5506.2019.00074.3>
- Rosyanti, L., Hadju, V., Hadi, I., & Syahrianti, S. (2018). Pendekatan Terapi Spiritual Al-quranic pada Pasien Skizoprenia Tinjauan Sistematis. *Health Information : Jurnal Penelitian*, 10(1), 39–52.  
<https://doi.org/10.36990/hijp.v10i1.103>
- Safrianda, E. (2015). Efektivitas terapi bekam basah terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi ri rumah terapi thibbun nabawy Pontianak. *Proners*, 3(1).  
<http://garuda.ristekbrin.go.id/document/s/detail/337248>
- Sardaniah, S., Nurhasanah, H., & Marlana, F. (2020). Pengaruh Terapi Bekam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Pondok Pengobatan Alternatif Miftahusyifa Kota Bengkulu. *Jurnal Vokasi Keperawatan (JVK)*, 2(2), 181–199.  
<https://doi.org/10.33369/jvk.v2i2.10697>
- Sutriyono, S., Robbina, M. R., & Ndi, M. Z. (2019). The Effects of Wet Cupping Therapy in Blood Pressure, Glucose, Uric Acid and Total Cholesterol Levels. *Biology, Medicine, & Natural Product Chemistry*, 8(2), 33–36.  
<https://doi.org/10.14421/biomedich.2019.82.33-36>
- Suwarsi, S. (2019). Intervensi Keperawatan Dalam Penurunan Kadar Kolesterol Darah Dan Tekanan Darah Pada Kelompok Lansia Yang Diberikan Cupping Therapy Di Desa Wedomartani Sleman. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, 6(1), 512.  
<https://doi.org/10.35842/jkry.v6i1.299>
- Tagil, S. M., Celik, H. T., Ciftci, S., Kazanci, F. H., Arslan, M., Erdamar, N., Kesik, Y., Erdamar, H., & Dane, S. (2014). Wet-cupping removes oxidants and decreases oxidative stress. *Complementary Therapies in Medicine*, 22(6), 1032–1036.  
<https://doi.org/10.1016/j.ctim.2014.10.008>
- Widyatuti, W. (2008). Terapi Komplementer Dalam Keperawatan. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 12(1), 53–57.  
<https://doi.org/10.7454/jki.v12i1.200>
- Xu, J., Lin, R., Wang, J., Wu, Y., Wang, Y., Zhang, Y., Xi, C., & Wu, Q. (2013). Effect of acupuncture anesthesia on acne vulgaris of pricking-bloodletting cupping: a single-blind randomized clinical trail. *Journal of Traditional Chinese Medicine*, 33(6), 752–756.  
[https://doi.org/10.1016/S0254-6272\(14\)60007-8](https://doi.org/10.1016/S0254-6272(14)60007-8)
- ZHANG, S., LIU, J., & HE, K. (2010). Treatment of Acute Gouty Arthritis by Blood-letting Cupping plus Herbal Medicine. *Journal of Traditional Chinese Medicine*, 30(1), 18–20.  
[https://doi.org/10.1016/S0254-6272\(10\)60005-2](https://doi.org/10.1016/S0254-6272(10)60005-2)
- Zhang, X., Tian, R., Lam, W. C., Duan, Y., Liu, F., Zhao, C., Wu, T., Shang, H., Tang, X., Lyu, A., & Bian, Z. (2020). Standards for reporting interventions in clinical trials of cupping (STRICTOC): extending the CONSORT statement. *Chinese Medicine*, 15(1), 10.  
<https://doi.org/10.1186/s13020-020-0293-2>

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Tim penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada pengelola klinik bekam Assyifa Kota Kendari dan kepada Poltekkes Kemenkes Kendari atas pendanaan yang diberikan.

## INFORMASI TAMBAHAN

### Lisensi

Hakcipta © Rosyanti dkk. Artikel akses terbuka ini dapat disebarakan seluas-luasnya sesuai aturan [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) dengan catatan tetap menyebutkan penulis dan penerbit sebagaimana mestinya.

### Catatan Penerbit

Poltekkes Kemenkes Kendari menyatakan tetap netral sehubungan dengan klaim dari perspektif atau buah pikiran yang diterbitkan dan dari afiliasi institusional manapun.

### Pendanaan

Kajian terlaksana atas pembiayaan sukarela peneliti.

### Konflik Kepentingan

Para penulis menyatakan tidak ada konflik kepentingan.

### Kontribusi Penulis

Para penulis tidak mendeklarasikan setiap kontribusinya.

### ORCID iDs

Lilin Rosyanti		<a href="https://orcid.org/0000-0003-3610-1017">https://orcid.org/0000-0003-3610-1017</a>
Indriono Hadi		<a href="https://orcid.org/0000-0003-1783-8806">https://orcid.org/0000-0003-1783-8806</a>
Maman Indrayana		<a href="https://orcid.org/0000-0003-1189-3599">https://orcid.org/0000-0003-1189-3599</a>

### DOI

<https://doi.org/10.36990/hijp.v12i2.226>.

### Berbagi Data

Permohonan berbagi data kepada peneliti dapat melalui e-mail korespondensi.