

Pengaruh Terapi Bekam Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Pusat Terapi Bekam LPK Lentera Jagat

Eldessa Vava Rilla¹, Dede Samarudin²

Abstrak

Hipertensi disebabkan dua faktor yaitu faktor yang dapat di kontrol atau dikendalikan dan faktor yang tidak dapat dikontrol atau tidak dapat dikendalikan. Faktor yang dapat dikontrol atau dapat dikendalikan yaitu faktor gaya hidup, pola makan yang salah, dan berat badan yang berlebihan. Sedangkan faktor yang tidak dapat dikontrol atau tidak dapat dikendalikan yaitu genetik, umur, jenis kelamin, dan etnis (Susilo, 2013). Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti dengan cara mewawancarai 12 orang pasien hipertensi di pusat terapi bekam LPK Lentera Jagat segala cara sudah mereka tempuh demi menurunkan tekanan darahnya, mulai dari meminum obat tradisional, tanaman obat, dan senam hipertensi 8 orang mengatakan belum ada perubahan yang signifikan terhadap penurunan tekanan darahnya. Tujuan penelitian ini ialah untuk mengetahui tentang pengaruh terapi bekam terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi. Penelitian ini menggunakan rancangan quasi experimental dengan pendekatan pretest-posttest control group design. Sampel yang digunakan sebanyak 25 responden. d. Terdapat pengaruh terapi bekam terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi di Pusat terapi bekam LPK Lentera Jagat secara statistik signifikan ($p = 0,000 < 0,05$). Penelitian ini mendapatkan hasil bahwasannya terapi bekam yang diberikan kepada pasien hipertensi mengalami adanya perubahan yaitu penurunan tekanan darah pada sistol dan diastol. Bekam bisa dijadikan pengobatan alternatif bagi masyarakat yang memiliki penyakit hipertensi untuk menggunakan pengobatan terapi bekam dengan rutin.

Kata kunci: Hipertensi, terapi bekam

Abstract

Hypertension is caused by two factors, namely factors that can be controlled or controlled and factors that cannot be controlled or cannot be controlled. Factors that can be controlled or can be controlled are lifestyle factors, wrong diet, and excessive weight. While the factors that cannot be controlled or cannot be controlled are genetics, age, gender, and ethnicity (Susilo, 2013). Based on a preliminary study that has been carried out by researchers by interviewing 12 hypertensive patients at the LPK Lentera Jagat cupping therapy center, they have taken every means to lower their blood pressure, starting from taking traditional medicines, medicinal plants, and hypertension exercise, 8 people said there had been no significant change. significant reduction in blood pressure. The purpose of this study was to determine the effect of cupping therapy on blood pressure in hypertensive patients. This study used a quasi-experimental design with a pretest-posttest control group design approach. The sample used was 25 respondents. d. There was an effect of cupping therapy on blood pressure in hypertensive patients at the LPK Lentera Jagat Cupping Therapy Center which was statistically significant ($p = 0.000 < 0.05$). This study found that cupping therapy given to hypertensive patients experienced a change, namely a decrease in blood pressure in systolic and diastolic. Cupping can be used as an alternative treatment for people who have hypertension to use cupping therapy on a regular basis

Keywords: Hypertension, Cupping

PENDAHULUAN

Berdasarkan hasil laporan perkembangan status kesehatan masyarakat Indonesia untuk tingkat Nasional dan tingkat Provinsi didapatkan data dari RISKESDAS (Riset Kesehatan Dasar) pada tahun 2017 yaitu prevalensi hipertensi di Indonesia pada umur ≥ 18 tahun sebesar 25,8 persen, tertinggi di Bangka Belitung (30,9%), diikuti Kalimantan Selatan (30,8%), Kalimantan Timur (29,6%) dan Jawa Barat (29,4%) (Riskesdas, 2017). Dari data yang ada penyakit hipertensi harus mendapat perhatian untuk menurunkan angka kejadian dan pencegahan penyakit terutama di Indonesia.

Dalam penanganan hipertensi dan pencegahan komplikasi hipertensi dapat dilakukan dengan pengobatan farmakologi, dan pengobatan komplementer. Pengobatan secara farmakologi dapat dilakukan dengan cara pemberian diuretik tiazide, penghambat adrenergik, angiotensin converting enzyme inhibitor (ACEinhibitor), angiotensin-II-blocker, antagonis kalsium, vasodilator (Sharaf, 2012). Sedangkan pengobatan secara komplementer dapat dilakukan dengan cara terapi pijat, terapi refleksi, meditasi (Dalimartha, 2008). Terapi komplementer dikenal dengan terapi tradisional yang digabungkan dalam pengobatan modern, komplementer adalah penggunaan terapi tradisional

kedalam pengobatan modern. Terapi komplementer ada dua, invasif dan non invasif. Contoh terapi komplementer invasif seperti akupuntur dan cupping (Bekam) yang menggunakan jarum dalam pengobatannya. Kemudian contoh terapi komplementer non invasif seperti terapi energi (reiki, chikung, tai chi, prana, terapi suara) terapi biologis (herbal, terapi nutrisi, food combining, terapi jus, terapi urine, hidroterapi colon dan terapi sentuhan modalitas, akupresur, pijat bayi, refleksi, rolfing dan terapi lainnya. Peran perawat yang dapat dilakukan dari pengetahuan tentang terapi komplementer diantaranya sebagai konselor, pendidik kesehatan, peneliti, pemberi pelayanan langsung, koodinator, dan sebagai advokat. Terapi komplementer lebih banyak dipilih oleh masyarakat karena berbagai alasan antara lain biaya yang murah, tidak memiliki efek samping dan bisa dilakukan dirumah tanpa harus pergi ke pelayanan kesehatan seperti Puskesmas atau Rumah Sakit (Widyatuti, 2016).

Perawat harus bisa memberikan terapi yang baik dan aman, dikarenakan terapi farmakologis banyak sekali efek sampingnya, akhir-akhir ini banyak orang menyukai pengobatan komplementer, beberapa alasan diantaranya yaitu biaya terjangkau, tidak menggunakan bahan kimia dan efek penyembuhan cukup

signifikan dan salah satu pengobatan komplementer yang dapat menangani hipertensi yaitu terapi bekam (Umar, 2011).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan rancangan quasi experimental dengan pendekatan pretest-posttest control group design. Desain penelitian merupakan petunjuk peneliti dalam perencanaan dan pelaksanaan penelitian untuk mencapai suatu tujuan atau menjawab suatu pertanyaan (Nursalam, 2003). Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi efektivitas bekam terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi. Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional analitik deskriptif. observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*) (Notoatmodjo, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah semua yang menderita penyakit hipertensi ringan dan sedang di Puskesmas Guntur yaitu sebanyak 421 baik dewasa atau lansia pada periode Januari-Desember 2018. Pengambilan sampel dalam penelitian menggunakan teknik purposive sampling, , besar sampel adalah 25 untuk kelompok control dan intervensi

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil Penelitian

a. Hasil Analisa Univariat

Tekanan darah responden sebelum diberikan terapi bekam dengan sistol maximum 220 mmHg dan minimum 140 mmHg mendapatkan mean 168,80 dengan standar deviasi 19,647, sedangkan untuk diastol maximum 120 mmHg dan minimum 90 mmHg mendapatkan mean 100,80 dengan standar deviasi 9,092. Hasil diatas selanjutnya dibandingkan dengan hasil setelah bekam dengan cara dibandingkan, apakah ada terjadi perubahan nilai mean dan standar deviasi. tekanan darah responden setelah diberikan terapi bekam dengan sistol maximum 200 mmHg dan minimum 120 mmHg mendapatkan mean 153,20 dengan standar deviasi 19,142, sedangkan untuk diastol maximum 110 mmHg dan minimum 80 mmHg mendapatkan mean 91,40 dengan standar deviasi 9,412. Dari hasil olah data mendapatkan hasil bahwasannya terjadi perubahan terhadap tekanan darah ketika diberikan intervensi pengobatan terapi bekam dengan melihat nilai mean dan standar devisi

b. Hasil Analisa Bivariat

Uji normalitas menggunakan uji shapiro-wilk karena uji ini lebih tepat karena data kurang dari 50 (n=25) (Dahlan, 2012). Berdasarkan data di atas mendapatkan nilai signifikan shapiro-wilk variabel sistol sebelum (0,026), diastol

sebelum (0,003), sistol setelah (0,034), dan diastol setelah (0,011). Berdasarkan keterangan di atas maka dapat disimpulkan data sebelum dan sesudah diberikan intervensi terapi bekam merupakan distribusi data dikatakan tidak normal yaitu nilai $p < 0,05$ sedangkan data normal memiliki nilai $p > 0,05$. Kesimpulan di atas menunjukkan bahwa penelitian ini dapat menggunakan uji Wilcoxon. Penggunaan uji wilcoxon dipakai dengan syarat data berpasangan yang berarti peneliti mengumpulkan data dari responden yang sama dan dilakukan pengukuran sebelum dan sesudah melakukan perlakuan (Dahlan, 2012).

Berdasarkan uji wilcoxon menunjukkan bahwa terdapat perbedaan tekanan darah (sistol dan diastol) sebelum dan sesudah di berikan intervensi terapi bekam. Nilai mean sistol sebelum dan sesudah (168,80- 153,20) dan untuk nilai standar deviasi sistol sebelum dan sesudah (19,647- 19,142). Nilai mean diastol sebelum dan sesudah (100,80-91,40) dan untuk nilai standar deviasi diastol sebelum dan sesudah (9,092-9,412). Hasil uji bivariat menggunakan uji wilcoxon pada sistol dan diastol menunjukkan nilai $p = < 0,001$ yang berarti nilai $p < 0,05$, maka hipotesis yaitu H_0 ditolak adanya pengaruh terhadap penurunan tekanan darah pada pasien.

2. Pembahasan

Hasil penelitian univariat mengenai perubahan tekanan darah sistol dan diastol sebelum diberikannya intervensi bekam yaitu sistol 168,80 dengan standar deviasi 19,647. Hasil ini hampir sejalan dengan penelitian yang dilaksanakan Kusyati (2014) mengenai pengaruh arah putaran jarum bekam basah terhadap tekanan darah penderita hipertensi yaitu 165 dengan standar deviasi 13,542 pada arah putaran jarum kanan dengan 10 responden. Penelitian serupa juga diteliti oleh Susiana Jansen di Kota Pekanbaru dengan 15 responden dengan memiliki mean 166,0 dengan standar deviasi 12,984. Tekanan darah sistol setelah diberikan intervensi bekam menjadi 153,20 dengan standar deviasi 19,142. Terjadi penurunan sistol dari 168,80 menjadi 153,20 terjadi selisih 15,60. Penelitian ini serupa dengan efektivitas pemberian terapi bekam dan terapi pijat refleksi terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi dilaksanakan Rohatami di Sragen terjadi perubahan tekanan darah 168,87 menjadi 152,97, terjadi selisih 15,90 berarti menjadi penurunan sebesar 9,42%.

Tekanan darah diastol sebelum diberikan intervensi bekam 100,80 dengan standar deviasi 9,092. Hasil penelitian hampir sejalan dengan The efficacy of wet cupping on blood pressure among hypertension patients in Jeddah, Saudi Arabia: a randomized controlled trial pilot

study dengan hasil diastol 94 dengan standar deviasi 10,6 dengan jumlah responden 18 (Aleyeidi et al, 2014). Pada penelitian Akbar di Semarang 2013 dengan nilai 93,63 dan standar deviasi 5,55 menggunakan uji statistik non parametrik Friedman

Hasil penelitian ini dengan menggunakan uji wilcoxon menunjukkan bahwa terdapat perbedaan tekanan darah (sistol dan diastol) sebelum dan sesudah diberikan intervensi terapi bekam. Nilai mean sistol sebelum dan sesudah (168,80-153,20) dan untuk nilai standar deviasi sistol sebelum dan sesudah (19,647-19,142). Nilai mean diastol sebelum dan sesudah (100,80-91,40) dan untuk nilai standar deviasi diastol sebelum dan sesudah (9,092-9,412). Hasil analisa bivariante menggunakan uji wilcoxon pada sistol dan diastol menunjukkan nilai $p = < 0,001$ yang berarti nilai $p < 0,05$, maka hipotesis yaitu H_0 ditolak adanya pengaruh terhadap penurunan tekanan darah pada pasien.

Tekanan darah diastol sesudah diberikan intervensi bekam menjadi 91,40 dengan standar deviasi 9,412. Terjadi penurunan dari nilai mean 100,80 menjadi 91,40 dengan selisih 9,40. Penelitian lainnya yang hampir sejalan yaitu The efficacy of wet cupping in the treatment of hypertension dengan hasil diastol setelah diberikan intervensi bekam 92,7 4,3 (Zarei et al, 2012). Hasil yang serupa dengan nilai

88,75 dengan standar deviasi 4,77 (Akbar, 2013).

Hasil pembahasan menunjukkan sejalan dengan penelitian lainnya bahwa dengan diberikan intervensi bekam satu kali menimbulkan adanya perubahan yaitu penurunan tekanan darah sistol 168,80 menjadi 153,20 dan diastol 100,80 menjadi 91,40.

Hasil analisa bivariat dengan menggunakan uji normalitas menggunakan uji shapiro-wilk mendapatkan nilai signifikan shapiro-wilk variabel sistol sebelum (0,026), diastol sebelum (0,003), sistol setelah (0,034), dan diastol setelah (0,011). Berdasarkan keterangan di atas maka dapat disimpulkan data sebelum dan sesudah diberikan intervensi terapi bekam merupakan distribusi data dikatakan tidak normal yaitu nilai $p < 0,05$ sedangkan data normal memiliki nilai $p > 0,05$. Lalu dilanjutkan dengan uji menggunakan uji wilcoxon pada sistol dan diastol menunjukkan nilai $p = < 0,001$ yang berarti nilai $p < 0,05$, maka hipotesa nol ditolak yaitu ada pengaruh terapi bekam terhadap perubahan tekanan darah setelah dilakukan bekam. Hal serupa juga didapatkan pada penelitian lain yaitu Effects of wet-cupping on blood pressure in hypertensive patients: a randomized controlled trial pada tekanan darah sistol dengan nilai $p = 0,043$ dan diastol $p = 0,044$ yang berarti nilai $p < 0,05$ (Aleyeidi et al, 2015).

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Fera (2012) bahwa terjadi penurunan tekanan darah rata-rata pada 20 responden hipertensi sebelum dan sesudah terapi bekam dengan nilai p value sistol = 0,000 dan p value diastol = 0,003 dimana $p < 0,05$ yang menunjukkan bahwa terapi bekam dapat menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Penelitian lainnya tentang terapi bekam tentang pengaruh arah putaran jarum bekam basah terhadap tekanan darah penderita hipertensi di Kedung Mundu Semarang mendapatkan nilai p value arah putaran jarum kiri sistol dan diastol = 0,000 dan 0,000, sedangkan nilai p value arah putaran jarum kanan sistol dan diastol = 0,009 dan 0,000. Dapat disimpulkan ada pengaruh arah putaran jarum bekam terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi (Kusyati, dkk, 2014).

Penelitian yang lain dengan menggunakan intervensi bekam juga mengalami perubahan setelah dilakukan bekam yaitu penelitian penurunan kadar kolesterol total pada pasien hipertensi yang mendapat terapi bekam di Klinik An-nahl Purwokerto, sebelum dilakukan bekam memiliki mean kadar kolesterol total 204,93 dan setelah diberikan intervensi bekam menjadi 187,53. Perbedaan yang ditunjukkan dengan penurunan kadar kolesterol total antara sebelum dan sesudah pemberian terapi bekam ini ditunjukkan dengan nilai beda mean

sebesar 17,4. Sedangkan jika dilihat dari nilai signifikansi ($p = 0,0001$), maka nilainya kurang dari $\alpha = 0,05$. Hal tersebut dapat dijelaskan bahwa upaya penurunan kadar kolesterol darah dapat dilakukan dengan terapi bekam (Saryono, 2010).

Hasil analisa menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi bekam terhadap tekanan darah yaitu terjadinya penurunan tekanan darah sistol dan diastol. Menurut Kusyati (2012) mengatakan hasil penelitian membuktikan bahwa apabila dilakukan pembekaman pada satu poin maka kulit (kutis), jaringan bawah kulit (subkutis), fascia, dan otot akan terjadi kerusakan dari mast cell atau lain-lain. Akibat kerusakan ini akan dilepaskan beberapa zat seperti serotonin, histamine, bradikinin, slowreacting substance (SRS) serta zat lain yang belum diketahui. Zat-zat ini menyebabkan terjadinya dilatasi kapiler dan arteriol serta flare reaction pada daerah yang dibekam. Dilatasi kapiler juga dapat terjadi ditempat yang jauh dari tempat pembekaman ini menyebabkan terjadinya perbaikan mikrosirkulasi pembuluh darah. Akibatnya timbul efek relaksasi (pelepasan) otot-otot yang kaku serta akibat vasodilatasi umum akan menurunkan tekanan darah secara stabil.

Efek bekam terhadap hipertensi diantaranya: Bekam berperan menenangkan sistem saraf simpatik (simpatic nerveous system). Pergolakan pada sistem saraf simpatik ini

menstimulasi sekresi enzim yang berperan sebagai sistem angiotensin renin. Setelah sistem ini tenang dan aktivitasnya berkurang tekanan darah akan turun. Bekam berperan menurunkan volume darah yang mengalirkan darah di pembuluh darah sehingga mengurangi tekanan darah (Sharaf, 2012). Bekam mengendalikan kadar hormon aldosteron sehingga mengendalikan tekanan darah pula. Zat nitrat oksida (NO) berperan dalam vasodilatasi sehingga menyebabkan turunnya tekanan darah. Kadar sodium didapati menjadi proporsional setelah dilakukan bekam sehingga menurunkan tekanan darah.

Bekam melalui zat nitrat oksida berperan meningkatkan suplai nutrisi dan darah yang dibutuhkan oleh sel-sel dan lapisan-lapisan pembuluh darah arteri maupun vena, sehingga menjadikannya lebih kuat dan elastis serta mengurangi tekanan darah. Bekam berperan menstimulasi reseptor–reseptor khusus yang terkait dengan penciutan dan peregangan pembuluh darah (baroreseptor) sehingga pembuluh darah bisa merespon stimulus dan meningkatkan kepekaannya terhadap faktor–faktor penyebab hipertensi (Sharaf, 2012). Sesuai dengan manfaat bekam yaitu mengatasi gangguan tekanan darah yang tidak normal (Fatahillah, 2009). Bekam juga berusaha menyeimbangkan secara alamiah bila ada tekanan darah yang meningkat, dengan

memilih titik yang tepat maka bekam bisa membantu penanganan hipertensi (Umar, 2008).

Penelitian ini mendapatkan hasil bahwasannya terapi bekam yang diberikan kepada pasien hipertensi mengalami adanya perubahan yaitu penurunan tekanan darah pada sistol dan diastol. Bekam bisa dijadikan pengobatan alternatif bagi masyarakat yang memiliki penyakit hipertensi untuk menggunakan pengobatan terapi bekam dengan rutin.

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

- a. Gambaran usia yang mengalami penyakit hipertensi yang mengikuti terapi bekam yaitu usia paling rendah adalah 34 tahun dan usia paling tinggi adalah 65 tahun. Jumlah terbanyak responden adalah berumur 46-55 tahun (9 responden) dan paling sedikit berumur 26-35 tahun (2 responden) dan paling banyak responden adalah perempuan
- b. Tekanan darah berupa nilai sistolik dan diastolik pada pasien hipertensi sebelum di bekam adalah mengalami peningkatan
- c. Tekanan darah berupa nilai sistolik dan diastolik pada pasien hipertensi sesudah di bekam adalah mengalami penurunan
- d. Terdapat pengaruh terapi bekam terhadap tekanan darah pada pasien

hipertensi di Pusat terapi bekam LPK
Lentera Jagat

2. Saran

Hasil penelitian ini dapat dijadikan pengetahuan untuk pasien yang berobat di pusat terapi bekam LPK Lentera Jagat bahwasannya terdapat manfaat terapi bekam untuk pasien hipertensi. Saran untuk pusat terapi bekam LPK Lentera Jagat selalu menjaga kesterilan terhadap pelaksanaan pengobatan bekam. Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan perkuliahan bahwasannya masih banyak lagi manfaat yang bisa didapatkan pada terapi bekam jadi mahasiswa bisa mempelajari cara melakukan pengobatan terapi bekam. Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai intervensi pada asuhan keperawatan pada masalah penyakit hipertensi. Penelitian ini bisa dijadikan pengobatan alternatif untuk pasien hipertensi.

1, 2 STIKes Karsa Husada Garut
Email: eldessavavarilla@ymail.com

DAFTAR PUSTAKA

- Adib, M. (2009). Cara Mudah Memahami Dan Menghindari Hipertensi, Jantung dan Stroke. Dianloka: Jogjakarta.
- Astuti, A (2011). Pengaruh Terapi Bekam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Klinik Rumah Sehat AFIAT Kecamatan Limo, Depok. Jakarta: Universitas Pembangunan Nasional "Veteran".
- Azizah, Lilik Ma'rifatul. (2011). Keperawatan Lanjut Usia. Graha Ilmu: Yogyakarta
- Dinas Kesehatan Sukoharjo. (2010). Data Angka Kejadian Hipertensi di Wilayah Kabupaten Sukoharjo. Tidak Dipublikasikan. Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo.
- Elisabeth, J. C. (2002). Buku Saku Patofisiologi. Jakarta: EGC.
- Fransisca, Kristina. (2011). Awas! Sakit Kepala Jangan Dianggap Sepele. Cerdas bakti: Yogyakarta
- Guyton & Hall. (2007). Buku Ajar Fisiologi Kedokteran. Edisi II. Jakarta: EGC.
- Hana, A. (2010). Penelitian Pengaruh Terapi Bekam untuk Penanganan Nyeri Lutut Anterior (Bagian Depan) dan potensi peranannya dalam Promosi Kesehatan. Internet Journal of Alternative Medicine. 2007; Volume 4, Number1. Diakses 25 Januari 2019.
- Haryono. (2010) Macam-Macam Pengobatan Alternatif. Diakses 15 Februari 2019.
- Hidayat, A. A. A. (2007). Metode Penelitian Keperawatan Dan Teknik Analisa Data. Jakarta Selatan: Salemba Medika.
- Istichomah, C. (2011). Perbedaan Efektivitas Analgesia Terapi Bekam Dengan Akupuntur Pada Nyeri Leher. Skripsi tidak diterbitkan. Sukoharjo: UMS.
- Machfoedz, I. (2008). Teknik Membuat Alat Ukur Penelitian. Yogyakarta: Fitramaya.
- Martuti, A. (2009). Merawat Dan Menyembuhkan Hipertensi. Bantul: Kreasi wacana.
- Norman, A. (2009). Keampuhan Bekam Warisan Rasulullah SAW. Jakarta: Indocamp.
- Notoatmodjo, S. (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: RINEKA CIPTA.
- Potter dan Perry. (2005). Fundamental Keperawatan. Edisi 3. Jakarta: EGC.
- Profil Kesehatan. (2009). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2009. Tidak Dipublikasi. Dinas Kesehatan Jawa Tengah.

- Price, Sylvia Anderson ; Wilson, McCarty L. (2006). Patofisiologi: konsep klinis proses-proses penyakit. Edisi 1. Volume 6. Jakarta: EGC.
- Ramadhan, A. J. (2010). Mencermati Berbagai Gangguan Pada Darah Dan Pembuluh Darah. Jogjakarta: DIVA Press.
- Riset kesehatan dasar. (2007). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Republik Indonesia Desember 2008. Departemen Kesehatan RI.
- Sidharta, P. (2009). Neurologi Klinis Dalam Praktek Umum. Jakarta: DIAN RAKYAT
- Sigarlaki, H. J. O. (2006). Karakteristik Dan Faktor Berhubungan Dengan Hipertensi Di Desa Bocor Kecamatan Bulus Pasantren Kabupaten Kebumen Jawa Tengah. Jurnal makara kesehatan. Volume 10, No 2. Hal 78-88. Diakses tanggal 15 Februari 2019
- Smeltzer, S. C dan Bare, B. G. (2002). Buku Ajar Keperawatan Medical Bedah brunner Dan Studdarth. Edisi 8. Volume 1. Jakarta: EGC.
- Smeltzer, S. C dan Bare, B. G. (2002). Buku Ajar Keperawatan Medical Bedah Brunner Dan Studdarth. Edisi 8. Volume 2. Jakarta: EGC.
- Sugio. (2011). Pengantar Ilmu Bekam. Nugroho Grafika: Surakarta
- Sugio. (2011). Titik Bekam Hubungannya Dengan Meridian Dan Herbal Surakarta: Nugroho Grafika.
- Sugiyono. (2008). Metode Penelitian Bisnis. Cetakan kedua belas. Bandung: Alfabeta.
- Taylor, carol. (2007). International-International Headache Society. Diakses 20 Februari 2019
- Umar, A. W. (2008). Sembuh Dengan Satu Titik. Solo: Al-Qowam.
- Wahdah, N. (2011). Menaklukkan Hipertensi Dan Diabetes Melitus. Yogyakarta: Multipres.
- Yasin, S. A. (2005). Bekam Sunnah Nabi dan Mukjizat Medis. Solo: Al-Qowam

