

PUBLICATION MANUSCRIPT

EFFECT OF CUPPING THERAPY TO TOTAL CHOLESTEROL LEVEL TO
HYPERCHOLESTEROLEMIA IN ISLAMIC MEDICATION CLINIC OF REFLECTION AND
CUPPING SAMARINDA

PENGARUH TERAPI BEKAM TERHADAP KADAR KOLESTEROL TOTAL PADA PASIEN
HIPERKOLESTEROLEMIA DI KLINIK PENGOBATAN ISLAMI REFLEKSI DAN BEKAM
SAMARINDA



DISUSUN OLEH :

EVANIA ZUHRIYAH AULFAH AROZI

17111024110428

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FARMASI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR**

2018

PUBLICATION MANUSCRIPT

Effect of Cupping Therapy to Total Cholesterol Level to Hypercholesterolemia in Islamic
Medication Clinic of Reflection and Cupping Samarinda

Pengaruh Terapi Bekam terhadap Kadar Kolesterol Total pada Pasien Hiperkolesterolemia
di Klinik Pengobatan Islami Refleksi dan Bekam Samarinda

Evania Zuhriyah Aulfah Arozi¹, Thomas Ari Wibowo²



Disusun Oleh :

Evania Zuhriyah Aulfah Arozi

17111024110428

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FARMASI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR**

2018

LEMBAR PERSETUJUAN

**PENGARUH TERAPI BEKAM TERHADAP KADAR KOLESTEROL
TOTAL PADA PASIEN HIPERKOLESTEROLEMIA DI KLINIK
PENGobatan ISLAMI REFLEKSI DAN BEKAM SAMARINDA**

NASKAH PUBLIKASI

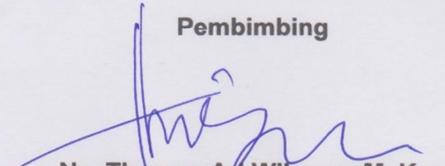
DI SUSUN OLEH :

EVANIA ZUHRIYAH AULFAH AROZI

17111024110428

**Disetujui untuk diajukan
Pada tanggal, 31 Juli 2018**

Pembimbing



Ns. Thomas Ari Wibowo, M. Kep
NIDN. 1104098701

**Mengetahui,
Koordinator Mata Ajar Skripsi**



Ns. Bachtiar Safrudin, M. Kep., Sp. Kep. Kom
NIDN. 1112118701

LEMBAR PENGESAHAN

PENGARUH TERAPI BEKAM TERHADAP KADAR KOLESTEROL
TOTAL PADA PASIEN HIPERKOLESTEROLEMIA DI KLINIK
PENGOBATAN ISLAMI REFLEKSI DAN BEKAM SAMARINDA
NASKAH PUBLIKASI

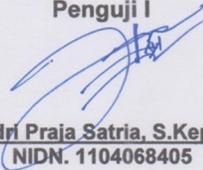
DI SUSUN OLEH :

EVANIA ZUHRIYAH AULFAH AROZI

17111024110428

Diseminarkan dan diujikan
Pada tanggal, 08 Februari 2018

Penguji I



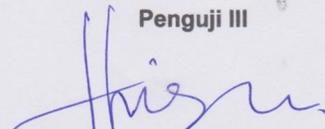
Ns. Andri Praja Satria, S.Kep., M.Sc
NIDN. 1104068405

Penguji II



Ns. Siti Khoiroh Muflihatin, M.Kep
NIDN. 1115017703

Penguji III



Ns. Thomas Ari Wibowo, M.Kep
NIDN. 1104098701

Mengetahui,
Ketua




Ns. Dwi R Fitriani, M.Kep
NIDN. 1119097601

Pengaruh Terapi Bekam terhadap Kadar Kolesterol Total pada Pasien Hiperkolesterolemia di Klinik Pengobatan Islami Refleksi dan Bekam Samarinda

Evania Zuhriyah Aulfah Arozi¹, Thomas Ari Wibowo²

INTISARI

Latar Belakang : hiperkolesterolemia adalah suatu kondisi dimana meningkatkan konsentrasi kolesterol dalam darah yang melebihi nilai normal dimana kadar kolesterol total > 240 mg/dl. Badan Kesehatan Dunia (WHO) (2011), mencatat sebanyak 20 juta kematian akibat hiperkolesterolemia atau sebesar 35% dari jumlah total kematian.

Tujuan : Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi bekam terhadap kadar kolesterol total pada pasien hiperkolesterolemia di Klinik Pengobatan Islami Refleksi dan Bekam Samarinda.

Metode : Jenis penelitian ini adalah Kuantitatif dengan desain *Pre-experimental* berbentuk *one group pre-test post-test*. Sampel penelitian ini berjumlah 20 orang dan semuanya diukur kadar kolesterol total sebelum dan sesudah dibekam. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah teknik *purposive sampling*. Uji normalitas yang digunakan adalah uji *Shapiro-wilk*. Analisis meliputi analisis univariate dan bivariate menggunakan *T-Test*.

Hasil : Hasil analisis bivariate menggunakan *T-Test* menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara terapi bekam terhadap kadar kolesterol total pada pasien hiperkolesterolemia yaitu p value $0,000 < 0,05$.

Kesimpulan : Dari hasil analisa variabel ditemukan adanya suatu pengaruh antara terapi bekam terhadap kadar kolesterol total pada pasien hiperkolesterolemia. Dari hasil penelitian ini diharapkan akan menjadi salah satu referensi terapi yang dapat digunakan untuk mengontrol kadar kolesterol total dan diharapkan bagi peneliti lain agar dapat melakukan penelitian yang lebih mendalam tentang terapi bekam. Salah satunya dengan bekerja sama dengan laboratorium yang ada sehingga selain kadar kolesterol total dapat pula diketahui kadar LDL, HDL dan trigliseridanya. Serta penelitian bekam ini juga dapat diperluas tentang manfaatnya untuk pengobatan lainnya.

Kata Kunci : Terapi Bekam, Kolesterol Total, Hiperkolesterolemia.

-
1. Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur
 2. Dosen Universitas Muhammadiyah Kalimantan timur

Effect of Cupping Therapy to Total Cholesterol Level to Hypercholesterolemia in Islamic Medication Clinic of Reflection and Cupping Samarinda

Evania Zuhriyah Aulfah Arozi¹, Thomas Ari Wibowo²

ABSTRACT

Background : Hypercholesterolemia was a condition where cholesterol concentration increase in blood more than normal value where total cholesterol level > 240 mg/dl. World Health Organization (WHO) (2011), recorded as many as 20 millions mortality because of hypercholesterolemia or with amount of 35% from total mortality.

Aim : The aim from this research was to know the effect of cupping therapy to total cholesterol level to hypercholesterolemia in Islamic Medication Clinic of Reflection and Cupping Samarinda.

Method : This research type was quantitative with Pre-experimental formed into one group pre-test post-test. This research samples total were 20 persons and all of them was measure the total cholesterol level before and after they were cupped. Normality test which was used was Shapiro-wilk test. Analysis included univariate and bivariate analysis used T-Test.

Result : Bivariate analysis result used T-Test showed that there was significant effect between cupping therapy to total cholesterol level to hypercholesterolemia pasien which was p value $0,000 < 0,05$.

Conclusion : From variable analysis result was found there was effect between cupping therapy to total cholesterol level to hypercholesterolemia. From research result it should be one of therapy reference which was used to control total cholesterol level, and it wished for the other researcher could do deeper research about cupping therapy. One of it cooperate with the laboratory with result that total cholesterol level could be known its LDL, HDL and triglyceride level. Also this cupping research also could be expanded about its benefit for another medication.

Keywords : Cupping Therapy, Total Cholesterol, Hypercholesterolemia.

1Student of East Kalimantan Muhammadiyah University

2Lecturer of East Kalimantan Muhammadiyah University

PENDAHULUAN

Seiring dengan berkembangnya zaman dan modernisasi yang terus terjadi menyebabkan perubahan pola dan gaya hidup masyarakat terutama di daerah perkotaan. Perubahan pola dan gaya hidup ini salah satunya ialah dengan banyak restoran makanan cepat saji yang menjual makanan mengandung

kolesterol tinggi dan sedikit mengandung nutrisi (Murray, Granner, & Rodwell, 2009).

Kolesterol merupakan senyawa lemak kompleks yang berada pada tiap sel didalam tubuh. Kolesterol berfungsi sebagai materi awal untuk pembentukan cairan empedu, dinding sel, vitamin dan hormon – hormon tertentu

seperti hormon seks dan lainnya. Kolesterol yang berada dalam zat makanan dapat meningkatkan kadar kolesterol dalam darah yang berakibat hiperkolesterolemia (Gondosari, 2010).

Hiperkolesterolemia adalah suatu kondisi dimana meningkatkan konsentrasi kolesterol dalam darah yang melebihi nilai normal (Guyton dan Hal, 2008). Hiperkolesterolemia dapat diklasifikasikan berdasarkan penyebabnya yaitu hiperkolesterolemia sekunder yang disebabkan oleh kebiasaan diet lemak jenuh, kurang aktivitas fisik, obesitas serta sindrom nefrotik, hiperkolesterolemia primer terutama disebabkan oleh faktor genetik, usia, jenis kelamin (Bhatnagar et al., 2008).

Pada penderita hiperkolesterolemia tidak menunjukkan gejala yang khusus maupun yang khas, Gejala yang ditemui ialah sering pusing di kepala bagian belakang, kesemutan di tangan dan kaki, tengkuk dan pundak terasa pegal, bahkan ada yang mengeluhkan dada sebelah kiri terasa nyeri seperti tertusuk. Ini biasanya baru diketahui terkena hiperkolesterolemia saat melakukan pemeriksaan kesehatan atau karena ada keluhan lain. (Setiati, 2009). Hiperkolesterolemia harus diwaspadai karena hiperkolesterolemia memberikan dampak atau pun penyakit lain masuk ke dalam tubuh, seperti penyakit jantung koroner, hipertensi, gangguan fungsi hati, dan diabetes. (Rusilanti, 2014).

Berdasarkan laporan Badan Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2012, tercatat sebanyak 20 juta kematian akibat hiperkolesterolemia atau sebesar 35% dari jumlah total kematian. Data yang dihimpun oleh WHO dalam *Global status report on non-communicable diseases* tahun 2008 memperlihatkan bahwa faktor resiko hiperkolesterolemia pada wanita di Indonesia lebih tinggi yaitu 37,2% dibandingkan dengan pria yang hanya 32,8%.

Sepertiga penduduk Indonesia berisiko tinggi terkena penyakit arteri. Kelebihan kolesterol bisa terjadi akibat kurangnya berolahraga maupun mengonsumsi makanan dengan kandungan kolesterol tinggi, tetapi kondisi ini juga bisa terjadi akibat faktor keturunan (WHO, 2012)

Menurut Riskesdas tahun 2013, pada penduduk >15 tahun didapatkan kolesterol total abnormal dengan kategori borderline 200–239 mg/dl dan tinggi >240 mg/dl sebesar 35,9%, HDL rendah 22,9%, LDL tidak optimal dengan kategori gabungan nearoptimal-borderline tinggi 60,3% dan kategori tinggi-sangat tinggi 15,9%, trigliserida abnormal dengan kategori borderline tinggi 13,0% dan kategori tinggi-sangat tinggi 11,9%. Pengobatan hiperkolesterolemia secara farmakologis dengan pemberian berbagai obat normolipidemia diantaranya golongan obat statin, fibrat, resin, inhibit atau absorpsi kolesterol selektif dan asam nikotinat.

Dalam pengobatan farmakologis bergantung pada pertimbangan klien diantaranya mengenai biaya, karakteristik demografi, penyakit penyerta, dan kualitas hidup. Pengobatan hiperkolesterolemia saat ini belum efektif karena hampir 70% pasien hiperkolesterolemia di Indonesia gagal mencapai sasaran kadar kolesterol sesuai dengan panduan pengobatan, selain itu pula karena harga obatnya relatif mahal, sering terjadi kekambuhan dan menimbulkan efek samping yang lebih berbahaya (Price & Wilson, 2013).

Tingginya angka kejadian efek samping pada obat serta harga yang relatif mahal, menjadikan masyarakat Indonesia yang beralih dari pengobatan farmakologis ke non-farmakologis. Salah satu pengobatan non-farmakologis atau terapi komplementer dan alternatif yang sedang banyak diminati oleh masyarakat Indonesia yaitu Bekam/Al-Hijamah/*Cupping Therapy*. Nabi Muhammad SAW pernah bersabda “Kesembuhan bisa diperoleh dengan tiga cara, yaitu minum madu, hijamaah (bekam), dan besi panas. Aku tidak menganjurkan umat-Ku dengan besi panas.” (H.R. Bukhar-Muslim).

Hadits lain diriwayatkan Tarmidzi menyebutkan bahwa Rasulullah SAW bersabda, “Tidaklah Aku berjalan melewati sekumpulan malaikat pada malam Aku di Isra’kan, melainkan mereka semua mengatakan kepada-Ku, “Wahai Muhammad, engkau harus berbekam.” (Fatahillah, 2007). Bekam atau hijamah ialah terapi yang tujuannya membersihkan tubuh dari darah

yang mengandung toksin atau racun dengan penyayatan tipis atau tusukan-tusukan kecil pada permukaan kulit. Terapi Bekam atau hijamah berfungsi untuk mengeluarkan darah kotor (Dalimartha, Purnama, Sutarina, Mahendra, & Darmawan, 2008).

Pemberian terapi bekam dilakukan pada titik-titik meridian untuk menurunkan hiperkolesterolemia. Pemberian terapi bekam pada titik-titik meridian yang tepat maka akan meningkatkan jumlah leukosit, limfosit dan sistem retikulo-endothelial, pelepasan ACTH, kortisol, endorfin, enkefalin dan faktor humoral lain yang juga menimbulkan efek anti peradangan, penurunan serum lemak trigliserida, fosfolipida, kolesterol total khususnya kolesterol LDL, merangsang lipolisis jaringan lemak dan menormalkan kadar glukosa dalam darah (Umar, 2010 dalam Yani, 2015).

Berdasarkan survey yang dilakukan pada hari senin, tanggal 23 oktober 2017 di klinik pengobatan Islami refleksi dan bekam samarinda, dalam satu bulan terakhir dari tanggal 23 September sampai tanggal 23 Oktober. Dari data di klinik pengobatan Islami refleksi dan bekam, diperoleh yang melakukan bekam dengan kolesterol sebanyak 155 orang, pada hiperkolesterolemia belum di ketahui jumlahnya karena tidak ada pemeriksaan kadar kolesterol total dengan alat glukotest dan untuk mengetahui kadar kolesterol total dalam darah > 240 mg/dl maka di lakukan cek glukotes.

Berdasarkan data yang diperoleh dari uraian diatas peneliti tertarik untuk meneliti tentang Pengaruh Terapi Bekam Terhadap Penurunan Kadar Kolesterol Total Pada Pasien Hiperkolesterolemia di Klinik Pengobatan Islami Refleksi dan Bekam Samarinda.

Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Terapi Bekam Terhadap Kadar Kolesterol Total Pada Pasien Hiperkolesterolemia di Klinik Pengobatan Islami Refleksi dan Bekam Samarinda.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden meliputi (usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, riwayat rokok, konsumsi obat, dan Berat Badan) Terapi Bekam di Klinik Pengobatan Islami Refleksi dan Bekam Samarinda.
- b. Mengidentifikasi kadar kolesterol sebelum terapi bekam pada penderita Hiperkolesterolemia di Klinik Pengobatan Islami Refleksi dan Bekam Samarinda.
- c. Mengidentifikasi kadar kolesterol setelah terapi bekam pada pasien Hiperkolesterolemia di Klinik Pengobatan Islami Refleksi dan Bekam Samarinda.
- d. Menganalisa perbedaan sebelum dan sesudah Terapi Bekam terhadap Kadar Kolesterol Pada Pasien Hiperkolesterolemia di Klinik Pengobatan Islami Refleksi dan Bekam Samarinda.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan design penelitian *pre eksperiment* dengan menggunakan rancangan *one grup pretest and posttest* tanpa kelompok pembandingan (kontrol). Sampel pada penelitian ini adalah sebanyak 20 responden yang mendapatkan terapi bekam. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Setelah mendapatkan responden yang sesuai dengan kriteria inklusi, kemudian peneliti menjelaskan tujuan penelitian. Setelah responden menandatangani *informed consent* dan lembar persetujuan, kolesterol pasien di check menggunakan alat *autocheck* sebelum bekam 5 menit dan 20 menit sesudah bekam di cek kembali. Analisa bivariat yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan *uji T*. Penelitian ini telah dilaksanakan di Klinik Pengobatan Islami Refleksi dan Bekam Samarinda pada tanggal 19 Maret-11 April 2018.

HASIL PENELITIAN

Hasil yang didapatkan dari penelitian adalah sebagai berikut :

1) Analisa Univariat

1) Usia

Tabel 4.1 Distribusi responden berdasarkan usia di Klinik Pengobatan Islami Refleksi dan Bekam Samarinda

Usia (Tahun)	Frekuensi	Persentase (%)
25-33	1	5
34-42	3	15
43-51	9	45
52-60	6	30
61-69	0	0
70-78	1	5
Total	20	100

Sumber : Data Primer 2018

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari 20 responden di Klinik Pengobatan Islami Refleksi dan Bekam Samarinda diketahui jumlah responden berusia 25-33 Tahun sebanyak 1 orang (5%), responden berusia 34-42 Tahun sebanyak 3 orang (15%), responden berusia 43-51 Tahun sebanyak 9 orang (45%), responden berusia 52-60 Tahun sebanyak 6 orang (30%), responden berusia 61-69 Tahun sebanyak 0 orang (0%), dan responden berusia 70-78 Tahun sebanyak 1 orang (5%) dari jumlah responden 20 orang. Sehingga responden terbanyak pada usia 43-51 tahun sebanyak 9 orang (45%).

2) Jenis Kelamin

Tabel 4.2 Disribusi responden berdasarkan jenis kelamin di Klinik Pengobatan Islami Refleksi dan Bekam Samarinda

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase(%)
Laki-laki	12	60
Perempuan	8	40
Total	20	100

Sumber : Data Primer 2018

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 4.2 menunjukkan bahwa jenis kelamin responden laki-laki sebanyak 12 orang (60%) dan untuk jenis kelamin perempuan 8 orang (40%) dari jumlah responden 20 orang. Sehingga responden terbanyak pada jenis kelamin laki-laki sebanyak 12 orang (60%).

3) Pendidikan

Tabel 4.3 Disribusi responden berdasarkan pendidikan di Klinik Pengobatan Islami Refleksi dan Bekam Samarinda

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
SD	2	10
SMP	2	10
SMA	7	35
PT	9	45
Total	20	100

Sumber : Data Primer 2018

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 4.3 menunjukkan bahwa pendidikan responden di Klinik Pengobatan Islami Refleksi dan Bekam Samarinda diketahui jumlah responden dengan pendidikan SD sebanyak 2 orang (10%),

responden dengan pendidikan SMP sebanyak 2 orang (10%), responden dengan pendidikan SMA sebanyak 7 orang (35%), dan responden dengan pendidikan PT (Perguruan Tinggi) sebanyak 9 orang (45%) dari jumlah responden 20 orang. Sehingga responden terbanyak pada pendidikan PT (Perguruan Tinggi) yaitu sebanyak 9 orang (45%).

4) Pekerjaan

Tabel 4.4 Disribusi responden berdasarkan pekerjaan di Klinik Pengobatan Islami Refleksi dan Bekam Samarinda

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
IRT	6	30
Swasta	6	30
Wiraswasta	3	15
Konsultan	1	5
TI	1	5
PNS	3	15
Total	20	100

Sumber : Data Primer 2018

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 4.4 menunjukkan pekerjaan responden di Klinik Pengobatan Islami Refleksi dan Bekam Samarinda diketahui jumlah responden dengan pekerjaan IRT sebanyak 6 orang (30%), responden dengan pekerjaan Swasta sebanyak 6 orang (30%), responden dengan pekerjaan Wiraswasta sebanyak 3 orang (15%), responden dengan pekerjaan Konsultan sebanyak 1 orang (5%), responden dengan pekerjaan TI sebanyak 1 orang (5%), dan responden dengan pekerjaan PNS sebanyak 3 orang (15%) dari jumlah responden 20 orang. Sehingga responden terbanyak pada pekerjaan IRT sebanyak 6 orang (30%) dan pekerjaan swasta 6 orang (30%).

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 4.5 menunjukkan riwayat merokok responden di Klinik Pengobatan Islami Refleksi dan Bekam Samarinda diketahui jumlah responden pernah merokok sebanyak 4 orang (20%), dan responden yang tidak pernah merokok sebanyak 16 orang (80%) dari jumlah responden 20 orang. Sehingga responden terbanyak yaitu yang tidak merokok sebanyak 16 orang (80%).

6) Konsumsi Obat

Tabel 4.6 Disribusi responden berdasarkan konsumsi obat di Klinik Pengobatan Islami Refleksi dan Bekam Samarinda

Konsumsi Obat	Frekuensi	Persentase (%)
Simvastatin 10 ml	2	10
Tidak Mengonsumsi	18	90
Total	20	100

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 4.6 menunjukkan konsumsi obat responden di Klinik Pengobatan Islami Refleksi dan Bekam Samarinda diketahui jumlah responden konsumsi obat *simvastatin* 10 ml sebanyak 2 orang (10%), dan responden yang tidak mengonsumsi obat sebanyak 18 orang (90%) dari jumlah responden 20 orang. Sehingga responden terbanyak yaitu yang tidak mengonsumsi obat sebanyak 18 orang (90%).

7) Berat Badan

Tabel 4.7 Disribusi responden berdasarkan berat badan di Klinik Pengobatan Islami Refleksi dan Bekam Samarinda

Berat Badan (Kg)	Frekuensi	Persentase (%)
55-64	6	30
65-74	7	35
75-84	5	25
85-94	1	5
95-104	1	5
Total	20	100

Sumber : Data Primer 2018

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 4.7 menunjukkan berat badan responden di Klinik Pengobatan Islami Refleksi dan Bekam Samarinda diketahui jumlah responden dengan berat badan 55-64 Kg sebanyak 6 orang (30%), responden dengan berat badan 65-74 Kg sebanyak 7 orang (35%), responden dengan berat badan 75-84 Kg sebanyak 5 orang (25%), responden dengan berat badan 85-94 Kg sebanyak 1 orang (5%), dan responden dengan berat badan 95-104 sebanyak 1 orang (5%) dari jumlah responden 20 orang. Sehingga responden terbanyak yaitu pada berat badan 65-74 kg sebanyak 7 orang (35%).

b. Kadar Kolesterol Total

1) Kadar Kolesterol sebelum diberikan terapi bekam

Tabel 4.8 Disribusi frekuensi kadar kolesterol total sebelum diberikan terapi bekam di Klinik Pengobatan Islami Refleksi dan Bekam Samarinda

Kategori	Kadar Kolesterol Total Sebelum (mg/dl)	Frekuensi	Persentase (%)
Yang diharapkan	<200	0	0
Batas tinggi	200-239	0	0
Tinggi	>240	20	100
Total		20	100

Sumber : Data Primer 2018

Tabel 4.8 menunjukkan kadar kolesterol total sebelum diberikan terapi bekam di Klinik Pengobatan Islami Refleksi dan Bekam Samarinda. Responden dengan kadar kolesterol total <200 mg/dl sebanyak 0 orang (0%), responden dengan kadar kolesterol total 200-239 sebanyak 0 orang (0%), Dan responden dengan kadar kolesterol total >240 mg/dl sebanyak 20 orang (100%) dari jumlah responden 20 orang. Sehingga responden terbanyak yaitu dengan kadar kolesterol total >240 mg/dl sebanyak 20 orang (100%).

2) Kadar Kolesterol sesudah diberikan terapi bekam

Tabel 4.9 Disribusi frekuensi kadar kolesterol total sesudah diberikan terapi bekam di Klinik Pengobatan Islami Refleksi dan Bekam Samarinda

Kategori	Kadar Kolesterol Total Sesudah (mg/dl)	Frekuensi	Persentase (%)
Yang diharapkan	<200	3	15
Batas tinggi	200-239	17	85
Tinggi	>240	0	0
Total		20	100

Sumber : Data Primer 2018

Tabel 4.9 menunjukkan kadar kolesterol total sesudah diberikan terapi bekam di Klinik Pengobatan Islami Refleksi dan Bekam Samarinda yaitu dengan responden kadar kolesterol total >200 mg/dl sebanyak 3 orang (15%), responden kadar kolesterol total 200-239 mg/dl sebanyak 17 orang (85%) dan responden dengan kadar kolesterol total >240 mg/dl sebanyak 0 orang (0%) dari jumlah responden 20 orang. Sehingga responden terbanyak yaitu pada kategori batas tinggi 200-239 mg/dl sebanyak 17 orang (85%).

c. Perbandingan Nilai Rata-rata Kadar Kolesterol Total Berdasarkan Waktu Sebelum dan Sesudah Diberikan Terapi Bekam

Tabel 5.0 Distribusi frekuensi perbandingan nilai rata-rata kadar kolesterol total berdasarkan waktu sebelum dan sesudah diberikan terapi bekam

Kolesterol Total	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviasi
Kolesterol Total Sebelum	20	241	289	264,20	14,32
Kolesterol Total Sesudah	20	180	243	218,05	18,21
Selisih	20	61	46	46,15	

Sumber : Data Primer 2018

Pada tabel 5.0 di atas dapat dilihat bahwa terdapat selisih perubahan pada nilai rata-rata pengukuran kadar kolesterol total sebelum dan sesudah perlakuan terapi bekam sebesar 46,15 mg/dl. Dengan nilai mean kolesterol total sebelum dan sesudah yaitu 264,20 (Tinggi) menjadi 218,05 (Batas tinggi). Perubahan nilai rata-rata dalam pengukuran kadar kolesterol total ini mengindikasikan bahwa terdapat pengaruh yang positif dari pemberian terapi bekam terhadap perubahan kadar kolesterol total pada penderita hiperkolesterolemia.

PEMBAHASAN

1. Analisa Univariat

a. Karakteristik Responden

1) Usia

Setelah melakukan penelitian di Klinik Pengobatan Islami Refleksi dan Bekam Samarinda diketahui pada bulan April 2018 diperoleh data bahwa responden yang mengalami hiperkolesterolemia dari hasil penelitian ini didapatkan jumlah yang lebih banyak adalah rentan usia 43-51 Tahun.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kejadian hiperkolesterolemia umumnya terjadi pada rentang usia 43-51 tahun. Hal ini hampir sama pada penelitian yang dilakukan oleh Afiah & Rahayuningsih (2014) yang menunjukkan bahwa pada wanita dan pria di usia 40-50 tahun mempunyai metabolisme yang sama. Selain itu, pada usia 40-50 tahun merupakan usia terjadinya sindroma metabolik yang mulai meningkat. Dan sebagian besar orang mengalami hiperkolesterolemia pada usia diatas 45 tahun.

Peningkatan kadar kolesterol total berjalan seiring dengan bertambahnya usia. Hal ini tidak terjadi spontan tetapi sudah dimulai dari sejak

kanan-kanak dan baru diketahui setelah mencapai usia lebih dari 40 tahun. Mekanisme tersebut ada hubungannya dengan aktivitas reseptor LDL. Usia yang makin bertambah sejalan dengan berkurangnya aktivitas reseptor LDL. Hal ini mengakibatkan banyaknya kadar LDL yang tidak tertangkap oleh reseptor LDL sehingga menjadikan kadar LDL meningkat dan akan lebih lama berada dalam peredaran darah. Kolesterol yang kadarnya tinggi dalam darah menunjukkan tingginya pula kadar kolesterol total dalam darah, yang mana kadar kolesterol LDL dan kolesterol total memiliki korelasi yang tinggi (Afiah & Rahayuningsih, 2014).

Hal ini juga didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh (Soleha, 2012) yang menunjukkan bahwa semakin bertambahnya usia semakin tinggi pula risiko terjadinya hiperkolesterolemia.

Berdasarkan wawancara dan asumsi peneliti pada usia tersebut responden cenderung kurang olahraga atau aktifitas fisik sehingga kadar kolesterol yang ada tidak dapat mengalami metabolisme dan pembakaran yang sempurna, dalam hal ini kolesterol yang ada semakin menumpuk pada pembuluh darah. Selain itu terdapat faktor lain yaitu faktor makanan yang tidak terkendali juga merupakan faktor pendukung, hal ini karena pada usia tersebut kurang menjaga konsumsi makanannya. Sehingga sangat memungkinkan kolesterol yang ada dalam makanan memiliki kadar yang sangat tinggi.

2) Jenis Kelamin

Setelah melakukan penelitian di Klinik Pengobatan Islami Refleksi dan Bekam Samarinda diketahui pada bulan April 2018 diperoleh data bahwa jenis kelamin laki-laki yang lebih banyak 12 orang (60%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rini, Karim & Novayelinda, 2014) yang menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki.

Pada dasarnya laki-laki memiliki risiko yang lebih tinggi akan kejadian hiperkolesterolemia karena hormon estrogen laki-laki lebih rendah dan wanita memiliki hormon estrogen lebih tinggi sehingga resiko lebih kecil. Hormon estrogen yang berfungsi sebagai pelindung dari adanya plak pada

pembulu darah. Namun, pria ataupun wanita mempunyai risiko sama besar akan terjadinya hiperkolesterolemia, akan tetapi risiko mengalami hiperkolesterolemia menjadi lebih tinggi pada perempuan ketika perempuan sudah mengalami menopause (Alfiah & Rahayuningsih, 2014).

3) Pendidikan

Setelah melakukan penelitian di Klinik Pengobatan Islami Refleksi dan Bekam Samarinda diketahui pada bulan April 2018 diperoleh data paling banyak responden dengan pendidikan PT (Perguruan Tinggi) sebanyak 9 orang (45%). Dari frekuensi penderita hiperkolesterolemia pada penelitian ini dapat dilihat pada data yang didapatkan bahwa penderita hiperkolesterolemia lebih banyak diderita oleh responden dengan pendidikan PT (Perguruan Tinggi).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Mukaromah, 2017) yang menunjukkan bahwa mayoritas responden dengan pendidikan PT (Perguruan Tinggi). Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi kemampuan dan pengetahuan seseorang dalam menjalankan perilaku hidup sehat, terutama mengontrol kadar kolesterol total. Tingkat pendidikan yang semakin tinggi dapat meningkatkan kemampuan dan pengetahuan seseorang dalam menerapkan dan menjaga pola hidup agar tetap sehat (Budhianti, 2010).

Namun, pada penelitian ini didapatkan hasil tingkat pendidikan responden sebagian besar yaitu Perguruan Tinggi sebanyak 9 orang (45%). Hal ini dikarenakan orang-orang yang pergi berobat ke Klinik Pengobatan Islami Refleksi dan Bekam Samarinda tersebut rata-rata merupakan orang yang berpendidikan tinggi dan sadar akan kesehatan serta manfaat dari berbekam.

Berdasarkan wawancara dan asumsi peneliti bahwa Karakteristik tingkat pendidikan pada penelitian ini tidak menunjukkan bahwa semakin tinggi pendidikan maka semakin rendah risiko untuk mengalami hiperkolesterolemia. Tetapi terdapat faktor lain yang mempengaruhi kadar kolesterol yaitu kurang terpaparnya informasi tentang menjaga pola hidup agar tetap sehat dan mengontrol

kadar kolesterol tetap normal dengan mengatur asupan makanan.

4) Pekerjaan

Setelah melakukan penelitian di Klinik Pengobatan Islami Refleksi dan Bekam Samarinda diketahui pada bulan April 2018 diperoleh data paling banyak pada responden dengan pekerjaan IRT sebanyak 6 orang (30%) dan responden dengan pekerjaan Swasta sebanyak 6 orang (30%). Dari frekuensi penderita hiperkolesterolemia pada penelitian ini dapat dilihat pada data yang didapatkan bahwa penderita hiperkolesterolemia lebih banyak diderita oleh IRT dan pekerjaan swasta.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rini, Karin, Novayelinda, 2014). Yang menunjukkan bahwa mayoritas diderita oleh IRT dan pekerjaan swasta, hal ini kemungkinan disebabkan oleh aktivitas dan tuntutan kerja yang tinggi oleh pegawai swasta, dimana mereka harus kerja sesuai dengan tuntutan waktu dan kerjaan yang padat sehingga dapat menyebabkan seseorang menjadi stress. Stress dapat mengganggu cara tubuh memetabolisme lemak yang berakhir pada melonjaknya kadar kolesterol LDL (Kartika, 2013).

Berbeda dengan IRT dimana terdapat kurang pengetahuan yang berkaitan dengan kolesterol, hal ini disebabkan oleh beberapa faktor salah satunya adalah dilatar belakangi oleh pendidikan yang rendah. Sehingga pada saat memasak ibu rumah tangga menggunakan minyak jelantah lebih banyak (62,8%) sedangkan tidak menggunakan minyak jelantah (37,2%) ini sesuai penelitian yang dilakukan oleh (Nadirawati, Muthmainnah, 2010).

Pada umumnya minyak goreng di gunakan untuk menggoreng dengan suhu minyak 200^o-300^oC. Pada suhu tersebut serta penggunaan yang berkali-kali atau lebih dari 2 kali dapat menjadikan rangkap pada asam lemak tidak jenuh rusak, Sehingga tinggal asam lemak jenuh saja. Risiko terhadap meningkatnya kolestrerol darah tentu menjadi semakin tinggi. Selain itu vitamin yang larut seperti vitamin A, D, E, dan K ikut rusak (Dwi, 2009).

Sehingga peneliti berasumsi bahwa penggunaan minyak jelantah dapat dipengaruhi

beberapa faktor seperti kebiasaan, dapat menambah cita rasa pada masakan serta dapat disebabkan oleh faktor ekonomi. Mengingat harga minyak goreng yang semakin mahal, sehingga ibu rumah tangga menggunakan minyak berkali-kali tanpa mengetahui dampaknya. Bahwa penggunaan minyak jelantah bisa menyebabkan perubahan kadar kolesterol.

5) Riwayat merokok

Setelah melakukan penelitian di Klinik Pengobatan Islami Refleksi dan Bekam Samarinda diketahui pada bulan April 2018 diperoleh data paling banyak pada responden yang tidak pernah merokok sebanyak 16 orang (80%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Mukaromah, 2017) yang menunjukkan bahwa mayoritas responden tidak pernah merokok.

Hal ini juga sejalan dengan data dari *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2012 yang menyatakan bahwa prevalensi perokok pria yaitu 67% jauh lebih tinggi dibandingkan dengan wanita hanya 2,7%. Kemudian diantara perokok tersebut terdapat 56,7% pria dan 1,8% wanita yang merokok setiap hari. Sedangkan di Indonesia prevalensi perokok 16 kali lebih tinggi pada laki-laki (65,8%) dibandingkan perempuan (4,2%) (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Selain itu, menurut Minarti, Ketaren, & Hadi (2014) terdapat hubungan yang bermakna antara lama kebiasaan merokok, jumlah rokok yang dihisap setiap hari, dan jenis rokok yang dihisap terhadap kadar LDL. Hal tersebut juga dapat berpengaruh terhadap peningkatan kadar kolesterol (Devaranavadgi, Aski, Kashinath, & Hundekari, 2012).

Hal ini menunjukkan bahwa pada dasarnya memang terdapat hubungan antara status merokok dengan kejadian hiperkolesterolemia. Namun, pada penelitian ini responden rata-rata tidak merokok. Oleh karena itu, pada penelitian ini dapat diasumsikan dan sesuai wawancara bahwa hiperkolesterolemia terjadi bukan karena faktor status merokok, akan tetapi ada beberapa faktor lain yang dapat mempengaruhi kadar kolesterol darah selain merokok yaitu karena kurang mengkonsumsi sayur dan buah,

obesitas, diabetes, dan mengkonsumsi kopi yang berlebihan.

6) Konsumsi Obat

Setelah melakukan penelitian di Klinik Pengobatan Islami Refleksi dan Bekam Samarinda diketahui pada bulan April 2018 diperoleh data menunjukkan konsumsi obat responden di Klinik Pengobatan Islami Refleksi Dan Bekam Samarinda diketahui jumlah responden yang paling banyak yaitu tidak mengkonsumsi obat sebanyak 18 orang (90%). Dari frekuensi penderita hiperkolesterolemia pada penelitian ini dapat dilihat pada data yang didapatkan bahwa penderita hiperkolesterolemia lebih banyak tidak mengkonsumsi obat sebanyak 18 orang (90%).

Tingginya angka kejadian efek samping pada obat simvastatin (golongan statin) seperti pusing, konstipasi, ISPA, diare, muntah, lemas, nyeri otot dan sebagainya. (American Pharmacists Association, 2012). Presentase kejadian nyeri otot dan kram akibat penggunaan obat golongan statin dilaporkan sebanyak 25% dan terdapat 1-5% kemungkinan orang yang menggunakan obat golongan statin mengalami *rabdomiolisis* (Thompson, Clarkson, & Karas, 2003).

Sehingga peneliti berasumsi dan sesuai wawancara bahwa responden sering mengalami kekambuhan hal ini menjadikan responden di Klinik Pengobatan Islami Refleksi dan Bekam Samarinda beralih dari pengobatan farmakologis ke non-farmakologis. Salah satu pengobatan non-farmakologis atau terapi komplementer dan alternatif yang sedang banyak diminati oleh responden yaitu terapi bekam.

7) Berat Badan

Setelah melakukan penelitian di Klinik Pengobatan Islami Refleksi dan Bekam Samarinda diketahui pada bulan April 2018 diperoleh data berat badan responden di Klinik Pengobatan Islami Refleksi Dan Bekam Samarinda diketahui bahwa penderita hiperkolesterolemia lebih banyak pada responden dengan berat badan 65-74 Kg sebanyak 7 orang (35%).

Kadar kolesterol tinggi atau hiperkolesterolemia umumnya diderita oleh orang dengan berat badan berlebih atau orang yang sudah lanjut usia, tetapi tidak menutup kemungkinan bahwa

gangguan metabolisme ini dapat menyerang orang kurus bahkan di usia muda (Rini, 2014).

Dari hasil penelitian ini peneliti berasumsi bahwa kadar kolesterol total tidak dipengaruhi oleh berat badan saja tetapi terdapat faktor lain yang mempengaruhi kadar kolesterol total yaitu gaya hidup, kurangnya aktivitas fisik atau olahraga, merokok, stress, usia, jenis kelamin dan sebagainya.

Sehingga yang diharapkan oleh peneliti yaitu menganjurkan kepada semua responden terutama pada penderita hiperkolesterolemia agar tetap menjaga kesehatannya dengan mengatur gaya hidup atau pola makan yang sehat, berolahraga secara teratur, tidak merokok, serta mengurangi faktor pemicu stress, dan sebagainya.

b. Nilai rata-rata kadar kolesterol total Pre-test

Pada hasil penelitian didapatkan rata-rata kadar kolesterol total sebelum terapi bekam adalah 264,20 mg/dl (Tinggi / Hiperkolesterolemia) dengan 20 responden. Kemudian berdasarkan penelitian (Mukaromah, 2017) menunjukkan bahwa rata-rata kadar kolesterol total awal yaitu 252,3 mg/dl (Hiperkolesterolemia) dengan 20 responden.

c. Nilai rata-rata kadar kolesterol total Post-test

Pada hasil penelitian didapatkan rata-rata kadar kolesterol total sesudah terapi bekam menurun menjadi 218,05 mg/dl (Batas tinggi) dengan 20 responden. Kemudian berdasarkan penelitian (Mukaromah, 2017) menunjukkan bahwa rata-rata kadar kolesterol akhir menurun yaitu menjadi 222,7 mg/dl (Batas tinggi) dengan 20 responden.

2. Analisa Bivariat

Pengaruh Terapi Bekam Terhadap Kadar Kolesterol Total Pada Pasien Hiperkolesterolemia di Klinik Pengobatan Islami Refleksi dan Bekam Samarinda. Dari hasil uji statistik menggunakan *Paired t Test* pada data hasil pengecekan kadar kolesterol total pada pasien hiperkolesterolemia dengan jumlah 20 orang dengan hiperkolesterolemia, rata-rata (*mean*) kadar kolesterol total sebelum di terapi bekam adalah 264,20 mg/dl. Dengan nilai minimum (kadar kolesterol total paling rendah) 241 mg/dl dan nilai maksimum (nilai kadar kolesterol total paling tinggi) 289 mg/dl. Sementara rata-rata (*mean*) kadar kolesterol total sesudah terapi bekam adalah 218,05

mg/dl. Dengan nilai minimum (kadar kolesterol total paling rendah) 180 mg/dl dan nilai maksimum (kadar kolesterol total yang paling tinggi) 243 mg/dl.

Sehingga terdapat selisih perbedaan nilai mean yang bermakna pada kadar kolesterol total yaitu sebesar 46,15 mg/dl. Dengan selisih nilai minimum 61 mg/dl dan nilai maksimum 46 mg/dl dari jumlah responden 20 orang.

Dimana didapatkan $t_{hitung} = 15,972$ atau $t_{hitung} > t_{tabel} (2,093)$ dengan dua perbandingan sebelum dan sesudah diberikan perlakuan, didapatkan nilai $P = ,000$ atau $P < 0,05$., artinya terdapat pengaruh yang bermakna pada kadar kolesterol total sebelum perlakuan terapi bekam dan kadar kolesterol total sesudah perlakuan terapi bekam.

Penelitian yang dilakukan oleh Mukaromah (2017) yang dilaksanakan di Klinik Bekam *Assabil Holy Holistic* Jakarta, terjadi perubahan sebelum dilakukan terapi bekam memiliki mean kadar kolesterol total 252,3 mg/dl dan setelah diberikan intervensi menjadi 222,7 mg/dl, terjadi selisih 32,98 mg/dl. Dan dari uji statistik *T dependen* di dapat nilai P value 0,023 (p -value $< 0,05$).

Pada penelitian yang dilakukan Sherli (2015) yang dilaksanakan di Klinik Ibnu Sina Palembang, terjadi perubahan sebelum dilakukan terapi bekam memiliki mean kadar kolesterol total 264,42 mg/dl dan kolesterol sesudah 251,52 mg/dl. Terjadi selisih 12,9 mg/dl. Dan dari uji statistik *T dependen* di dapatkan nilai (P value 0,000 $< 0,05$).

Pada hasil penelitian ini terdapat 20 orang yang mengalami penurunan kadar kolesterol total setelah dilakukan terapi bekam. Menurut Zhou dan Al-Sabaawy (2012) dalam Widodo & Khoiriyah, (2014).

Mekanisme yang mendasari efek terapi bekam terhadap penurunan kadar kolesterol total adalah terbukanya *barrier* kulit yang akan mempengaruhi fungsi ekskresi kulit di antaranya yaitu mengeluarkan lipid dan zat yang bersifat hidrofilik dan hidrofobik, salah satu contohnya yaitu lipoprotein yang mana kolesterol merupakan salah satu dari bagian lipoprotein darah.

Hal ini menunjukkan bahwa secara statistik terdapat pengaruh bermakna pada terapi bekam yang diberikan terhadap kadar

kolesterol total sebelum dan sesudah intervensi, dari 20 responden. Dan hal tersebut sesuai pula dengan penelitian-penelitian lain, bahwa perlakuan terapi bekam dapat terjadi penurunan kadar kolesterol total khususnya pada pasien hiperkolesterolemia.

Selain itu, terapi bekam dilakukan pada titik-titik meridian untuk menurunkan kadar kolesterol (fikri, 2012). Meridian adalah suatu sistem saluran yang membujur dan melintang di seluruh tubuh yang secara kedokteran tidak terlihat tetapi dibuktikan dengan radioaktif teknesium dan juga dipelajari dalam ilmu akupunktur. Sistem ini menghubungkan permukaan tubuh dengan antar organ tubuh bagian dalam, antara organ dengan jaringan-jaringan penunjang lainnya sehingga sistem tersebut membentuk suatu kesatuan yang bereaksi secara bersamaan jika ada rangsangan dari kulit (Madjid, 2009 dalam Widada, 2011).

Oleh karena itu pemberian titik-titik meridian yang tepat pada terapi bekam menyebabkan terjadinya proses pada kapiler dan arteriola, peningkatan kadar leukosit, limfosit, pelepasan ACTH, enkefalin, kortison, endorpin, dan faktor humoral lain yang menimbulkan efek anti peradangan, penurunan serum trigliserida, fosfolipida, LDL, dan kolesterol total, serta merangsang lipolysis jaringan lemak dan menormalkan glukosa darah (Umar, 2010).

Sedangkan seseorang yang memiliki risiko kadar kolesterol tinggi adalah orang yang menerapkan pola makan yang mengandung kadar lemak jenuh yang tinggi (daging, mentega, krim, dan keju). Terlebih lagi bagi orang yang sangat sering mengkonsumsi makan-makanan tersebut dan tidak dibarengi dengan pola hidup sehat salah satunya yaitu olahraga (Kusuma, 2013).

Selain itu, hasil penelitian ini juga dapat dipengaruhi karena usia dan metabolisme setiap orang yang berbeda-beda. Proses penuaan membuat metabolisme tubuh melambat dan aktivitas yang rendah menyebabkan proses penggantian massa otot dengan lemak tubuh yang terjadi lebih cepat. Penurunan massa otot inilah yang membantu untuk mengurangi konsumsi kalori dan dapat diubah menjadi lemak pada hampir setiap

makanan (Ujiani, 2015). Kemudian karena frekuensi bekam yang terlalu singkat serta pemantauan kadar kolesterol setelah bekam yang terlalu cepat.

Berdasarkan penjelasan diatas, dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden mengalami penurunan kadar kolesterol total setelah terapi bekam di buktikan dengan hasil uji t dependen didapatkan nilai signifikansi ($p = 0,000$) $\alpha < 0,05$. Peneliti tidak membatasi konsumsi makanan, pola makan, gaya hidup, dan aktivitas sehari-hari. Akan tetapi terdapat syarat khusus bagi responden sebelum di bekam yakni tidak boleh dalam pengaruh obat ataupun terapi lainnya agar hasil dari terapi bekam tidak dipengaruhi oleh adanya terapi lain. Hasil penelitian ini secara nyata membuktikan bahwa terapi bekam dapat mengeluarkan kadar kolesterol berlebih dalam darah sehingga terjadi penurunan kadar kolesterol total setelah bekam.

Namun, pada proses dilakukan terapi bekam tidak semua darah yang dikeluarkan adalah kolesterol tetapi terdapat toksin dan zat-zat tertentu lainnya, karena dengan terapi bekam tubuh akan dipaksa mengeluarkan zat-zat tertentu melalui perlukaan, akan tetapi di duga tubuh juga akan memilah-milah zat yang masih bermanfaat bagi tubuh, Sehingga sebagian kolesterol yang dibutuhkan tubuh akan ditahan oleh organ-organ tertentu, seperti otak, usus halus, hepar, otot, empedu, jantung, dan sel. Maka efek penurunan kolesterol pada responden akan lebih efektif lagi apabila diimbangi dengan mengontrol konsumsi makanan berlemak, dan aktivitas fisik yang optimal disamping terapi bekam dalam pemeliharaan kesehatan.

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Karakteristik responden dari 20 responden pada penelitian ini didapatkan usia 43-51 tahun (65%) dengan rata-rata jenis kelamin responden laki-laki 12 orang (60%). Untuk tingkat pendidikan mayoritas tamatan PT (Perguruan Tinggi) sebanyak 9 orang (45%). Berdasarkan status pekerjaan didapatkan sebagian besar IRT sebanyak 6 orang (30%) dan swasta sebanyak 6 orang (30%). Kemudian proporsi responden berdasarkan

status merokok didapatkan sebagian besar tidak merokok sebanyak 16 orang (80%). Untuk responden berdasarkan status konsumsi obat didapatkan sebagian besar tidak mengkonsumsi obat sebanyak 18 orang (90%). Dan responden dengan berat badan 65-74 Kg sebanyak 7 orang (35%).

2. Kadar kolesterol total sebelum dilakukan intervensi berupa terapi bekam dengan kadar kolesterol total > 240 mg/dl sebanyak 20 orang (100%) dari 20 responden dan didapatkan rata-rata 264,20 mg/dl dengan standar deviasi 14,326.
3. Kadar kolesterol total setelah intervensi berupa terapi bekam dengan kadar kolesterol > 200 mg/dl sebanyak 3 orang (15%) dan kadar kolesterol 200-239 mg/dl sebanyak 17 orang (85%) dari 20 responden didapatkan nilai rata-rata 218,05 mg/dl dengan standar deviasi 18,214.
4. Pengaruh terapi bekam terhadap kadar kolesterol total pada pasien hiperkolesterolemia di Klinik Pengobatan Islami Refleksi dan Bekam Samarinda di dapatkan hasil kadar kolesterol total sebelum dan sesudah intervensi terapi bekam dengan nilai $p = 0,000$ dan t hitung = 15,972. Dengan nilai mean kolesterol total sebelum dan sesudah yaitu 264,20 (Tinggi) menjadi 218,05 (Batas tinggi). Hasil ini menunjukkan bahwa terapi bekam memiliki pengaruh yang signifikan dalam perubahan kadar kolesterol total pada hiperkolesterolemia di klinik Pengobatan Islami Refleksi dan Bekam Samarinda.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan di atas, terdapat beberapa hal yang dapat disarannkan untuk pengembangan dari

hasil penelitian ini. Saran tersebut sebagai berikut :

1. Bagi Pelayanan Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai intervensi pada asuhan keperawatan untuk masalah hiperkolesterolemia. Intervensi terapi bekam pada penelitian ini dapat di jadikan sebagai pengobatan alternative dan komplementer untuk pasien hiperkolesterolemia.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan informasi untuk mengembangkan penelitian ini lebih lanjut agar dapat melakukan penelitian serupa dengan waktu yang lebih lama mengecek kadar kolesterol total sesudah bekam dan jumlah responden yang lebih banyak. Pemeriksaan kadar kolesterol total agar lebih jelas dapat dilakukan dengan bekerja sama dengan laboratorium yang ada sehingga selain kadar kolesterol total dapat pula diketahui kadar LDL, HDL dan trigliserida nya. Serta penelitian terapi bekam ini juga dapat diperluas tentang manfaatnya untuk pengobatan penyakit lainnya.

3. Bagi Profesi Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya informasi bagi keperawatan terutama keperawatan komplementer dan keperawatan islami, dan dapat dijadikan sebagai rujukan pengobatan komplementer yang berdasarkan nilai keislaman.

4. Bagi masyarakat

Hasil penelitian ini memberikan informasi bagi masyarakat bahwa terapi bekam baik dilakukan sebagai salah satu pengobatan berdasarkan nilai keislaman yang terbukti dapat menurunkan kadar kolesterol total pada pasien hiperkolesterolemia.

DAFTAR PUSTAKA

Afiah, & Rahayuningsih, M. H. (2014). Pengaruh Pemberian Sub Jamur Tiram Putih (Pleurotus

Bhatnagar,D., Soran, H., Durrington.2008. Hypercholesterolaemia and its management. *BMJ* ;337:993.

Dalimartha S, Purnama BT, Sutarina N, Mahendra B, Darmawan R. 2008. Care Your Self Hypertension. Depok: Penebar Plus.

ostreatus) terhadap Kadar Kolesterol Total Subjek Obesitas *Journal of Nutrition College*, 3(4), 465-472

Devaranavadgi, B. .,Aski, B. .,Kashinath,R. .,&Hundekari,I. .(2012). Effect of Cigarette Smoking on Blood Lipids – A Study in Belgaum, Northern Karnataka, India. *Global Journal of Medical Research*, 12(6), 1-3.

Fikri, Z., Nursalam, & M, E. M. (2012). Penurunan Kadar Kolesterol dengan Terapi Bekam.

Gondosari, A.H. (2010). *Kolesterol, asam lemak jenuh, dan asam lemak tak jenuh*. Dalam: Wijdan FR, editor. *The Miracle Of 5 Elements Energy*. Depok: E-tera, 2010; hal 43-50

Guyton, A.C., dan Hall, J.E. 2008. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Edisi 11. Jakarta: EGC

Kartika, U. (2013). *Stress bikin kolesterol jahat meningkat*.
<http://health.kompas.com/read/2013/05/20/18553420/Stres.Bikin.Kolesterol.Jahat.Meningkat>.

Kusuma, M. I., Haffidudin, M., & Anis, P. (2013). Hubungan Pola Makan dengan Peningkatan Kadar Kolesterol pada Lansia di Jebres Surakarta, (26).

Minarti, N. S., Ketaren, I, & Hadi, P. D. (2014). Hubungan Antara Perilaku Merokok terhadap Kadar Kolesterol Low Density Lipoprotein (LDL) Serum pada Pekerja CV Julian Pratama Pontianak, 1-17.

Murray, R. K., Granner, D. K., & Rodwell, V. W. *Biokimia harper (27ed.)*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC; 2009

Mukaromah, 2017. Pengaruh Terapi Bekam Terhadap Kadar Kolesterol Total pada Penderita Hiperkolesterolemia di Klinik Bekam *Assabil Holyholistic*. Tesis. Jakarta

Price, S.A., Wilson, L.M. 2013. *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*. Edisi VI. Jakarta: EGC.

Rini T. P., Karim, D., & Novayelinda, R. (2014). Gambaran Kadar Kolesterol Pasien yang mendapatkan Terapi Bekam. Universitas Riau : *JOM PSIK*, 1(2), 1-8.

Ruslianti. 2014. *Kolesterol Tinggi Bukan Untuk Ditakuti*. Jakarta: FMEDIA.

Setiati, E., 2009. *Bahaya Kolesterol, Mengenal, Mencegah dan Menanggulangi Kolesterol*. Yogyakarta: Dokter Books.

Soleha, M. (2012). Kadar Kolesterol Tinggi dan Faktor-Faktor yang Berpengaruh Terhadap Kadar Kolesterol Darah. *Jurnal Biotek Medisiana Indonesia*, 1(2), 85-92.

Thompson, P., Clarkson, P., & Karas, R. (2003). Statin-Associated Myopathy. *JAMA*,

Umar. 2010. *Bebas Stroke dengan Bekam*. Surakarta : Thibbia

WHO. (2012). *World Health Statistics 2012*. France: World Health Organization.

Widodo, S., & Khoiriyah. (2014). Efek Terapi Bekam Basah terhadap Kadar Kolesterol Total pada Penderita Hiperkolesterolemia di Klinik Bekam Center Semarang. *Universitas Muhammadiyah Semarang*.

Yani, M. (2015). Mengendalikan Kadar Kolesterol pada Hiperkolesterolemia. *Jurnal Olahraga Prestasi*, 11, 1-7.