

**BEKAM BERPENGARUH TERHADAP KUALITAS TIDUR  
PADA PENDERITA STROKE  
*CUPPING AFFECTS THE QUALITY OF SLEEP IN STROKE PATIENTS***

<sup>1</sup>Mia Audina, <sup>2\*</sup>Dian Wahyuni, <sup>3</sup>Putri Widita Muharyani, <sup>4</sup>Khairul Latifin, <sup>5</sup>Eka Yulia Fitri

<sup>1</sup>Rumah Sakit Ar Rasyid Palembang

<sup>2,4</sup>Departemen Keperawatan Medikal Bedah, Prodi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya, Palembang

<sup>3</sup>Departemen Komunitas, Prodi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya, Palembang

<sup>5</sup>Departemen Keperawatan Gawat Darurat & Kritis, Prodi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya, Palembang

\*Email: [dianwahyuni1979@gmail.com](mailto:dianwahyuni1979@gmail.com)

**Abstrak**

Penderita stroke yang diberikan kunjungan rumah menunjukkan rendah pada domain; emosi, kognitif, komunikasi, mobilitas kelelahan, merasa sakit, gangguan istirahat dan tidur. Jika seseorang tidak mendapatkan kuantitas dan kualitas tidur yang baik maka menyebabkan pelupa, konfusi, disorientasi. Salahsatu terapi komplementer yang dipilih oleh pasien riwayat stroke adalah bekam. Penelitian dilakukan untuk mengetahui pengaruh bekam terhadap kualitas tidur pada klien stroke. Desain yang digunakan *Pra Eksperimental* dengan rancangan *one group pretest-posttest*. Subjek penelitian adalah semua penderita stroke yang melakukan *homecare* bekam dari Rumah Bekam “IS” sebanyak 19 responden dan diberikan kuesioner *PSQI*. Analisa data menggunakan *marginal homogeneity*, dengan hasil *pvalue* 0,000. Ini menunjukkan adanya pengaruh bekam terhadap kualitas tidur pada penderita stroke. Implikasi penelitian ini bekam meningkatkan kualitas tidur pada penderita stroke. Diharapkan perawat mampu memberikan terapi komplementer bekam dan mensosialisasikan manfaat bekam bagi penderita stroke.

**Kata Kunci:** terapi komplementer, bekam, kualitas tidur, stroke

**Abstract**

*Stroke patients given homecare show low domains: emotional, cognitive, communication, mobility fatigue, feeling sick, resting and sleeping disorders. If someone does not get the quantity and quality of good sleep then cause forgetful, confusion, disorientation arise. One of the complementary therapies chosen by patients with a history of stroke is cupping. The study was conducted to determine the effect of cupping on sleep quality in stroke history patients. The design used was Pre-Experimental with one group pretest-posttest design. The subjects were all stroke history patients who did homecare cupping from "IS" Cupping Houses as many as 19 respondents and PSQI questionnaire. Frequency distribution of sleep quality before cupping therapy; bad (100%) and after cupping therapy; good (73.7%). Data analysis uses marginal homogeneity, with the result of p value 0,000. This shows the influence of cupping on sleep quality in patients with a history of stroke. The implication of this research is that nurses are able to provide complementary cupping therapy and socialize the benefits of cupping for patients with a history of cupping.*

**Keywords:** complementary therapy, cupping, sleep quality

**PENDAHULUAN**

Stroke digolongkan kedalam penyakit katastrofik karena mempunyai dampak luas secara ekonomi dan sosial. Stroke menjadi penyebab kematian nomor satu di dunia

setiap tahunnya padahal stroke dapat dicegah.<sup>1</sup> *Complementary and Alternative Medicine* (CAM) sebanyak 627 juta orang di Amerika<sup>2</sup> sedangkan di Indonesia dikenal terapi pengobatan tradisional antara lain akupuntur, obat herbal dan bekam.<sup>3</sup> Bekam

memiliki prinsip kerja mengeluarkan darah (*blood letting*) di area kulit punggung.<sup>4</sup>

Stroke merupakan defisit neurologis secara mendadak mempunyai etiologi dan patogenesis yang multi kompleks.<sup>5</sup> Berdasarkan hasil data wawancara berdasarkan diagnosis dokter prevalensi stroke di Indonesia adalah sebesar 10,9 meningkat dibandingkan hasil risekdas tahun 2013 sebesar 7,0.<sup>6</sup> Penderita stroke dapat mengalami gangguan tidur sehingga kualitas tidur menjadi buruk dan mempengaruhi derajat disabilitas.<sup>7</sup>

Studi pendahuluan pada Rumah Bekam “IS” Palembang, sebanyak 19 penderita stroke mempunyai jadwal kunjungan rumah untuk terapi bekam. Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk mengetahui pengaruh bekam terhadap kualitas tidur penderita stroke.

## METODE

Penelitian ini eksperimental dengan rancangan *one group pre-test post-test* tanpa adanya kelompok kontrol. Subjek penelitian 19 pasien riwayat stroke mempunyai jadwal kunjungan rumah untuk terapi bekam (jumlah subjek minimal dalam penelitian eksperimental 15 orang).<sup>8</sup> Alat pengumpulan data kuesioner *PSQI* dengan jumlah 9 pertanyaan dari Buysse (1989)<sup>9</sup> untuk mengetahui kualitas tidur. Analisa data bivariat menggunakan uji *marginal homogeneity*. Penelitian ini telah mendapat surat layak etik dari KEP FK UNSRI.

## HASIL

**Tabell1.** Hasil Uji Marginal Homogeneity terhadap Kualitas Tidur Pasien Riwayat Stroke Sebelum dan Sesudah dilakukan Terapi Bekam (n=19)

	Kualitas Tidur Setelah Bekam			<i>p</i> value
	Baik	Buruk	Total	
Kualitas Tidur Bekam	Baik 0	Buruk 5	Total 5	0,000
Total	14	5	19	

Hasil uji statistik *marginal homogeneity* didapatkan *p* value = 0,000 lebih kecil dari nilai  $\alpha$  (0,05) artinya terdapat pengaruh signifikan. Itu menunjukkan bekam mempengaruhi kualitas tidur penderita stroke.

## PEMBAHASAN

Tidur merupakan suatu keadaan perubahankesadaran atau ketidaksadaran setiap individu yang masih dapat dibangunkan.<sup>10</sup> Tidur merupakan cara untuk melepaskan kelelahan jasmani dan kelelahan mental. Semua irama kehidupan dimulai dari bangun tidur dipagi hari sampai tidur diwaktu malam hari sesuai dengan rotasi waktu dalam siklus 24 jam disebut irama sirkadian.<sup>11</sup> Pusat kontrolnya di ventral anterior hypothalamus sedangkan pusat tidur substansia ventrikulo retikularis medula oblongata. Sedangkan pusat penggugah (*arousal state*) yang berfungsi menghilangkan sinkronisasi atau desinkronisasi terletak pada bagian rostralmedula oblongata.<sup>11</sup> Menurut Potter & Perry (2005), sistem yang mengatur siklus atau perubahan dalam tidur terbagi dua yaitu *Reticular Activating System* (RAS) dan *Bulbar Synchronizing Regional* (BSR) yang terdapat pada batang otak.<sup>12</sup> Aktivitas *Reticular Activity System* (RAS) ini sangat dipengaruhi oleh adanya aktivitas neurotransmitter seperti sistem serotonergik, noradrenergik, kolinergik, histaminergik. Bertambahnya serotonin, penurunan noradrenalin, penurunan kolinergik, dan bertambahnya histamin dapat menyebabkan seseorang mudah dan nyenyak tidur.<sup>11</sup>

Pembekaman akan merangsang syaraf di permukaan kulit, kemudian dilanjutkan pada cornuposterior medulla spinalis melalui syaraf A-delta dan C serta traktus spinothalamus ke arah thalamus yang akan menghasilkan endorpin. Endorpin ini akan memberikan efek relaksasi yang menurunkan stimulus. Penurunan stimulus ke *Sistem Aktivasi Reticular* (SAR), kemudian terjadi pengambilalihan oleh

*Bulbar Synchronizing Region (BSR)*. Dampaknya adalah bisa menyebabkan mengantuk dan tidur nyenyak.<sup>13</sup>

Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu bahwa sebagian besar orang langsung merasa sembuh dan segar sejak pertama kali bekam namun sebagian yang lain membutuhkan terapi bekam lebih dari sekali dalam periode tertentu.<sup>14</sup>

Dalam penelitian ini tidak mengidentifikasi karakteristik stroke maupun derajat. Ternyata hal ini tidak menunjukkan perbedaan signifikansi terhadap kualitas tidur. Demikian juga usia dan jenis kelamin tidak mempengaruhi kualitas tidur setelah stroke.<sup>15</sup>

Penelitian itu menyimpulkan kualitas tidur burk lazim terjadi pada pasien pasca stroke dan obat sedatif bisa jadi tidak meningkatkan kualitas tidur.<sup>15</sup>

Bekam merupakan cara pengobatan tradisional yang memiliki prinsip kerja mengeluarkan darah di area punggung sehinggalapat menyembuhkan penyakit.<sup>16</sup> Manfaat bekam adalah dapat membersihkan tubuh dari racun-racun, meningkatkan aktifitas saraf tulang belakang, mengatasi gangguan tekanan darah yang tidak normal, menghilangkan rasa pusing, kejang-kejang dan keram yang terjadi pada otot.<sup>17</sup> Hal ini sejalan dengan hasil wawancara dengan subjek penelitian ini didapat bahwa setelah dilakukan proses pembekaman responden yang keluhan awalnya merasa pusing, batuk dan pegal-pegal tidak merasakan keluhan itu lagi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa adanya pengaruh bekam terhadap kualitas tidur pada penderita stroke. Dalam kegiatan ini perawat berperas sebagai peneliti dan pemberi asuhan keperawatan.<sup>18</sup> Bekam merupakan salah satu keterampilan yang dikembangkan dalam organisasi Himpunan Perawat Holistik Indonesia.<sup>19</sup>

## KESIMPULAN

Hasil uji statistic *uji marginal homogeneity* adalah terdapat pengaruh yang signifikan

antara terapi komplementer bekam terhadap kualitas tidur pada pasien riwayat stroke di rumah bekam “IS” Palembang dengan nilai *p value* 0,000 (*p value* ≤ 0,05). Diharapkan perawat mampu melakukan terapi bekam sesuai standar nasional (berlisensi) dan mensosialisasikannya manfaat (hasil penelitian tentang efek bekam) kepada masyarakat khususnya penderita dan keluarga stroke.

## REFERENSI

1. P2PTM Kemenkes. Hari Stroke sedunia 2019: Otak Sehat SDM Unggul. 2019. Diambil dari <http://www.p2ptm.kemkes.go.id/artikel-sehat/hari-stroke-sedunia-2019-otak-sehat-sdm-unggul>
2. Smith M, Segal. How Much Sleep Do You Need? Sleep Cycles & Stages, Lack of Slep, and Getting The Hours You Need. 2010. Diambil dari <http://helpguide.org/>
3. Damayanti. Mencegah dan Mengobati Asam Urat. Yogyakarta: Araska; 2012.
4. Umar A. Bebas Stroke dengan Bekam. Surakarta: Thibbia; 2010.
5. Smeltzer SC, Bare BG. Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth. Ed. 8. Jakarta: EGC; 2002.
6. Risesdas. Hasil Utama Risesdas 2018. 2018. Diambil dari <https://www.kemkes.go.id/resources/download/info-terkini/hasil-risesdas-2018.pdf>
7. Sterr A, Time to wake up: sleep problems and daytime sleepness in long-term stroke survivors. 2008. Diambil dari <http://ncbi.nlm.nih.gov/>
8. Dempsey AP, Dempsey DA. Riset Keperawatan Bahan Ajar dan Latihan. Edisi4. Jakarta: EGC; 2002.
9. Buysse DJ. The Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI): A new Instrument for Psychiatric Practice and Research, Pittsburgh: ElsevierScientific Publishers Ireland Ltd. 1989. Diambil dari

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2748771/>

10. Dorlan N. Kamus Kedokteran Dorland. Edisi 29. Jakarta: EGC; 2002.
11. Japardi I. Gangguan Tidur. Sumatera Utara : Fakultas Kedokteran Bagian Bedah USU. 2002. Diambil dari <http://repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/1948/bedah-iskandar%20japardi12.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Potter PA, Perry AG. Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Praktik. Jakarta: EGC; 2005.
13. Kurnia. Aspek Neuro-Psikiatri: Gangguan Tidur Insomnia. Surabaya: SMF Kedokteran Jiwa FK UNAIR?RSUD. 2009.
14. Yasin SA. Bekam Sunnah Nabi Dan Mukjizat Medis. Cetakan VIII. Jakarta: Al – Qowam.p; 2007.
15. Iddagoda, TM. 2020. Diambil dari <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/imj.14372> dg
16. Umar A. Bebas Stroke dengan Bekam. Surakarta: Thibbia; 2010.
17. Fatahillah. Keampuhan Bekam, Pencegah & Penyembuhan Penyakit Warisan Rasulullah. Jakarta: Qultum Media; 2006.
18. Wahyuni D. Tinjauan Pustaka; Praktik Keperawatan Profesional. JKK 40 2008;3.
19. Zoominar #38 | Konsep dan Kewenangan Komplementer didalam Praktik Keperawatan. Diambil dari <https://www.youtube.com/watch?v=sZdaGqYPuFU>