

**GAMBARAN PEMBERIAN TERAPI BEKAM KERING PADA
PENDERITA HIPERTENSI DI BANJAR ANYAR DESA
BANJAR ANYAR KECAMATAN KEDIRI
KABUPATEN TABANAN
TAHUN 2022**



Oleh:
KADEK AYU MILDA SARI
NIM.P07120019024

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PRODI D-III KEPERAWATAN
DENPASAR
2022**

**GAMBARAN PEMBERIAN TERAPI BEKAM KERING PADA
PENDERITA HIPERTENSI DI BANJAR ANYAR DESA
BANJAR ANYAR KECAMATAN KEDIRI
KABUPATEN TABANAN
TAHUN 2022**



**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Menyelesaikan Pendidikan Diploma Tiga
Jurusan Keperawatan**

Oleh :

KADEK AYU MILDA SARI

NIM. P07120019024

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PRODI D-III KEPERAWATAN
DENPASAR
2022**

LEMBAR PERSETUJUAN

**GAMBARAN PEMBERIAN TERAPI BEKAM KERING PADA
PENDERITA HIPERTENSI DI BANJAR ANYAR DESA
BANJAR ANYAR KECAMATAN KEDIRI
KABUPATEN TABANAN
TAHUN 2022**


Oleh:


KADEK AYU MILDA SARI
NIM.P07120019024

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama :


Pembimbing Pendamping :


I Ketut Gama, SKM.,M.Kes
NIP.196202221983091001


Ketut Sudiantara, A.Per.Pen.S.Kep.Ns.M.Kes
NIP.196808031989031003

MENGETAHUI :

**KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR**


Ners. I Made Sukarja, S.Kep.,M.Kep.
NIP.196812311992031020

KARYA TULIS ILMIAH DENGAN JUDUL :

**GAMBARAN PEMBERIAN TERAPI BEKAM KERING PADA
PENDERITA HIPERTENSI DI BANJAR ANYAR DESA
BANJAR ANYAR KECAMATAN KEDIRI
KABUPATEN TABANAN
TAHUN 2022**

Oleh :

KADEK AYU MILDA SARI
NIM.P07120019024

TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI

PADA HARI : SELASA

TANGGAL : 10 MEI 2022

TIM PENGUJI :

1. Dr. Agus Sri Lestari, SST, S.Kep.M.Erg (Ketua) 
NIP.196408131985032002
2. Dr. I Wayan Mustika, S.Kep.,Ns.,M.Kes (Anggota) 
NIP.196508111988031002
3. I Ketut Gama, SKM.,M.Kes (Anggota) 
NIP.196202221983091001

MENGETAHUI :

**KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR**


Ners. I Made Sukarja, S.Kep.,M.Kep.
NIP.196812311992031020

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Kadek Ayu Milda Sari
NIM : P07120019024
Program Studi : Diploma III
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2021/2022
Alamat : Br.Celagi, Denbantas,Tabanan

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Tugas akhir dengan judul Gambaran Pemberian Terapi Bekam Kering Pada Penderita Hipertensi Di Banjar Anyar Desa Banjar Anyar Kecamatan Kediri Kabupaten Tabanan Tahun 2022 adalah benar **karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.**
2. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa Tugas Akhir ini **bukan** karya saya sendiri atau plagiat hasil karya orang lain, maka saya sendiri bersedia menerima sanksi sesuai Peraturan Mendiknas RI No.17 Tahun 2010 dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Tabanan, 10 Mei 2022
Yang membuat pernyataan



Kadek Ayu Milda Sari
NIM. P07120019024

**DESCRIPTION OF DRY CUPPING THERAPY TO HYPERTENSION
PATIENTS IN BANJAR ANYAR BANJAR ANYAR VILLAGE SUB
DISTRICT OF KEDIRI TABANAN REGENCY
IN 2022**

ABSTRACT

Hypertension is a non-communicable disease that is one of the causes of premature death in the world. This study aims to overview dry cupping therapy for hypertension patients in Banjar Anyar, Kediri Tabanan Regency, in 2022. The type of research used is descriptive with a one-group pretest-posttest approach. The sampling technique used in this study was total sampling with 63 research samples. The results of blood pressure before being given dry cupping therapy are as follows 30 people (47,6%) had hypertension grade I, and the lowest data was 12 people (19,0%) in the pre-hypertension category. After being given dry cupping therapy, the results are 27 people (42,9%) experienced a decrease in blood pressure in the normal type, and 3 people (4,8%) still had blood pressure in hypertension grade II. Dry cupping therapy causes capillary dilatation in the cupping area, causing a relaxation response and increasing the microcirculation of blood vessels and joint muscles so that the respondent's circulatory system feels relaxed after the intervention. The respondents' suggestions are to keep applying a healthy lifestyle and implement dry cupping therapy at home.

Keywords: therapy, dry cupping, and hypertension

**GAMBARAN PEMBERIAN TERAPI BEKAM KERING PADA
PENDERITA HIPERTENSI DI BANJAR ANYAR
DESA BANJAR ANYAR KECAMATAN
KEDIRI KABUPATEN TABANAN
TAHUN 2022**

ABSTRAK

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi salah satu penyebab kematian prematur di dunia. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan gambaran pemberian terapi bekam kering pada penderita hipertensi di Banjar Anyar Desa Banjar Anyar Kecamatan Kediri Kabupaten Tabanan Tahun 2022. Jenis penelitian yang digunakan yaitu deskriptif dengan menggunakan pendekatan *one group pretest posttest*. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *total sampling* dengan 63 sampel penelitian. Hasil penelitian yaitu tekanan darah sebelum pemberian terapi bekam kering diperoleh sebanyak 30 orang (47,6%) mengalami hipertensi derajat I dan diperoleh data terendah sebanyak 12 orang (19,0%) dengan kategori pra hipertensi. Setelah pemberian terapi bekam kering diperoleh sebanyak 27 orang (42,9%) mengalami penurunan tekanan darah dengan kategori normal dan ditemukan sebanyak 3 orang (4,8%) masih mengalami tekanan darah dengan kategori hipertensi derajat II. Terapi bekam kering yang diberikan menyebabkan terjadinya dilatasi kapiler pada daerah yang dibekam sehingga dapat memunculkan respon relaksasi dan dapat memperbaiki mikrosirkulasi pembuluh darah dan otot-otot sendi sehingga dapat melancarkan sistem peredaran darah responden merasa rileks setelah diberikan intervensi. Saran bagi responden yaitu selalu menerapkan gaya hidup sehat dan mengimplementasikan terapi bekam kering di rumah.

Kata kunci : terapi, bekam kering, dan hipertensi

RINGKASAN PENELITIAN

Gambaran Pemberian Terapi Bekam Kering Pada Penderita Hipertensi Di Banjar Anyar Desa Banjar Anyar Kecamatan Kediri Kabupaten Tabanan Tahun 2022

Oleh : Kadek Ayu Milda Sari (P07120019024)

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi salah satu penyebab utama kematian prematur didunia (Kemenkes RI, 2019). Hipertensi merupakan *silent killer* dimana gejalanya dapat bervariasi pada masing-masing individu dan hampir sama dengan gejala penyakit lainnya. Gejala-gejalanya itu adalah sakit kepala/rasa berat di tengkuk, bumi serasa berputar (*vertigo*), jantung berdebar-debar, mudah lelah, penglihatan kabur, telinga berdenging (*tinnitus*), dan mimisan (Dinkes Tabanan, 2020). Seseorang dikatakan terkena hipertensi apabila tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg. Seseorang dikatakan terkena hipertensi tidak hanya dengan satu kali pengukuran, tetapi dua kali atau lebih pada waktu yang berbeda.

Faktor risiko yang dapat mempengaruhi hipertensi dapat dibedakan menjadi 2 yaitu, faktor risiko yang dapat dirubah dan faktor risiko yang tidak dapat dirubah. Faktor risiko yang dapat dirubah antara lain obesitas, stress, kebiasaan merokok, kurang berolahraga, mengkonsumsi alkohol, dan mengkonsumsi garam berlebih. Faktor risiko yang tidak dapat dirubah yaitu, umur, jenis kelamin dan keturunan (Widyanto dan Triwibowo, 2013). Penanganan hipertensi dapat dilakukan dengan cara farmakologi dan non farmakologi (komplementer). Penanganan hipertensi secara non farmakologi dapat dilakukan dengan pemberian terapi bekam kering pada titik *kahil* yang dilakukan selama 5-7 menit. Terapi bekam kering berperan dalam merangsang reseptor spesifik yang berhubungan dengan penyusutan dan peregangan pembuluh darah (*baroreseptor*) sehingga pembuluh darah dapat merespon rangsangan dan meningkatkan kepekaan terhadap hipertensi (Nuridah dan Yodang, 2021).

Berdasarkan profil Dinas Kesehatan Provinsi Bali (2020), persentase penderita hipertensi pada usia >15 tahun lebih tinggi pada perempuan (51%) dibandingkan dengan laki-laki (49%). Kabupaten Badung menduduki wilayah terendah dengan kasus hipertensi yaitu sebanyak 9.611 jiwa, disusul dengan kabupaten Klungkung

yaitu dengan jumlah kasus sebanyak 39.693 jiwa, Kabupaten Jembrana sebanyak 54.082 jiwa, kabupaten Bangli sebanyak 58.013 jiwa, kabupaten Karangasem sebanyak 86.792 jiwa, kabupaten Gianyar 89.603 jiwa, kota Denpasar ditemukan jumlah kasus penderita hipertensi sebanyak 175.821 jiwa, di Kabupaten Buleleng dengan jumlah kasus sebanyak 122.524 jiwa, dan yang terakhir yaitu kabupaten Tabanan dengan jumlah kasus sebanyak 101.984 jiwa yang menderita hipertensi (Dinkes Provinsi Bali, 2020).

Menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Tabanan (2020), Puskesmas Kediri I Tabanan yang mencakup 6 (enam) desa yang ada di Kecamatan Kediri mendapatkan hasil penderita hipertensi tertinggi yaitu di Desa Banjar Anyar dengan total kasus sebanyak 403 jiwa. Berdasarkan profil kesehatan Puskesmas Kediri I Tabanan (2021) jumlah penderita hipertensi di Banjar Anyar Desa Banjar Anyar Kecamatan Kediri Kabupaten Tabanan tahun 2021 adalah sebanyak 63 orang.

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pemberian terapi bekam kering pada penderita hipertensi di Banjar Anyar Desa Banjar Anyar Kecamatan Kediri Kabupaten Tabanan Tahun 2022. Jenis penelitian yang digunakan yaitu deskriptif dengan menggunakan pendekatan *one group pretest posttest*. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini ada *total sampling* dengan 63 sampel penelitian.

Hasil penelitian berdasarkan karakteristik penderita hipertensi terbanyak berdasarkan umur diperoleh sebanyak 32 orang (50,8%) memiliki rentang umur 56-60 tahun dengan mayoritas laki-laki sebanyak 33 orang (52,4%), tingkat pendidikan terbanyak yaitu dasar (SD) sebanyak 29 orang (46,0%), dan sebagian besar bekerja sebagai petani sebanyak 25 orang (39,7%). Berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah diperoleh sebelum pemberian terapi bekam kering sebanyak 30 orang (47,6%) mengalami hipertensi derajat I dan diperoleh data terendah sebanyak 12 orang (19,0%) dengan kategori pra hipertensi. Hasil tekanan darah setelah pemberian terapi bekam kering diperoleh sebanyak 27 orang (42,9%) mengalami penurunan tekanan darah dengan kategori normal dan ditemukan sebanyak 3 orang (4,8%) masih mengalami tekanan darah dengan kategori hipertensi derajat II.

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa hasil penelitian dari 63 responden tidak ada yang memiliki tekanan darah normal, sebagian besar (47,6%) responden memiliki tekanan darah dengan kategori hipertensi derajat I. Setelah diberikan terapi bekam kering terjadi penurunan sebanyak (42,9%) responden mengalami penurunan tekanan darah dengan kategori normal, terapi bekam kering yang diberikan menyebabkan terjadinya dilatasi kapiler pada daerah yang dibekam sehingga dapat memunculkan respon relaksasi dan dapat memperbaiki mikrosirkulasi pembuluh darah dan otot-otot sendi sehingga dapat melancarkan sistem peredaran darah responden merasa rileks setelah diberikan intervensi. Saran bagi responden penelitian yaitu diharapkan selalu menerapkan gaya hidup sehat dan mengontrol tekanan darah secara rutin dengan menerapkan terapi bekam kering sebagai salah satu alternatif pengobatan non farmakologi dalam penanganan hipertensi.

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan kehadapan Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkatNya-lah peneliti dapat menyusun Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Gambaran Pemberian Terapi Bekam Kering Pada Penderita Hipertensi Di Banjar Anyar Desa Banjar Anyar Kecamatan Kediri Kabupaten Tabanan Tahun 2022” tepat pada waktunya.

Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan bukanlah semata-mata usaha peneliti sendiri, melainkan berkat dorongan dan bantuan dari berbagai pihak. Untuk itu melalui kesempatan ini peneliti mengucapkan banyak terima kasih kepada:

1. Anak Agung Ngurah Kusumajaya, SP., MPH. selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan menempuh program pendidikan D III Keperawatan Poltekkes Denpasar.
2. I Made Budiana selaku Kepala Desa Banjar Anyar Kecamatan Kediri Kabupaten Tabanan yang telah memberikan kesempatan untuk melaksanakan penelitian di Banjar Anyar Desa Banjar Anyar Kecamatan Kediri Kabupaten Tabanan.
3. Ners I Made Sukarja, S.Kep.,M.Kep. selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar, yang telah memberikan kesempatan dalam menyelesaikan penelitian ini.
4. I Nengah Sumirta,S.ST.,S.Kep.,M.Kes. selaku Ketua Program Studi D III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar, yang telah memberikan kesempatan dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
5. I Ketut Gama,SKM.,M.Kes. selaku pembimbing utama yang telah banyak memberikan masukan, pengetahuan dan bimbingan dalam menyelesaikan

karya tulis ilmiah ini.

6. Ketut Sudiantara, A.Per.Pen., S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku pembimbing pendamping yang telah banyak memberikan masukan, pengetahuan dan bimbingan dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
7. Ni Kadek Suraniti Dewi selaku enumerator yang telah membantu dalam kegiatan penelitian.
8. Seluruh dosen yang telah terlibat dalam pengajaran pengantar riset keperawatan yang telah memberikan ilmunya kepada peneliti, sehingga peneliti dapat menyusun karya tulis ilmiah ini dengan baik.
9. Kedua orang tua dan kerabat peneliti yang telah memberikan dorongan moral maupun material.
10. Teman-teman tingkat 3.1 dan angkatan XXXIV DIII Keperawatan Poltekkes Denpasar yang banyak memberikan semangat dan masukan pada peneliti.
11. Semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini yang tidak bisa disebutkan satu persatu.

Peneliti mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk kesempurnaan karya tulis ilmiah ini. Akhir kata, semoga karya tulis ilmiah ini bermanfaat bagi kita semua.

Denpasar, 10 Mei 2022
Peneliti,

Kadek Ayu Milda Sari
NIM.P07120019024

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iiiv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT	v
<i>ABSTRACT</i>	vi
ABSTRAK.....	vii
RINGKASAN PENELITIAN	viii
KATA PENGANTAR	xi
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xvi
DAFTAR GAMBAR	xviii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xix
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	8
C. Tujuan Penelitian.....	8
1. Tujuan Umum.....	8
2. Tujuan Khusus.....	8
D. Manfaat Penelitian.....	9
1. Manfaat Teoritis	9
2. Manfaat Praktis.....	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	10
A. Konsep Dasar Terapi Bekam Kering.....	10
1. Definisi Terapi Bekam.....	10
2. Sejarah Bekam.....	10
3. Jenis Bekam.....	11
4. Titik Bekam Untuk Hipertensi	12
5. Manfaat Bekam.....	14
6. Hal Yang Harus Diperhatikan Dalam Bekam	15
7. Efek Bekam terhadap Organ Tubuh	16
8. Prosedur Pemberian Terapi Bekam Kering	18

B. Konsep Dasar Hipertensi.....	21
1. Definisi Hipertensi.....	21
2. Patofisiologi Hipertensi	22
3. Etiologi Hipertensi.....	23
4. Faktor Risiko Hipertensi.....	24
5. Klasifikasi Hipertensi	28
6. Manifestasi Klinis Hipertensi	29
7. Komplikasi.....	30
8. Penatalaksanaan Hipertensi	31
C. Konsep Dasar Pemberian Terapi Bekam Kering Pada Penderita Hipertensi ...	33
BAB III KERANGKA KONSEP.....	37
A. Kerangka Konsep Penelitian	37
B. Definisi Operasional Variabel	38
1. Variabel Penelitian	38
2. Definisi Operasional Variabel	38
BAB IV METODE PENELITIAN	41
A. Jenis Penelitian	41
B. Tempat dan Waktu Penelitian	41
C. Populasi dan Sampel	42
1. Populasi	42
2. Sampel	42
D. Jenis dan Metode Pengumpulan Data	43
1. Jenis Data.....	43
2. Metode Pengumpulan Data	44
3. Instrumen Penelitian	45
E. Metode Analisis Data	46
F. Etika Penelitian.....	49
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN.....	50
A. Hasil Penelitian.....	50
1. Gambaran Kondisi Lokasi Penelitian	50
2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden.....	51
3. Gambaran Nilai Tekanan Darah Penderita Hipertensi Sebelum Pemberian Terapi Bekam Kering	54

4. Gambaran Nilai Tekanan Darah Penderita Hipertensi Setelah Pemberian Terapi Bekam Kering.....	55
5. Hasil Analisis Data	56
B. Pembahasan	62
C. Keterbatasan Penelitian	67
BAB VI SIMPULAN DAN SARAN.....	68
A. Simpulan.....	68
B. Saran.....	69
DAFTAR PUSTAKA	71
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Klasifikasi JNC VII Hipertensi	28
Tabel 2	Klasifikasi Hipertensi WHO.....	29
Tabel 3	Definisi Operasional Variabel Pemberian Terapi Bekam Kering pada Penderita Hipertensi di Banjar Anyar Desa Banjar Anyar Kecamatan Kediri Kabupaten Tabanan Tahun 2022.....	39
Tabel 4	Distribusi Responden Berdasarkan Umur di Banjar Anyar Desa Banjar Anyar Kecamatan Kediri Kabupaten Tabanan Tahun 2022.....	51
Tabel 5	Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Banjar Anyar Desa Banjar Anyar Kecamatan Kediri Kabupaten Tabanan Tahun 2022.....	52
Tabel 6	Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan di Banjar Anyar Desa Banjar Anyar Kecamatan Kediri Kabupaten Tabanan Tahun 2022.....	52
Tabel 7	Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Banjar Anyar Desa Banjar Anyar Kecamatan Kediri Kabupaten Tabanan Tahun 2022.....	53
Tabel 8	Distribusi Frekuensi Nilai Tekanan Darah Penderita Hipertensi Sebelum Pemberian Terapi Bekam Kering di Banjar Anyar Desa Banjar Anyar Kecamatan Kediri Kabupaten Tabanan Tahun 2022.....	54
Tabel 9	Distribusi Frekuensi Nilai Tekanan Darah Penderita Hipertensi Setelah Pemberian Terapi Bekam Kering di Banjar Anyar Desa Banjar Anyar Kecamatan Kediri Kabupaten Tabanan Tahun 2022.....	55
Tabel 10	Gambaran Tekanan Darah Sebelum Pemberian Terapi Bekam Kering Pada Penderita Hipertensi Berdasarkan Umur Di Banjar Anyar Desa Banjar Anyar Kecamatan Kediri Kabupaten Tabanan Tahun 2022.....	56

Tabel 11	Gambaran Tekanan Darah Setelah Pemberian Terapi Bekam Kering Pada Penderita Hipertensi Berdasarkan Umur Di Banjar Anyar Desa Banjar Anyar Kecamatan Kediri Kabupaten Tabanan Tahun 2022.....	57
Tabel 12	Gambaran Tekanan Darah Sebelum Pemberian Terapi Bekam Kering Pada Penderita Hipertensi Berdasarkan Jenis Kelamin Di Banjar Anyar Desa Banjar Anyar Kecamatan Kediri Kabupaten Tabanan Tahun 2022.....	58
Tabel 13	Gambaran Tekanan Darah Setelah Pemberian Terapi Bekam Kering Pada Penderita Hipertensi Berdasarkan Jenis Kelamin Di Banjar Anyar Desa Banjar Anyar Kecamatan Kediri Kabupaten Tabanan Tahun 2022.....	58
Tabel 14	Gambaran Tekanan Darah Sebelum Pemberian Terapi Bekam Kering Pada Penderita Hipertensi Berdasarkan Pendidikan Di Banjar Anyar Desa Banjar Anyar Kecamatan Kediri Kabupaten Tabanan Tahun 2022.....	59
Tabel 15	Gambaran Tekanan Darah Setelah Pemberian Terapi Bekam Kering Pada Penderita Hipertensi Berdasarkan Pendidikan Di Banjar Anyar Desa Banjar Anyar Kecamatan Kediri Kabupaten Tabanan Tahun 2022.....	60
Tabel 16	Gambaran Tekanan Darah Sebelum Pemberian Terapi Bekam Kering Pada Penderita Hipertensi Berdasarkan Pekerjaan Di Banjar Anyar Desa Banjar Anyar Kecamatan Kediri Kabupaten Tabanan Tahun 2022.....	61
Tabel 17	Gambaran Tekanan Darah Setelah Pemberian Terapi Bekam Kering Pada Penderita Hipertensi Berdasarkan Pekerjaan Di Banjar Anyar Desa Banjar Anyar Kecamatan Kediri Kabupaten Tabanan Tahun 2022.....	61

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1	Titik Bekam.....	14
Gambar 2	Set Bekam dan Pompa	19
Gambar 3	Minyak Zaitun.....	19
Gambar 4	Alkohol.....	19
Gambar 5	Handscoon.....	20
Gambar 6	Kerangka Konsep Gambaran Pemberian Terapi Bekam Kering pada Penderita Hipertensi di Banjar Anyar Desa Banjar Anyar Kecamatan Kediri Kabupaten Tabanan 2022.....	37
Gambar 7	Desain Rancangan Penelitian.....	41

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Jadwal Kegiatan Penelitian.....	73
Lampiran 2	Realisasi Biaya Penelitian.....	74
Lampiran 3	Lembar Permohonan Responden.....	75
Lampiran 4	Lembar Persetujuan Responden.....	76
Lampiran 5	Persetujuan Setelah Penjelasan (<i>Informed Consent</i>) Sebagai Peserta Penelitian.....	77
Lampiran 6	Lembar Pengumpulan Data Pemberian Terapi Bekam Kering Penderita Hipertensi Di Banjar Anyar Desa Banjar Anyar Kecamatan Kediri Kabupaten Tabanan Tahun 2022.....	80
Lampiran 7	Lembar Dokumentasi Tekanan Darah.....	81
Lampiran 8	Standar Operasional Prosedur Terapi Bekam Kering	82
Lampiran 9	Master Tabel Gambaran Pemberian Terapi Bekam Kering Pada Penderita Hipertensi di Banjar Anyar Desa Banjar Anyar Kecamatan Kediri Kabupaten Tabanan Tahun 2022.....	85
Lampiran 10	Hasil Distribusi Frekuensi.....	89
Lampiran 11	Hasil Analisis Data.....	91
Lampiran 12	Bukti Validasi Bimbingan.....	99
Lampiran 13	Surat Rekomendasi Penelitian Provinsi.....	100
Lampiran 14	Surat Rekomendasi Penelitian Kabupaten.....	101
Lampiran 15	Surat Persetujuan Etik Penelitian.....	102
Lampiran 16	Bukti Penyelesaian Administrasi.....	103
Lampiran 17	Dokumentasi Kegiatan Penelitian.....	104
Lampiran 18	Alat Bekam dan Tensimeter Aneroid.....	106
Lampiran 19	Blangko Bimbingan.....	107