

PENERAPAN TERAPI BEKAM BASAH DENGAN KELUHAN NYERI TENGKUK LEHER PADA PASIEN HIPERTENSI DI RUMAH SEHAT ZEIN HOLISTIK THERAPY MAKASSAR

A Nurul Nisa, Sunarti, Mardiah, Samsualam

Profesi Ners, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

Corespondensi author email: Anurulnisa524@gmail.com

Abstract

Hypertension is one of the non-communicable diseases that has a high prevalence and is the main risk factor for cardiovascular complications. One of the complaints that often arise in hypertensive patients is neck pain due to increased blood pressure and muscle tension. Wet cupping therapy is one of the complementary treatment methods that has been proven to be able to lower blood pressure while reducing pain complaints by removing blood containing pathological substances from the body. This study used a case study method on a patient (Mrs. D) with complaints of neck pain and hypertension at Rumah Sehat Zein Holistik Therapy Makassar. The nursing care process is carried out through the stages of review, determination of nursing diagnosis, intervention, implementation, and evaluation. Wet cupping therapy is given at specific points related to complaints of neck pain and hypertension. The results showed a decrease in pain intensity from a scale of 4 (moderate pain) to a milder scale after the intervention, accompanied by improved comfort and a decrease in patient blood pressure. The overall evaluation showed that wet cupping therapy was able to provide a relaxing effect, reduce complaints of neck pain, and help control blood pressure in hypertensive patients. Conclusions: Wet cupping therapy is effectively used as a complementary therapy to reduce neck pain while helping to control blood pressure in hypertensive patients. These results are expected to be considered in holistic nursing practice, especially in non-pharmacological management in hypertensive patients.

Keywords: Hypertension, Neck Pain, Wet Cupping Therapy, Nursing Care

Abstrak

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang memiliki prevalensi tinggi dan menjadi faktor risiko utama terjadinya komplikasi kardiovaskuler. Salah satu keluhan yang sering muncul pada pasien hipertensi adalah nyeri tengkuk leher akibat peningkatan tekanan darah maupun ketegangan otot. Terapi bekam basah (wet cupping therapy) merupakan salah satu metode pengobatan komplementer yang terbukti mampu menurunkan tekanan darah sekaligus mengurangi keluhan nyeri dengan cara mengeluarkan darah yang mengandung substansi patologis dari tubuh. Penelitian ini menggunakan metode studi kasus pada seorang pasien (Ny. D) dengan keluhan nyeri tengkuk leher dan hipertensi di Rumah Sehat Zein Holistik Therapy Makassar. Proses asuhan keperawatan dilakukan melalui tahapan pengkajian, penetapan diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Terapi bekam basah diberikan pada titik tertentu yang berhubungan dengan keluhan nyeri leher dan hipertensi. Hasil penerapan menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri dari skala 4 (nyeri sedang) menjadi skala lebih ringan setelah intervensi, disertai perbaikan kenyamanan dan penurunan tekanan darah

pasien. Evaluasi secara keseluruhan memperlihatkan bahwa terapi bekam basah mampu memberikan efek relaksasi, mengurangi keluhan nyeri tengkuk leher, dan membantu mengontrol tekanan darah pada pasien hipertensi. Kesimpulan terapi bekam basah efektif digunakan sebagai terapi komplementer untuk mengurangi nyeri tengkuk leher sekaligus membantu mengendalikan tekanan darah pada pasien hipertensi. Hasil ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dalam praktik keperawatan holistik, khususnya dalam penatalaksanaan nonfarmakologis pada pasien hipertensi.

Kata Kunci: Hipertensi, Nyeri Tengkuk Leher, Terapi Bekam Basah, Asuhan Keperawatan

PENDAHULUAN

Bekam atau AL-hijamah dikenal sebagai terapi kesehatan dalam islam. Al hijamah berasal dari kata Al-haj yang secara literatur berarti menghisap. Bekam memiliki kedudukan yang spesial dalam budaya islam karena bekam menjadi salah satu pengobatan yang dianjurkan oleh Nabi Muhammad SAW. Hijamah atau Wet Cupping Therapy (WCT) merupakan teknik pengobatan sunnah Rasulullah SAW yang telah dipraktekkan oleh manusia sejak zaman dahulu. Pengobatan hijamah pada saat ini telah dimodernkan dan mengikuti kaidah ilmiah dengan menggunakan alat yang praktis dan efektif tanpa efek samping. Hijamah adalah suatu proses membuang CPS (Causative Pathological Substances)/substansi patologis penyebab penyakit/toksin dari dalam tubuh melalui permukaan kulit (Widiyono et al., 2022).

Bekam berkembang dengan cepat di dunia terutama di negara-negara muslim, salah satunya Indonesia. Di Indonesia, perkembangan bekam dimulai dari bekam tradisional dimana alat-alat yang digunakan masih sederhana seperti tanduk kerbau dan pisau silet biasa untuk menyayat kulit. Bekam kini mudah ditemukan di berbagai tempat di banyak daerah di Indonesia. Masyarakat Indonesia pun banyak memanfaatkan metode pengobatan bekam ini untuk membantu penyembuhan penyakit yang dideritanya (Anandaputri, 2023). Terdapat beberapa jenis terapi bekam yaitu terapi bekam kering, bekam basah, bekam luncur, bekam api, dan bekam sinergi. Salah satunya yaitu bekam api, yaitu menggunakan gelas kaca dengan cara menyalakan api di dalam gelas lalu diletakkan di permukaan kulit dengan teknik menghisap dan memijit tempat sekitarnya tanpa mengeluarkan darah.

Terapi bekam api ini bertujuan untuk menimbulkan efek relaksasi dan memperlancar sirkulasi darah. Bekam api ini bermanfaat untuk melemaskan otot-otot yang kaku atau membuat rileks (Muhammad hasan husen, 2023). “ Dari Abi Raja’, dari Samurah r.a berkata : bahwa Sesungguhnya Rasulullah bersabda : Sebaik-baik pengobatan yang manusia lakukan Adalah dengan Hijamah. (Mu’jam Kabir-At Thabrani)”. Penelitian menunjukkan bahwa terapi bekam efektif dalam meredakan nyeri otot yang disebabkan oleh berbagai faktor, seperti cedera, ketegangan otot,

dan kondisi medis tertentu. Bekam dapat membantu meningkatkan sirkulasi darah, mengurangi peradangan, dan mengeluarkan racun dari tubuh. Dari penelitian didapatkan bahwa terapi bekam merupakan metode pengobatan tradisional yang memiliki dasar historis dan agama yang kuat, serta didukung oleh berbagai penelitian ilmiah yang menunjukkan manfaatnya dalam mengatasi berbagai kondisi kesehatan, termasuk nyeri otot dan muskuloskeletal.

Mekanisme kerja bekam melibatkan peningkatan sirkulasi darah, pengurangan peradangan lokal, serta aktivasi sistem imun, yang secara teori dapat membantu meredakan nyeri dan mempercepat pemulihan otot. Meskipun demikian, efektivitas dan mekanisme pastinya masih memerlukan penelitian lebih lanjut untuk memastikan keamanan dan manfaat jangka panjangnya (Rahmah et al., n.d.) Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang menjadi salah satu penyebab utama kematian di dunia. Hipertensi adalah kelainan sistem sirkulasi darah yang mengakibatkan peningkatan tekanan darah diatas normal atau tekanan darah $> 140/90$ Mmhg (Kemenkes.RI, 2021) Menurut data dari World Health Organization (WHO), diperkirakan bahwa sekitar 1, 13 miliar orang di dunia menyandang hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosa hipertensi.

Pravilensi hipertensi dari tahun ke tahun semakin meningkat, di perkirakan tahun 2025 akan ada 1,5 miliar orang yang terkena hipertensi, dan diperkirakan setiap tahunnya ada 10,44 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya. Sedangkan di Asia tenggara pravilensi hipertensi mencapai 36%. (WHO, 2021). Manfaat bekam pada penderita hipertensi dapat menurunkan sistem saraf simpatik dan membantu pengontrolan kadar hormon aldosteron di sistem saraf. Kemudian, hal tersebut merangsang sekrezi enzim yang bertindak sebagai sistem angiotensin renin yang dapat menurunkan volume darah, dan mengeluarkan Nitric Oxide yang berperan dalam vasodilatasi pembuluh darah sehingga penurunan tekanan darah dapat terjadi. Selain itu, bekam juga bersifat sebagai terapi preventif dan kejadian hipertensi, sehingga sangat dianjurkan sebagai salah satu terapi komplementer untuk pencegahan dan pengobatan hipertensi.

Berdasarkan penelitian sebelumnya (Safrianda dkk. 2015) menunjukkan terdapat perubahan yang signifikan pada tekanan darah sebelum dan setelah dilakukan terapi bekam basah. Hal ini sejalan dengan penelitian (Zhang et al., 2024) yang menyatakan bahwa bekam api kering secara signifikan dapat mengurangi nyeri dan meningkatkan fungsi pada pasien dengan nyeri punggung bagian bawah (LBP). Selain itu, cupping terbukti lebih efektif dibandingkan pengobatan konvensional seperti obat dan perawatan biasa, dengan manfaat yang cukup berkelanjutan hingga 1-6 bulan. Meskipun demikian, terdapat heterogenitas yang tinggi di antara studi yang dianalisis, serta keterbatasan dalam standar protokol dan penilaian subjektif, sehingga diperlukan penelitian lebih lanjut yang berkualitas tinggi dan terstandardisasi untuk memastikan efektivitas jangka panjang dan optimalisasi

metode terapi ini. Dalam penelitian (Agarini & Satria, 2022) bahwa terapi bekam basah memiliki potensi manfaat dalam mengurangi nyeri dan meningkatkan kualitas hidup pada orang dewasa. Terapi bekam terbukti efektif sebagai pendekatan nonfarmakologis untuk mengelola nyeri .

Berdasarkan pengkajian awal pada Ny.D dengan keluhan nyeri yang diakibatkan karena sering mengangkat barang berat, sehingga menyebabkan nyeri pinggul dan tengkuk leher dengan skala nyeri 4. Nyeri dirasakan kurang lebih 1 minggu dan memberat sejak 2 hari yang lalu. Klien datang setiap bulan/rutin di klinik untuk melakukan pengobatan tanpa medis. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian pada klien dengan masalah nyeri pinggul dan tengkuk leher yang dituangkan dalam Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul “Penerapan terapi bekam darah dengan keluhan nyeri pinggul dan tengkuk leher terhadap hipertensi pada Ny.D di rumah sehat zein holistic therapy makassar”.

METODE

Penelitian ini melibatkan seorang pasien wanita berusia 42 tahun (Ny.D) dengan mengeluhkan nyeri pada tengkuk leher dengan tindakan terapi yang diberikan adalah terapi bekam darah dan sport massage. Klien mengeluh nyeri pada tengkuk leher yang menjalar sampai ke pinggul. Klien mengatakan, sudah merasakan nyeri sejak 1 minggu terakhir namun memberat sejak 2 hari yang lalu dan memutuskan untuk melakukan terapi. Saat dilakukan pengkajian, klien mengatakan tidak ada riwayat penyakit saat kecil/kanak-kanak., dan tidak ada riwayat pernah di operasi. Klien mengatakan bahwa dirinya mengonsumsi obat anti hipertensi dan kolesterol.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Ny.D, seorang wanita berusia 42 tahun, datang ke klinik dengan mengeluh nyeri pada tengkuk leher yang menjalar sampai ke pinggul. Berdasarkan beberapa data yang di dapat di temukan masalah keperawatan nyeri akut. Adapun data yang di dapatkan yaitu sebagai berikut:

Berdasarkan data subjektif: Klien mengeluh nyeri pada tengkuk leher yang menjalar ke pinggul. Klien mengatakan sudah merasakan nyeri sejak 1 minggu terakhir namun memberat sejak 2 hari yang lalu dan memutuskan untuk melakukan terapi. kualitas nyeri yang dirasakan tertusuk-tusuk, area nyeri pada tengkuk leher menjalar sampai ke pinggul, skala 4 (nyeri sedang) Wajah klien tampak meringis menahan nyeri, nyeri dapat berlangsung ± 10 menit, nyeri yang dirasakan hilang timbul, dan datang secara tiba-tiba. Nyeri semakin memberat pada saat menunduk.

Sementara untuk data objektif: Klien nampak meringis dan nampak bersikap protektif (waspada) B. Diagnosa keperawatan Diagnosa keperawatan yang di dapatkan adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (D.0077)

Intervensi keperawatan pada diagnosa Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (D.0077). Setelah dilakukan intervensi keperawatan 1x24 jam diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil : keluhan nyeri menurun, meringis menurun, gelisah menurun, Sikap protektif menurun dengan intervensi keperawatan yaitu manajemen nyeri (I.08238).

Untuk tindakan observasi Identifikasi lokasi, karakteristik durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, Identifikasi skala nyeri, Identifikasi respon nyeri non verbal, 39 Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri dan monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan. Pada tindakan terapeutik berikan terapi nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis, terapi pijat dan bekam api). Selanjutnya lakukan edukasi pada pasien yaitu jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri, jelaskan strategi meredakan nyeri, anjurkan memonitor nyeri secara mandiri, dan ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri. D. Implementasi Implementasi yang dilakukan pada hari selasa , 12 Agustus 2025 yaitu manajemen nyeri dan terapi relaksasi otot progresif.

Untuk manajemen nyeri implementasi yang dilakukan pada jam 15.00 WITA adalah mengidentifikasi lokasi, karakteristik durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri dengan hasil : nyeri dirasakan pada tengkuk leher yang menjalar sampai ke pinggul, dengan durasi hilang timbul, dan datang secara tiba-tiba. Selanjutnya mengidentifikasi skala nyeri dengan hasil : skala nyeri 4 (sedang).

Selanjutnya yang dilakukan adalah mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri dengan hasil : nyeri semakin memberat pada saat melakukan posisi tertentu seperti menunduk. Mengidentifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri dan hasil yang di dapatkan yaitu: klien mampu menjelaskan nyeri yang dirasakan. Memonitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan dengan hasil : terapi komplementer yang telah diberikan yaitu sport massage dan bekam darah membuat klien merasa rileks dan nyeri berkurang dengan skala 2 (ringan) SOP dari bekam darah yaitu melaksanakan tindakan septik, setelah itu melakukan persiapan klien, mengucapkan basmallah dan berdoa untuk kesembuhan klien.

Kemudian dilanjutkan dengan melakukan penentuan titik bekam pada nyeri dalam hal ini titik yang digunakan adalah Al-Akhda'ain pada tengkuk leher, titik al warik pada pinggul kiri dan kanan, Al-qathanul 40 Sufla, posisi samping tulang ekor bagian atas kanan dan kiri, Al-qathanul Alawi, posisi disamping ruas tulang lumbal 1 dan lumbal 2, Al mughits posisi atas betis selanjutnya menyiapkan kasa yang sudah diberikan alkohol, memakai handscon dan menuangkan minyak zaitun pada area titik bekam, melakukan cuping pada titik bekam selama 5 menit, lakukan disinfektam dengan alkohol, melakukan pelukaan pada area titik bekam, dan melakukan cuping

selama 5 menit, setelah itu melepas kop dan membersihkan darah bekam dan memberikan minyam zaitun.

PEMBAHASAN

Pengkajian dari hasil anamnesa data klien, yang paling terganggu berada pada ekstremitas atas. Pada saat dilakukan pemeriksaan fisik (inspeksi dan palpasi) didapatkan bahwa klien mengalami gangguan kekakuan dimana pada tengkuk leher yang menjalar hingga ke pinggul, terasa kram dan tertusuk-tusuk, mempunyai skala nyeri 4, nyeri yang dirasakan dapat berlangsung sekitar 10 menit, hilang timbul dan semakin memberat pada saat melakukan posisi tertentu seperti menunduk. Selain itu klien juga nampak meringis dan gelisah, dari hasil pemeriksaan tanda-tanda vital menunjukkan tekanan darah 158/102mmHg, denyut nadi 87x/menit, frekuensi pernapasan 20x/menit, dan suhu tubuh 36,5C.

Berdasarkan data tersebut etiologi nyeri akut ini kemungkinan disebabkan oleh agen cedera fisiologis. Oleh karena itu, masalah utama yang diidentifikasi adalah nyeri akut yang berhubungan dengan agen cedera fisiologis.

Pada kasus ini ditemukan diagnosa keperawatan diantaranya yaitu: Diagnosa keperawatan nyeri akut yang berhubungan dengan agen pencedera fisiologis ditandai dengan nyeri leher dimana diagnosa ini menjadi diagnosa yang paling diutamakan dikarenakan sangat mengganggu klien dalam kehidupan sehari-hari. Diagnosa ini ditegakkan melalui beberapa data subjektif dan juga data objektif yang telah ditemukan. Adapun beberapa kriteria hasil dari Tingkat Nyeri dengan hasil menurun dari skala 4 dan meliputi keluhan nyeri mengalami penurunan menjadi skala 2, penurunan ekspresi meringis, penurunan tingkat gelisah dan penurunan bersikap protektif (waspada).

Terapi bekam dapat secara signifikan menurunkan jumlah linfosit dalam darah lokal yang berhubungan dengan area yang terkena dengan peningkatan jumlah neutrofil, yang merupakan salah satu mekanisme antivirus yang mengurangi sor nyeri. Telah di klaim bahwa terapi bekam cenderung mengalirkan kelebihan cairan dan racun, melonggarkan perlekatan merevitalisasi jaringan ikat, meningkatkan aliran darah ke keulit dan otot, menstimulasi sistem saraf perifer, mengurangi rasa sakit, mengontrol tekanan darah tinggi dan memodulasi sistem kekebalan tubuh (Fitri Aisyah, dkk 2024)

Adapun intervensi nyeri akut pada kasus ini intervensi yang diberikan pada klien yaitu Manajemen Nyeri, dimana Manajemen nyeri pada klien dengan nyeri tengkuk leher yang menjalar ke pinggul dapat melibatkan pemberian analgetik sesuai dengan kebutuhan dan tingkat keparahan nyeri namun menganjurkan pemberian teknik non farmakologi seperti terapi bekam darah dan sport massage lebih aman tanpa melibatkan efek samping.

Pada kasus ini tindakan yang diberikan yaitu berupa manajemen nyeri dengan tindakan mengidentifikasi karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri dengan hasil nyeri yang dirasakan klien berfokus pada tengkuk leher, durasi nyeri hilang timbul dengan frekuensi ringan dan mempunyai skala 4 (sedang), selanjutnya mengidentifikasi skala nyeri dengan hasil skala nyeri 4, mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri dengan hasil nyeri semakin memberat ketika klien melakukan posisi tertentu seperti menunduk, mengidentifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri dengan hasil klien mampu menjelaskan nyeri yang dirasakan, memonitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan dalam hal ini.

Adapun intervensi yang telah di berikan yaitu manajemen nyeri. Untuk tindakan observasi Identifikasi lokasi, karakteristik durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, Identifikasi skala nyeri, Identifikasi respon nyeri non verbal, Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri dan monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan. Pada tindakan terapeutik berikan terapi non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis, terapi pijat dan bekam darah), kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri serta fasilitasi istirahat dan tidur.

Selanjutnya lakukan edukasi pada pasien yaitu jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri, jelaskan strategi meredakan nyeri, anjurkan memonitor nyeri secara mandiri, dan ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan yang dilakukan oleh Astuti, W., & Syarifah, N. Y,(2021), didapatkan nilai P-value mengikuti instruksi dari terapis dengan baik, menganjurkan bernapas dalam dan perlahan dengan hasil klien mampu mengikuti intruksi yang diberikan terapis.

Standar Operasional prosedur yang dilakukan dirumah sehat zein holistik yaitu sebelum melakukan tindakan terlebih dahulu mencuci kedua tangan kemudian menggunakan alat pelindung diri berupa masker, baju terapis, handscoon, gaun panjang selanjutnya melakukan wawancara pada klien, kemudian klien memakai pakaian yang bersih yang telah di sediakan dan klien dibaringkan ditempat tidur.

Adapun evaluasi Nyeri akut Melakukan evaluasi sesudah melakukan tindakan sangat penting untuk melihat adanya perubahan yang terjadi pada klien. Pada tahap evaluasi terdiri dari S (Subjektif), O (Objektif), A (Assesment), P (Planning). Pada diagnosa keperawatan nyeri akut didapatkan S (Data Subjektif) pada klien mengatakan setelah pemberian bekam darah dan sport massage klien merasa rileks dan nyeri yang dirasakan berkurang dengan skala 2 (ringan), sedangkan O (Data Objektif) yang ditemukan pada klien yakni klien terlihat nampak tenang, sudah tidak terlihat gelisah, klien juga nampak rileks dan tidak bersikap protektif atau waspada, klien nampak sudah tidak meringis, A (Assesment) yang ditemukan pada klien yaitu analisa masalah nyeri akut yang teratasi dengan P (Planning) mempertahankan

intervensi. Maka dengan ini diagnosa keperawatan nyeri akut dapat teratasi dengan pemberian terapi komplementer yaitu bekam darah dan sport massage.

Berdasarkan hasil intervensi yang dilakukan pada klien dengan manajemen nyeri yaitu dilakukan terapi komplementer dalam hal ini yaitu terapi bekam darah, setelah dilakukan intervensi selama 1x24 jam skala nyeri yang dirasakan Ny. D mengalami penurunan dimana sebelum diberikan terapi bekam darah nyeri yang dirasakan dengan skala 4 (sedang) dan setelah diberikan terapi bekam darah nyeri yang dirasakan menjadi skala 2 (ringan). Klien juga mengatakan setelah diberikan terapi bekam darah otot yang mengalami kekakuan menjadi rileks.

Hal ini sejalan dalam penelitian (Agarini & Satria, 2022) bahwa terapi bekam memiliki potensi manfaat dalam mengurangi nyeri dan meningkatkan kualitas hidup pada orang dewasa dengan gangguan kekuan sendi, termasuk nyeri punggung atas dan bawah. Terapi bekam terbukti efektif sebagai pendekatan nonfarmakologis untuk mengelola nyeri.

Kesimpulan

Telah diketahui pengkajian nyeri pada Ny. D dengan nyeri tengkuk leher pada hipertensi. Telah diketahui diagnosis keperawatan pada Ny. D dengan nyeri tengkuk leher pada hipertensi. Telah diketahui intervensi keperawatan dengan penerapan terapi bekam darah pada hipertensi. Telah diketahui implementasi keperawatan dengan penerapan terapi bekam darah pada hipertensi. Telah diketahui evaluasi penerapan terapi bekam darah dengan keluhan nyeri tengkuk leher pada hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Agarini, C., & Satria, A. P. (n.d.). Studi Kepustakaan Pengaruh Bekam Kering Terhadap Musculoskeletal Disorders Punggung Atas dan Bawah. In Borneo Student Research (Vol. 3, Issue 3).
- Anandaputri, Y. M. (2023). Traditional Complementary Alternative Medicine (A. Nurcholish, Ed.; 1st ed.). PT Mahakarya Citra Utama Group.
- Anshori, R. O., Sunari, T. B., & Sholeha, W. (2021). EFEKTIVITAS TERAPI BEKAM PADA PASIEN DENGAN NYERI PUNGGUNG BAWAH : LITERATUR REVIEW. Jurnal Mitra Kesehatan <https://doi.org/10.47522/jmk.v3i2.54> (JMK), 03(02), 63–69.
- Fadli. (2020). Buku ajar bekam untuk penderita hipertensi: Pendekatan asuhan keperawatan. LPPM Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya.
- Ifadah, erlin, & Nurhidayah, irfanita. (2023). Tindakan keperawatan (P. Daryawanti, Ed.; 1st ed.). PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Illahi, M. A. A., Pratiwi, A. D., & H, S. N. (2024). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Low Back Pain (LBP) Pada Pekerja di PLTU NII Tanasa Kendari. MAHESA : Malahayati Health Student Journal, 4(2), 637–649. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v4i2.13692>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Laporan Kesehatan Lansia. [Link](<http://www.kemkes.go.id>)

- Muhammad hasan husen. (2023). pengobatan dan doa mustajab (Syarifuddin, Ed.; 1st ed.). Nawa Litera Publishing.
- Rahmah, A. W., Humaira, T. H., & Azzahra, R. A. (n.d.). Terapi Bekam dalam Meredakan Nyeri Otot. Journal Islamic <https://maryamsejahtera.com/index.php/Education/index> Education, 1(3). 47–48
- Syafiya, A. K. (2018). Terapi Hijamah (Bekam) Menurut Pendekatan Sejarah Dan Sunnah.
- Sari, E., Nurhayati, K. I., Muwaffaq, M. S., & Sudaryanto, W. T. (2022). Penyuluhan Low Back Pain Pada Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Surakarta Counseling of Low Back Pain in Students of Muhammadiyah Surakarta University (Vol. 2, Issue 4). <http://prin.or.id/index.php/nusantara51>
- Simanjuntak, E. Y. B., Silitonga, E., & Aryani, N. (2020). Latihan Fisik dalam Upaya Pencegahan Low Back Pain (LBP). Jurnal Abdidas, 1(3), 119–124. <https://doi.org/10.31004/abdidas.v1i3.21>
- Sintihania, D., Yessi, H., Hidayati, & Lufianti, A. (2022). Ilmu dasar keperawatan I (A. Susanto, Ed.). Penerbit Pradina Pustaka.
- Syafiya, A. K. (2018). Terapi Hijamah (Bekam) Menurut Pendekatan Sejarah Dan Sunnah.
- Syafrianto, D. (n.d.). Penanganan Low Back Pain Dengan Therapy Massage dan Exersice di Kenagarian Lasi (Vol. 3, Issue 2). <http://jaso.ppj.unp.ac.id>
- Tresna, S., & Jember, W. (2023). Terapi bekam titik rukbah pada nyeri sendi lutut lansia di pelayanan sosial tresna werdha jember. 4(1), 31–36. World Health Organization.
- (2021). Ageing and health. [Link] (<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>)
- Widada, W., Asman, A., Dwiaini, I., Setyawan, A., Rohmawati, D. L., Purnama, Y. H. C., & Apriza. (2023). Terapi bekam untuk kesehatan. Media Sains Indonesia.
- Widiyono, Aryani, A., Indriyati, Sutrisno, Suwarni, A., Putra, F. A., & Herawati, V. D. (2022). Buku Ajar Terapi Komplementer Keperawatan (penerbit lembaga chakra brahmada lentera, Ed.; 1st ed.). Penerbit Lembaga Chakra Brahma Lentera. 49
- Zhang, Z., Pasapula, M., Wang, Z., Edwards, K., & Norrish, A. (2024). The effectiveness of cupping therapy on low back pain: A systematic review and meta analysis of randomized control trials. Complementary Therapies in Medicine, 80. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2024.103013>