**JURNALKEPERAWATAN**
https://stikesks-kendari.e-journal.id/JK
Volume 8| Nomor 3| Juli| 2025
ISSN: 2407-4801

# Pengaruh Terapi Bekam Terhadap Kualitas Tidur Pada Program Pengelolaan Panyakit Kronis (Prolanis)

M. Ricky Hidayat[1], Eko Budi Laksono[2],Wahyudi Qorahman MM[3].
[1,2,3]Program Studi S1 Keperawatan Stikes Borneo Cedikia Medika Pangkalan Bun

***Corespondensi Author***
Program Studi S1 Keperawatan Stikes Borneo Cedikia Medika Pangkalan Bun
Jl. Sutan Syahrir No. 11, Madurejo, Kec. Arut Selatan,Kabupaten Kotawaringin Barat
Provinsi Kalimantan tengah
Email: ricky.hidayat0606@gmail.com

**Keywords :** Prolanis, Terapi bekam basah, Kualitas tidur, Terapi komplementer, Penyakit kronis
***Keywords** : Prolanis, Wet cupping therapy, Sleep quality, Complementary therapy, Chronic disease*

## Abstrak
Prolanis (Program Pengelolaan Penyakit Kronis) merupakan inisiatif dari pemerintah Indonesia. Masalah kualitas tidur pasien dengan penyakit kronis menjadi tantangan yang belum sepenuhnya teratasi. Terapi komplementer seperti bekam basah sebagai upaya meningkatkan kualitas tidur melalui mekanisme relaksasi, peningkatan sirkulasi darah, serta pengurangan nyeri. Menganalisis "Pengaruh Terapi Bekam Basah Terhadap Kualitas Tidur Pasien Program pengelolaan penyakit kronis (Prolanis) di Puskesmas Kabupaten Kotawaringin Barat Provinsi Kalimantan Tengah Metode penelitian ini adalah *Pre Eksperimen* dengan pendekatan *one group pretest – posttest* teknik minimal sampel 30 responden tanpa kelompok kontrol. Pada Pre Eksperimen diberikan terapi bekam basah dengan 1 kali perlakuan durasi 30 menit selama 1 hari. Penilaian kualitas tidur menggunakan lembar observasi PSQI. Analisis statistik menggunakan uji Wilcoxon. Hasil menunjukkan nilai p-value sebesar 0.000 ($p \leq 0.05$).Ada pengaruh terapi bekam basah terhadap kualitas tidur pasien program pengelolaan penyakit kronis (Prolanis).

## Absctract
Prolanis (Chronic Disease Management Programme) is an initiative of the Indonesian government. The problem of sleep quality in patients with chronic diseases is a challenge that has not been fully resolved. Complementary therapies such as wet cupping as an effort to improve sleep quality through relaxation mechanisms, increased blood circulation, and pain reduction. Analysing "The Effect of Wet Cupping Therapy on Sleep Quality of Chronic Disease Management Program (Prolanis) Patients at the West Kotawaringin Regency Health Center, Central Kalimantan Province This research method is a Pre-Experiment with a one group pretest - posttest approach with a minimum sample technique of 30 respondents without a control group. In the Pre Experiment, wet cupping therapy was given with 1 treatment of 30 minutes duration for 1 day. Sleep quality assessment using the PSQI observation sheet. Statistical analysis using the Wilcoxon test. The results showed a p-value of 0.000 ($p \leq 0.05$). There is an effect of wet cupping therapy on the sleep quality of chronic disease management programme (Prolanis) patients.

## Pendahuluan

Penyakit kronis seperti hipertensi, diabetes melitus, dan penyakit jantung merupakan kondisi kesehatan yang memerlukan penanganan berkelanjutan. Kondisi-kondisi ini sering kali berdampak signifikan terhadap kualitas hidup penderita, termasuk menyebabkan gangguan tidur. Tidur yang tidak berkualitas dapat memperparah kondisi medis yang sudah ada serta meningkatkan risiko komplikasi, seperti stres, kelelahan, dan gangguan metabolik. Oleh sebab itu, pengelolaan penyakit kronis tidak hanya terbatas pada aspek fisik semata, tetapi juga mencakup aspek non-fisik seperti kualitas tidur, kesehatan psikologis, dan pengendalian stres, yang semuanya memegang peranan penting dalam proses penyembuhan dan pengendalian penyakit. Sebagai contoh, gangguan tidur dapat memperburuk gejala pada penderita penyakit seperti diabetes, tekanan darah tinggi, dan penyakit jantung, karena kurang tidur dapat memengaruhi regulasi hormon, sistem imun, serta metabolisme tubuh. Prolanis (Program Pengelolaan Penyakit Kronis) merupakan program pemerintah Indonesia yang dirancang untuk membantu mengendalikan penyakit kronis secara efektif. Meski program ini terbukti membantu dalam mengelola kondisi kronis, kualitas tidur pasien masih menjadi tantangan yang belum sepenuhnya dapat diatasi (BPJS, 2014).

Menurut laporan *World Health Organization* bahwa hampir 70% kematian di seluruh dunia disebabkan oleh penyakit jantung, stroke, kanker, diabetes dan penyakit paru-paru kronis (WHO, 2023). Di Indonesia dengan jumlah total populasi 270,6 juta jiwa lebih dan sebanyak 1,386 juta jiwa mengalami kematian akibat penyakit tidak menular. Angka kejadian penyakit tidak menular di Indonesia meningkat jika dikomparasikan dengan tahun sebelumnya. Peningkatan ini mencakup prevalensi penyakit hipertensi yang meningkat dari 25,8% menjadi 34,1%, Prevalensi stroke meningkat dari 7‰ menjadi 10,9‰, prevalensi diabetes melitus yang meningkat dari 6,9% menjadi 8,5%,Prevalensi penyakit jantung di Indonesia, termasuk penyakit jantung koroner (PJK), mencapai 4,2% , serta prevalensi penyakit hipertensi yang naik dari 7% menjadi 10,9% (SKI, 2023). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kotawaringin Barat, jumlah kasus penyakit kronis di beberapa puskesmas menunjukkan angka yang cukup tinggi. Puskesmas Mendawai jumlah penderita hipertensi tercatat sebanyak 1.186 kasus, diikuti oleh 606 kasus diabetes, 51 kasus penyakit jantung koroner, dan 36 kasus stroke. Dengan total 1.879 kasus penyakit kronis, Puskesmas Mendawai menempati urutan kedua dalam jumlah kasus penyakit kronis tertinggi di Kotawaringin Barat.

Puskesmas Arut Selatan terdapat 2.505 kasus hipertensi, 1.105 kasus diabetes tipe II, 111 kasus penyakit jantung koroner, dan 29 kasus stroke. Secara keseluruhan, total kasus penyakit kronis di Puskesmas Arut Selatan merupakan yang tertinggi di wilayah Kotawaringin Barat (Dinkes Kotawaringin Barat 2024).

Permasalahan kualitas tidur, termasuk gangguan pernapasan saat tidur dan insomnia, umum dijumpai pada berbagai kelompok populasi (Cox and Olatunji, 2020). Namun demikian, insomnia diketahui menjadi salah satu faktor dominan yang meningkatkan risiko masalah tidur dan berdampak buruk pada kualitas tidur (Li et al., 2018; Yaremchuk, 2018). Pendekatan komplementer yang dilakukan bersamaan dengan terapi medis, seperti perbaikan gaya hidup, penggunaan herbal, latihan mind-body (yoga, tai chi), akupunktur, dan bekam, menjadi alternatif yang banyak diterapkan (Kemenkes RI, 2022). Seperti yoga dan aromaterapi adalah salah satu cara untuk mengatasi kelelahan penelitian dari (Eko Budi Laksono *et al.*, 2024) Dan Terapi Bekam mampu menurunkan kadar kolestrol dan mengurangi tanda gejala nyeri dan kesemutan (Sucipto et al, 2023).

Bekam, khususnya, dilaporkan dapat meningkatkan kualitas hidup melalui mekanisme fisiologis, dengan cara mengurangi rasa nyeri, menurunkan tekanan darah, memperbaiki pola tidur, serta mereduksi kecemasan(Setyawan & Hasnah, 2020). Penelitian lain juga menunjukkan adanya pengaruh positif terapi bekam terhadap kualitas tidur (Sirotujani Kusbaryanto,2019). Penerapan bekam dapat memberikan kenyamanan yang berkontribusi dalam mengurangi gangguan tidur pada pasien, mencakup aspek fisiologis, psikologis, sosial, spiritual, lingkungan, hingga intervensi fisik.

Terapi bekam basah terbukti efektif memperbaiki kualitas tidur pada penderita hipertensi (Setyawan & Hasnah, 2020) yang ditandai dengan penurunan gejala sakit kepala setelah pemberian tindakan keperawatan berupa terapi bekam basah oleh tenaga kesehatan yang tersertifikasi (Benli *et al.*, 2018). Perbaikan kondisi psikologis pada pasien hipertensi setelah pemberian tindakan terapi bekam basah (Syahputra et al., 2019). Selain itu, kondisi psikologis pasien hipertensi juga mengalami perbaikan setelah menjalani bekam basah, memperlihatkan efektivitas metode ini dalam asuhan keperawatan terkait gangguan pola tidur (Irawan & Ari, 2017).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Livia Amelial & Purnama (2023), diperoleh hasil bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara kualitas tidur pasien pascastroke sebelum (pretest) dan setelah (posttest) diberikan intervensi terapi bekam. Nilai p yang diperoleh lebih kecil dari α <0,05, sehingga hipotesis alternatif (H1) diterima. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terapi bekam berpengaruh terhadap peningkatan kualitas tidur pada pasien pascastroke.

Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) merupakan inisiatif yang dicanangkan oleh pemerintah Indonesia untuk menangani penyakit kronis dengan pendekatan yang telah terbukti efektif dalam membantu pengendalian kondisi tersebut. Meskipun demikian, kualitas tidur pada pasien dengan penyakit kronis masih menjadi tantangan yang belum sepenuhnya teratasi.

Berdasarkan data di Puskesmas Arut Selatan dilakukan kunjungan prolanis di posbindu kali arut peserta berjumlah 52 kasus. Berdasarkan hasil wawancara pada tanggal 21 November 2024 dengan 10 pasien Prolanis di posbindu, keluhan utama yang mereka alami adalah kesulitan tidur dimalam hari karena rasa nyeri 3 orang dan gelisah di malam hari 7 orang. Sehingga pada siang hari pasien merasa lelah dan mengantuk, sekaligus mengganggu aktivitas pasien. Maka dari itu perlu dilakukan intervensi yang melibatkan pendekatan utuk mengkaji Pengaruh Terapi Bekam Basah Terhadap Kualitas Tidur Pada Pasien Penyakit Kronis (Prolanis).

Dengan demikian, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana terapi bekam dapat mempengaruhi kualitas tidur pasien yang terdaftar dalam program Prolanis di Puskesmas Kabupaten Kotawaringin Barat. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan rekomendasi bagi tenaga medis dalam pengelolaan kesehatan pasien serta menjadi dasar bagi penelitian lebih lanjut di bidang terapi komplementer.

## Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif analitik menggunakan pendekatan *pre-experimental* dengan rancangan one-group *pretest-posttest design*. Dalam desain ini, kualitas tidur responden diukur sebelum dan sesudah diberikan intervensi bekam basah, tanpa adanya kelompok kontrol untuk perbandingan (Nursalam, 2017).

Berdasarkan perhitungan rumus slovin memberikan sampel yang cukup besar (sekitar 34), tetapi sampel minimal yang diperlukan untuk penelitian one group adalah 30. Dalam konteks Penelitian pre eksperimen one group, sampel minimal disarankan adalah 30 responden. Ini adalah jumlah minimum yang cukup untuk memberikan hasil yang signifikan dalam analisis statistik.

## Hasil Dan Pembahasan

### Karakteristik Responden

**a. Umur**

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan umur

| Karaktristik Usia | Kelompok Eksperimen | |
|---|---|---|
| | N | % |
| 46-55 | 14 | 46.7 |
| 56-65 | 9 | 30.0 |
| >65 | 7 | 23.3 |
| Total | 30 | 100.0 |

Berdasarkan tabel 1 menunjukan bahwa hampir setengahnya responden pada kelompok eksperimen rata-rata pada rentang usia 46-55 tahun sebanyak 14 responden (46.7%). Dan sebagian kecil responden berusia diatas 65.

**b. Jenis kelamin**

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden

| Karaktristik Jenis Kelamin | Kelompok Eksperimen | |
|---|---|---|
| | N | % |
| Laki-laki | 18 | 60.0 |
| Prempuan | 12 | 40.0 |
| Total | 30 | 100.0 |

Berdasarkan tabel 2 menunjukan sebagian besar responden yaitu 18 orang Laki-laki (60.0%). Dan hapir setengahnya responden perempuan 12 responden (40.0%).

**c. Pendidikan**

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden

| Karaktristik Pendidikan | Kelompok Eksperimen | |
|---|---|---|
| | N | % |
| SD | 17 | 56.7 |
| SMP | 6 | 20.0 |
| SMA/SMK | 5 | 16.7 |
| Serjana | 2 | 6.7 |
| Total | 30 | 100.0 |

Berdasarkan tabel 3 menunjukan bahwa sebagian Besar responden pada kelompok exsperimen tingkat pendidikan terakhir SD yaitu sebanyak 17 responden (56.7%)

**d. Pekerjaan**

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pekerjaan Responden

| Karaktristik Pekerjaan | Kelompok Eksperimen | |
|---|---|---|
| | N | % |
| Tidak Bekerja | 7 | 23.3 |
| IRT | 11 | 36.7 |
| Transportasi | 2 | 6.7 |
| Pedagang | 6 | 20.0 |
| Swasta | 3 | 10.0 |
| Petani | 1 | 3.3 |
| **Total** | **30** | **100.0** |

Berdasarkan tabel 4 menunjukan bahwa hampir setengahnya pekerjaan pada kelompok eksperimen yang IRT, yaitu sebanyak 11 responden (37,7%) dan sebagian kecil yang Tidak Bekerja sebanyak 7 Responden (23,3%).

**e. Riwayat penyakit**

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Riwayat Penyakit Responden

| Karaktristik riwayat penyakit | Kelompok Eksperimen | |
|---|---|---|
| | N | % |
| Hipertensi | 23 | 76.7 |
| Diabetes | 2 | 6.7 |
| Stroke | 3 | 10.0 |
| Asma | 2 | 6.7 |
| Total | 30 | 100.0 |

Berdasarkan tabel 5 menunjukan bahwa hampir seluruhnya memiliki riwayat penyakit Hipertensi 23 responden (76.7%). Dan Sebagian kecil riwayat penyakit diabetes 2 responden (6.7%), stroke 3 responden (10.0%), dan asma 2 responden (6.7%).

**Variabel Penelitian**

**a. Kualitas tidur responden sebelum di berikan intervensi pada kelompok eksperimen**

Tabel 6. Identifikasi rata-rata pretest kualitas tidur sebelum di berikan intervensi.

| PreKualitas Tidur | Frekuensi (F) | Pesentase % |
|---|---|---|
| Baik | 11 | 36.7 |
| Buruk | 19 | 63.3 |
| Total | 30 | 100 |

Tabel 6. Menunjukan Pasien Sebelum di berikan terapi Bekam Basah Sebagian besar memiliki kualitas tidur buruk yaitu sejumlah 19 pasien (63,3%). Dan hampir setengahnya kualitas tidur baik 11 responden (36.7).

**b. Kualitas tidur responden sesudah di berikan intervensi pada kelompok eksperimen.**

Tabel 7. Identifikasi rata-rata kualitas tidur sesudah di berikan intervensi pada kelompok eksperimen postest kualitas tidur.

| Pots Kualitas Tidur | Frekuensi | Presentase % |
|---|---|---|
| Baik | 28 | 93.3 |
| Buruk | 2 | 6.7 |
| Total | 30 | 100 |

Tabel 7 Menunjukan setelah diberikan Terapi Bekam Basah hampir seluruhnya paien mendapatkan Kualitas Tidur Baik yaitu sejumlah 28 pasien (93,8%)

**c. Tabulasi Silang Pengaruh Terapi Bekam Basah**

Kualitas tidur pasien sebelum dan sesuda di berikan terapi Bekam Basah Analisis ini memakai Uji *Wilcoxon Signed-Rank Test*, nilai p<0,005

Tabel 8 Tabulasi sebelum dan sesuda di berikan terapi bekam basah.

| Kualitas Tidur | Pre Test | | Pots Test | |
|---|---|---|---|---|
| | N | % | N | % |
| Baik | 11 | 36,7 | 28 | 93,3 |
| Buruk | 19 | 63,3 | 2 | 6,7 |
| Total | 30 | 100 | 30 | 100 |
| Hasil Uji *Wilcoxon* | | 0,000 | | |

Berdasarkan tabel 8 terdapat perbedaan yg signifikan dalam kualitas tidur pasien sebelum dan sesudah diberikan terapi bekam basah. Sebelum terapi, sebagian besar paseien memilikai kualitas tidur yang buruk, yaitu sejumlah 19 responden (63.3%) .Dan Hanya 11 responden (36,7%) yang melaporkan memiiki kualitas tidur yang baik. Kondisi ini menunjukna bahwa mayoritas pasien mengalamai gangguan tidur atau tidur yang kurang nyenyak. Namun, setelah diberikan terapi bekam basah terjadi perubahan yang signifikan pada kualitas tidur responden sebanyak 28 Responden (93.3%) melaporkan kualitas tidur yang baik setelah menjalani terapi, sementara hanya 2 responden (6,7%) yang masih mengalami kualitas tidur yang buruk hal ini menunjukan bahwa terapi bekam basah memiliki pengaruh yang positif dalam meningkatkan kualitas tidur pasien.

Hasil penelitian ini diperkuat oleh uji statistik SPSS 16 dengan menggunakan Uji *Wilcoxson Test* didapatkan nilai p=0,000 yang bahwa nilai p<α (0,000) kecil dari ρ<α (0,05). Yang artinya H0 ditolak dan H1 di terima yaitu terdapat pengaruh antara terapi bekam basah terhadap kualitas tidur pada pasien program pengelolaan penyakit kronis (Prolanis).

**Pembahasan**

**1) Mengidentifikasi Kualitas Tidur Sebelum Dilakukan Pemberian Terapi Bekam Basah**

Berdasarkan Hasil penelitian tabel 6, menunjukan kualitas tidur responden sebelum diberikan terapi bekam basah sebagian besar kualitas tidur responden buruk berjumlah 19 Responden dengan persentase (63,3%). Dapat disimpulkan bahwa kualitas tidur responden lebih buruk Dan yang memiliki kualitas tidur yang baik sebanyak 11 responden dengan persentase (36,7%) .hal ini disebabkan karena tidak mengantuk dipagi hari dan tidak terbangun dimalam hari. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Azzahra sintta amalia, 2025) Sebelum dilakukan intervensi, mayoritas responden mengalami kualitas tidur yang buruk (76%), sementara hanya (24%) yang memiliki kualitas tidur yang baik.

Kualitas tidur merupakan aspek penting dalam kesehatan yang dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik fisiologis maupun psikososial. Menurut penelitian, faktor-faktor seperti usia, jenis kelamin, dan jenis pekerjaan secara signifikan memengaruhi pola dan kualitas tidur seseorang. Misalnya, lansia cenderung mengalami perubahan siklus tidur, perempuan lebih rentan mengalami gangguan tidur, dan pekerjaan dengan tingkat stres tinggi atau jadwal yang tidak teratur dapat menurunkan kualitas tidur (Ohayon et al., 2017).

Dari hasil penelitian, responden yang yang memiliki kualitas tidur yang buruk sebanyak 19 responden (63,3%). Lebih tinggi dari yang memiliki kualitas tidur yang baik karena sebagian besar pasien mengalami gangguan tidur pada malam hari seperti sering terbangun dimalam hari 2x , sulit tidur, sering merasa nyeri dimalam hari , gerah dimalam hari.

Hal ini sesuai dengan teori (Utami,2021) mengatkan bahwa pasien Prolanis umumnya mengalami masalah tidur berupa sulit memulai tidur (sleep onset insomnia), sering terbangun di malam hari (nocturnal awakenings), dan tidur yang tidak nyenyak atau tidak memulihkan (non-restorative sleep). Kondisi ini dipicu oleh faktor fisiologis seperti nyeri neuropatik pada penderita diabetes, keluhan sering buang air kecil pada malam hari (nokturia), serta rasa tidak nyaman akibat tekanan darah yang tinggi. Selain itu, terdapat pula kontribusi faktor psikososial, seperti kecemasan tentang penyakitnya, stres karena pengobatan jangka panjang, dan perubahan peran sosial akibat kondisi kronis yang diderita.

Kualitas tidur yang kurang atau terganggu memiliki dampak yang signifikan terhadap kesehatan fisik maupun psikologis seseorang. Tidur yang tidak cukup dapat menurunkan daya tahan tubuh, memperburuk kontrol glukosa darah, meningkatkan tekanan darah, serta memicu gangguan psikologis seperti kecemasan, stres, depresi, dan mudah marah (Sari, E., 2018).

Berdasarkan data dari karakteristik responden dipengaruhi oleh umur diketahui bahwa Hampir setengahnya pasien Prolanis berada pada rentang usia 46-55 tahun dengan persentase (46,7%). Usia ini termasuk dalam kelompok pra-lansia, yang secara fisiologis mulai mengalami perubahan dalam pola tidur, metabolisme tubuh, serta peningkatan resiko penyakit kronis seperti diabetes dan hipertensi. Selain itu kualitas tidur juga dipengaruhi oleh jenis kelamin dimana responden perempuan sebanyak 12 responden (40,0%) dan responden laki-laki 18 responden (60,0%) lebih cenderung mengalami gangguan tidur daripada perempuan karena laki-laki sering mengalami depresi dan banyak pikiran dibandingkan perempuan. Secara psikologis, hal ini dapat dijelaskan bahwa laki-laki cenderung menyimpan stres dan tekanan mental serta memiliki kecendrungan untuk tidak mengekspresikan emosi secara verbal, yang pada akhirnya memicu gangguan prikosomatis, termasuk gangguan tidur. Hal ini sesuai dengan teori (Rosen et al,2023) Dalam jurnal sleep health, disebutkan bahwa laki-laki memiliki tingkat kerentanan lebih tinggi terhadap gangguan tidur yang berkaitan dengan stres secara psikologis dan fisiologis antara laki-laki dan perempuan.

Gangguan tidur dapat ditangani melalui dua pendekatan, yaitu farmakologis (pemberian obat-obatan) dan non farmakologis. Penanganan non farmakologis saat ini lebih banyak direkomendasikan untuk mencegah ketergantungan obat jangka panjang, terutama pada kelompok usia lanjut dan pasien penyakit kronis.Salah satu terapi non farmakologis yang mulai banyak dikaji adalah terapi bekam basah (wet cupping therapy). Menurut Al-Hijamah Therapy Association (2023) dan diperkuat oleh penelitian (Fatimah et al,2022), terapi bekam basah memiliki efek fisiologis yang dapat membantu memperbaiki sirkulasi darah, mengurangi ketegangan otot, serta menurunkan kadar kortisol (hormon stres) dalam tubuh. Efek ini secara tidak langsung dapat membantu meningkatkan kualitas tidur pasien.

Menurut asumsi peneliti Kualitas tidur yang buruk pada sebagian besar responden sebelum
diberikan terapi bekam basah disebabkan oleh faktor fisiologis dan psikososial, seperti nyeri akibat penyakit kronis, gangguan tidur pada malam hari, serta stres psikologis, terutama pada kelompok usia pra-lansia dan responden laki-laki. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kondisi kesehatan kronis, usia, dan jenis kelamin terhadap

gangguan tidur, yang kemudian dapat diintervensi melalui pendekatan nonfarmakologis seperti terapi bekam basah untuk meningkatkan kualitas tidur.

**2) Mengidentifikasi Kualitas Tidur Setelah Dilalukannya Intervensi Terapi Bekam Basah**

Berdasarkan hasil penelitian tabel 7, menunjukkan bahwa post-test setelah diberikan terapi bekam basah kualitas tidur mengalami perubahan kualitas tidur yang baik 28 responden dengan persentase (93,3%) dan yang memiliki kualitas tidur buruk 2 responden dengan persentase (6,7%).hal ini menunjukkan bahwa terapi bekam basah mempengaruhi kualitas tidur seseorang.

Hal ini sesuai dengan penelitian (Setyawan & Hasnah, 2020) menyatakan Terapi bekam dapat meningkatkan kualitas tidur melalui aspek fisiologis dengan cara berbekam, bekam dapat mengurangi rasa nyeri, menurunkan tekanan darah, gangguan pola tidur dan dapat mengurangi kecemasan. Begitu juga dengan penelitian (Sirotujani & Kusbaryanto, 2019) yang menyebutkan bahwa ada pengaruh terapi bekam basah terhadap peningkatan kualitas tidur, Penerapan terapi komplementer bekam dapat meningkatkan kenyamanan dan bisa juga mengurangi ganguan pada pola tidur bagi pasien, termasuk fisiologi, sosial, psikologi, spiritual, lingkungan, dan intervensi fisik.

Kualitas tidur baik bisa dilihat dari 7 indikator kualitas tidur indikator paling baik adalah durasi tidur 9 (Sleep Duration) dihitung sejak seseorang tertidur sampai bangun di pagi hari, tanpa terbangun di tengah malam. Orang dewasa yang dapat tidur lebih dari 7 jam per malam dapat dikatakan memiliki kualitas tidur baik (Mustakim, 2020). Dan efisiensi tidur sehari hari (Habitual Sleep Efficiency) adalah persentase waktu tidur total dibagi dengan jumlah jam yang dihabiskan di tempat tidur. Jika efisiensi kebiasaan tidur melebihin 85% maka kualitas tidurnya baik 9 (Mustakim,2020). Dan letensi tidur (Sleep Latency) adalah waktu dari mulai tidur hingga tertidur. Seseorang dengan kualitas tidur yang baik menghabiskan waktu kurang dari 15 menit memasuki tahap berikutnya dari tidur penuh sebaliknya , lebih dari 20 menit menunjukkan tingat insomnia dimana sesorang mengalami kesulitan memasuki tahap tidur selanjutnya (Mustakim,2020).

Perubahan ini menandakan bahwa terapi bekam basah berperan efektif dalam memperbaiki kualitas tidur pasien Prolanis. Terapi bekam diketahui dapat merangsang aliran darah dan menurunkan ketegangan otot, sehingga mengurangi nyeri dan meningkatkan relaksasi tubuh (Lee et al., 2018). Relaksasi yang dihasilkan dari terapi bekam ini dapat menstimulasi sistem saraf parasimpatis yang bertanggung jawab atas proses pemulihan dan tidur yang nyenyak (Wang & Zhao, 2021).

Asumsi penelitian ini diketahui terapi bekam berfungsi meningkatkan sirkulasi darah, mengurangi ketegangan otot, merangsang sistem saraf parasimpatis, serta menurunkan kadar kortisol (hormon stres) yang semuanya berkontribusi pada kualitas tidur yang lebih baik. Yang merupakan faktor penting dalam meningkatkan kualitas tidur pasien dengan penyakit kronis. Dengan demikian, terapi bekam memberikan manfaat dalam perbaikan kualitas tidur pasien Prolanis. Hal ini karena adanya peningkatakn kualitas tidur setelah diberikan terapi bekam basah sesuai SOP . dan hasil lembar observasi respoden menyebutkan bahwa ada perbedaan kualitas tidur sebelum diberikan intervensi dan setelah diberikan intervensi memberikan pengaruh pada kualitas tidur pasien.

**3) Menganalisis Pengaruh Terapi Bekam Basah terhadap Kualitas Tidur Pasien Prolanis**

Berdasarkan tabel 8 ada perbedaan kualitas tidur sebelum di berikan terapi bekam basah Sebagian besar memiliki kualitas tidur buruk, yaitu sejumlah 19 responden (63,3%). Namun setelah diberikan terapi bekam basah hampir

seluruhnya memiliki kualitas baik sebanyak 28 responden (93,3%).

Hasil penelitian menunjukkan Ada pengaruh terapi bekam basah terhadap kualitas tidur pada pasien program pengelolaan penyakit kronis (Prolanis), diketahui bahwa besarnya p value 0,000 signifikan hubungan dengan menggunakan nilai p-value < (0,05). Karena nilai p-value 0,000 < 0,05, maka $H_0$ di tolak dan $H_1$ diterima yang berarti terdapat pengaruh yang signifikan antara kualitas tidur sebelum dan sesudah intervensi terapi bekam basah. Dengan demikian, intervensi bekam basah berdampak dalam meningkatkan kualitas tidur.

Penelitian ini sejalan yang dilakukan oleh (Mia Audina *et al.*, 2020) dengan hasil didapatkan p value = 0,000 lebih kecil dari nilai α (0,05) artinya terdapat pengaruh signifikan. Itu menunjukkan bekam mempengaruhi kualitas tidur penderita stroke. Implikasi penelitian ini bekam meingkatkan kualitas tidur pada pendertia stroke.

Penelitian terdahulu juga mendukung temuan ini. Bekam mampu meningkatkan kualitas tidur melalui mekanisme pembersihan mediator inflamasi dana aktivitas serotonim. Misalnya ,sebuah penelitian menunjukan bahwa terpai bekam memberikan efek relaksasi yang signifikan pada pasien hipertensi yang pada gilirannya memperbaiki kualitas tidur responden (Anggraini, 2023). Selain itu, menfaat ekskresi dari terapi bekam membantu mengurangi zat-zat penyebab nyeri yang sering kali menjadi faktor penting dalam perbaikan kualitas tidur.

Hasil penelitian ini juga konstisten dengan penelitian (Holder & Narula, 2022) yang menyebutkan bahwa bekam dapat mengurangi nyeri dan peradangan secara efektif. Proses pengeluaran mediator dan stimulasi sel-sel radang memberikan efek anti-inflamasi yang signifikan, sehingga tubuh lebih mudah untuk memasuki kondisi istirahat yang optimal. Mekanisme ini mendukung peningkatan kenyamanan dan ketenangan responden, yang menjadi faktor penting dalam perbaikan kualitas tidur.

Secara psikologis terapi bekam bekerja dengan prinsip menciptakan tekanan negatif pada kulit yang menstimulus reseptor mekanoreseptor, kemudian mengirim implus melalui saraf A-delta dan C ke sumsum tulang belakang. Dari sini, sinyal naik ke thalamus (pusat relay sensorik di otak ) yang memproses informasi tekanan dan nyeri (Purwaningrum, 2019). Kemudian thalamus memodulasi sinyal ini dan mengintegrasikan dengan sistem limbik (pengendalian emosi), dan memunculkan efek releksasi psikologis. Ini memfailitasi transisi otak ke pola gelombang alfa yang identik dengan keadaan mengantuk. Stimulasi ini memicu pelepasan enkefalin di sistem saraf pusat, yang selajutnya bekerja menghabat transmisi impuls nyeri dan memberikan sensasi nyaman sehingga mempermudah tercapainya peningkatan kualitas tidur.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukan bahwa terapi bekam basah berpengaruh dan signifikan dalam meningkatkan kualitas tidur. Mekanisme yang mendasari perbaikan ini melibatkan pengurangan nyeri dan peradangan, serta peningkatan relaksasi. Penelitian lebih lanjut diperlukan untuk mengeksplorasi mekanisme ini secara lebih mendalam dan untuk mengkonfirmasi efek jangka panjang dari terapi bekam dalam konteks kualitas tidur.

## Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dipaparkan dan dijelaskan pada bab sebelumnya, maka berikut kesimpulan dari penelitian ini :

1. Sebagian besar responden (63,3%) yang memiliki kualitas tidur yang buruk sebelum diberikan intervensi terapi bekam basah. Kondisi ini umumnya dialami oleh pasien dengan penyakit kronis seperti hipertensi, diabetes, dan stroke, yang juga merupakan mayoritas riwayat penyakit responden. Faktor-faktor seperti usia (46–55 tahun), nyeri, stres, dan gangguan

fisiologis yang mepengaruhi buruknya kualitas tidur. Gangguan tidur ini memiliki dampak signifikan terhadap status kesehatan dan kualitas hidup pasien, yang belum sepenuhnya tertangani meskipun sudah mengikuti program Prolanis.

2. Setelah intervensi, terjadi peningkatan yang signifikan dalam kualitas tidur, dengan 93,3% responden menunjukkan kualitas tidur yang baik. Terapi bekam basah diketahui memberikan efek relaksasi, menurunkan nyeri, tekanan darah, serta kecemasan yang selama ini menjadi hambatan utama dalam mencapai tidur yang berkualitas. Efektivitas terapi ini terlihat dari peningkatan indikator tidur seperti durasi, efisiensi, dan latensi tidur sesuai standar penilaian kualitas tidur.
3. Hasil analisis data menggunakan Uji *Wilcoxon Signed-Rank Test* dengan nilai p-value sebesar 0.000 ($p \leq 0.05$). Yang artinya H0 ditolak dan H1 di terima yaitu terdapat pengaruh antara terapi bekam basah terhadap kualitas tidur pada pasien program pengelolaan penyakit kronis (Prolanis).

## Daftar Rujukan


1. Anggraini, F. T. (2023) ‘Peran Hormon Serotonin Dalam Fungsi Memori: Sebuah Studi Literatur’, *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1), pp. 1541–1548.
2. Benli, A. R. *et al.* (2018) ‘Cupping therapy combined with rehabilitation for the treatment of radial palsy: A case report’. Korean Acupuncture & Moxibustion Medicine Society.
3. BPJS (2014) ‘Panduan praktis Prolanis (Program pengelolaan penyakit kronis)’, *BPJS Kesehatan*.
4. Cox, R. C. and Olatunji, B. O. (2020) ‘Sleep in the anxiety-related disorders: A meta-analysis of subjective and objective research’, *Sleep Medicine Reviews*. Elsevier, 51, p. 101282.
5. Holder, S. and Narula, N. S. (2022) ‘Common Sleep Disorders in Adults: Diagnosis and Management’, *American Family Physician*, 105(4), pp. 397–405.
6. Irawan, H. and Ari, S. (2017) ‘Pengaruh terapi bekam terhadap penurunan tekanan darah pada klien hipertensi’, *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(1), pp. 18–24.
7. Kementerian Kesehatan (2023) ‘Suvei Kesehatan Indonesia (SKI)’, *Laporan Tematik SKI 2023*, p. 965. Available at: https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/laporan-tematik-ski/.
8. Mia Audina *et al.* (2020) ‘Bekam berpengaruh terhadap kualitas tidur pada penderita stroke’, *Jurnal Penelitian*, 1(1), pp. 161–164.
9. Of, E. *et al.* (2024) ‘EFFECTIVENESS OF COMPLEMENTARY YOGA AND LEMON’, 6(December), pp. 1133–1142.
10. Purwaningrum, V. P. (2019) ‘Efektivitas Terapi Bekam Terhadap Penurunan Intensitas Dismenore Dan Tanda-Tanda Vital’. Universitas Airlangga.
11. Setyawan, A. and Hasnah, K. (2020a) ‘Efektivitas Wet Cupping Therapy Terhadap Kecemasan’, *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, pp. 212–217.
12. Sirotujani, F. and Kusbaryanto, K. (2019) ‘Pengaruh Terapi Bekam Terhadap Penurunan Skala Nyeri Dan Peningkatan Kualitas Tidur Pada Pasien Low Back Pain (Lbp)’, *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 10(1), pp. 146–157.
13. Sucipto, A., Rahayu, S. and Iskandar, J. (2023) ‘Pengaruh Bekam Terhadap Penurunan Tanda Dan Gejala Nyeri dan Kesemutan’, *Jurnal Borneo Cendekia*, 7(1), pp. 49–56. Available at: https://journal.stikesborneocendekiamedika.ac.id/index.php/jbc/article/view/408.
14. Syahputra, A., Dewi, W. N. and Novayelinda, R. (2019) ‘Studi fenomenologi: kualitas hidup pasien hipertensi setelah menjalani terapi bekam’, *Jurnal Ners Indonesia*, 9(1), p. 19.

15. WHO (2023) *World health statistics 2023: monitoring health for the sdgs, sustainable development goals*, *The Milbank Memorial Fund quarterly*. Available at: https://www.who.int/publications/book-orders.