



Edukasi Terapi Komplementer Bekam dalam Pencegahan Penyakit Tidak Menular Hypertensi pada Masyarakat Nelayan Desa Pekarua, Kecamatan Sawa

Indriono Hadi¹, **Lilin Rosyanti¹**, **Dwi Purnama¹**, **Syahriyanti¹**, **Sultina Sarita²**

¹Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Kendari, Sulawesi Tenggara, Indonesia

²Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Kendari, Sulawesi Tenggara, Indonesia

Email korespondensi: indrionohadi@gmail.com



History Artikel

Received: 26-02-2024

Accepted: 27-09-2024

Published: 27-03-2024

Kata kunci:

Hipertensi; Terapi
Bekam; Nelayan

ABSTRAK

Hipertensi adalah penyakit tidak menular yang umum terjadi pada populasi nelayan. Terapi komplementer bekam dapat digunakan sebagai salah satu strategi non-farmakologis dalam pencegahan hipertensi. Tujuan pengabdian ini, diharapkan Masyarakat dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap dalam menerapkan terapi bekam dalam pencegahan penyakit hipertensi. Metode dan pendekatan pengabdian masyarakat meliputi beberapa tahapan dan strategi yang efektif dalam meningkatkan kesehatan masyarakat, yaitu : persiapan dan koordinasi; pelaksanaan kegiatan, pre-test dan post-test; penyuluhan dan simulasi praktek terapi bekam; evaluasi dan pemantauan. Hasilnya, sebelum penyuluhan dan praktik, tingkat pengetahuan peserta; cukup 15%, kurang 85%. Setelah penyuluhan dan praktik, pengetahuan; baik 30%, cukup 70%, dan kurang 0%. Sikap peserta penyuluhan setelah penyuluhan dan praktek sangat setuju sebanyak 63,3%, setuju sebanyak 31,67%, dan tidak setuju sebanyak 5%. Diharapkan masyarakat nelayan dapat menggunakan terapi Komplementer bekam dalam meningkatkan kesehatan..

Keywords:

Hypertension; Cupping
Therapy; Fisherman

ABSTRACT

Hypertension is a common non-communicable disease in the fishing population. Complementary cupping therapy can be used as one of the non-pharmacological strategies in preventing hypertension. The purpose of this community service is to improve the community's knowledge and attitude in implementing cupping therapy in preventing hypertension. The methods and approaches of community service include several stages and strategies that are effective in improving public health, namely: Preparation and Coordination; Implementation of Activities, Pre-test and Post-test; counseling and simulation of cupping therapy practice; Evaluation and Monitoring. The results, before counseling and practice, the level of knowledge of participants; sufficient 15%, lacking 85%. After counseling and practice, knowledge; good 30%, sufficient 70%, and lacking 0%. The attitudes of counseling participants after counseling and practice were strongly agree as much as 63.3%, agree as much as 31.67%, and disagree as much as 5%. It is hoped that fishing communities can use Complementary cupping therapy in improving health.



©2025 by the authors. Submitted for possible open-access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>)

PENDAHULUAN

Masyarakat pesisir digambarkan sebagai pemukiman yang terletak di sepanjang batas antara laut dan tanah, termasuk kota-kota tepi pantai dan pelabuhan. Masyarakat ini menghadapi beberapa masalah kesehatan karena faktor lingkungan

dan sosial yang terkait dengan daerah tersebut. Masalah lainnya adalah faktor sosial seperti tingkat kemiskinan yang tinggi, pendapatan yang tidak stabil, dan terbatasnya akses kesehatan dan pendidikan yang berhubungan dengan perilaku kesehatan yang negative (Azzeri et al., 2020; Cabral, Fonseca, Sousa, & Costa Leal, 2019)

Faktor risiko PTM yang umum terjadi di kalangan nelayan adalah pola makan yang buruk, tingkat stres yang lebih tinggi, penggunaan narkoba, peningkatan lingkaran pinggang, dan ketidakmampuan untuk berhubungan dengan keluarga saat melaut. Hipertensi dan Diabetes adalah dua penyakit tidak menular yang umum terjadi pada populasi nelayan. Dibutuhkan perhatian dan prioritas dalam mengelola faktor risiko PTM dengan mendorong gaya hidup sehat oleh penyedia layanan kesehatan primer melalui program kesadaran masyarakat berkelanjutan yang menargetkan nelayan (Doddamani, Ballala, Madhyastha, Kamath, & Kulkarni, 2021).

Di antara sektor ekonomi primer, kesehatan penduduk kepulauan menjadi prioritas karena lingkungan kerja yang sulit, yang memiliki dampak dan ancaman bagi nelayan. Nelayan di negara maritim dan pesisir di barat, di seluruh eropa utara dan negara-negara mediterania, indonesia, memiliki masalah kesehatan yang menjadi isu kesehatan (Kang et al., 2019). Penyakit hipertensi, dislipidemia, diabetes, kelebihan berat badan atau obesitas dan konsumsi alkohol adalah lima faktor risiko kardiovaskular utama (cardiovascular risk factors: CRFs). Studi terbaru mendeteksi hipertensi pada 23,9%, dislipidemia pada 28,9%, diabetes pada 6,2%, kelebihan berat badan atau obesitas pada 35,6%, dan konsumsi alkohol pada 25,4% pada orang dewasa sehat. Merokok, kelebihan berat badan atau obesitas, hipertensi, diabetes, dan dislipidemia adalah lima CRF utama yang dapat dimodifikasi yang dapat diubah atau dihilangkan melalui manajemen yang tepat (Hong et al., 2018; Li et al., 2016; Wood et al., 2018).

Masyarakat nelayan memiliki prevalensi faktor risiko hipertensi yang tinggi. Hal ini dapat dijelaskan oleh gaya hidup mereka, yang menyebabkan mereka berisiko terkena penyakit jantung koroner (PJK). Masyarakat nelayan menunjukkan mortalitas dan morbiditas yang tinggi jika dibandingkan dengan pekerja darat. Mereka rentan terhadap gaya hidup yang tidak sehat, seperti merokok dan pola makan yang tidak sehat, yang menyebabkan tingkat penyakit kardiovaskular tertinggi (Sagaro, Di Canio, Talevi, & Amenta, 2021)

Praktik keperawatan mandiri merupakan salah satu bentuk upaya penyelenggaraan kesehatan perorangan dan komunitas sebagai upaya preventif dan promotif untuk membantu mengatasi berbagai masalah kesehatan yang ada di masyarakat. Pengobatan komplementer-alternatif merupakan bagian dari ilmu keperawatan holistik yang mencakup bio-psiko-sosio-spiritual yang ditujukan kepada individu, keluarga, dan masyarakat baik sakit maupun sehat yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia (Gegen & Santoso, 2021). Terapi komplementer atau complementary medicine merupakan metode pengobatan konvensional berdasarkan budaya, agama, kultur dan kepercayaan. Penggunaan terapi alternatif berupa preparat herbal, terapi komplementer, dan terapi fisik nonmedis merupakan hal yang umum dijumpai (Satria, 2013). Pengobatan komplementer telah berkembang menjadi bidang pengobatan. Bekam basah adalah pendekatan terapeutik yang dapat mengobati penyakit dan meningkatkan kesejahteraan (Almaiman, 2018). Terapi bekam, salah satu terapi komplementer yang dipraktikkan di seluruh dunia. Terapi ini dapat memperbaiki ketidakseimbangan di bidang biologik internal, seperti memulihkan aliran darah, termasuk dalam pengobatan medis tradisional untuk keseimbangan sistem organisme (Aboushanab & AlSanad, 2018).

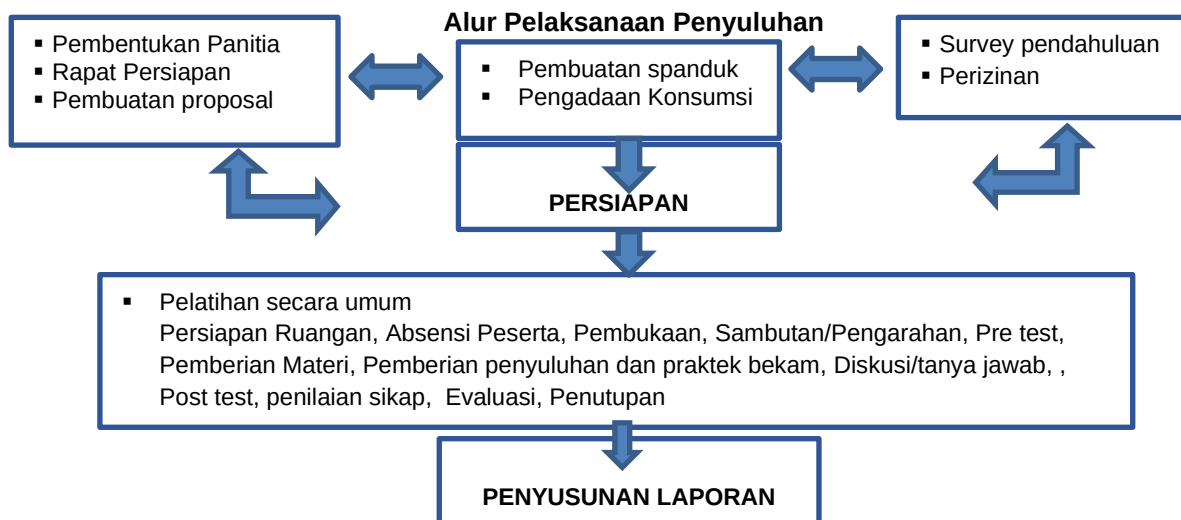
Hipertensi merupakan masalah kesehatan masyarakat yang utama di seluruh

dunia dengan kematian dan kecacatan yang tinggi. Adanya keterbatasan dengan perawatan hipertensi yang tersedia saat ini, sehingga banyak pasien hipertensi, terutama di Asia, telah beralih ke terapi komplementer. Berbagai pendekatan untuk perawatan dan pengobatan hipertensi telah dilakukan dengan terapi komplementer, salah satunya adalah terapi bekam dalam menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi (Wang & Xiong, 2013). Beberapa hasil penelitian, uji coba terkontrol secara acak yang dilakukan di rumah sakit universitas King Abdulaziz, Jeddah, Arab Saudi, Ada dua kelompok (masing-masing 40 peserta): kelompok intervensi menjalani bekam basah dan kelompok kontrol menjalani pengobatan hipertensi konvensional. Tiga sesi bekam basah dilakukan setiap hari, hasilnya terapi bekam basah efektif menurunkan tekanan darah sistolik pada pasien hipertensi hingga 4 minggu, tanpa efek samping menjadikan terapi komplementer bekam di gunakan sebagai pengobatan hipertensi; (Aleyeidi, Aseri, Matbouli, Sulaiamani, & Kobeisy, 2015).

Hasil penjajakan di masyarakat, tim pengabmas menemukan belum ada edukasi dan praktek terapi bekam di masyarakat nelayan desa pekaroa, sehingga perlu mengenalkan sebuah metode terapi komplementer yang sesuai dengan kondisi nelayan dan keluarga nelayan di daerah pesisir melalui pengabdian kepada masyarakat. Kegiatan ini merupakan penerapan dari penelitian yang diaplikasikan dalam bentuk pengabmas oleh dosen poltekkes kemenkes kendari. Nelayan memiliki beberapa faktor risiko yang meningkatkan kemungkinan terjadinya hipertensi. Faktor-faktor ini meliputi usia yang semakin bertambah, konsumsi natrium yang tinggi dari makanan laut yang diasinkan, pola makan yang tidak seimbang, dan kebiasaan merokok (Hadi, Rosyanti, Askrening, & Herman, 2022; lilin, 2024); Tim pelaksana kegiatan pengabdian masyarakat berkoordinasi dengan berbagai pihak untuk mengelola masalah kesehatan masyarakat. Koordinasi ini penting untuk memastikan bahwa pelayanan kesehatan yang diberikan efektif dan terintegrasi dengan program kesehatan nasional, koordinasi di lakukan dengan puskesmas, Camat, kepala desa, ketua RT, RW dan tokoh masyarakat. Hasil pengabdian kepada masyarakat digunakan sebagai proses pengembangan ilmu pengetahuan dan sumber belajar serta memiliki kontribusi dalam menyelesaikan permasalahan kesehatan di masyarakat. Tujuan Umum pengabdian masyarakat, di harapkan Masyarakat dapat menerapkan ilmu dan pengetahuan serta menggunakan pendekatan terapi komplementer bekam dalam meningkatkan kesehatan terutama pada masyarakat nelayan di desa pekaroa yang hipertensi.

METODE

Sasaran peserta edukasi terapi komplementer bekam dalam pencegahan penyakit hipertensi adalah masyarakat nelayan daerah pesisir desa pekaroa kecamatan sawa, adalah dengan metoda pendampingan termasuk didalamnya metode ceramah dan tanya jawab dan praktek. Beberapa media penyuluhan antara lain meliputi: Audio visual/sound slides, diskusi formal/informal, Lembaran informasi/leaflet, Praktek oleh pematiri, lembar kuisisioner untuk mengetahui pre dan post tingkat pengetahuan.



Gambar 1. Bagan alur kegiatan Pengabmas

Masalah yang ditemukan dari hasil observasi awal bahwa masih banyak masyarakat Daerah Pesisir Desa Pekarua Kecamatan Sawa yang belum mengetahui bagaimana melakukan penanganan saat mengalami gangguan penyakit fisik dan meningkatkan kesehatan melalui Pendekatan terapi komplementer bekam. Kegiatan dilakukan di balai desa pekaroa kec. Sawa, pada bulan Agustus 2023, tim pengabmas adalah tim dosen 7 orang di bantu oleh mahasiswa keperawatan 5 orang, yang diikuti sebanyak 60 peserta. Kegiatan diawali dengan pemberian kuesioner pre test dan diakhir kegiatan dilakukan post test, hasil pengisian kuesioner di lakukan penilaian untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat.

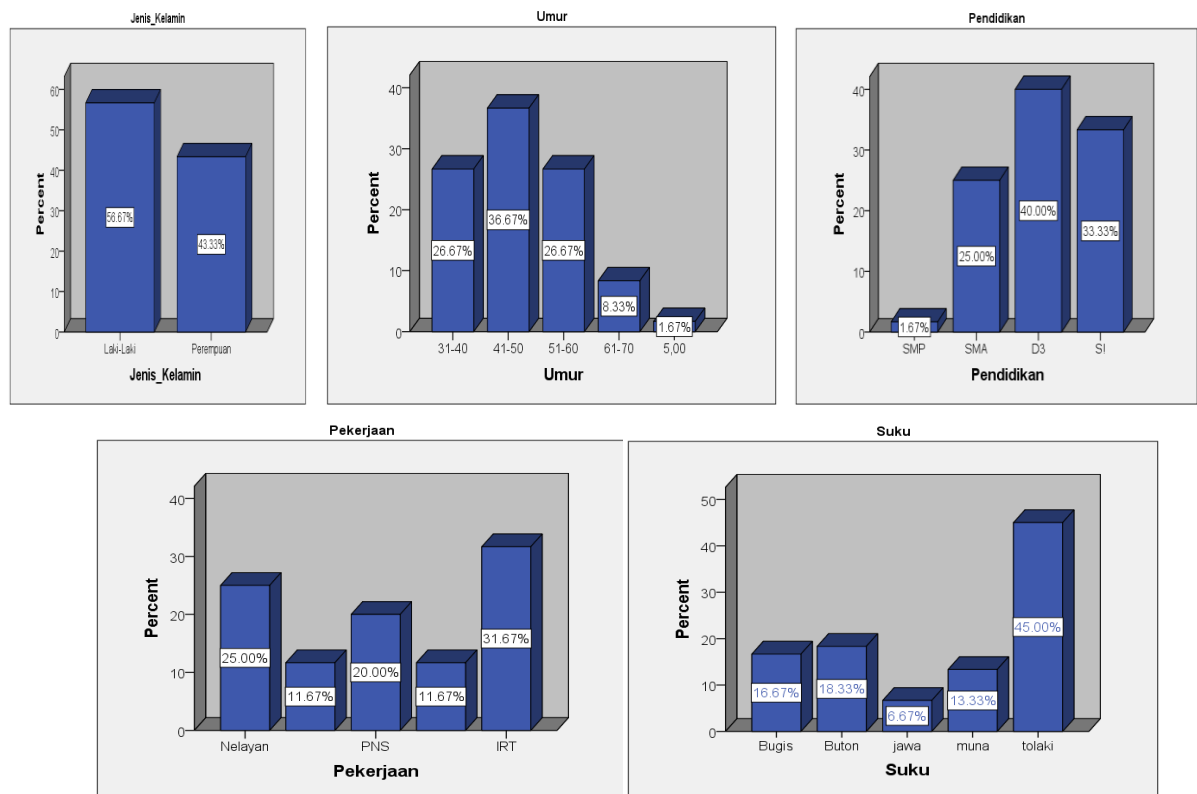
HASIL DAN PEMBAHASAN

Tahap- tahap pengabdian masyarakat.

Tahap sosialisasi, Melakukan survei lapangan dan melakukan peninjauan serta pertemuan dengan stakeholder, pemerintah Desa Pekarua, kecamatan Sawa dalam rangka melakukan sosialisasi Penyuluhan dan simulasi terapi komplementer bekam. Melakukan kunjungan masyarakat untuk mengenalkan dan mensosialisasikan kegiatan pengabdian masyarakat yang akan dilakukan. Melakukan pendekatan secara persuasif pada masyarakat. Tahap Pertama: Kamis, 10 Agustus 2023. Tahap sosialisasi dengan kepala Desa Pekarua, bahwa rencana akan diadakan penyuluhan dan simulasi terapi bekam sekaligus cek lokasi dan tempat pelaksanaan kegiatan. Tahap Kedua : Senin, 21 Agustus 2023, Tahap sosialisasi dengan perangkat desa Kepala Desa, Sekretaris desa dan beberapa tokoh masyarakat Desa Pekarua.

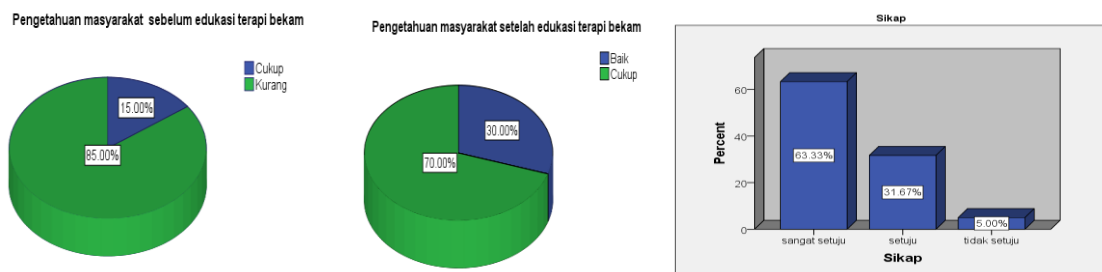
Edukasi dan Praktek, Melakukan edukasi dan penyuluhan di Desa Pekarua, tentang terapi komplementer bekam, dengan memberikan materi sekitar 4 jam, dengan dua pemateri, kemudian melanjutkan dengan simulasi secara umum di depan seluruh masyarakat sekitar 2 jam, kemudian dilanjutkan dengan tanya jawab terkait materi sekitar 1 jam. Tahap Ketiga : penyuluhan dan praktek : Kamis 24 Agustus 2023, Kegiatan ini dibuka oleh Bapak kepala Desa Pekarua, serta dihadiri oleh : Perangkat desa sebanyak 2 orang, Dosen Poltekkes sebanyak 3 orang; Monev poltekkes kendari 1 orang; Peserta sebanyak 60 orang dan Mahasiswa 4 orang. Untuk mengevaluasi pengetahuan peserta dari kegiatan pengabdian ini, peserta diminta untuk mengisi kuesioner tentang pengetahuan terhadap terapi bekam sebelum dan setelah edukasi dan praktek bekam, yang di lanjutkan melakukan wawancara sikap dan persepsi

masyarakat sebelum dan sesudah simulasi praktek umum.



Gambar 2. Grafik Karakteristik berdasarkan jenis kelamin, umur dan pendidikan

Dari grafik 2, jenis kelamin peserta dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat di Desa Pekarua adalah laki-laki (56,67%) dan perempuan (43,33%). Umur peserta terbanyak adalah 41-50 tahun sebanyak 36,67%. Pendidikan peserta yang terbanyak adalah D3 sebanyak 40%. Pekerjaan yang terbanyak adalah IRT sebanyak 31,67%, dan nelayan sebanyak 25,00%. Suku bangsa peserta terbanyak adalah suku Tolaki sebanyak 34,5%.



Gambar 3. Diagram Hasil evaluasi pengetahuan peserta pre dan post, dan sikap

Tingkat pengetahuan masyarakat sebelum penyuluhan adalah cukup sebanyak 15% dan kurang sebanyak 85%. Setelah mengikuti penyuluhan, tingkat pengetahuan meningkat menjadi baik sebanyak 30%, cukup sebanyak 70%, dan kurang 0%. Penilaian sikap masyarakat Desa Pekarua setelah penyuluhan adalah sangat setuju sebanyak 63,3%, setuju sebanyak 31,67%, dan tidak setuju sebanyak 5%.

Hasil Survey Kegiatan Edukasi terapi bekam pada masyarakat, melalui wawancara: (70 %), Meningkatnya pengetahuan dan pemahaman masyarakat dalam terapi bekam pada peserta masyarakat desa Pekarua setelah diberikan penyuluhan dan simulasi; (63,33 %) Perubahan sikap pada peserta masyarakat desa Pekarua setelah diberikan penyuluhan dan simulasi, yang tadinya takut dan tidak familiar terhadap terapi bekam, menjadi berubah semua ingin mendapatkan terapi bekam; Masyarakat sangat mengharapkan adanya terapi bekam gratis yang dilaksanakan oleh tim pengabmas di desa mereka terutama yang menderita penyakit kronik.



Gambar 4. Penyuluhan dan praktek edukasi terapi bekam pada masyarakat



Gambar 5. Praktek edukasi terapi Bekam pada masyarakat desa pekarua, kec, Sawa, sudah mendapat izin untuk gambar.

Tekanan darah tinggi atau hipertensi telah menjadi salah satu masalah kesehatan utama di seluruh dunia. Hipertensi adalah suatu kondisi umum, yang jika tidak terdeteksi dan diobati sejak dini, dapat menyebabkan infark miokard, stroke, gagal ginjal, dan kematian dini. Faktor terpenting yang menyebabkan peningkatan tekanan darah manusia adalah asupan garam. Mengonsumsi garam berlebihan berkontribusi terhadap tekanan darah tinggi, dan masyarakat nelayan adalah komunitas yang paling beresiko dengan asupan garam ini (Baharudin et al., 2021; James et al., 2014)

Beberapa Hal faktor resiko penyakit hipertensi adalah kurangnya aktivitas fisik, rendahnya asupan buah, obesitas, merokok, riwayat keluarga, usia, asupan garam, alkohol, jenis kelamin, status pendidikan, konsumsi lemak, penyakit diabetes, status perkawinan, pekerjaan, tempat tinggal, dan/atau pendapatan. Meningkatnya

urbanisasi, kebiasaan makan yang tidak sehat, dan gaya hidup juga berkontribusi terhadap faktor resiko peningkatan penyakit ini (Paulose, Nkosi, & Endriyas, 2022). Terapi komplementer atau complementary merupakan sebuah kelompok besar dari metode pengobatan yang tidak dapat diintegrasikan ke dalam model kesehatan yang konvensional karena perbedaan budaya dan kepercayaan. Penggunaan terapi alternatif berupa preparat herbal, terapi komplementer, dan terapi fisik nonmedis merupakan hal yang umum dijumpai (Satria, 2013). Terapi bekam dapat membersihkan darah dari trigliserida, kolesterol low-density lipoprotein (LDL), kolesterol total, asam urat, mediator inflamasi, dan antibodi imunoglobulin (faktor rheumatoid). Bekam juga dapat meningkatkan kekebalan alami, meningkatkan pengobatan farmakologis, dan untuk mengobati berbagai kondisi penyakit (Baghdadi et al., 2015; El Sayed et al., 2014).

Bekam mengobati berbagai penyakit melalui penyaringan non-spesifik. Cara kerja bekam adalah ekskresi penyebab penyakit sehingga menyebabkan terjadinya pembersihan darah dan cairan interstisial. Bekam membersihkan darah yang melewati kapiler kulit fenestrated. Bekam meningkatkan kekebalan alami dan mengurangi tingkat nyeri secara signifikan, penurunan pembengkakan persendian dan penyakit tanpa efek samping (Baghdadi et al., 2015; El-Shanshory et al., 2018; Saha et al., 2017). Teori mekanisme Taibah dalam terapi bekam menggunakan prinsip fisiologis ekskresi filtrasi glomerulus ginjal, dengan ekskresi darah (melalui kapiler kulit) dan zat patologis dan evakuasi abses menjadi fungsi ekskretoris perkutan dari terapi bekam. Bekam dilaporkan secara signifikan membersihkan darah, meningkatkan kekebalan alami, meningkatkan pengobatan farmakologis, dan mengobati berbagai kondisi penyakit (El Sayed et al., 2014; Hadi et al., 2022).

Masyarakat pesisir adalah masyarakat yang hidup dan melakukan kegiatan sosial ekonomi yang bergantung pada sumber daya pesisir, salah satunya adalah nelayan. Identitas budaya masyarakat pesisir secara keseluruhan terbentuk dari budaya nelayan yang terkait langsung dengan pengelolaan sumberdaya pesisir dan laut, Stresor terkait pekerjaan termasuk beban kerja yang berat, tekanan waktu yang intens, kebebasan dalam pengambilan keputusan, risiko pekerjaan, dan kurangnya dukungan dari rekan kerja mungkin memiliki efek kesehatan fisik dan psikologis yang negatif (Silas et al., 2020; Susilo, Purwanti, Fattah, Qurrata, & Narmaditya, 2021).

Nelayan merupakan kelompok masyarakat yang perlu perhatian besar dengan gaya hidup menangkap ikan dilaut merupakan pekerjaan yang penuh tekanan dan berbahaya yang memerlukan kondisi fisik yang menantang, pemisahan, perpindahan dengan kebiasaan pribadi yang kurang sehat. Setiap keberangkatan kelaut, kehidupan selama dilaut, cara para nelayan bertahan di laut berjam-jam dengan berbagai gaya hidup membuat mereka rentan terhadap berbagai penyakit, terutama penyakit tidak menular seperti hipertensi (Golding, Prosyaniyikova, Flynn, & Gresty, 2011). Hipertensi dan Diabetes adalah dua penyakit tidak menular yang umum terjadi pada populasi nelayan. Dibutuhkan perhatian segera dalam mengelola faktor risiko PTM dengan mendorong gaya hidup sehat oleh penyedia layanan kesehatan primer melalui program kesadaran masyarakat berkelanjutan yang menargetkan nelayan (Doddamani et al., 2021).

Alasan utama pengabmas edukasi terapi bekam adalah untuk pencegahan penyakit hipertensi, diharapkan dengan adanya edukasi dan praktek terapi bekam, dapat memberikan pemahaman pengetahuan dan wawasan baru masyarakat yang ada di daerah pesisir untuk melakukan terapi komplementer bekam dalam mencegah penyakit hipertensi. Pada daerah pedesaan, pengetahuan tentang gejala penyakit tidak menular, faktor risiko, dan tindakan pencegahan sangat rendah, terutama di

kalangan masyarakat termiskin dan berpendidikan rendah. Diperlukan Intervensi pendidikan yang dapat menjangkau mereka yang berpengetahuan rendah, berisiko tinggi dan penyedia layanan kesehatan diperlukan untuk mencegah dan mengelola kemungkinan meningkatnya beban penyakit tersebut pada masyarakat (Mvula et al., 2019).

Hipertensi dapat dicegah atau ditunda melalui mitigasi faktor risiko yang dapat dimodifikasi, seperti pola makan yang lebih sehat, penurunan berat badan, dan peningkatan aktivitas fisik. Upaya untuk meningkatkan literasi kesehatan masyarakat dapat memberikan manfaat yang luar biasa dalam hal membangun ketahanan masyarakat terhadap ancaman kesehatan, mendorong perubahan gaya hidup sehat, dan memberdayakan individu untuk membuat keputusan kesehatan yang tepat. Salah satu strategi non-farmakologis yang efektif untuk memerangi hipertensi adalah dengan edukasi dan praktek terapi komplementer bekam yang sudah dilakukan penelitiannya (Miranda et al., 2020; Ozemek, Laddu, Arena, & Lavie, 2018; Rosyanti, Hadi, Askrening, & Indrayana, 2021). Kami berharap, dengan memberikan edukasi dan praktek terapi bekam pada masyarakat desa Pekaroa kec. Sawa, akan meningkatkan pengetahuan mereka dan diharapkan akan mengarah pada perubahan praktik kesehatan dalam pencegahan dan pengobatan penyakit Hipertensi di masa depan. Pengetahuan yang baik mengenai penyakit hipertensi dan terapi komplementer bekam akan membuat masyarakat menerapkan pola hidup sehat, sehingga akan mencegah terjadinya penyakit tersebut (Sitaula et al., 2022).

Pengabdian masyarakat dengan terapi komplementer bekam dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat nelayan tentang pentingnya mengontrol tekanan darah dan cara mencegah hipertensi. Dengan terapi komplementer bekam dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat dalam mengontrol tekanan darah, pengabdian masyarakat ini dapat mengurangi risiko hipertensi di kalangan masyarakat nelayan. Pengabdian masyarakat ini juga memberdayakan masyarakat dalam peningkatan kesehatan. Masyarakat nelayan dapat lebih aktif dalam mengelola kesehatan mereka sendiri dengan menggunakan terapi komplementer bekam sebagai salah satu strategi non-farmakologis untuk mengontrol tekanan darah.

SIMPULAN DAN SARAN

Terapi komplementer bekam merupakan strategi non-farmakologis yang efektif dalam mengelola dan mencegah penyakit hipertensi pada masyarakat nelayan daerah pesisir. Dengan demikian, pengabdian masyarakat dengan terapi komplementer bekam pada masyarakat nelayan daerah pesisir dapat meningkatkan kesehatan masyarakat terutama dalam mengontrol dan mencegah penyakit hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Aboushanab, T. S., & AlSanad, S. (2018). Cupping Therapy: An Overview from a Modern Medicine Perspective. *J Acupunct Meridian Stud*, 11(3), 83-87. doi:10.1016/j.jams.2018.02.001
- Aleyeidi, N. A., Aseri, K. S., Matbouli, S. M., Sulaiamani, A. A., & Kobeisy, S. A. (2015). Effects of wet-cupping on blood pressure in hypertensive patients: a randomized controlled trial. *J Integr Med*, 13(6), 391-399. doi:10.1016/s2095-4964(15)60197-2
- Almaiman, A. A. (2018). Proteomic effects of wet cupping (Al-hijamah). *Saudi medical journal*, 39(1), 10-16. doi:10.15537/smj.2018.1.21212

- Azzeri, A., Ching, G. H., Jaafar, H., Mohd Noor, M. I., Razi, N. A., Then, A. Y., . . . Dahlui, M. (2020). A Review of Published Literature Regarding Health Issues of Coastal Communities in Sabah, Malaysia. *17*(5). doi:10.3390/ijerph17051533
- Baghdadi, H., Abdel-Aziz, N., Ahmed, N. S., Mahmoud, H. S., Barghash, A., Nasrat, A., . . . El Sayed, S. M. (2015). Ameliorating Role Exerted by Al-Hijamah in Autoimmune Diseases: Effect on Serum Autoantibodies and Inflammatory Mediators. *Int J Health Sci (Qassim)*, *9*(2), 207-232.
- Baharudin, A., Ambak, R., Othman, F., Michael, V., Cheong, S. M., Mohd Zaki, N. A., . . . He, F. J. (2021). Knowledge, attitude and behaviour on salt intake and its association with hypertension in the Malaysian population: findings from MyCoSS (Malaysian Community Salt Survey). *J Health Popul Nutr*, *40*(Suppl 1), 6. doi:10.1186/s41043-021-00235-0
- Cabral, H., Fonseca, V., Sousa, T., & Costa Leal, M. (2019). Synergistic Effects of Climate Change and Marine Pollution: An Overlooked Interaction in Coastal and Estuarine Areas. *International journal of environmental research and public health*, *16*(15). doi:10.3390/ijerph16152737
- Doddamani, A., Ballala, A. B. K., Madhyastha, S. P., Kamath, A., & Kulkarni, M. M. (2021). A cross-sectional study to identify the determinants of non-communicable diseases among fishermen in Southern India. *BMC Public Health*, *21*(1), 414. doi:10.1186/s12889-021-10376-w
- El-Shanshory, M., Hablas, N. M., Shebl, Y., Fakhreldin, A. R., Attia, M., Almaramhy, H. H., . . . El Sayed, S. M. (2018). Al-hijamah (wet cupping therapy of prophetic medicine) significantly and safely reduces iron overload and oxidative stress in thalassemic children: a novel pilot study. *J Blood Med*, *9*, 241-251. doi:10.2147/JBM.S170523
- El Sayed, S. M., Baghdadi, H., Abou-Taleb, A., Mahmoud, H. S., Maria, R. A., Ahmed, N. S., & Helmy Nabo, M. M. (2014). Al-hijamah and oral honey for treating thalassemia, conditions of iron overload, and hyperferremia: toward improving the therapeutic outcomes. *J Blood Med*, *5*, 219-237. doi:10.2147/jbm.S65042
- Gegen, G., & Santoso, A. P. A. (2021). Analisis Yuridis Kewenangan Perawat Dalam Pengobatan Bekam Pada Praktik Keperawatan Mandiri. *JISIP (Jurnal Ilmu Sosial dan Pendidikan)*, *5*(3).
- Golding, J. F., Prosyaniukova, O., Flynn, M., & Gresty, M. A. (2011). The effect of smoking nicotine tobacco versus smoking deprivation on motion sickness. *Autonomic Neuroscience*, *160*(1-2), 53-58.
- Hadi, I., Rosyanti, L., Askrening, A., & Herman, H. (2022). Pengaruh Terapi Komplementer Bekam Basah terhadap Perubahan Darah Rutin Perokok Aktif di Kota Kendari: Penelitian Kuasi Eksperimen. *Health Information : Jurnal Penelitian*, *14*(1), 51-65. doi:10.36990/hjip.v14i1.499
- Hong, X., Ye, Q., He, J., Wang, Z., Yang, H., Qi, S., . . . Xu, F. (2018). Prevalence and clustering of cardiovascular risk factors: a cross-sectional survey among Nanjing adults in China. *8*(6), e020530. doi:10.1136/bmjopen-2017-020530
- James, P. A., Oparil, S., Carter, B. L., Cushman, W. C., Dennison-Himmelfarb, C., Handler, J., . . . Ogedegbe, O. (2014). 2014 evidence-based guideline for the management of high blood pressure in adults: report from the panel members appointed to the Eighth Joint National Committee (JNC 8). *JAMA*, *311*(5), 507-520.
- Kang, S. C., Lin, C. C., Tsai, C. C., Chang, Y. C., Wu, C. Y., Chang, K. C., & Lo, S. S. (2019). The Primary Care of Immigrant Workers and Their Associated Characteristics within A Taiwanese Fishing Community. *International journal of environmental research and public health*, *16*(19). doi:10.3390/ijerph16193702
- Li, Y., Wang, D. D., Ley, S. H., Howard, A. G., He, Y., Lu, Y., . . . Hu, F. B. (2016). Potential Impact of Time Trend of Life-Style Factors on Cardiovascular Disease Burden in China. *J Am Coll Cardiol*, *68*(8), 818-833. doi:10.1016/j.jacc.2016.06.011
- lilin, I. r. (2024). Evaluation of Complementary Cupping Therapy in the Management of Hypertension and Triglyceride Levels in Coastal Fishermen Communities. *Public Health of Indonesia*, *10*(2), 237-246. doi:10.36685/phi.v10i2.806

- Miranda, R., Meeks, K. A. C., Snijder, M. B., van den Born, B. J., Fransen, M. P., Peters, R. J., . . . Agyemang, C. (2020). Health literacy and hypertension outcomes in a multi-ethnic population: the HELIUS study. *Eur J Public Health*, 30(3), 545-550. doi:10.1093/eurpub/ckz174
- Mvula, H., Chisambo, C., Nyirenda, V., Geis, S., Glynn, J. R., Crampin, A. C., . . . Price, A. J. (2019). Community-Level Knowledge and Perceptions of Stroke in Rural Malawi. *Stroke*, 50(7), 1846-1849. doi:10.1161/strokeaha.119.025105
- Ozemek, C., Laddu, D. R., Arena, R., & Lavie, C. J. (2018). The role of diet for prevention and management of hypertension. *Curr Opin Cardiol*, 33(4), 388-393. doi:10.1097/hco.0000000000000532
- Paulose, T., Nkosi, Z. Z., & Endriyas, M. (2022). Factors associated with positive attitude towards hypertension control in Hawassa city administration: Community based cross-sectional study. 5(5), e779. doi:10.1002/hsr2.779
- Rosyanti, L., Hadi, I., Askrening, A., & Indrayana, M. (2021). Complementary Alternative Medicine: Kombinasi Terapi Bekam dan Murotal Alquran pada Perubahan Tekanan Darah, Glukosa, Asam Urat dan Kolesterol. *Health Information : Jurnal Penelitian*, 12(2), 173-192. doi:10.36990/hijp.v12i2.226
- Sagaro, G. G., Di Canio, M., Talevi, E., & Amenta, F. (2021). Telemedicine for Pre-Employment Medical Examinations and Follow-Up Visits on Board Ships: A Narrative Review on the Feasibility. 9(1). doi:10.3390/healthcare9010069
- Saha, B. L., Seam, M. O. R., Islam, M. M., Das, A., Ahamed, S. K., Karmakar, P., . . . Kundu, S. K. (2017). General perception and self-practice of complementary and alternative medicine (CAM) among undergraduate pharmacy students of Bangladesh. *BMC complementary and alternative medicine*, 17(1), 314-314. doi:10.1186/s12906-017-1832-y
- Satria, D. (2013). Complementary and Alternative Medicine (CAM): Fakta atau Janji. *Idea Nursing Journal*, 4(3).
- Silas, M. O., Mgeleka, S. S., Polte, P., Sköld, M., Lindborg, R., de la Torre-Castro, M., & Gullström, M. (2020). Adaptive capacity and coping strategies of small-scale coastal fisheries to declining fish catches: Insights from Tanzanian communities. *Environmental Science & Policy*, 108, 67-76.
- Sitaula, D., Shrestha, N., Timalisina, S., Pokharel, B., Sapkota, S., Acharya, S., . . . Dhakal, A. (2022). Knowledge, attitude and practice regarding diabetes and hypertension among school students of Nepal: A rural vs. urban study. 17(8), e0270186. doi:10.1371/journal.pone.0270186
- Susilo, E., Purwanti, P., Fattah, M., Qurrata, V. A., & Narmaditya, B. S. (2021). Adaptive coping strategies towards seasonal change impacts: Indonesian small-scale fisherman household. *Heliyon*, 7(4), e06919. doi:10.1016/j.heliyon.2021.e06919
- Wang, J., & Xiong, X. (2013). Evidence-based chinese medicine for hypertension. *Evidence-based complementary and alternative medicine : eCAM*, 2013, 978398-978398. doi:10.1155/2013/978398
- Wood, A. M., Kaptoge, S., Butterworth, A. S., Willeit, P., Warnakula, S., Bolton, T., . . . Danesh, J. (2018). Risk thresholds for alcohol consumption: combined analysis of individual-participant data for 599 912 current drinkers in 83 prospective studies. *Lancet (London, England)*, 391(10129), 1513-1523. doi:10.1016/s0140-6736(18)30134-x