

See discussions, stats, and author profiles for this publication at: <https://www.researchgate.net/publication/325396494>

# What information do people want to know about hijamah?

Article · May 2017

DOI: 10.21070/mid.v3i1.1505

CITATIONS

0

READS

372

4 authors:



**Agus Rahmadi**

Akademi kebidanan bunda auni

9 PUBLICATIONS 1 CITATION

[SEE PROFILE](#)



**Indrayani Indrayani**

Akademi Kebidanan Bina Husada Tangerang

27 PUBLICATIONS 1 CITATION

[SEE PROFILE](#)



**Putri Nadya**

1 PUBLICATION 0 CITATIONS

[SEE PROFILE](#)



**Nelil Mudarris**

Akbid Bunda Auni

4 PUBLICATIONS 1 CITATION

[SEE PROFILE](#)

Some of the authors of this publication are also working on these related projects:



Postpartum haemorrhage [View project](#)



Optimalizing of men and women participation in family planning [View project](#)

## What information do people want to know about hijamah?

**Agus Rahmadi<sup>1,2)</sup>, Indrayani<sup>3)</sup>, Putri Nadya Oktavitia<sup>1)</sup>, Nelil Mudarris<sup>1)</sup>**

<sup>1)</sup>Akademi Kebidanan Bunda Auni, <sup>2)</sup>Klinik Sehat Indonesia, Villa Nusa Indah I Blok E1 No. 1-2 Kel. Bojong Kulur, Kec. Gunung Putri, Bogor, Kode Pos 16969. Telp. (021) 82403873 Fax. (021) 82420366,

<sup>3)</sup>Akademi Kebidanan Bina Husada Tangerang

Email: [dragusrahmadi@gmail.com](mailto:dragusrahmadi@gmail.com)

### ABSTRACT

*When it is done properly, hijamah therapy has no significant side effects, only minimum inconvenience caused by a little intervention on patient's skin compared to medical treatment using synthetic chemical substance. Though hijamah therapy has given a lot of benefits, only few people choose this therapy. This study aims to explore people's knowledge on hijamah and kinds of information they want to know about hijamah. The research finding is expected to provide feedback in designing the promotion media of hijamah as an alternative treatment method. It is a qualitative study with phenomenological approach. Data collecting was conducted from May to June 2017 in four health service facilities; one clinic, one community health centre, one local general hospital, one mother-child hospital through depth interview. Participants in this study were patients who never had hijamah therapy. Sample selection was done using purposive sampling technique. 17 participants has involved in depth interview and been verified by triangulation method. The scope that the participants wanted to know included the history, age, kinds, location, indication, contra-indication, tools, work process, procedure, position, time, duration, benefits/conditions, safety, effects, evaluation, prevention, carrying out, official holding, hijamah in time of fasting, hijamah and medical treatment as well as hijamah and traditional treatment. Hijamah terminology has been familiar to the community, but there are still some misunderstandings on hijamah. It is important for the hijamah providers to give people the right information in order to better promote hijamah as a safe alternative health treatment for the community.*

**Key words:** Information, hijamah

## **ABSTRAK**

*Jika dilakukan dengan benar, terapi bekam tidak memiliki efek samping yang berarti, hanya berupa ketidaknyamanan minimal akibat sedikit intervensi pada kulit pasien jika dibandingkan dengan perawatan medis yang menggunakan zat kimia sintetik. Meskipun terapi bekam telah terbukti memberikan banyak manfaat, namun masih sangat sedikit masyarakat yang memilih terapi ini. Penelitian ini bertujuan untuk menggali pengetahuan masyarakat tentang bekam dan informasi yang ingin diketahui masyarakat tentang bekam. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dalam pembuatan media promosi bekam sebagai metode pengobatan alternatif. Penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologis. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara secara mendalam yang dilaksanakan pada bulan Mei-Juni 2017 di empat fasilitas pelayanan kesehatan, yaitu satu klinik, satu puskesmas, satu RSUD dan satu RSIA. Partisipan dalam penelitian ini adalah pasien yang datang berobat yang belum pernah mendapatkan terapi bekam. Pemilihan sampel dilakukan dengan menggunakan tehnik purposive sampling. Jumlah partisipan yang terlibat dalam penelitian ini sebanyak 17 orang. Verifikasi data dengan metode triangulasi. Lingkup yang ingin diketahui partisipan meliputi sejarah bekam, usia untuk bekam, jenis bekam, lokasi titik bekam, indikasi bekam, kontraindikasi bekam, peralatan bekam, cara kerja bekam, prosedur bekam, posisi untuk bekam, waktu bekam, durasi bekam, manfaat/kententuan bekam, keselamatan bekam, efek bekam, evaluasi bekam, pencegahan infeksi, pelaksanaan bekam, keamanan bekam, penyelenggaraan resmi bekam, bekam saat puasa, bekam dan pengobatan medis serta bekam dan tradisional. Istilah bekam sudah familiar bagi masyarakat namun masih terdapat beberapa pandangan yang salah mengenai bekam. Bagi penyedia layanan bekam agar dapat lebih mempromosi bekam sebagai pengobatan alternatif yang aman kepada masyarakat*

**Kata kunci:** Informasi, bekam

## PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan dititik beratkan pada peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Segala upaya telah dilakukan untuk meningkatkan status kesehatan masyarakat termasuk upaya pengobatan komplementer. Penyelenggaraan pengobatan komplementer alternatif sudah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (RI) nomor 1109 tahun 2007 yang salah satunya adalah bekam.

Penyelenggaraan bekam sebagai pengobatan komplementer juga tertuang dalam Peraturan Pemerintah (PP) RI nomor 103 tahun 2014 tentang pelayanan kesehatan tradisional. Kewenangan tenaga kesehatan dalam melakukan pengobatan komplementer terdapat pada pasal 1 ayat 3 yang berbunyi *“Pelayanan kesehatan tradisional integrasi adalah suatu bentuk pelayanan kesehatan yang mengombinasikan pelayanan kesehatan konvensional dengan pelayanan kesehatan tradisional komplementer, baik bersifat sebagai pelengkap atau pengganti”*.

Dengan demikian, Bidan yang telah mengikuti pelatihan bekam memiliki kewenangan untuk melakukan terapi bekam.

Bekam bukan berasal dari ajaran agama Islam, namun pengobatan ini dilakukan oleh Nabi Muhammad Sallallahu alaihi wassalam (S.a.w.). Bekam

yang dulunya dilakukan dengan menggunakan canduk, kop, cupping adalah terapi yang bertujuan untuk membuang darah dari dalam tubuh yang diyakini dapat merusak tubuh. Rasulullah S.a.w. bersabda *“kesembuhan itu terdapat pada tiga hal, yaitu melakukan bekam, minum madu, dan melakukan kay dengan api, tetapi aku melarang umatku melakukan kay”* (H.R Al-Bukhari). Jika dilakukan dengan benar, terapi bekam tidak memiliki efek samping yang berarti, hanya berupa ketidaknyamanan minimal akibat sedikit intervensi pada kulit pasien jika dibandingkan dengan perawatan medis yang menggunakan zat kimia sintetis.

Dalam kondisi saat ini dimana tidak ada bentuk pengobatan yang dapat memurnikan darah dan cairan interstisial dari zat berbahaya yang dapat menjadi patogenesis penyakit dan tidak ada mekanisme fisiologis yang dapat mengeluarkan kelebihan zat yang tidak diinginkan dalam darah dan cairan interstisial yang dapat mengganggu kimia darah dan homeostasis fisiologis yang menyebabkan penyakit yang berbeda misalnya pasien dengan serum besi dan feritin yang tinggi (seperti penyakit talasemia, hemochromatosis dan bronze diabetes), kolesterol serum tinggi, trigliserida dan *low density lipoproteins* (LDL) pada hiperlipidemia dan aterosklerosis, serum yang tinggi pada

asam urat, dan cairan interstisial yang banyak pada artritis gout. Namun terapi bekam mampu mengeluarkan semua zat berbahaya yang disebutkan di atas.[1] Bekam telah terbukti memberikan manfaat terapeutik untuk semua kondisi medis yang disebutkan di atas. Ada kebutuhan yang mendesak untuk menggunakan bekam dalam pengobatan penyakit yang tidak merespons dengan baik terhadap bentuk perawatan saat ini.[2]

Meskipun terapi bekam telah terbukti memberikan banyak manfaat, namun masih sangat sedikit masyarakat yang memilih terapi ini. Hal ini dikarenakan ketidaktahuan masyarakat mengenai bekam sebagai pengobatan alternatif yang aman. Hal ini sejalan dengan hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan di salah satu klinik yang menyediakan layanan terapi bekam pada bulan Mei 2017 diketahui bahwa jumlah pasien bekam hanya mencapai 10 orang per bulan. Jumlah ini sangat jauh dibandingkan dengan jumlah penduduk di desa Bojong Kulur sebanyak  $\pm 5200$  jiwa. Hasil wawancara pada 7 pasien di Klinik dan RB diketahui bahwa 5 dari 7 pasien tidak mengetahui mengenai terapi bekam. Mengingat banyaknya manfaat yang didapatkan dari terapi bekam yang telah dibuktikan melalui berbagai penelitian, maka promosi layanan ini perlu diupayakan guna peningkatan derajat

kesehatan masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk menggali pengetahuan masyarakat tentang bekam dan informasi yang ingin diketahui masyarakat tentang bekam. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dalam pembuatan media promosi bekam sebagai metode pengobatan alternatif.

### **Rancangan Penelitian**

Penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologis yaitu kebenaran yang diperoleh dengan cara menangkap fenomena atau gejala yang memancar dari suatu objek yang akan diteliti. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara secara mendalam yang dilaksanakan pada bulan Mei-Juni 2017 di empat fasilitas pelayanan kesehatan, yaitu satu klinik, satu puskesmas, satu RSUD dan satu RSIA. Partisipan dalam penelitian ini adalah pasien yang datang berobat yang belum pernah mendapatkan terapi bekam. Pemilihan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu peneliti melakukan pemilihan masyarakat sesuai dengan pertimbangan peneliti dengan kebutuhan dan tujuan penelitian. Wawancara dilakukan secara *face-to-face* selama sekitar 20-30 menit di fasilitas pelayanan kesehatan terpilih. Jumlah partisipan yang terlibat dalam penelitian ini sebanyak 17 orang.

Karakteristik partisipan dapat dilihat pada tabel 1.

**Tabel 1. Karakteristik Partisipan**

No	Karakteristik	Jumlah	%
1.	Usia		
	≤20 tahun	0	0,0
	>20-30 tahun	13	76,5
	>30-40 tahun	4	23,5
	>40-50 tahun	0	0,0
	>50-60 tahun	0	0,0
	>60 tahun	0	0,0
2.	Pendidikan		
	Tidak sekolah	0	0,0
	SD	1	5,9
	SMP	2	11,8
	SMA	11	64,7
	PT	3	17,6
3.	Agama		
	Islam	15	88,2
	Hindu	1	5,9
	Budha	1	5,9
4.	Pemilihan tempat pengobatan		
	Klinik	9	52,9
	Puskesmas	4	23,5
	RSIA/RSUD	4	23,5
5.	Sumber informasi bekam		
	Brosur	1	5,9
	Televisi	1	5,9
	Teman	2	11,8
	Tetangga	6	35,3
	Rekan kerja	2	11,8
	Saudara	3	17,6
	Bapak	1	5,9
	Mertua	1	5,9
6.	Keluhan kesehatan		
	Pusing	12	70,6
	Batuk	6	35,3
	Pilek	5	29,4
	Flu	7	41,2
	Pegal-pegal	2	11,8
	Demam	3	17,6
	Mual	1	5,9
	Maag	1	5,9
	Asam urat	1	5,9
	Masuk angin	3	17,6
	Dismenorea	1	5,9

Metode triangulasi data telah digunakan untuk menilai keabsahan data, yaitu dengan cara membandingkan informasi yang telah didapatkan dari partisipan dengan partisipan lainya dan memeriksa ulang data yang didapatkan

dari partisipan sebelumnya. Hal ini dilakukan untuk mengetahui seberapa jauh data yang diperoleh sesuai dengan apa yang diberikan oleh pemberi data dengan cara memverifikasi data kemudian mengecek data yang telah diperoleh melalui beberapa sumber.

## HASIL PENELITIAN

### Pengetahuan

Pengetahuan merupakan persepsi dan kepercayaan yang dimiliki individu mengenai sesuatu kepercayaan datang dari yang telah ia lihat, dengar dan/atau rasakan, kemudian terbentuk suatu pandangan mengenai sifat atau karakteristik umum suatu obyek. Seluruh partisipan telah familiar dengan istilah “bekam” namun mereka hanya mengetahui bekam sebagai tindakan mengeluarkan darah dari tubuh menggunakan kop dan jarum untuk.

*“Setahu saya, bekam itu menggunakan alat-alat yang ditempel dipunggung untuk mengeluarkan darah”* (Partisipan 4)

### Pandangan yang Salah

Pandangan ini berasumsi pada konotasi negatif dan berbahaya sehingga menghalangi seseorang untuk berperilaku. Penelitian ini menemukan adanya pandangan partisipan yang salah mengenai bekam dimana partisipan menganggap bahwa bekam adalah suatu hal yang

menakutkan dan menyakitkan karena ditusuk-tusuk dengan jarum hingga keluar darah, menggunakan api, menggunakan alat yang dipanaskan, menggunakan alat untuk menyedot darah kotor, pasien akan pusing karena melihat darah yang banyak, bekam yang dilakukan pada pasien asam urat dan kolesterol akan menyebabkan kelumpuhan, bekam akan membuat kulit melepuh, bekam dapat mengangkat lemak tetapi efeknya panas di perut.

*“Saya tidak mau dibekam takut pusing lihat darah yang keluar, katanya darah yang keluar itu banyak karena sampai darah kotornya bener-bener abis”* (Partisipan 8)

### **Skeptisisme**

Skeptisisme adalah ketidakpercayaan atau keraguan atau keraguan seseorang tentang sesuatu yang belum tentu kebenarannya. Skeptis menggambarkan posisi seseorang pada sebuah klaim tertentu yang dapat mempengaruhi penerimaan atau penolakan seseorang terhadap informasi baru. Beberapa partisipan mengaku tidak berani mencoba bekam karena adanya kekhawatiran/keraguan mengenai kemampuan/ kompetensi petugas, kebersihan dan kesterilan alat, penularan penyakit melalui alat-alat yang digunakan secara bergantian, keamanan tindakan bekam.

*“Yang saya takutkan kalau yang mengerjakannya bukan orang yang ahli*

*dan alat tidak resmi atau abal-abal dan pengelolaan alatnya tidak bersih dan steril. Saya takut nanti bukannya sembuh malah nambahin penyakit jadi mending berobat langsung”* (Partisipan 10)

### **Informasi yang Ingin Diketahui mengenai Bekam**

#### ***Sejarah***

Sejarah merupakan bagian penting dari masa lalu yang berperan dalam perubahan di masa sekarang. Sejarah merupakan bahan pembelajaran bagi manusia akan perjalanan sebuah peradaban. Dengan mengetahui sejarah, seseorang akan memahami landasan sebuah kejadian/tindakan. Hanya sebagian kecil partisipan (12%) yang mengungkapkan keinginannya untuk mengetahui asal mula bekam.

*“Bagaimana sejarah bekam? kapan bekam mulai ada?”* (Partisipan 3)

#### ***Usia untuk berbekam***

Usia akan mempengaruhi komponen kondisi fisik seseorang. Daya tahan kardiovaskuler seseorang menunjukkan kecenderungan meningkat pada masa anak-anak dan mencapai maksimal di usia 30 tahun, selanjutnya menurun sejalan dengan bertambahnya usia. Sebagian kecil partisipan (23,5%) mengungkapkan keingintahuan mereka mengenai batasan

usia yang dianjurkan dan yang tidak dianjurkan untuk berbekam.

*“Apakah bekam memang untuk orang-orang yang sudah berumur atau lanjut usia? Karena saya jarang lihat anak-anak muda dibekam”* (Partisipan 8)

### **Jenis**

Jenis merupakan variasi dari sebuah obyek yang mempunyai ciri. Dengan mengenali jenis dari obyek tertentu maka seseorang akan lebih mudah memahami keunggulan dan kelemahan dari obyek tersebut. Bekam terdiri dari dua jenis, yaitu bekam basah dan kering. Partisipan mengaku hanya mengenal satu jenis bekam, yaitu bekam dengan menggunakan jarum atau “bekam basah” sebagai metode pengobatan dan ingin mengetahui jenis bekam lainnya.

*“Ada berapa jenis bekam dan apa beda bekam basah dan kering?”* (Partisipan 4)

### **Lokasi titik**

Tubuh memiliki beberapa titik yang saling berhubungan dengan organ tubuh lainnya dimana beberapa penyakit berkaitan erat dengan titik-titik tersebut. Oleh karena itu, sangat penting untuk mengetahui titik-titik yang diperbolehkan dan yang tidak diperbolehkan untuk berbekam, hal ini bertujuan untuk menghindari dampak negatif yang mungkin timbul. Sebagian kecil partisipan

(35,2%) mengungkapkan ingin mengetahui mengenai apakah bekam boleh dilakukan di wajah, di tangan, dan lokasi mana saja yang dianjurkan untuk dibekam.

*“Daerah mana saja yang boleh dibekam? Apakah bisa di wajah? Di tangan?”* (Partisipan 3)

### **Indikasi**

Toksin adalah zat beracun yang dapat berupa molekul kecil, peptida atau protein yang dapat menyebabkan penyakit pada kontak dengan atau penyerapan oleh jaringan tubuh berinteraksi dengan makromolekul biologis seperti enzim atau reseptor seluler. Toksin dapat bersumber dari polusi udara, air tanah, makanan dan minuman, sayuran dan buah-buahan serta obat-obatan dan narkotika. Toksin yang berkumpul dalam tubuh akan menyebabkan penyakit. Normalnya, hati akan mengeluarkan sisa-sisa pembuangan melalui saluran usus dan kulit, sementara ginjal mengeluarkan sisa-sisa pembuangan melalui saluran kencing atau kandung kemih. Apabila hati dan ginjal mengalami permasalahan maka organ tersebut tidak dapat menjalankan fungsinya dengan baik. Pada saat itu, toksin di dalam tubuh akan menyebar ke dalam darah, apabila tidak dapat dihilangkan atau dinetralkan, akan dapat menyebabkan berbagai penyakit. Salah satu cara membuang toksin dalam tubuh adalah dengan cara berbekam.



Sebagian partisipan (35,2%) mengungkapkan keingintahuannya mengapa seseorang perlu berbekam dan penyakit-penyakit apa saja yang dianjurkan untuk dibekam, baik pada bekam basah maupun kering.

*“Kalo saya suka pusing sama darah tinggi apakah bisa dibekam? penyakit apa saja yang bisa dibekam basah dan kering?”* (Partisipan 1)

*“Apakah benar bekam bisa menurunkan asam urat dan darah tinggi?”* (Partisipan 13)

### **Kontraindikasi**

Terdapat beberapa kondisi yang tidak diperbolehkan dilakukan bekam. Sangat penting untuk mengetahui hal ini untuk meminimalisir risiko yang mungkin timbul sebagai akibat dari tindakan ini. Secara medis terdapat dua jenis kontraindikasi, yaitu kontraindikasi absolut dan kontraindikasi relatif. Sebagian kecil partisipan (59%) mengungkapkan keingintahuannya mengenai kontraindikasi bekam basah dan kering.

*“Darah saya kadang rendah, apakah tidak bisa dibekam? Saya kalau kecapekan kerja sering darah rendah”* (Partisipan 9)

### **Peralatan**

Peralatan dan perlengkapan merupakan sarana untuk menunjang keberhasilan sebuah tindakan. Tanpa adanya peralatan

dan perlengkapan yang memadai, maka tindakan bekam yang aman, efektif, dan efisien sulit untuk dilakukan. Sebagian kecil partisipan (23,5%) menyatakan ingin mengetahui mengenai spesifikasi peralatan yang digunakan untuk melakukan bekam, baik bekam basah maupun bekam kering.

*“Apakah alat-alat yang dipakai untuk bekam itu termasuk alat medis? Jarum apa yang digunakan?”* (Partisipan 3)

### **Cara**

Sebelum melakukan bekam, idealnya seorang terapis harus memahami terlebih dahulu cara kerja terapi bekam. Hal ini berguna untuk menimbulkan kehati-hatian dan meningkatkan efektifitas tindakan. Temuan dalam penelitian ini, dimana sebagian kecil partisipan (12%) menyatakan keingintahuannya mengenai cara kerja bekam basah dan kering.

*“Bagaimana cara kerja bekam basah dan kering? Mengapa bekas bekam bisa mudah hilang, padahal digigit nyamuk susah hilangnya?”* (Partisipan 15)

### **Prosedur**

Prosedur adalah tata cara kerja atau cara melakukan sebuah tindakan, sedangkan *Standard Operating Procedure* (SOP) adalah pedoman atau panduan mengenai urutan langkah-langkah sebuah tindakan yang keberadaannya untuk menjaga konsistensi kinerja petugas.

Sudah seharusnya seorang terapis memahami prosedur sebuah tindakan. Temuan dalam penelitian ini dimana sebagian kecil partisipan (47%) ingin mengetahui prosedur tindakan bekam basah dan kering yang akan dilakukan kepada pasien bekam.

*“Bagaimana prosedur bekam basah dan kering?”* (Partisipan 3)

### **Posisi saat berbekam**

Posisi bekam dikaitkan dengan kenyamanan pasien dan sirkulasi darah tubuh, selanjutnya mempengaruhi efektifitas tindakan bekam. Sebagian kecil partisipan menanyakan perbedaan efektifitas bekam pada posisi duduk dan berbaring.

*“Saya pernah melihat orang dibekam sambil duduk, tetapi lebih sering sambil berbaring, manakah posisi yang paling baik untuk berbekam?”* (P15)

### **Waktu**

Penetapan waktu berbekam diperlukan untuk memastikan keefektifan dari tindakan bekam. Sebagian kecil partisipan (6%) mengungkapkan keingintahuannya mengenai waktu yang tepat untuk berbekam.

*“Adakah ketentuan mengenai kapan waktu yang tepat untuk berbekam?”* (Partisipan 15)

### **Durasi**

Idealnya, pertimbangan durasi bekam ditentukan berdasarkan cara kerja bekam guna memastikan efektifitas dari tindakan ini. Sebagian kecil partisipan (23,5%) menanyakan durasi waktu untuk bekam basah dan kering serta dasar pertimbangan dari keduanya.

*“Berapa lama waktu untuk melakukan bekam basah dan kering dan apa dasar pertimbangannya?”* (Partisipan 15)

### **Keuntungan**

Setiap tindakan pengobatan dilakukan dengan mempertimbangkan manfaat dari tindakan tersebut. Sebagian besar partisipan mengungkapkan keingintahuannya mengenai manfaat/keuntungan dari bekam basah dan kering.

*“Apa manfaat bekam basah dan kering selain untuk melancarkan peredaran darah?”* (Partisipan 7)

### **Efek**

Untuk mengantisipasi terjadinya hal-hal yang tidak diinginkan, maka seorang terapis harus menginformasikan efek samping dari tindakan bekam. Dengan mengetahui efek bekam maka pasien akan lebih tenang dan tidak cemas jika salah satu atau lebih efek bekam muncul dialami oleh pasien. Sebagian besar (65%) partisipan ingin mengetahui mengenai efek dari tindakan bekam termasuk efek positif dan negative seperti pusing, lemas, bekas

bekam, nyeri, dan efek lainnya yang mungkin muncul.

*“Bagaimana efek bekam ke kulit, bagaimana pada pasien yang punya gangguan pada kulit?”* (Partisipan 10)

### **Evaluasi**

Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan antara darah manusia karena luka dengan darah hasil bekam. Beberapa partisipan (29,4%) mengungkapkan antusiasnya terhadap perbedaan darah yang keluar dari beberapa penyebab di antaranya darah yang keluar hasil bekam, darah yang keluar untuk pemeriksaan dan darah yang keluar karena luka.

*“Adakah perbedaan antara struktur darah yang keluar dari tindakan bekam, darah untuk pemeriksaan, dan darah dari luka?”* (Partisipan 15)

### **Pencegahan infeksi**

Pencegahan infeksi merupakan bagian esensial dari asuhan yang diberikan kepada pasien. Dengan pertimbangan bahwa tindakan bekam akan memperbesar risiko penularan penyakit, maka seyogyanya tindakan pencegahan infeksi pada tindakan bekam harus dilakukan dengan seksama. Hal ini sejalan dengan pertanyaan yang diajukan oleh beberapa partisipan mengenai tindakan pencegahan infeksi apa saja yang dilakukan pada tindakan bekam

untuk meminimalisir penularan penyakit baik pada tubuh pasien maupun pada alat.

*“Tindakan bekam ini kan berisiko untuk terjadi penularan penyakit, bagaimana upaya pencegahan infeksi yang dilakukan pada tubuh pasien dan juga pada alat-alat bekas pakai?”* (Partisipan 15)

### **Tenaga Pelaksana**

Mengingat besarnya potensi risiko yang mungkin terjadi, maka idealnya tindakan bekam hanya boleh dilakukan oleh petugas yang terlatih dan terampil untuk meminimalkan munculnya risiko yang tidak diinginkan. Beberapa partisipan (35,2%) mempertanyakan kelayakan dan sertifikasi dari seorang terapis bekam.

*“Apakah semua petugas bekam mematuhi aturan untuk mengganti jarum dan membersihkan alatnya?”* (Partisipan 7)

### **Keamanan**

Dalam peraturan pemerintah, pelaksanaan terapi bekam telah diatur dalam PP RI nomor 103 tahun 2014 mengenai pelayanan kesehatan tradisional dimana terapi bekam telah diklasifikasikan sebagai pengobatan komplementer. Hal ini membuktikan bahwa terapi bekam telah diakui keamanannya oleh pemerintah. Hal ini perlu disosialisasikan kepada masyarakat untuk meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap terapi bekam sebagaimana yang telah

dipertanyakan partisipasi dalam penelitian ini.

*“Apakah bekam sudah bekerjasama dengan pihak medis? Bagaimana legalisasi bekam?”* (Partisipan 3)

### ***Penyelenggara resmi***

Sangat penting untuk mensosialisasikan PP RI no 103 tahun 2014 kepada pasien untuk mengedukasi masyarakat agar memilih tempat bekam yang aman bagi mereka. Hal ini sejalan dengan pertanyaan yang diajukan oleh beberapa partisipan dalam penelitian ini.

*“Tempat bekam seperti apakah yang direkomendasikan?”* (Partisipan 1)

### ***Bekam saat puasa***

Terdapat beberapa pendapat mengenai pelaksanaan bekam pada orang sedang berpuasa, ada yang membolehkan namun ada yang mengharamkan. Hal ini disesuaikan dengan keyakinan pasien masing-masing, dimana hal yang sama juga ditanyakan oleh partisipan .

*“Kalau berpuasa, apakah boleh bekam?”* (Partisipan 6)

### ***Bekam dan pengobatan medis***

Beberapa hasil penelitian telah membuktikan manfaat bekam. Terapi bekam dianggap memiliki efek samping lebih sedikit dibandingkan dengan perawatan medis yang menggunakan zat

kimia. Sementara, beberapa partisipan mengaku lebih memilih pengobatan medis karena dianggap memiliki efek nyata bagi kesehatan dibandingkan dengan bekam. Hal ini memunculkan pertanyaan bagi beberapa partisipan mengenai kelebihan bekam dibandingkan dengan pengobatan medis.

*“Apa kelebihan bekam dibandingkan dengan pengobatan medis?”* (Partisipan 4)

### ***Bekam dan pengobatan tradisional***

Meskipun terapi bekam telah diakui oleh pemerintah sebagai terapi pengobatan komplementer yang minim risiko, namun masih banyak orang yang mempertanyakan kemanjuran dari terapi ini seperti pertanyaan yang diajukan oleh beberapa partisipan dalam penelitian ini yang lebih memilih kerokan sebagai pengobatan alternatif dibandingkan dengan bekam.

*“Apa keuntungan bekam dibandingkan kerokan?”* (Partisipan 3)

## **PEMBAHASAN**

Dalam sejarah, munculnya terapi bekam bukan berasal dari ajaran agama Islam. Terapi Bekam sudah ada dalam pengobatan Yunani kuno. Pada tahun 400 Sebelum Masehi (SM), Herodotus (seorang sejarawan Yunani) mencatat bahwa dokter Mesir kuno merekomendasikan penerapan cangkir pengisap ke tubuh sudah menggunakan

terapi bekam basah dan terapi bekam kering. Pada 3300 SM, di Makedonia Kuno, terapi bekam telah digunakan sejak zaman prasejarah untuk mengobati penyakit dan gangguan kesehatan.[3] Pada zaman Rasulullah S.a.w, beliau dan para sahabat juga menggunakan terapi bekam untuk pengobatan dan pencegahan penyakit.[4-5] Selain itu, Negara yang paling banyak menerapkan bekam sebagai terapi kesehatan adalah China. Terapi Bekam dianggap sebagai bagian pengobatan traditional Cina. Rumah sakit di Cina mengakui terapi bekam sebagai modalitas pengobatan formal sejak tahun 1950.[6] Praktisi medis di China dan Mongolia dilatih melakukan terapi bekam untuk mengobati hipertensi, sakit leher, sakit kepala, hepatitis kronis, penyakit mata, penyakit kulit dan penyakit menular.[7] Selanjutnya, Loukas, dkk mengungkapkan bahwa pengetahuan dari teks-teks agama Islam yang merekomendasikan bekam sebagai terapi dan pencegahan berbagai penyakit juga telah memandu para peneliti untuk membuktikan keefektifan dan keamanan terapi bekam.[8]

Mayoritas partisipan hanya mengetahui bekam secara general dimana mereka menganggap bekam hanya sebagai metode pengobatan alternatif dengan metode pengeluaran darah dengan cara penusukan kemudian dikop. Padahal bekam adalah

suatu proses membuang toksin-racun yang berbahaya dari dalam tubuh, melalui permukaan kulit.[6] Bekam juga merupakan teknik pengobatan berbasis tradisi (sunnah) Rasulullah S.a.w. yang telah lama dipraktekkan oleh manusia sejak zaman dahulu kala, kini pengobatan ini telah dimodernkan dan disesuaikan mengikuti kaidah-kaidah ilmiah dengan menggunakan alat yang praktis dan minim efek samping. Ketidaktahuan masyarakat mengenai konsep bekam membentuk persepsi yang salah. Temuan dalam penelitian ini dimana beberapa partisipan berasumsi bahwa bekam merupakan proses pengeluaran darah kotor, adanya kekhawatiran partisipan tentang rasa sakit yang akan dialami ketika berbekam dan banyaknya darah yang akan dikeluarkan, bahkan ada pula partisipan yang mempercayai bahwa bekam bisa mengakibatkan kelumpuhan jika dilakukan pada pasien asam urat. Hal ini bertentangan dengan temuan Khoirunisa yang membuktikan bahwa bekam dapat mengurangi rasa nyeri dan peradangan atau pembengkakan pada persendian. Gejala asam urat akan berkurang secara bertahap sejalan dengan pengeluaran zat nitrit oksida yang dapat menurunkan kadar prostaglandin sehingga nyeri menjadi berkurang, selain itu bekam dapat memicu keluarnya zat endorphen dan enkefalin di dalam tubuh yang berperan sebagai

analgetik alami. Bekam juga dapat meredakan rasa nyeri dan mengurangi gangguan pada ginjal dengan cara membantu meningkatkan cara kerja ginjal dengan mengeluarkan kristal asam urat di dalam urin.[9]

Pandangan yang salah umumnya akan membentuk sikap skeptis. Hal ini sejalan dengan temuan dalam penelitian ini dimana beberapa partisipan mengungkapkan kekhawatiran dan tidak mempercayai atau meragukan bekam dari segi kesterilan bekam dan pencegahan infeksi yang salah satunya mengganti jarum setiap pasien. Faktanya, praktik bekam telah diatur dalam Permenkes RI nomor 1109 tahun 2007 dan PP RI nomor 103 tahun 2014 yang mempersyaratkan bekam hanya boleh dilakukan oleh tenaga kesehatan dengan latar belakang pendidikan minimal diploma 3, telah mengikuti dan dinyatakan lulus pelatihan bekam sehingga masyarakat tidak perlu khawatir mengenai keamanan dari tindakan tersebut. Minimnya sosialisasi mengenai peraturan tersebut membuat masyarakat tidak mengetahui bahwa seorang terapis harus memahami segala hal yang berkaitan dengan prosedur bekam, di antaranya lokasi titik bekam, indikasi dan kontraindikasi, peralatan bekam yang sesuai SOP, cara kerja bekam, efek samping, dan pencegahan infeksi yang

pelaksanaannya diawasi oleh Perkumpulan Bekam Indonesia (PBI).

Apabila dilakukan dengan benar, tindakan bekam dapat mengatasi berbagai penyakit. Hasil penelitian terdahulu telah membuktikan bahwa bekam dapat meningkatkan sistem imun,[10] meningkatkan fungsi fisik,[11] meningkatkan fungsi ekskresi kulit dan membuang cairan interstisial,[12] sebagai terapi pengobatan rheumatoid arthritis,[13] hipertensi,[14] sakit kepala dan migrain,[3] selulitis,[15] fibromyalgia (rasa sakit disekujur tubuh),[16] carpal tunnel syndrome dengan gejala mati rasa, kesemutan, dan nyeri pada jari tangan,[17] dyslipidemia (kelebihan lipid atau lemak pada darah),[18] terapi diabetes,[19] menurunkan kadar kolesterol,[20] mencegah penyakit jantung.[21] Hingga saat ini, belum ada penelitian yang mengungkapkan mengenai kontraindikasi bekam. Namun bekam telah dikaitkan dengan beberapa kondisi tertentu sehingga bekam tidak dianjurkan dilakukan pada a) pasien dengan elastisitas kulit yang rendah karena dapat memperlambat proses penyembuhan luka dan meningkatkan risiko infeksi; b) anemia sedang dan berat; c) pasien yang mengkonsumsi obat pengencer darah karena dapat meningkatkan risiko perdarahan yang cukup lama sehingga dapat menyebabkan syok hipovolemik; d) pasien dengan

penyakit kulit kronis, ketika dilakukan perlukaan kuman dapat masuk secara mudah melalui pembuluh darah sehingga dapat mengakibatkan sepsis; e) pasien diabetes melitus dengan neuropathy dimana perlukaan bekam dapat menyebabkan gangrene karena tidak adanya vaskularisasi pada kulit; f) pasien hipertensi maligna dimana tekanan darah yang terlalu tinggi akan menyebabkan rangsangan nyeri yang lebih tinggi saat ber-bekam; g) pasien hipotensi karena dapat menyebabkan syok hipovolemik karena cairan dalam darah ikut keluar; h) pasien dengan oedema anasarka, adanya penumpukan cairan dalam kulit sehingga yang keluar bukan darah dan interstisial. Jika dilakukan perlukaan pada daerah oedema juga akan menimbulkan resiko terjadinya infeksi; i) pasien dengan kelainan darah (leukimia, hemofilia, dan sebagainya); j) pasien dengan trombosit rendah karena dapat menyebabkan pendarahan karena trombosit semakin habis akibat pendarahan.

Begitu pula dengan pelaksanaan bekam pada pasien yang sedang berpuasa hingga saat ini masih menjadi perdebatan di kalangan para ulama, dimana ada ulama yang membolehkan dan ada yang tidak. Diriwayatkan oleh Imam Ahmad dari Ibnu Abbas, beliau berkata: *“Sesungguhnya Rasulullah S.a.w., pernah melakukan bekam dalam keadaan puasa dan ihram,*

*lalu beliau pingsan”*. Ibnu Abas kemudian berkata *“Oleh karenanya, berbekam (hijamah) itu dimakruhkan bagi orang-orang yang berpuasa”*. Akan tetapi, belum adanya penelitian yang membuktikan dampak bekam yang dilakukan pada pasien yang sedang berpuasa. Begitu pula dengan batasan usia yang diperbolehkan untuk berbekam yang hingga saat ini belum diselidiki secara ilmiah. Namun, dugaan mengenai hubungan usia dengan kemampuan dan kematangan fungsi organ tubuh dan keelastisan kulit seseorang telah dikaitkan dalam pengobatan ini. Usia yang dianjurkan untuk melakukan bekam adalah usia baligh karena dianggap telah mampu memahami penjelasan manfaat bekam dan dapat bersikap tenang ketika dilakukan prosedur bekam, berbeda dengan anak-anak yang sulit untuk tenang sehingga tidak dianjurkan untuk dibekam. Selain itu, pasien lanjut usia juga tidak dianjurkan untuk berbekam dengan pertimbangan keelastisan kulit yang sudah mulai berkurang sehingga sulit untuk melakukan pengekupan (*cupping*).

Teknik dan titik lokasi *cupping* akan menentukan keefektifan tindakan bekam. Oleh karena itu, penting bagi seorang terapis untuk memahami lokasi titik bekam yang sesuai dengan keluhan yang dialami pasien. Beberapa macam titik bekam yang direkomendasikan oleh Rasulullah S.a.w. di antaranya yaitu 1) di tengah

kepala/puncak kepala (*Ummu Mughits*) dari Abdullah bin Buhaimah, ia berkata, “Rasulullah Shallallahu ‘alaihi wa sallam pernah berbekam di tengah kepala di (suatu tempat bernama) Lahyi Jamal sewaktu menuju ke Mekah ketika beliau sedang ihram” (HR. al Bukhari No. 223); 2) di bagian punuk (*al Kaahil*) dari Anas bin Malik Radhiyallahu ‘anhu, ia berkata, “Nabi Shallallahu ‘alaihi wa sallam pernah berbekam di tiga tempat, dua di *al akhda’ain* dan satu di *al kaahil*” (HR. Ahmad). Berkata Imam asy Syaukani, “*al KaaHil* adalah apa-apa yang berada di antara dua pundak, berada pada ruas punggung yang pertama”; 3) *Al Akhda’ain*. Namun, terdapat perbedaan pendapat tentang penetapan titik *al Akhda’ain* di kalangan terapis bekam, akan tetapi menurut SOP dari PBI, titik *al Akhda’ain* terletak di sekitar internal jugular vein di bawah garis batas rambut kepala belakang; 4) *An Naa’is/al Katifayn* (titik bahu). Ini adalah titik yang dibekam ketika Rasulullah S.a.w. terkena racun pada saat penaklukan Khaibar. Imam Ibnu Qayyim rahimahullah mengatakan, “Ketika Nabi Shallallahu ‘alaihi wa sallam berbekam pada bagian bahu dan merupakan lokasi terdekat ke jantung yang mungkin dibekam, maka zat beracun dalam darah itu pun keluar”; 5) *‘Ala Warik* (titik pinggang). “Nabi Shallallahu ‘alaihi wa sallam telah dibekam pada pinggangnya”

(HR. Abu Dawud dan an Nasa-i). Posisi *‘ala Warik* berada di belakang pusar (umbilicus), 2 jari lateral dari tulang belakang.; 6) *Zhahrul Qadami* (titik punggung atas telapak kaki). Dari Anas bin Malik radhiyallahu ‘anhu, ia berkata, “Rasulullah Shallallahu ‘alaihi wa sallam pernah berbekam di atas punggung kaki dari rasa sakit yang beliau rasakan, padahal beliau sedang berihram” (HR. Ibnu Khuzaimah). Lokasi titik bekam zhahrul qadami terletak 1 jari di atas pertemuan antara ibu jari kaki dan telunjuk kaki (lekukan distal di antara pertemuan tulang metatarsal I dan II).

Setelah menetapkan lokasi titik bekam, terapis perlu melakukan persiapan alat bekam dan menyusunnya secara ergonomis termasuk sarung tangan bersih, gelas bekam steril, lancet steril dan device, kapas atau kassa steril, betadine dan pompa untuk menghisap udara dari dalam gelas. Langkah berikutnya adalah melakukan anamnesa yang dilanjutkan dengan pemeriksaan fisik seperti pengukuran tekanan darah dan pemeriksaan konjungtiva. Berikutnya terapis menggunakan sarung tangan dan melakukan pemijatan pada daerah yang akan dibekam untuk relaksasi dan melancarkan peredaran darah. Setelah itu, memberikan antiseptik pada daerah yang akan dikop (*cupping*).



Tindakan *cupping* pertama dilakukan dengan menggerak-gerakan tabung *cupping* selama 3-5 menit. Penetapan waktu *cupping* didasarkan pada *coagulation time*. *Cupping* pertama dilakukan untuk meningkatkan laju filtrasi kapiler-kapiler kulit dan menurunkan absorpsi di venula yang akan mengakibatkan banyaknya cairan dan zat-zat berbahaya yang terfiltrasi (*causative pathological substance* (CPS)) akan berkumpul di bawah kulit di daerah *cupping*. CPS merupakan zat hasil proses metabolisme sel yang seharusnya dibuang melalui ginjal yang terdapat pada cairan interstitial. Selain itu, peningkatan laju filtrasi kapiler juga menyebabkan berkumpulnya substansi kimia, mediator inflamasi sehingga ujung-ujung syaraf sensoris di daerah *cupping* menjadi kurang sensitif dan memutuskan adhesi jaringan yang akan menurunkan rasa nyeri sehingga pada waktu penusukan, pasien tidak merasakan nyeri. Selanjutnya, lakukan penusukan dengan menggunakan lancet steril, kedalaman tusukan disesuaikan dengan kondisi kulit pasien yang diikuti dengan *cupping* kedua. Biarkan darah keluar memenuhi *cupping* dan lepaskan *cupping* setelah 3-5 menit. *Cupping* yang dibiarkan menempel ke kulit dalam jangka waktu yang lama (10 menit atau lebih) akan meningkatkan potensi kerusakan kulit. Penusukan pada daerah *cupping* dilakukan

untuk membuka barrier kulit guna mengeluarkan cairan bersama CPS dan mencegah absorpsinya di ujung kapiler vena. Penusukan ini pada akhirnya akan menghasilkan peningkatan pembersihan plasma darah dari material-material penyebab penyakit, seperti radikal bebas, kolesterol, dan zat-zat berbahaya lainnya serta meringankan kerja ginjal. Selanjutnya, cairan interstitial yang keluar akan digantikan dengan cairan yang baru melalui filtrasi pada arteriol kapiler kulit setelah proses pembersihan. Penusukan yang dilakukan pada kulit akan menimbulkan luka pada jaringan tersebut, namun dengan adanya hemostasis dari tubuh maka luka tersebut akan terselesaikan secara fisiologis. Pada dasarnya, prinsip terapi bekam mirip dengan fungsi ekskresi ginjal, yang membedakan adalah pada ekskresi ginjal terbatas pada partikel yang hidrofilik sedangkan bekam dapat mengekskresikan partikel baik yang hidrofilik maupun yang hidrofobik.[22-23] Efek samping dari tindakan bekam yang sering dialami oleh pasien bekam adalah rasa gatal pada lokasi luka tusukan. Rasa gatal itu muncul karena saat setelah penyedotan bekam, pori-pori kulit tempat pembekaman dapat melebar, dan saling bergesekan antara udara dan kulit, dan ini mengakibatkan rasa gatal. Namun hal ini akan hilang dengan sendirinya. Pasien tidak dianjurkan untuk

menggaruk bekas luka karena dapat menimbulkan infeksi.

Hal penting yang selanjutnya harus dilakukan oleh terapis setelah tindakan bekam adalah tindakan pencegahan infeksi. Tindakan PI yang dilakukan setelah tindakan bekam selesai adalah membersihkan bekas darah pada gelas kop dengan menggunakan cairan hydrogen piroxyde ( $H_2O_2$ ) dengan kadar 3%, kemudian bilas kop bekam dengan air mengalir hingga bekas darah pada bagian dalam dan luar *cupping* hilang. *Cupping* yang sudah dibersihkan selanjutnya direndam dalam larutan klorin 5% dan air dengan perbandingan 1:9 selama 15 menit. Setelah direndam, *cupping* dicuci dengan menggunakan larutan antiseptik dan dikeringkan setelah itu disemprotkan alkohol 95% atau disterilkan menggunakan alat sterilizator ultraviolet. [3, 10-16] Pencegahan penularan penyakit antar pasien bekam juga dilakukan dengan mengganti jarum steril (satu pasien, satu jarum). Peralatan bekam harus segera dibersihkan dan disterilkan setiap habis pakai sehingga dapat segera dipakai pada pasien berikutnya.

Tindakan bekam ini dianjurkan untuk diulangi setiap bulan sekali, yaitu setiap tanggal 17 atau 19 atau 21 Hijriyah.[1] Rasulullah S.a.w bersabda, “*sebaik-baik pengobatan yang kamu lakukan adalah Ah-hijamah*”(HR. Ahmad) dan

“*pengobatan yang paling ideal yang dilakukan manusia adalah Al-hijamah*” (HR. Muslim). Rasulullah S.a.w menyebutkan “*kesembuhan bisa diperoleh dengan tiga cara yaitu sayatan pisau atau jarum bekam, tegukan madu dan sundutan api, namun aku tidak menyukai berobat dengan sundutan api.*”(HR. Bukhari-Muslim).

## SIMPULAN

Istilah bekam sudah familiar bagi masyarakat namun masih terdapat beberapa pandangan yang salah mengenai bekam. Pemerintah perlu untuk membuat peraturan khusus bekam agar masyarakat lebih mempercayai bekam sebagai salah satu alternatif pengobatan yang aman. Bagi penyedia layanan bekam agar dapat lebih mempromosi bekam sebagai pengobatan alternatif yang aman kepada masyarakat.

## Abbreviations

CPS: *Causative Pathological Substance*;  
HR: Hadits riwayat; LDL: *Low Density Lipoprotein*; PBI: Perkumpulan Bekam Indonesia; Permenkes: Peraturan Menteri Kesehatan; PP: Peraturan Pemerintah; PT: Perguruan Tinggi; RB: Rumah Bersalin; RI: Republik Indonesia; RSIA: Rumah Sakit Ibu Anak; RSUD: Rumah Sakit Umum Daerah; Saw: Shallallahu ‘alaihi wa sallam; SD: Sekolah Dasar; SM: Sebelum Masehi; SMP: Sekolah

Menengah Pertama; SMA: Sekolah Menengah Atas; SOP: *Standard Operating Procedure*; RS: Rumah Sakit

### Ucapan Terimakasih

Kami mengucapkan terimakasih kepada Pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian dan seluruh pasien yang telah bersedia menjadi partisipan.

### REFERENCES

- Alshowafi FK: *Effect of blood cupping on some biochemical parameter. Med J Cairo Univ* 2010, **78**(2):311-315.
- El-Sayed SM, Al-quliti A-S, Mahmoud HS, Baghdadi H, Maria RA, Nabo MMH, Hefny A: *Therapeutic benefits of al-hijamah: in light of modern medicine and prophetic medicine. Am J Med Biol Res* 2014, **2**(2):46-71.
- Ahmadi A, Schwebel DC, Rezaei M: *The efficacy of wet-cupping in the treatment of tension and migraine headache. Am J Chin Med* 2008, **36**(1):37-44.
- Christopoulou-Aletra H, Papavramidou N: *Cupping: An alternative surgical procedure used by hippocratic physicians. J Altern Complement Med* 2008, **14**(8):899-902.
- Teut M, Kaiser S, Ortiz M, Roll S, Binting S, Willich SN, Brinkhaus B: *Pulsatile dry cupping in patients with osteoarthritis of the knee: A randomized controlled exploratory trial. BMC Complement Altern Med* 2012, **12**(184):1-9.
- Ahmadi M, Siddiqui MR: *The value of wet cupping as a therapy in modern medicine: An Islamic perspective. WebmedCentral Altern Med* 2014, **5**(12):1-14.
- Kim T-H, Basargard L, Kim J-I, Lee MS: *Mongolian traditional style blood-letting therapy: A brief introduction. Complement Ther Clin Pract* 2011, **17**(3):179-183.
- Loukas M, Saad Y, Tubbs RS, Shoja MM: *The heart and cardiovascular system in the Qur'an and Hadeeth. Int J Cardiol* 2010, **140**(1):19-23.
- Khairunnisa C, Fadli MF: *Peranan metode pengobatan Islam cupping therapy dalam penurunan kadar glukosa darah. Miqot* 2016, **40**(1):193-218.
- Barak O, Treat JR, James WD: *Antimicrobial peptides: effectors of innate immunity in the skin. Adv Dermatol* 2005, **21**:357-374.
- Al-Rubaye KQA: *The clinical and histological skin changes after the cupping therapy (al-hijamah). J Turk Acad Dermatol* 2012, **6**(1):1261a1261.
- Sanders JE, Goldstein BS, Leotta DF: *Skin response to mechanical stress: Adaptation rather than breakdown--A review of the literature. J Rehabil Res Dev* 1995, **32**(3):214-226.
- Ahmed SM, Madbouly NH, Maklad SS, Abu-Shady EA: *Immunomodulatory effects of blood letting cupping therapy in patients with rheumatoid arthritis. Egypt J Immunol* 2005, **12**(2):39-51.
- Wang D, Strandgaard S, Iversen J, Wilcox CS: *Asymmetric dimethylarginine, oxidative stress, and vascular nitric oxide synthase in essential hypertension. Am J Physiol Regul Integr Comp Physiol* 2009, **296**(2):R195-R200.
- Ahmed A, Khan RA, Ali AA, Mesaik MA: *Effect of wet cupping therapy on virulent cellulitis secondary to honey bee sting: a case report. J Basic Applied Sci* 2011, **7**(2):123-125.
- Ali M: *Oxidative-dysoxygenative trigger points in fibromyalgia pathogenesis, diagnosis and resolution. J of Integrative Med* 1999, **3**:38-47.
- Szabo RM, Gelberman RH, Williamson RV, Hargens AR: *Effects of increased*

- systemic blood pressure on the tissue fluid pressure threshold of peripheral nerve. J Orthop Res* 1983, 1(2):172-178.
- Rukzan LM, Al-Sabaawy DO: *Effect of wet cupping on serum lipids profile levels of hyperlipidemic patients and correlation with some metal ions. Raf J Sci* 2012, 23:128-136.
- Equitani F, Fernandez-Real JM, Menichella G, Koch M, Calvani M, Nobili V, Mingrone G, Manco M: *Bloodletting ameliorates insulin sensitivity and secretion in parallel to reducing liver iron in carriers of HFE gene mutations. Diabetes Care* 2008, 31(1):3-8.
- Niasari M, Kosari F, Ahmadi A: *The effect of wet cupping on serum lipid concentrations of clinically healthy young men: A randomized controlled trial. J Altern Complement Med* 2007, 13(1):79-82.
- Aburto NJ, Hanson S, Gutierrez H, Hooper L, Elliott P, Cappuccio FP: *Effect of increased potassium intake on cardiovascular risk factors and disease: systematic review and meta-analyses. BMJ* 2013, 346:1-19.
- El-Sayed SM, Mahmoud HS, Nabo MMH: *Methods of wet cupping therapy (al-hijamah): in light of modern medicine and prophetic medicine. Altern Integ Med* 2013, 2(3):1-16.
- Mahdavi MRV, Ghazanfari T, Aghajani M, Danyali F, Naseri M: *A compendium of essays on alternative therapy. Chapter 3 Evaluation of the effects of traditional cupping on the biochemical, hematological and immunological factors of human venous blood*, vol. 6. Croatia: InTech; 2012.