

ISBN : 978-602-5614-73-6



# MODUL PELATIHAN TERAPI *CUPPING* DASAR BAGI PERAWAT



**TIM DIKLAT  
DEVISI BEKAM  
HPHI PUSAT**

**PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA  
HIMPUNAN PERAWAT HOLISTIK INDONESIA (HPHI)  
2 0 1 9**

## **MODUL PELATIHAN TERAPI *CUPPING* DASAR BAGI PERAWAT**

@Hak cipta dilindungi undang-undang

Dilarang memperbanyak, mencetak atau menerbitkan sebagian isi atau seluruh buku dengan cara dan dalam bentuk apapun juga tanpa seijin editor dan penulis.

### **Penulis:**

Dr.R.Ngt.Amin Samiasih,S.Kp.M.Si.Med.  
Ns. Ishak, S.Kep.  
Dr. Grido Handoko Sriyono, S.Kep.Ns.MM.Kes.  
Murgi Handari, M.Kes.  
Susaldi, S.ST, M.Biomed.  
Ns. I Made Mahardika, S.Kep.MM.  
Ns. Agus Purnama, S.Kep. MKM.  
Ns. Muflih, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.Kom.  
Ns. Aris Setyawan, S.Kep., MHPE.  
Ns. Suwarsi, S.Kep., M.Kep.  
Ns. Falasifah Ani Yuniart, S.Kep., MAN.

Desain Cover : Susaldi

Editor : Amin Samiasih, Susaldi

Penerbit : Unimus Press | Jl. Kedungmundu Raya No. 18, Semarang

Edisi Pertama : 2019

ISBN : 978-602-5614-73-6

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan kepada Allah SWT Tuhan Yang Maha Kuasa, atas Rahmat dan Karunia-Nya sehingga modul pelatihan Terapi *Cupping* Dasar Bagi Perawat ini bisa kami terbitkan sebagai panduan bagi perawat. Setelah modul ini dipelajari dan dipahami diharapkan peserta memiliki pengetahuan dan keterampilan dasar berkaitan dengan tatalaksana terapi *cupping* yang dapat digunakan sebagai intervensi keperawatan komplementer-alternatif.

Modul ini kami sadari masih belum sempurna terutama terkait isi dan pengutipan. Dalam prosesnya modul ini akan selalu diperbaiki sesuai dengan perkembangan keilmuan keperawatan dan berdasarkan *evidence based* atau penelitian-penelitian terkini. Penyusun menyadari bahwa terbentuknya modul ini berkat bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, kami ucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada teman-teman dan rekan-rekan profesi telah membantu dalam pembuatan modul ini.

Penyusun berharap modul ini dapat bermanfaat bagi penyusun sendiri khususnya, dan bagi para perawat nasional Indonesia pada umumnya.

*Semarang, Oktober 2019*

*Penulis*

# DAFTAR ISI

|                       |  |
|-----------------------|--|
| <b>Halaman Sampul</b> |  |
| <b>Kata Pengantar</b> |  |
| <b>Daftar Isi</b>     |  |

## **BAB I Kurikulum Terapi *Cupping* Dasar**

|                         |   |
|-------------------------|---|
| A. Latar Belakang ..... | 1 |
| B. Landasan Hukum ..... | 3 |
| C. Tujuan .....         | 4 |

## **BAB II Standar Kompetensi Keahlian/ Kekhususan**

|  |    |
|--|----|
| A. Filosofi Pelatihan .....                                      | 5  |
| 1. Paradigma Keperawatan .....                                   | 5  |
| 2. Filosofi .....  | 6  |
| B. Kerangka Konsep .....   | 8  |
| 1. Peran, Fungsi dan Tanggung Jawab Ikatan<br>dan Himpunan ..... | 10 |

## **BAB III Standar Kompetensi Pelatihan**

|   |    |
|---|----|
| A. Profil Perawat .....   | 12 |
| B. Kompetensi Keahlian .....                                      | 12 |
| C. Ranah Kompetensi .....   | 14 |
| D. Materi Pelatihan .....   | 16 |
| E. Struktur Program/ Kurikulum .....                              | 17 |
| F. Strategi Pembelajaran .....                                    | 18 |
| G. Evaluasi Pembelajaran .....                                    | 19 |
| H. Struktur Program Pelatihan Keperawatan<br>Holistik Dasar ..... | 20 |

## **BAB IV Konsep Dasar Terapi *Cupping***

|                                      |    |
|--------------------------------------|----|
| A. Sejarah .....                     | 22 |
| B. Pengertian .....                  | 23 |
| C. Jenis Terapi <i>Cupping</i> ..... | 24 |

|  |           |
|--|-----------|
| D. Manfaat .....   | 29        |
| E. Mekanisme Kerja .....   | 31        |
| F. Mekanisme Terapi <i>Cupping</i> Berdasarkan Prosesnya .....         | 40        |
| G. Titik-Titik Terapi <i>Cupping</i> .....                             | 45        |
| H. Larangan untuk Dilakukan Terapi <i>Cupping</i> .....                | 49        |
| I. Keselamatan dan Kesehatan Kerja pada<br>Terapi <i>Cupping</i> ..... | 51        |
| J. <i>Standart Operational Procedure</i> (SOP) .....                   | 53        |
| K. <i>Evidence Based</i> pada Terapi <i>Cupping</i> .....              | 67        |
| L. Sterilisasi .....   | 69        |
| <b>Daftar Pustaka .....</b>  | <b>72</b> |

## BAB I KURIKULUM TERAPI *CUPPING* DASAR

### A. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan merupakan salah satu prioritas pembangunan bangsa yang sangat menentukan berhasil tidaknya pembangunan disektor lain, tanpa kesehatan tidak mungkin seseorang dapat mengikuti pendidikan dengan baik, tanpa kesehatan produktifitas masyarakat tidak akan dapat optimal.

Visi pembangunan kesehatan di Indonesia yang dicanangkan oleh pemerintah melalui Kementerian Kesehatan adalah masyarakat sehat yang mandiri dan berkeadilan, yang bermakna bahwa Sehat tidaklah hanya keadaan terbebas dari penyakit secara fisik tetapi juga terbebas dari penyakit psikis, sosial dan spiritual. Mandiri menggambarkan kemampuan seluruh masyarakat Indonesia untuk menolong dirinya dalam hal kesehatan (berpengetahuan dalam menentukan cara pemeliharaan kesehatan dan pencarian pertolongan kesehatan yang efektif & efisien), dan Berkeadilan berarti bahwa seluruh warga negara Indonesia berhak mendapat akses pelayanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan kondisi kesehatannya dan semua jenis upaya kesehatan patut dilaksanakan sesuai dengan asas manfaat dan efektivitasnya baik upaya kesehatan modern yang sebagian besar berasal dari dunia barat (*western oriented*) maupun



upaya kesehatan tradisional yang umumnya berasal dari dunia timur (*eastern oriented*).

Upaya pembangunan kesehatan di Indonesia dilaksanakan melalui empat pendekatan pokok yaitu; promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Jenjang pelayanan kesehatan pertama; Puskesmas (*primary health care*) tentunya upaya promotif dan preventif mendapat porsi lebih dominant, sedangkan pada jenjang pelayanan kesehatan tingkat kedua dan ketiga; Rumahsakit (*secondary & tertiary health care*) tentunya upaya kuratif dan rehabilitatif mendapat porsi pelaksanaan lebih banyak namun tetap melaksanakan upaya promotif dan preventif.

Perawat sebagai salah satu tenaga kesehatan di Indonesia memegang peranan yang sangat penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui upaya-upaya baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitative. Dari sejak pembangunan kesehatan dilaksanakan di Indonesia perawat disamping berperan aktif dalam pelayanan kesehatan di sarana-sarana pelayanan kesehatan secara institusi, juga berperan aktif melayani masyarakat melalui sarana praktek perorangan dengan ruang lingkup kewenangan yang sangat terbatas, sehingga tidak jarang perawat Indonesia tersandung masalah hukum.

Dengan terbitnya Undang – Undang Nomor 38 tahun 2014 tentang keperawatan memberikan peluang kepada profesi perawat untuk berperan aktif dalam membangun kesehatan masyarakat



Indonesia baik melalui institusi pelayanan kesehatan maupun melalui praktek perorangan.

Praktik keperawatan yang memenuhi kebutuhan dan harapan dapat diselenggarakan pada semua sarana/tatanan pelayanan kesehatan, baik di rumah sakit umum maupun khusus, Puskesmas, praktik keperawatan di rumah (*home care*), praktik keperawatan berkelompok/bersama (*nursing home*, klinik bersama), dan praktik keperawatan perorangan, serta praktik keperawatan yang *mobile/ambulatory*. Praktik keperawatan diselenggarakan dengan memperhatikan keterjangkauan masyarakat untuk mendapatkan pelayanan/asuhan keperawatan dalam konteks pelayanan kesehatan. Praktik keperawatan profesional mencakup kegiatan-kegiatan mulai dari yang sangat sederhana hingga kompleks. Praktik keperawatan dilakukan dengan mengutamakan kualitas namun tetap memperhatikan efektifitas dan efisiensi, agar tetap terjangkau oleh masyarakat.

## **B. Landasan Hukum**

1. Undang-Undang SISDIKNAS N0. 20 Tahun 2003, Pasal 26 dan 27 tentang pendidikan non formal.
2. Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
3. Undang-Undang No. 38 Tahun 2012.
4. Undang – Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan.
5. Undang-Undang Nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.





6. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan No. 81 Tahun 2013 Tentang, Pendirian Satuan Pendidikan Non-Formal.
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2019 tentang Pelaksanaan UU 38 Tahun 2018.

### **C. Tujuan**

Tercapainya standar kompetensi perawat holistik yang memiliki kewenangan Terapi Komplementer yang terintegrasi dalam proses asuhan keperawatan.



## BAB II STANDAR KOMPETENSI KEAHLIAN/ KEKHUSUSAN

### A. Filosofi Pelatihan

#### 1. Paradigma Keperawatan

- a. Manusia, adalah makhluk bio-psiko-sosio-spiritual yang utuh, satu kesatuan jasmani dan rohani dan mempunyai berbagai kebutuhan.
- b. Manusia dapat diartikan sebagai individu di setiap tahapan usia, keluarga maupun masyarakat yang menerima asuhan keperawatan holistik.
- c. Lingkungan, berupa lingkungan fisik, psikis, sosial baik internal maupun eksternal.
- d. Sehat, merupakan keadaan yang dinamis individu dalam menyesuaikan diri dengan perubahan internal dan eksternal untuk mempertahankan kesehatannya.
- e. Keperawatan holistik termasuk penyembuhan/ pemulihan kesehatan pasien meliputi *mind, body and soul* dengan mempertimbangkan aspek budaya.
- f. Asuhan Keperawatan diberikan dalam membantu pasien yang mengalami efek dari penyakit yang dialami terkait tubuh, pikiran, emosi, spiritual, dan hubungan personal.



## **2. Filosofi**

Pelatihan keperawatan holistik merupakan kegiatan pendidikan berkelanjutan bagi perawat, sebagai bagian dari Pengembangan Keprofesian Berkelanjutan (PKB). Pelatihan untuk meningkatkan kompetensi di bidang Keperawatan mengacu pada filosofi pelatihan sebagai berikut:

- 1) Prinsip androgogi, antara lain selama pelatihan peserta berhak untuk:
  - a. Didengarkan dan dihargai pengalamannya
  - b. Dipertimbangkan setiap ide dan pendapatnya, sejauh berada di dalam konteks pelatihan.
  - c. Diberikan kesempatan yang sama untuk berpartisipasi dalam setiap proses pembelajaran.
- 2) Berorientasi kepada peserta, yaitu bahwa peserta berhak untuk:
  - a. Mendapatkan satu paket bahan belajar, yaitu modul dan CD pelatihan untuk meningkatkan keterampilan di bidang keperawatan holistik
  - b. Menggunakan modal pengetahuan dan pengalaman yang dimiliki masing-masing tentang keperawatan holistik, dalam proses pembelajaran, serta melakukan peningkatan agar sesuai dengan kompetensi.
  - c. Mendapatkan pelatih profesional yang dapat memfasilitasi, menguasai materi dan dapat memberikan umpan balik yang konstruktif.

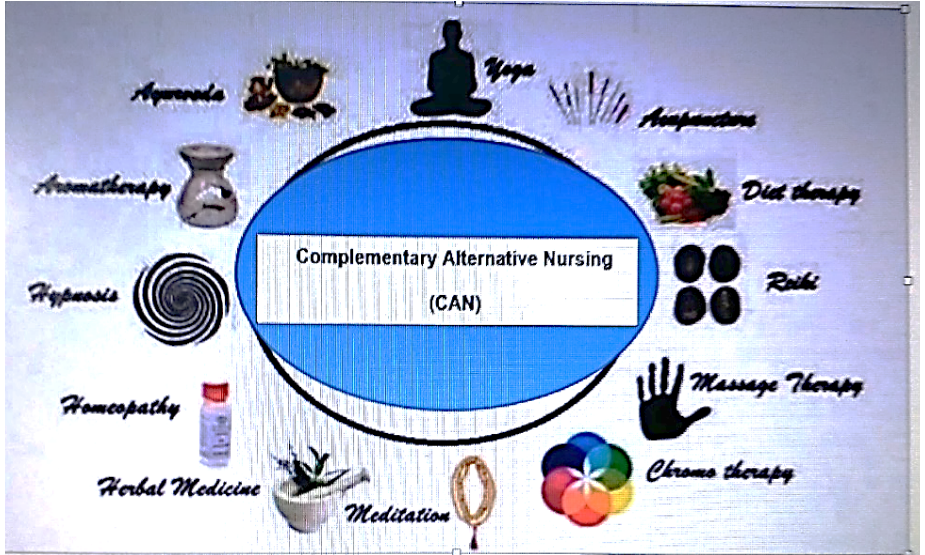


- d. Melakukan refleksi dan memberikan umpan balik terhadap proses pembelajaran yang dijalani.
  - e. Melakukan evaluasi (bagi penyelenggara maupun fasilitator) dan dievaluasi tingkat kemampuannya.
- 3) Berbasis kompetensi, yang memungkinkan peserta untuk:
- a. Mencapai penguasaan materi yang ditetapkan
  - b. Meningkatkan keterampilan langkah demi langkah dalam memperoleh kompetensi di bidang
  - c. Mendapatkan penilaian tentang keberhasilannya mencapai kompetensi yang ditetapkan pada akhir pelatihan.
- 4) *Learning by doing* dan *learning by experience*, yang memungkinkan peserta untuk memperoleh kesempatan untuk melakukan sendiri penerapan teori dalam praktik melalui metode pembelajaran latihan/ praktik di kelas, sehingga mampu melakukan secara mandiri.



## B. Kerangka Konsep

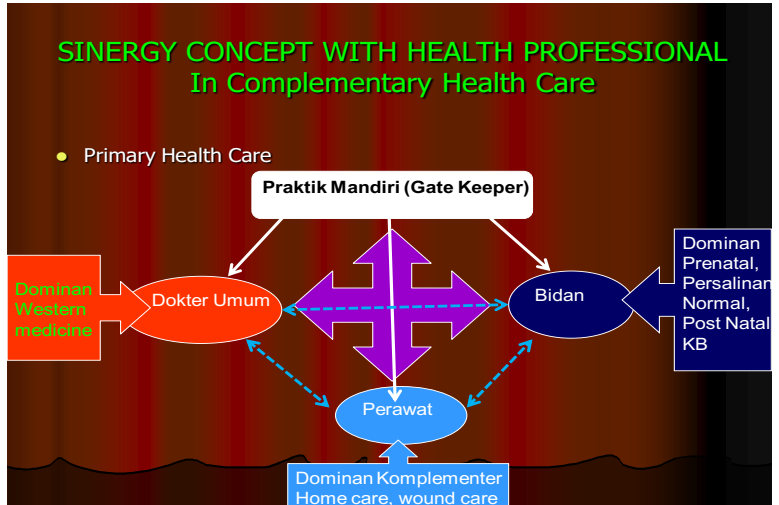
Kerangka Konsep Kewenangan Integratif Pelayanan Kesehatan Komplementer:



Gambar 1: Kerangka Konsep Kewenangan Integratif Pelayanan Kesehatan Komplementer



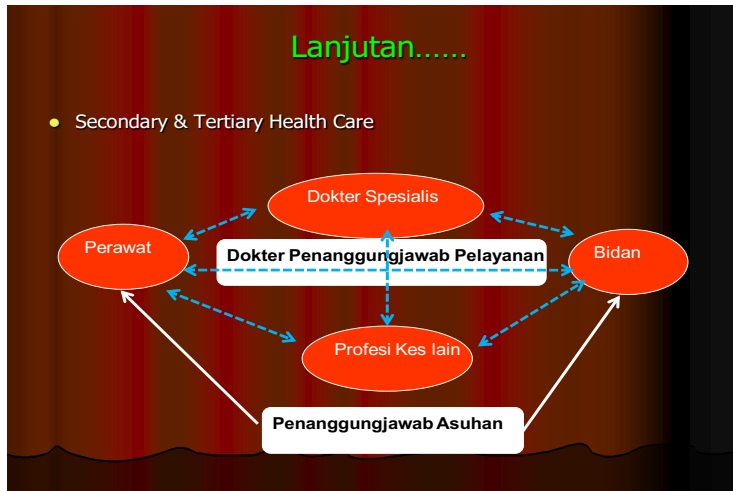
2.2. Kerangka Konsep Peran Perawat Komplementer dalam Praktik Mandiri Pelayanan Kesehatan Komplementer di Fasilitas Kesehatan primer



Gambar 2: Kerangka Konsep Peran Perawat Komplementer dalam Praktik Mandiri



- 2.3. Kerangka Konsep peran Perawat Komplementer dalam Pelayanan Komplementer di Fasilitas Kesehatan sekunder dan tersier.



Gambar 3: Kerangka Konsep Peran Perawat Komplementer dalam Praktik Mandiri

## 1. Peran, Fungsi dan Tanggung Jawab Ikatan dan Himpunan

### a. Pengertian Ikatan dan Himpunan

Himpunan Perawat Holistik Indonesia (HPHI) adalah keseminatan yang menghimpun perawat holistik yang memberikan asuhan keperawatan konvensional dan komplementer/ alternative modalitas seluruh Indonesia di bawah PPNI.

### b. Peran, Fungsi dan Tanggung jawab

- c. Peran ikatan dari organisasi himpunan perawat holistik Indonesia adalah sebagai wadah keseminatan dari para



perawat yang memiliki keilmuan holistik, yang didapat setelah menyelesaikan pendidikan keperawatan.

Fungsi Himpunan Perawat Holistik Indonesia (HPHI) adalah sebagai pengikat persaudaraan bagi para perawat yang telah menyelesaikan pendidikan dan kompetensinya dan melengkapi diri dengan ilmu pengetahuan holistik sebagai modalitas penyembuhan/ terapi dan membuat standar kompetensi dalam upaya perlindungan terhadap pelayanan pada masyarakat.

HPHI bertanggung jawab dan bertanggung gugat atas pemberian asuhan holistik anggota himpunan dengan pembuatan standarisasi keterampilan dan keilmuan.





## BAB III STANDAR KOMPETENSI PELATIHAN

### A. Profil Perawat

Perawat holistik adalah seorang perawat dengan pendidikan minimal Diploma III Keperawatan dan telah mengikuti pelatihan kompetensi keperawatan modalitas komplementer/ alternatif.

### B. Kompetensi Keahlian

Terapi komplementer bertujuan untuk memperbaiki fungsi dari sistem-sistem tubuh, terutama sistem kekebalan dan pertahanan tubuh, agar tubuh dapat menyembuhkan dirinya sendiri yang sedang sakit, karena tubuh kita sebenarnya mempunyai kemampuan untuk menyembuhkan dirinya sendiri. Terapi komplementer relatif aman karena menggunakan cara- cara alami yang jauh dari bahan- bahan kimia yang jelas-jelas banyak memberikan efek samping pemakainya.

Dalam pengelolaan tindakan ini memerlukan keterampilan khusus, maka seorang perawat dapat mempelajari dari para pakar ahli dalam pendidikan dan sertifikasi terapi komplementer tersebut. Perawat tidak diperkenankan melakukan tindakan yang tidak didasari dengan konsep keilmuan, ataupun menjadikan pasien sebagai obyek percobaan dalam melakukan tindakan tersebut. Menurut *National*



*Institute of Health* (NIH), terapi komplementer dikategorikan menjadi 5 bagian, yaitu :

- a. *Biological Based Practice* : herbal, vitamin , dan suplemen lain.
- b. *Mind - body techniques* : meditasi, hipnosis
- c. *Manipulative and body-based practice* : pijat , refleksi.
- d. *Energy therapies* : terapi medan magnet, reiki
- e. *Ancient medical system* : obat tradisional china, ayurveda, akupuntur.

Berdasarkan PMK No.61 Tahun 2017, Pelayanan kesehatan ini meliputi:

1. Keahlian dalam melakukan keterampilan:

1.1. Manual

- a. Massage
- b. *Accupoint therapy* (akupresur, akupunktur)
- c. Terapi cupping

1.2. Energy

- a. *Force life energy*
- b. Reiky
- c. *Water energy*

1.3. Olah pikir

- a. *Hypnosis*
- b. *Neuro Linguistic Programming*
- c. *Emotional Freedom Technique*

2. Keahlian dalam menerapkan keperawatan di bidang ramuan/herbal.



### C. Ranah Kompetensi

| Kompetensi Inti                 | Ranah        | Keahlian (BASIC) PREVENTIF   |
|---------------------------------|--------------|--|
| <i>Ethic and Legal Practice</i> | Pengetahuan  | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memahami Konsep Dasar Hijamah/Terapi cupping/Cupping.</li> <li>2. Memahami Jenis Teknik Terapi cupping:                             <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Hijamah/Cuping Therapy/Cupping Kering Atau Angin (<i>Hijamah Jaaffah/Dry Cupping</i>)</li> <li>b) Hijamah/Cuping Therapy/Cuppingluncur (<i>Massage Cupping</i>)</li> <li>c) Hijamah/Cuping Therapy/Cuppingtarik</li> <li>d) Hijamah/Cuping Therapy/Cupping Basah (<i>Hijamah Rothbah/Wet Cupping</i>)</li> </ol> </li> <li>3. Memahami Aplikasi Metode Suction Terapi cuppingManual (<i>Manual Suction Cupping</i>) Pada Semua Jenis Teknik Cuping Therapy</li> <li>4. Memahami Konsep Titik Cuping Therapy:                             <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Titik Sunnah Nabi Muhammad Saw</li> <li>b) Titik <i>Ahse Point</i></li> <li>c) Titik Meridian Akupunktur</li> </ol> </li> <li>5. Memahami Konsep Sterilisasi Dan Disinfeksi</li> <li>6. Memahami Proses Penanggulangan Limbah Cuping Therapy</li> </ol> |
|                                 | Sikap        | Menjaga kode etik praktik keperawatan sesuai SOP preventif yang ditetapkan.  |
|                                 | Keterampilan | Mengaplikasikan Tindakan Terapi cuppingDasar Dalam Proses Keperawatan  |
|                                 | Pengetahuan  | 1. Memahami anatomi & fisiologi tubuh manusia  |



|   |              |  |
|---|--------------|--|
| <i>Professional Nursing Practice</i>                  |              | 2. Memahami patofisiologi masalah kesehatan manusia  |
|   |              | 3. Memahami teori dasar <i>nursing process</i> dengan pendekatan holistic                      |
|   |              | 4. Memahami Tatalaksana Intervensi Dasar Terapi Terapi cupping Dalam Proses Asuhan Keperawatan |
|   | Sikap        | Professional Caring  |
|   | Keterampilan | Mampu melakukan intervensi keperawatan holistic Terapi cupping dasar (preventif)               |
| <i>Leadership &amp; Management</i>                    | Pengetahuan  | 1. Memahami kebijakan Pemerintah dalam pelayanan kesehatan tradisional komplementer            |
|   |              | 2. Memahami ruang lingkup kewenangan perawat komplementer sesuai undang-undang keperawatan     |
|   | Sikap        | Professional Caring  |
|   | Keterampilan | Menjadi role model bagi individu, kelompok, masyarakat   |
| <i>Education &amp; Research</i>                       | Pengetahuan  | Menerapkan <i>evidence based Practice</i>  |
|   | Sikap        | <i>Beneficence, nonmaleficence, justice, otonomi, veracity, fidelity</i>                       |
|   | Keterampilan | Menerapkan EBN di faskes dan komunitas   |
| <i>Professional, Personal and Quality Development</i> | Pengetahuan  | Mampu memahami kompetensi Keperawatan holistik dasar   |
|   | Sikap        | Professional Caring  |
|   | Keterampilan | Mampu mempertahankan kompetensi Keperawatan holistik TERAPI CUPPING dasar (preventif)          |



## D. Materi Pelatihan

| Level                | Dasar Keahlian   | Materi  |
|----------------------|--|---|
| Keahlian Dasar/Basic | <p>Keperawatan Holistic Terapi cupping Dasar (Preventif)</p> <p>Mencakup:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memahami Konsep Dasar Hijamah/Terapi cupping/Cupping</li> <li>2. Memahami Jenis Teknik Terapi cupping:                             <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Hijamah/Cupping Therapy/Cupping Kering Atau Angin (<i>Hijamah Jaaffah/Dry Cupping</i>)</li> <li>b) Hijamah/Cupping Therapy/Cuppingluncur (<i>Massage Cupping</i>)</li> <li>c) Hijamah/Cupping Therapy/Cuppingtarik</li> <li>d) Hijamah/Cupping Therapy/Cupping Basah (<i>Hijamah Rothbah/Wet Cupping</i>)</li> </ol> </li> <li>3. Memahami Aplikasi Metode Suction Terapi cuppingManual (<i>Manual Suction Cupping</i>) Pada Semua Jenis Teknik Cuping Therapy</li> <li>4. Memahami Konsep Titik Cuping Therapy:                             <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Titik Sunnah Nabi Muhammad Saw</li> <li>b) Titik <i>Ahse Point</i></li> <li>c) Titik Meridian Akupunktur.</li> </ol> </li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Konsep Keperawatan Holistic keterampilan Dasar (Preventif) Keperawatan Terapi cuppingHolistic :                             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Konsep Dasar Hijamah/Terapi cupping/Cupping</li> <li>b. Konsep jenis Teknik Terapi cupping:                                     <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Hijamah/Cupping Therapy/Cupping Kering Atau Angin (<i>Hijamah Jaaffah</i>)</li> <li>b) Hijamah/Cupping Therapy/Cuppingluncur (<i>Massage Cupping</i>)</li> <li>c) Hijamah/Cupping Therapy/Cuppingtarik</li> <li>d) Hijamah/Cupping Therapy/Cupping Basah (<i>Hijamah Rothbah/Wet Cupping</i>)</li> </ol> </li> <li>c. Aplikasi Metode Suction Terapi cuppingManual (<i>Manual Suction Cupping</i>) Pada Semua Jenis Teknik Cuping Therapy</li> <li>d. Konsep Titik Cuping Therapy:                                     <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Titik Sunnah Nabi Muhammad Saw</li> <li>b) Titik Ahse Point</li> </ol> </li> </ol> </li> </ol> |



- |   |   |
|---|---|
| <p>d) Titik Anatomi</p> <p>5. Memahami Konsep Sterilisasi Dan Disinfeksi</p> <p>6. Memahami Proses Penanggulangan Limbah Cuping Therapy</p> | <p>c) Titik Meridian Akupunktur</p> <p>d) Titik Anatomi</p> <p>3. Konsep Sterilisasi Dan Disinfeksi</p> <p>4. Proses Penanggulangan Limbah Cuping Therapy</p> |
|---|---|

### E. Struktur Program/Kurikulum

| No     | Materi Pelatihan   | Bobot      |         |
|--------|--|------------|---------|
|        |  | Tatap Muka | Praktik |
| 1      | Aspek etik dan legal keperawatan holistic                          | 1 JPL      |         |
| 2      | Kebijakan profesi  | 1 JPL      |         |
| 3      | Konsep keperawatan holistic  | 2 JPL      |         |
| 4      | Materi dasar   | 15 JPL     | 15 JPL  |
| 5      | <i>Building Learning Comitment (basic, intermediate, advance).</i> | 1 JPL      | 1 JPL   |
| Jumlah |  | 20JPL      | 17 PL   |

Catatan:

\*Terapi *Cupping* dasar:

36 JPL (Teori 20JPL, Praktik 16 JPL) 3hari (12 jam/hari).



## **F. Strategi Pembelajaran**

1. Beban Belajar
  - a. Teori: 1 JPL= 45 menit
  - b. Praktik : 1 JPL= 60 menit
2. Strategi dan Metode Pembelajaran
  - a. Strategi Pembelajaran:
    - 1) Orientasi
    - 2) Menetapkan komitmen belajar
    - 3) Pretest
    - 4) Penyampaian materi
    - 5) Posttest
    - 6) Ujian praktik/ uji kompeten
  - b. Metode Pembelajaran: ceramah, diskusi, simulasi/ demonstrasi/ praktik, SOCA dan OSCE.
3. Media Pembelajaran
  - a. *Power point* ( materi pelatihan Terapi cuppingdari HPHI)
  - b. Modul
  - c. Kurikulum
4. Alat bantu pembelajaran
  - a. Laptop
  - b. LCD
  - c. Sound system
  - d. Video
  - e. Model pasien (manusia )
  - f. Terapi cuppingset HPHI



- g. Sterilisator set
  - h. Insenerator SNI
  - i. Aromaterapi, muratal, musik relaksasi (advance).
  - j. Daftar tilik /cek/ lembar obaservasi.
5. Peserta
- a. Perawat (minimal diploma III).
  - b. Mempunyai NIRA.
  - c. Maksimal peserta 25 orang.
  - d. Peserta Terapi *Cupping* Intermediate wajib mempunyai sertifikat Terapi *Cupping* dasar
  - e. Peserta Terapi *Cupping* Advance wajib mempunyai sertifikat Terapi *Cupping* Intermediate
  - f. Peserta pelatihan advance wajib memberikan data sudah pernah melakukan Terapi *Cupping* minimal 30 orang data diserahkan sebelum pelatihan dilaksanakan.

## **G. Evaluasi Pembelajaran**

1. Evaluasi terhadap Peserta: pre dan post test, ujian praktik (soal sudah dipersiapkan).
2. Evaluasi terhadap Pelatih dan fasilitator: reflektif dan kuisisioner (kuisisioner sudah dipersiapkan).
3. Evaluasi terhadap Penyelenggaraan Pelatihan: reflektif dan kuisisioner. (kuisisioner sudah dipersiapkan).





## H. Struktur Program Pelatihan Keperawatan Holistik Dasar

| NO        | MATERI   | WAKTU (JPL) |   |     |
|-----------|--|-------------|---|-----|
|           |  | T           | P | JML |
| <b>I</b>  | <b>MATERI DASAR (10%)</b>  |             |   |     |
| 1         | Kebijakan-kebijakan pemerintah terkait keperawatan holistik  | 1           | - | 1   |
| 2         | Standar pelayanan keperawatan holistik   | 3           | - | 3   |
|           | 1). Lingkup pelayanan holistik   |             |   |     |
|           | 2). Kompetensi perawat holistik  |             |   |     |
| <b>II</b> | <b>MATERI INTI (80%)</b>   |             |   |     |
| 1         | Konsep keperawatan holistik  | 2           |   | 2   |
| 2         | Asuhan keperawatan dengan pendekatan holistik  | 2           | - | 2   |
| 3         | Kompetensi dasar:  |             |   |     |
|           | Hijamah/CUPING THERAPY/cuppingLuncur   | 1           | 1 | 2   |
|           | Hijamah/CUPING THERAPY/cuppingTarik  | 1           | 1 | 2   |
|           | Hijamah/CUPING THERAPY/cupping kering atau angin ( <i>Hijamah Jaaffah</i> )                                  | 1           | 1 | 2   |
|           | Hijamah/CUPING THERAPY/cupping basah ( <i>Hijamah Rothbah</i> )  | 1           | 1 | 2   |
|           | Metode suction TERAPI CUPPINGmanual ( <i>manual suction cupping</i> ) pada semua jenis teknik CUPING THERAPY | 1           | 1 | 2   |
|           | Menentukan Titik sunnah Nabi Muhammad Saw  | 2           | 2 | 4   |
|           | Menentukan Titik ahse Point  | 2           | 2 | 4   |
|           | Menentukan Titik Meridian Akupunktur   | 2           | 2 | 4   |



|            |   |           |           |           |
|------------|---|-----------|-----------|-----------|
|            | Memahami konsep sterilisasi dan disinfeksi          | 1         | 1         | 2         |
|            | Menanggulangan limbah CUPING THERAPY                | 1         | 1         | 2         |
| <b>III</b> | <b>MATERI PENUNJANG(10%)</b>                        |           |           |           |
| 1          | Regulasi tentang CUPING THERAPY                     | -         | 1         | 1         |
| 2          | Tata cara mendirikan praktek mandiri CUPING THERAPY | 1         | -         | -         |
| 3          | Rencana Tindak Lanjut                               | 1         | -         | 1         |
|            | <b>JUMLAH TOTAL</b>                                 | <b>23</b> | <b>15</b> | <b>38</b> |



## BAB IV KONSEP TERAPI *CUPPING*

### A. Sejarah

Terapi cupping merupakan prosedur sederhana dengan menerapkan tekanan negative pada kulit melalui cupping penghisap. Terapi cupping sudah dikenal sejak zaman dahulu, yaitu kerajaan sumeria, babilona, saba dan berkembang sampai ke persia. Terapi cupping saat ini mulai di praktikan diberbagai negara diantaranya Norwegia, Denmark, Jerman, Mesir, Arab Saudi, India, China, Indonesia dan beberapa negara lainya (Salomonsen *et al*, 2011 dalam Rahmadi, 2019).

Terapi cupping sudah dipraktakan lebih dari 5500 tahun yang lalu di mesir, dan disimbolkan dalam hieroglif kuno. hal ini terbukti dengan ditemukanya gambar instrument Terapi cupping di kuil Kom Ombo, Luxor. Papyrus Ebers, buku teks kedokteran kuno (1550 sm) membahas penerapan cangkir penghisap untuk demam, nyeri, vertigo, disminore, kurang nafsu makan dan konstipasi. selain itu, dalam buku tersebut juga menjelaskan bagaimana mempercepat krisis penyembuhan penyakit dengan menggunakan Terapi cupping (Ebeid, 1999 dalam Rahmadi, 2019). selain mesir, Terapi cupping juga sudah dikenal di china sebagai pengobatan tradisional sejak ribuan tahun yang lalu. Terapi cupping ditemukan di china dalam sebuah buku *Wu Shi Er Bing Fang* yang ditemukan di makam kuno dinasti Han pada



tahun 1973. buku tersebut menjelaskan bahwa lebih dari separuh penyakit dapat disembuhkan dengan akupuntur dan Terapi cupping(Iqbal & Ansahri, 2013 dalam Rahmadi, 2019).

Terapi cupping juga dikenal sebagai pengobatan nabi yang merupakan aspek medis sunnah yang berkaitan dengan nasihat mengenai hidup sehat, aspek pencegahan dan pengobatan penyakit. pengobatan nabi ini mulai dipraktikkan sejak zaman rasulullah Muhammad SAW di Makkah dan Madinah lebih dari 1400 tahun yang lalu. berbagai sumber menyatakan bahwa Terapi cupping merupakan pengobatan yang direkomendasikan oleh nabi muhammad saw untuk mengobati banyak penyakit dan menganggap sebagai obat terbaik (El sayed, Mahmoud, Nabo, 2013 dalam Rahmadi, 2019).

Beberapa alat/instrument yang digunakan untuk melakukan terapi Terapi cuppingsejak peradaban kuno, yaitu ; tulang, tanduk binatang, bambu, kerang dan labu. seiring perkembangan zaman dan teknologi, banyak instrument dan alat Terapi cuppingsecara perlahan digantikan dengan cangkir berbagai ukuran, bentuk dan bahan seperti kaca, plastik, karet dan silikon (Lone *et al*, 2011 dalam Rahmadi, 2019).

## **B. Pengertian**

Menurut Umar (2008, dalam Ridho, 2015) Terapi cupping adalah metode pengobatan dengan metode tabung atau gelas yang ditelungkupkan pada permukaan kulit agar menimbulkan bendungan lokal. terjadinya bendungan lokal disebabkan tekanan negatif dalam



tabung yang sebelumnya benda-benda dibakar dan dimasukkan ke dalam tabung agar terjadi pengumpulan darah lokal. kemudian darah yang telah terkumpul dikeluarkan dari kulit dengan dihisap, dengan tujuan meningkatkan sirkulasi *energi/qi* dan *darah/xue*, menimbulkan efek analgetik, anti bengkak, serta mengusir patogen angin dingin maupun angin lembab. Terapi cupping adalah teknik pengobatan atau penanganan penyakit yang melibatkan penarikan *qi* (*energi*) dan *xue* (*darah*) ke permukaan kulit yang menggunakan alat kop atau gelas Terapi cupping yang dapat menciptakan ruang hampa udara (vakum) yang dapat mengeluarkan 6 patogen dari luar tubuh seperti: angin, panas, dingin, kering, lembab dan api (Ridho, 2015).

### C. Jenis Terapi *Cupping*

Menurut Ridho (2015) Terapi cupping terbagi menjadi 4 jenis yaitu: Terapi cupping basah, Terapi cupping kering, Terapi cupping api, dan moksibusi.

1. Terapi cupping basah adalah proses pemCuping Therapyan dengan melakukan sayatan untuk mengeluarkan darah yang ada di kapiler epidermis dan mengeluarkan patogen yang berada dari luar tubuh seperti angin, panas, dan api serta darah statis.





Gambar 4. Terapi cupping basah

2. Terapi cupping kering adalah pengkopian dengan pompa tanpa mengeluarkan darah, Terapi cupping kering mengeluarkan patogen angin, panas, dan api. Terapi cupping kering tidak mengeluarkan darah tetapi mengeluarkan energi, sehingga diperlukan kehati-hatian bagi orang dengan kondisi energi yang lemah. teknik ini sangat bagus untuk menangani sindrom panas defisien *yin xu*. meskipun prinsip sindrom *yin xu* terapi utamanya adalah dengan tonik *yin* bukan dengan Terapi cupping kering, tetapi Terapi cupping kering akan membantu mengeluarkan



patogen angin dan menurunkan panas pada orang dengan kondisi *yin xu*.

3. Terapi cupping api adalah proses pengekapan dengan bantuan api sebagai media pembuatan ruang hampa udara dalam gelas vakum. Terapi cupping api mengeluarkan patogen angin, dingin, dan lembab yang tidak bisa dikeluarkan dengan Terapi cupping basah dan Terapi cupping kering.



Gambar 5. Terapi cupping api

Kemudian ada tambahan 2 jenis Terapi cupping yaitu terapi cupping luncur dan tarik menurut Kasmuni (2010, dalam Rahman, 2016). Terapi cupping luncur adalah terapi cupping dengan mengekop bagian tubuh yang lain, teknik terapi cupping ini biasanya untuk pemanasan pasien dengan fungsi melancarkan



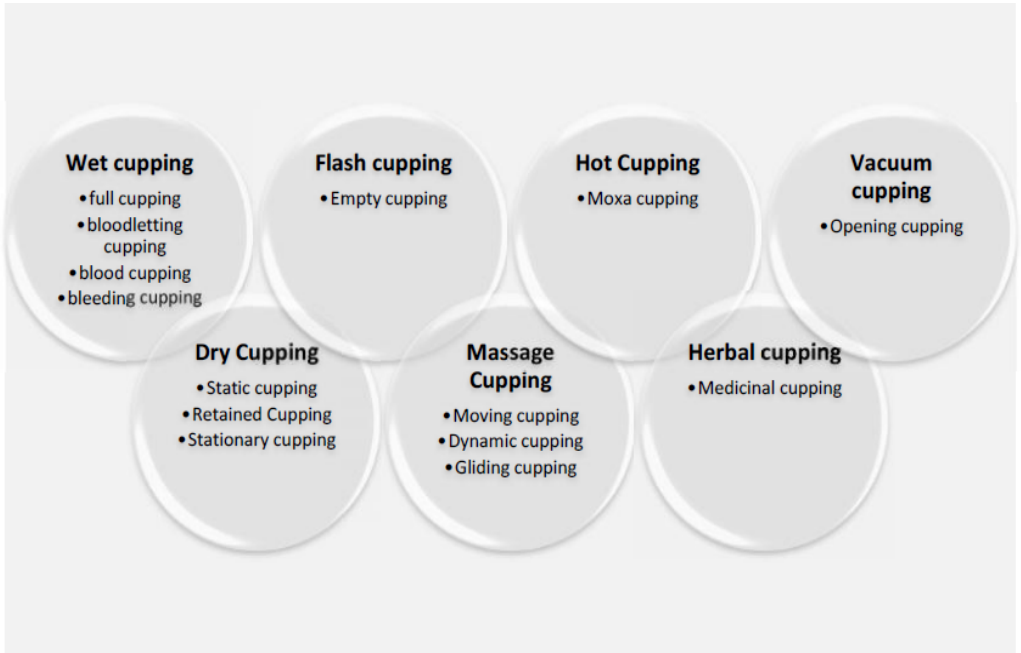
peredaran darah, pelepasan otot, dan menyehatkan kulit. Terapi cupping tarik, teknik ini dilakukan dengan cara ditarik-tarik. Cupping kemudian beberapa detik ditarik dan ditempelkan lagi hingga kulit yang di kop menjadi merah.

Moksibusi adalah teknik tambahan bagi pasien dengan kondisi kekurangan *yang/yang xu*. keadaan ini biasanya ditandai dengan badan lemah, letih, lesu, dan loyo yang disertai keluarnya keringat dingin, anggota gerak terasa dingin, napas pendek, diare, dan rona wajah yang pucat. pada kondisi ini sangat tidak boleh dilakukan pemCuping Therapyan. solusinya dengan menguatkan *yang qi* tubuh dengan terapi moksibusi. dalam dunia pengobatan, terkadang moksa sudah banyak digantikan dengan terapi moderen seperti *infra red* dan tdp (*teding diancibo pu*) yaitu alat terapi gelombang panas yang biasa digunakan dalam terapi akupuntur yang berfungsi untuk menghangatkan.

Namun hasil penelusuran dari Al-Bedah, et al (2016) dan Aboushanab & Alsanad (2018), ditemukan berbagai variasi terapi Terapi cupping ditentukan dari teknik, kekuatan, metode, terapi tambahannya dan kodisi atau area yang dilakukan terapi Cupping . Seperti tampak pada gambar berikut.

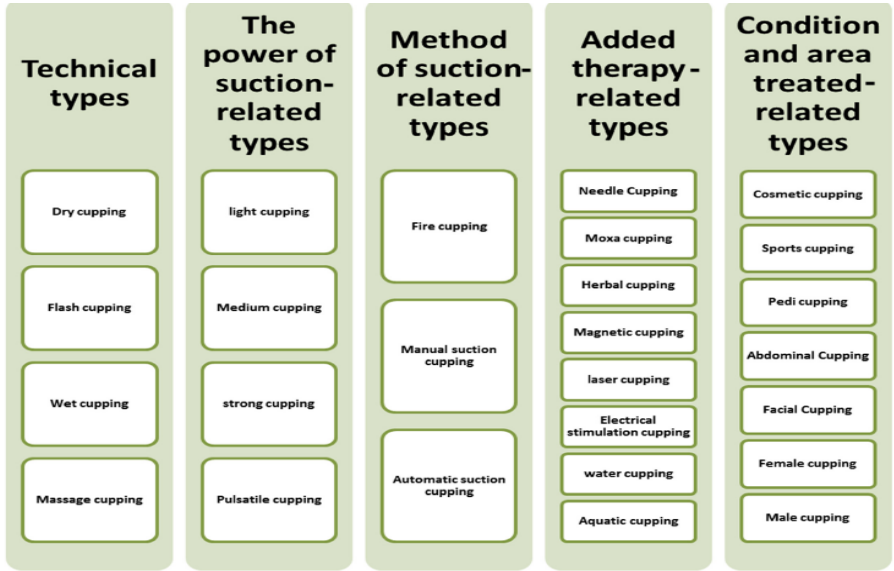






Gambar 6. Alternatif macam-macam terapi Terapi cupping(cupping)





Gambar 7. Klasifikasi Tipe Terapi Cupping

#### D. Manfaat

Menurut Ridho (2015), beberapa penyakit secara medis yang bisa dilakukan pengobatan ber Terapi cuppingdiantaranya adalah:

1. Nyeri muskuloskeletal: *Back pain dan lumbar pain, cervical spondilodis dan HNP, fibromyalgia dan fibrositis, osteoarthritis genu, prolaps discus lumbal, neck and shoulder pain, persisten LBP (Low Back Pain), skeletal pain in general, shoulder back myofascitis, traumatic strain, sprain, and post fracture condition.*
2. Penyakit kardiovaskular: Hipertensi, edema, aritmia, penjakit jantung iskemik, penyakit jantung koroner, *trombosis vaskular.*

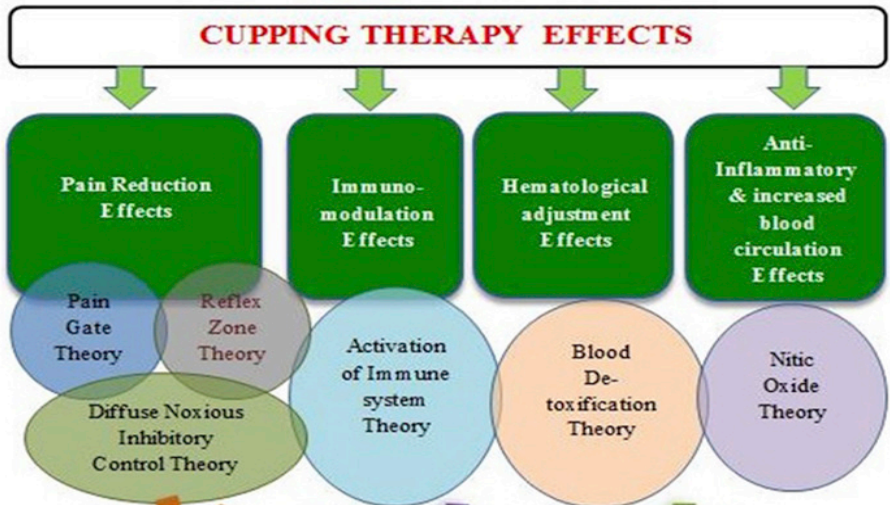


3. Penyakit hematologi: *Thalasemia* (untuk mengeluarkan kelebihan serum iron, ferritin dan *fragmented cells*), *sideroblastic anemia*, *hemosiderosis* dan *hemochrematosis*.
4. Penyakit kulit: *Akne vulgaris*, *atopic dermatitis*, *urtikaria kronik idiopathic*.
5. Kondisi metabolik: *Gout* dan *arthritis gout*, *gangguan tiroid*, *hormonal imbalance*, *hiperlipidemia* dan *hypercholesteromia*, *diabetes melitus*, *hipertrigliserida*.
6. Sistem pernapasan: *Commond cold*, *asma bronchial*, *sinusitis kronis*, *tonsilitis*, *otitis media*, *motion sickness*.
7. Penyakit gastrointestinal: *Gastritis*, *irritable bowel sindrom*, *chron's disease*, *colitis ulcerative*.
8. Penyakit neurologi: *Carpal tunel syndrome (CTS)*, *epilepsi*, *migraine*, *stroke*, *trigeminal neuralgia*, *infark cerebral* tahap awal.
9. Penyakit *autoimmune*: *systemic lupus erythematosus*, *myasthenia gravis*, *multiple sclerosis*, *rheumatoid arthritis*, *autoimmune anemia*, *scleroderma*, *insulin dependent DM*.
10. Perokok, keracunan makanan, kelebihan dosis obat, dan masih banyak penyakit yang secara empiris banyak berhasil diterapi dengan metode Terapi Cupping.



### E. Mekanisme Kerja

Mekanisme terapi cupping pada bidang kesehatan dari beberapa kajian dapat dilihat dari pendekatan 6 teori. enam teori telah disarankan untuk menjelaskan efek yang dihasilkan oleh terapi cupping (al-bedah et al, 2019).



Gambar 8. Pendekatan Enam Teori tentang Mekanisme Cupping Therapy

Pengurangan rasa sakit dan perubahan sifat biomekanik kulit dapat dijelaskan oleh "Pain-Gate Theory", "Diffuse Noxious Inhibitory Controls" dan "Reflex zone theory". Relaksasi otot, perubahan struktur jaringan lokal dan peningkatan sirkulasi darah dapat dijelaskan oleh "teori Nitric Oxide".

Efek imunologis dan penyesuaian hormonal mungkin dikaitkan dengan "Aktivasi teori sistem kekebalan". Melepaskan



racun dan membuang limbah dan logam berat dapat dijelaskan dengan "Darah Teori Detoksifikasi". Teori-teori ini mungkin tumpang tindih atau bekerja secara bergantian untuk menghasilkan berbagai efek terapi dalam penyakit dan penyakit tertentu. Secara rinci penjelasan teori-teori tersebut sebagai berikut:

### 1. *Pain-Gate Theory (PGT)*

"The Pain Gate Theory" adalah salah satu teori pengurangan nyeri yang paling berpengaruh. Melzack dan Wall (1965) mengusulkan bahwa kedua serabut saraf tipis dan besar (sentuhan, tekanan, getaran) membawa sinyal nyeri dari tempat cedera ke dua tujuan di tanduk dorsal sumsum tulang belakang, namun, sel transmisi membawa sinyal nyeri ke otak sementara interneuron penghambat menghambat aktivitas sel transmisi. Aktivitas dalam serat berdiameter tipis dan besar merangsang sel transmisi. Aktivitas serat tipis menghambat sel-sel penghambat (cenderung memungkinkan sel transmisi) dan aktivitas serat berdiameter besar merangsang sel-sel penghambat (cenderung menghambat aktivitas sel transmisi). Jadi, semakin besar aktivitas serat (sentuhan, tekanan, getaran), semakin sedikit rasa sakit yang dirasakan. Diharapkan bahwa aktivasi nosiseptor oleh Terapi cupping dan terapi refleks lainnya dapat merangsang serat "A" dan "C" dengan keterlibatan jalur nyeri spino-thalamo-kortikal.

Terapi Terapi cupping dapat mengurangi rasa sakit dengan efek antinociceptive dan dengan iritasi. Namun, saat ini, tidak jelas sejauh mana cupping menginduksi mekanisme tersebut. Tetapi diyakini bahwa



Terapi cupping merangsang reseptor rasa sakit yang mengarah pada peningkatan frekuensi impuls, oleh karena itu pada akhirnya mengarah pada penutupan gerbang rasa sakit dan karenanya mengurangi rasa sakit. Jadi, validasi teori semacam itu oleh studi klinis ilmiah sangat dibutuhkan.

## **2. Diffuse Noxious Inhibitory Controls (DNICs)**

Teori lain yang terkait dengan pengurangan rasa sakit sebagai mekanisme kerja Terapi cupping adalah Diffuse Noxious Inhibitory Controls. DNIC menandakan penghambatan aktivitas dalam neuron spinal nociceptive tipe dinamis konvergen atau luas yang dipicu oleh stimulus berbahaya. Fenomena ini diduga mendasari prinsip kontra-iritasi untuk mengurangi rasa sakit. Di sini "satu rasa sakit menutupi yang lain", atau rasa sakit menghambat rasa sakit. Sistem penghambat rasa sakit ini dapat dengan mudah dipicu dalam pengaturan eksperimental. Khususnya istilah modulasi nyeri terkondisi (CPM) menggantikan "kontrol penghambatan berbahaya" atau efek 'seperti DNIC'.

Kerusakan lokal pada kulit dan pembuluh kapiler yang disebabkan oleh Terapi cupping dapat menyebabkan stimulus nosiseptif yang mengaktifkan DNIC. Mekanisme ini membutuhkan stimulus pengkondisian yang kuat untuk melemahkan rasa sakit, yang mungkin setidaknya sebagian tergantung pada efek gangguan, dan mungkin bertindak dengan memicu DNIC atau dengan menghilangkan oksidan dan mengurangi stres oksidatif. Terapi Terapi cupping dapat



menghasilkan efek analgesik melalui saraf yang sensitif terhadap stimulasi mekanik. Mekanisme ini mirip dengan akupunktur di mana ia mengaktifkan serabut saraf A $\beta$  dan C yang terkait dengan sistem DNICs, jalur modulasi nyeri yang telah digambarkan sebagai 'nyeri menghambat fenomena nyeri'.

### **3. Reflex Zone Theory (RZT)**

Terapi cupping pada zona tertentu atau area segitiga bahu yang berhubungan secara segmental dengan saraf median untuk mengobati sindrom carpal tunnel telah dipraktikkan dalam pengobatan tradisional Eropa dan didukung oleh berbagai penelitian. Hanya stimulasi hisap dilakukan pada titik yang terganggu dan setelah itu sel darah merah dari sistem vaskular dibawa ke daerah jaringan sekitarnya tanpa melukai pembuluh kapiler. Ini dikenal sebagai diapedesis kering. Disarankan bahwa prinsip hubungan antara satu bagian tubuh dan yang lain dapat dipahami dalam hal interaksi saraf, otot dan jalur kimia.

RZT tergantung pada premis bahwa tanda dan gejala penyakit yang terkait dengan satu dermatom dapat tercermin dalam perubahan pada dermatom tetangganya. Perubahan warna dan tekstur kulit seperti itu atau keringat muncul dari tahap awal penyakit. Sato dan rekan (1997) menggambarkan respon organ visceral terhadap stimulasi somatik dan menunjukkan bukti kuat bahwa stimulasi struktur somatik termasuk kulit dan sendi perifer dapat memiliki efek besar pada fungsi kardiovaskular, kandung kemih, dan pencernaan pada hewan percobaan.



Dalam terapi Cupping Therapy, ketika organ yang sakit mengirimkan sinyal ke kulit melalui saraf otonom, kulit merespons dengan menjadi lunak dan nyeri dengan pembengkakan. Reseptor kulit diaktifkan ketika cangkir/kop diterapkan pada kulit. Seluruh proses akan menghasilkan peningkatan sirkulasi darah dan suplai darah ke kulit dan organ-organ internal melalui koneksi saraf. Perlu disebutkan bahwa, klarifikasi lebih lanjut tentang mekanisme aksi terapi refleks akan mendukung bukti klinis mereka dan menambah pemahaman kita tentang neurobiologi kedokteran komplementer termasuk terapi Terapi cuppingsebagai model.

Ilmu medis barat membuktikan bahwa apabila dilakukan Terapi cuppingpada satu poin maka kulit (*kutis*), jaringan bawah kulit (*sub kutis*), *fascia* dan ototnya akan terjadi kerusakan dari *cell mast* dan lain-lain. Akibat dari kerusakan ini akan dilepaskan beberapa zat seperti *serotonin*, *histamin*, *bradikinin*, *slow reacting subtabce* (SRS), serta zat-zat lain yang belum diketahui. Dari zat-zat ini lah yang menyebabkan terjadinya dilatasi *kapiler* dan *arteriol*, serta *flare reaction* pada daerah yang dilakukan Cuping Therapy. Dilatasi kapiler juga dapat terjadi di tempat yang jauh dari tempat pengcupingan. Ini menyebabkan terjadi perbaikan *mikrosirkulasi* pembuluh darah, akibatnya timbul efek relaksasi (pelepasan) otot-otot yang kaku serta akibat vasodilatasi umum akan menurunkan tekanan darah secara stabil. Yang terpenting adalah dilepaskannya *corticotrophin releasing faktor* (CRF), serta *releasing factors* lainnya oleh *adenohipofise*. CRF selanjutnya menyebabkan terbentuknya ACTH, *corticotrophin*, dan





*corticosteroid*. *Corticosteroid* ini mempunyai efek menyembuhkan peradangan serta menstabilkan permeabilitas sel.

#### **4. Release of Nitric Oxide theory**

Nitric Oxide (NO) adalah molekul gas pensinyalan yang memediasi vasodilatasi dan mengatur aliran darah dan volume. NO mengatur tekanan darah, berkontribusi pada respon imun, mengontrol transmisi neurot dan berpartisipasi dalam diferensiasi sel dan dalam banyak fungsi fisiologis lainnya. Terapi Terapi cupping dapat menyebabkan pelepasan NO dari sel-sel endotel dan, karenanya, menginduksi perubahan biologis yang menguntungkan. Mekanisme ini dijelaskan oleh "Pelepasan Nitrit Oksida dan peningkatan teori sirkulasi darah".

Percobaan eksperimental melaporkan peningkatan ekspresi NO synthase, enzim yang menghasilkan NO dari L-arginin lebih tinggi di sekitar titik akupunktur kulit tikus. Terutama, zat aktif Endothelium-Derived Relaxing Factor (EDRF) pulih dari perfusi selama penerapan stimulus telah diidentifikasi secara farmakologis dan kimia sebagai NO. EDRF adalah zat humoral tidak stabil yang dilepaskan dari arteri dan vena yang memediasi aksi vasodilator yang bergantung pada endothelium. Lebih jauh lagi, tindakan NO pada otot polos pembuluh darah sangat mirip dengan tindakan EDRF. Studi menunjukkan bahwa sintesis nitrat sangat penting untuk akumulasi kolagen luka dan perolehan kekuatan mekanik. Pembesaran melebarkan kapiler topikal dan meningkatkan aliran darah kulit, yang telah dibuktikan oleh banyak



penelitian. Pembuluh darah di daerah yang dirawat dengan Terapi cupping dilatasi dengan pelepasan vasodilator seperti adenosin, noradrenalin, dan histamin, yang menyebabkan peningkatan sirkulasi darah.

Tagil et al. (2014) menemukan aktivitas myeloperoxidase yang lebih tinggi, aktivitas superoksida dismutase yang lebih rendah, kadar malondialdehyde dan nitric oxide yang lebih tinggi dalam darah Terapi cupping dibandingkan dengan darah vena. Tampaknya oksida nitrat yang berasal dari sel endotel karena terapi Terapi cupping menyebabkan vasodilatasi, penurunan resistensi pembuluh darah, tekanan darah rendah, penghambatan agregasi dan adhesi trombosit, penghambatan adhesi dan migrasi leukosit, dan pengurangan proliferasi otot polos, dan semua ini efek mencegah perkembangan aterosklerosis.

## **5. Activation of Immune System Theory**

Dari perspektif kekebalan dan pertahanan tubuh, para praktisi mulai memahami tindakan terapi terapi cupping melalui pengaturan imunoglobulin dan hemoglobin, dan berbagai efek imunologisnya. Terapi cupping menurunkan kadar IgE dan IL-2 serum dan meningkatkan kadar C3 serum yang ditemukan tidak normal dalam sistem kekebalan tubuh. Terapi cupping kemungkinan akan mempengaruhi sistem kekebalan tubuh melalui tiga jalur. Pertama, terapi cupping mengiritasi sistem kekebalan dengan membuat peradangan lokal buatan. Kedua, terapi cupping mengaktifkan sistem pelengkap. Ketiga, terapi cupping meningkatkan tingkat produk imun



seperti interferon dan faktor nekrotikan tumor. efek terapi cupping pada timus meningkatkan aliran getah bening dalam sistem limfatik. secara keseluruhan, aktivasi sistem kekebalan dengan terapi cupping mungkin menjelaskan berbagai efeknya termasuk hasil terapi pada pasien dengan penyakit autoimun.

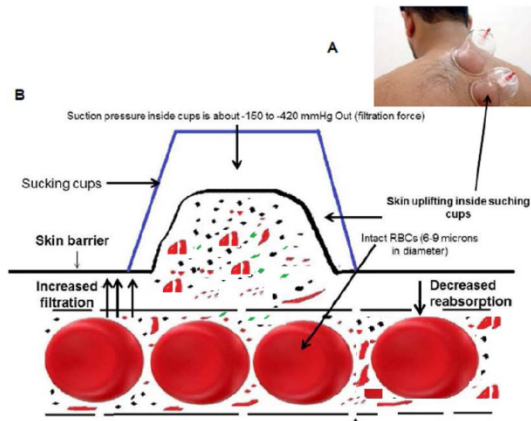
Studi terbaru oleh Yang Guo et al. (2017) mengusulkan bahwa lingkungan mikro diubah ketika merangsang permukaan kulit, dan sinyal fisik berubah menjadi sinyal biologis, yang juga berinteraksi satu sama lain dalam tubuh. Pensinyalan Kaskade ini mengaktifkan sistem kekebalan-neuroendokrin, yang menghasilkan efek terapeutik. Dibutuhkan lebih banyak penelitian imunologis untuk mengukur dan memvalidasi asumsi awal.

## **6. *Blood detoxification theory***

Teori ini membahas penghapusan zat beracun dari daerah yang terkena di mana cangkir diterapkan. Menurut teori detoksifikasi darah, ada penurunan kadar asam urat, HDL, LDL dan struktur molekul serta fungsi hemoglobin (Hb) dan penyesuaian hematologis lainnya. Teori ini menjelaskan bagaimana tubuh dibebaskan dari racun dan bahan berbahaya melalui mekanisme yang mendasari terapi cupping therapy. dari sudut pandang fisika, untuk membersihkan racun, hisapan tekanan negatif yang dihasilkan oleh terapi cupping menguntungkan ekstraksi racun yang dihasilkan oleh cairan purulen, eksudasi, dan kuman, serta enzim histolytic. terapi cupping juga mempromosikan pertumbuhan granulasi dan pemulihan luka. beberapa penelitian melaporkan



perbedaan signifikan dalam banyak parameter biokimia, hematologi, dan imunologis antara darah vena dan darah cupping therapy. dalam cupping therapy, aliran darah cenderung memecah penghalang dan menciptakan jalan bagi racun untuk dikeluarkan dari tubuh. beberapa cangkir dapat ditempatkan pada tubuh pasien secara bersamaan. terapi cupping dapat berperan dalam ekskresi sel darah merah tua. kadar asam urat, urea, trigliserida dan kolesterol secara signifikan tinggi dalam darah terapi cupping basah. dalam kasus radang sendi gout akut, terapi cupping pada daerah yang terkena dilaporkan untuk menghentikan rasa sakit, melarutkan lembab beracun dan menghilangkan stasis darah dan meningkatkan sirkulasi darah.



Gambar 10: Teori Taibah

Menurut Ridho (2015) ada beberapa teori yang menjelaskan mekanisme terapi cupping salah satunya adalah teori Taibah, dimana



teori ini berbicara tentang CPS (*Causative Pathological Substance*) yaitu apa yang terlarut di dalam serum darah. Sesuatu yang terlarut di dalam serum darah jika jumlahnya berlebihan akan menimbulkan penyakit. Teori ini menyampaikan kalau dengan Terapi cupping maka eksek serum akan dikeluarkan. Eksek serum diantaranya yang dimaksud adalah; kolesterol darah, trigliserida, glukosa, asam urat, kelebihan ion dan ferritini pada penyakit thalasemia, dan lain sebagainya.

## **F. Mekanisme Terapi *Cupping* berdasar prosesnya**

Terapi cupping dikenal dengan metode CPC (*Cupping Puncture Cupping*). Dalam prosesnya, melalui 5 fase yaitu : *Cupping*, *Skarifikasi*, *Bloodletting*, *Dressing*, *Effek* (Chirali IZ, 1999 dalam Rahmadi, 2019).

### **1. *Cupping***

*Cupping* atau penghisapan merupakan fase pertama dalam terapi *Cupping Therapy*. Penghisapan pertama bertujuan untuk memberikan tekanan negative pada kulit atau membuat kondisi hipoksia lokal parsial. Saat terjadi hipoksia, tubuh akan melakukan improvisasi adaptif yaitu dengan meng-aktifasi gen *Hipoxia Includable Factor* (HIF) yang akan berinteraksi dengan enzim dan faktor transkripsi lainnya untuk mengendalikan vaskularisasi dan pertumbuhan jaringan (Gregg L, 2000).

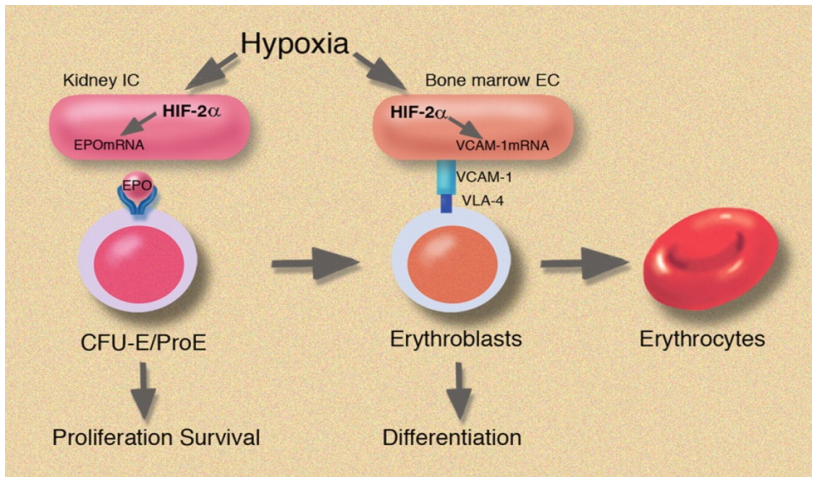




Gambar 11 : Cupping

Saat hipoksia berlanjut, sinyal HIF mengarah pada respon adaptif agar mengurangi permintaan oksigen dan meningkatkan pasokan oksigen yang bertujuan mencapai keseimbangan baru (Chirtopher W, 2016). Aktivasi dari HIF 1alfa akan merangsang sekresi *Erythropoietin* (Epo) di ginjal. Selain HIF 1alfa, terdapat HIF 2alfa yang juga merangsang proses *Erythropoiesis* (pembentukan sel darah merah dan haemoglobin) melalui ginjal dan sumsum tulang belakang, sehingga berdampak pada peningkatan kadar hemoglobin (Joachim Fandrey, 2008).





Gambar 12. Stimulasi syaraf pada cupping

Selain itu, saat dilakukan cupping/penghisapan pertama pada kulit akan menstimulus saraf saraf pada kulit. Rangsangan ini akan dilanjutkan pada *cornu posterior medulla spinalis* melalui syaraf A delta dan C, serta *traktus spinothalamikus* ke arah *thalamus* yang akan meningkatkan *endorphin*. Meningkatnya *endorphin* akan memperbaiki suasana hati dan meningkatkan perasaan nyaman (Peterson, 2007).

## 6. Skarifikasi

Skarifikasi merupakan fase kedua dari proses Cupping Therapy. Skarifikasi dilakukan dengan melakukan penusukan atau penyayatan dangkal menggunakan pisau bedah steril. Insisi ini dilakukan pada kedalaman 0,1 mm dan panjang 0.5 cm dalam 2 atau lebih baris



masing masing dengan jumlah 4,6 atau 10 sayatan. Perlukaan pada kulis tidak menyebabkan kerusakan yang serius karena dilakukan dengan kondisi steril, bahkan sangat bagus bagi kulit karena terjadi peningkatan sirkulasi darah dan nutrisi ke kulit.



Gambar 13 : Skarifikasi

Perlukaan kulit menstimulus sistem kekebalan tubuh melalui komponen respon imun bawaan pada kulit. Tiga *peptide antimikroba* yaitu *cathelicidins*, *defensin*, dan *dermcidins* bertindak sebagai *antimikroba* dengan meningkatkan aktivitas kekebalan tubuh bawaan, *imunitas humoral*, *cell mediad immune response* dan secara langsung menghambat pertumbuhan pathogen (Barak, 2005).

Tusukan pada kulit juga akan menyebabkan keluarnya *Heat Shock Protein* (HSP 70) yang akan mengaktivasi *Nitrit Oxide* (NO),





*Proliferasi sel, diferensiasi, angiogenesis, neovaskularisasi, dan inisiasi proses inflamasi sehingga memicu pengeluaran mediator inflamasi seperti netrofil dan macrophage.*

### **7. Bloodletting**

*Bloodletting* merupakan fase ketiga dari proses terapi cupping yaitu pengeluaran darah dengan penghisapan. darah yang keluar memiliki viskositas yang kental, hal ini disebabkan darah mengandung lipoprotein dari bahan *hidofilik* dan *hidrofobik*. berdasar teori taibah, terapi cupping mirip seperti fungsi ekskresi ginjal sehingga terapi cupping disebut dengan ginjal buatan yang melakukan filtrasi kapiler kulit. namun terapi cupping memiliki tekanan yang lebih tinggi dalam meneksresikan partikel dari pada tekanan *filtrasi* di *glomeruli* ginjal. ekskresi pada ginjal hanya terbatas hanya pada bahan hidofilik saja, namun terapi cupping mampu mengeluarkan bahan hidofilik dan juga bahan hidrofobik.





Gambar 14 : *Bloodletting*

## G. Titik Terapi Cupping

Dalam menentukan titik cupping therapy, dapat di kategorikan menjadi 3 jenis, yaitu : titik terapi cuppingberdasar kajian hadist (titik nabawi), titik berdasar kajian anatomi fisiologi tubuh, dan titik terapi cuppingberdasar titik meridian.

### 1. Titik Terapi cuppingNabawi

Titik terapi cuppingnabawi merupakan titik terapi cuppingyang didasarkan kepada hadist hadist Rasulullah SAW, baik secara amaliyah, qauliyah, taqririyah maupun shifah. Dengan kata lain, titik titik tersebut yang di aplikasikan kepada beliau sebagai pasien, atau beliau menyampaikan melalui lisan, atau ada oranglain yang melakukannya dan diakui oleh beliau,



atau beliau menyampaikannya suatu pensifatan melalui Cupping Therapy. (Suhardi, 2019).

a. Titik *Ummu Mughist*

Posisi titik *ummu mughist* di bagian tengah atas dari kepala, yakni pertemuan dua garis tengah kepala dari depan ke belakang dan garis lurus antara kedua telinga, yaitu pada *sagittal suture* di depan *posterior fontenelle* mengenai *parietal foramen*. Titik ini bermanfaat untuk mengatasi penyakit vertigo, migrain, sakit kepala menahun. Pastikan daerah yang dilakukan Terapi cuppingbersih dari rambut dengan melakukan pencukurna terlebih dahulu

b. Titik *Al – Yafukh*

Posisi titik *Al Yafukh* ada di pertemuan tulang kepala bagian depan dan belakang, pada posisi ubun ubun saat kecil yang berdenyut.

c. Titik *Ar Ra's*

Posisi bebas dikepala sesuai keluhan. Titik ini bermanfaat untuk mengatasi penyakit vertigo, migrain, sakit kepala menahun. Pastikan daerah yang diTERAPI CUPPINGbersih dari rambut dengan melakukan pencukuran terlebih dahulu

d. Titik *Al Kaahil*

Posisi titik Al Kahil ada di pertemuan antara pundak. Dengan kata lain kahil berada di bawah tulang leher di arah belakang atau masuk ke *torakal vertebra*. Titik ini bermanfaat untuk masalah penyakit sekitar kepala dan saraf serta 72 penyakit



e. Titik *Al Akhda'in*

Posisi titik *Al Akhda'in* di sepanjang dua sisi leher belakang diantara kedua pundak di bawah tumbuh rambut. Titik ini bermanfaat untuk mengatasi hipertensi, stroke, sakit bagian kepala dan wajah.

f. Titik *Zhahrul Qadam*

Posisi titik *Zahrul Qadam* ada di punggung kaki, di antara jempol dan jari telunjuk kaki dibagian ujung (Hindari *dorsalis pedis* bagian atas).

g. Titik *Al Warik*

Posisi *Al Warik* ada di bagian pinggul kiri dan kanan atau dipertemuan otot *gluteus maximus*, dengan *gluteus medius* bawah kiri dan kanan. Titik ini bermanfaat untuk masalah gangguan ginjal, sakit pinggang, haid tidak lancar, susah buang air kecil

h. Titik *Al Dzahri*

*Al Dzahri* ada di bagian punggung bebas sesuai keluhan. (Dengan rekomendasi 8 Titik di kiri kanan 2 jari sebelah luar tulang belakang).

2. Titik Anatomi Fisiologi Organ Tubuh

Dalam menentukan titik ini, terapis/ perawat harus memahami anatomi fisiologi dan proses terjadinya suatu penyakit, sehingga bisa memahami organ apa saja yang berhubungan dengan proses penyakit tersebut. Karena prinsip dari titik anatomis adalah memberikan



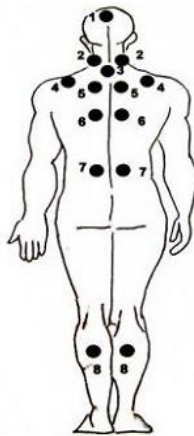
stimulus dan meningkatkan fungsi organ. Titik Terapi Cupping anatomi sesuai dengan letak anatomi tubuh manusia.

Menurut Santoso (2012, dalam Rahman, 2016) titik-titik Terapi cupping berdasarkan penyakitnya adalah:

- 1) *Ummu Mughits* (puncak kepala), lokasi titik ini berada di ubun-ubun dan bermanfaat untuk mengatasi penyakit vertigo, migrain, sakit kepala menahun. Pastikan daerah yang dilakukan Terapi cupping bersih dari rambut dengan melakukan pencukuran terlebih dahulu.
- 2) *Al-Akhda 'ain* (dua urat leher), lokasi titik ini berada di samping kiri dan kanan leher. Posisinya dibawah garis batas rambut kepala belakang, sejajar tulang cervical 3-7. Manfaatnya untuk mengatasi hipertensi, stroke, sakit bagian kepala dan wajah.
- 3) *Al-Kaahil* (punduk), lokasi titik ini berada di ujung atas tulang belakang thorakal 1-3, bermanfaat untuk masalah penyakit sekitar kepala dan saraf serta 72 penyakit.
- 4) *Al-Katifain* (bahu kiri dan kanan), titik ini berada dipundak atau bahu kiri dan kanan, bermanfaat untuk penyakit hipertensi, nyeri bahu, stroke, sakit leher.
- 5) Dua jari dibawah pundak, bermanfaat untuk penyakit bronkhitis, batuk, sesak napas, asma, stroke, dan asi kurang.
- 6) Belikat kiri dan kanan, titik ini bermanfaat untuk gangguan paru-paru, gangguan jantung, gangguan pernapasan, stroke, masuk angin.



- 7) 'Ala-Warik (pinggang), titik ini berada dipertemuan otot *gluteus maximus*, dengan *gluteus medius* bawah kiri dan kanan. Titik ini bermanfaat untuk masalah gangguan ginjal, sakit pinggang, haid tidak lancar, susah buang air kecil.
- 8) 'Ala-Dzohril Qadami (betis), titik ini berada di betis kiri dan kanan, titik ini bermanfaat mengatasi asam urat, kesemuatan, pegal-pegal, dan stroke.



Gambar 15. Titik-titik Terapi Cupping

## H. Larangan untuk dilakukan Terapi cupping

Untuk daerah-daerah yang dilarang menurut Ridho (2015) adalah:

1. Mata, telinga, hidung, mulut, puting susu, alat kelamin, dubur.
2. Area tubuh yang banyak kelenjar limfe
3. Area tubuh yang dekat dengan pembuluh besar



4. Bagian tubuh yang ada varises, tumor, retak tulang, jaringan luka.

Kondisi yang tidak boleh dilakukan Terapi cupping yaitu:

1. Kegawatan :
  - a. Pre syok/ syok.
  - b. Hiperglikemi kadar gula darah  $>450\text{mg/dl}$ .
  - c. Anemia dengan  $\text{Hb} < 10\text{mg/dl}$ .
  - d. Letargi
  - e. Epilepsi dan kejang (saat terjadi serangan).
  - f. Hipotensi sistole  $< 100\text{mmHg}$
2. Kondisi lain
  - a. Konsumsi obat trombolitik.
  - b. Daerah terkena infeksi terbuka.
  - c. terkena cacar air.
  - d. Area kaki yang ada varises .
  - e. Selepas atau selesai makan (maksimal 2 jam).
  - f. Area pembuluh darah besar.
  - g. Hemophilia.



## **I. Keselamatan dan Kesehatan Kerja pada terapi Terapi *Cupping***

Terapi cupping termasuk jenis tindakan invasif yaitu tindakan melukai tubuh dalam rangka pengobatan sehingga akan mengganggu keutuhan tubuh, hal ini dapat menimbulkan resiko pada pasien dan juga perawat. Dalam menjalankan pekerjaannya, perawat/praktisi Terapi cupping mengeluarkan sejumlah darah dari tubuh klien dengan cara melukai permukaan tubuh (terapi invasif). Sehingga, perawat/Praktisi terapi cupping dihadapkan pada risiko yang berpotensi terinfeksi dan juga menghadapi risiko terpapar atau cedera perlukaan. Beberapa hal yang perlu di lakukan untuk menjaga keselamatan terapi Terapi cupping pada perawat dan juga pasien adalah sebagai berikut :

### **1. Penggunaan alat pelindung diri**

Penggunaan APD sebenarnya lebih kepada menjaga keselamatan perawat dari pajanan mikrobiologis yang diderita pasien, yang bisa saja melekat/terpecik ke tubuh perawat atau sebaliknya. Adapun APD yang wajib dilengkapi meliputi :







Gambar 16: APD

## 2. Desinfeksi area Terapi cupping

Terapi cupping termasuk jenis tindakan invasif (melukai tubuh), sehingga perlu untuk memperhatikan kondisi aseptis. Penggunaan antiseptic untuk desinfeksi area Terapi cupping perlu dilakukan. Salah satu jenis antiseptic yang bisa digunakan adalah alkohol. Penggunaan alkohol bertujuan untuk menghilangkan sisa kotoran yang masih menempel di kulit (area yang akan di Cuping Therapy). Hal ini dapat mengurangi resiko terjadinya infeksi.

## 3. Tehnik skarifikasi/perlukaan

Skarifikasi / perlukaan merupakan tahap kedua dari prosedur Cuping Therapy. Kulit akan dilakukan perlukaan setelah dilakukan Terapi cupping kering. Skarifikasi /perlukaan dilakukan pada kedalaman 0,1 mm dan panjang 0.5 cm dalam 2



atau lebih baris masing masing dengan jumlah 4,6 atau 10 sayatan. Ada beberapa tehnik yang perlu diperhatikan dalam melakukan skarifikasi baik dengan cara sayatan ataupun tusukan. Tehnik tusuk yaitu tentang kemiringan (sudut 30 – 45 derajat), kecepatan dan arah. Sedangkan pada tehnik toreh/sayatan yaitu tentang kedalaman (0,04 - 0,1mm), kecepatan dan arah.

## **J. Standart *Operational Procedure* (SOP) dalam melakukan Cupping Therapy**

### **1. Pengkajian/anamnesa**

Sebelum melakukan tindakan Terapi cupping lakukan tindakan pemeriksaan awal untuk menentukan apakah klien dapat dilakukan Terapi cupping atau tidak. Hal-hal yang perlu ditanyakan kepada pasien dapat dilihat pada table di bawah ini:

**Tabel 1: Tabel pemeriksaan awal**

Beberapa hal yang harus dianamnesa sebelum melakukan terapi Cupping. Pada prinsipnya tindakan ini adalah melakukan skrining pasien yang boleh dilakukan terapi cupping basah maupun terapi cupping kering:

- a. Keluhan utama (*Chief Complain*) atau rasa sakit saat ini
- b. Keluhan lain yang menyertai
- c. Hal-hal yang memberatkan keluhan utama dan penyerta
- d. Hal yang meringankan keluhan
- e. Riwayat penyakit sebelumnya



- f. Obat konvensional dan atau herbal yang sedang dikonsumsi (terutama yang mempengaruhi proses perdarahan)
- g. Hasil pemeriksaan penunjang (jika dibawa)
- h. Melakukan pengukuran nadi dan tekanan darah
- i. Melakukan anamnesa lidah

## **2. Analisa data dan diagnosa**

Tahap ini melakukan analisa data berdasarkan hasil pengkajian dan dilakukan diagnosa. Lakukan analisa berdasarkan data objektif dan subjektif yang didapatkan. Beberapa diagnosa yang terkait intervensi Terapi cupping diantaranya adalah:

- a. Nyeri akut
- b. Nyeri kronis
- c. Gangguan perfusi jaringan
- d. dst.





Gambar 17. Tanda pasca Terapi Cupping

### 3. Tindakan Terapi Cupping

Rencana tindakan terapi cupping, perlu disampaikan bahwa terapi terapi cupping hanya sebagai terapi keperawatan pelengkap (komplementer) atau alternatif dari proses pengobatan yang dilakukan oleh klien sebelumnya. Frekuensi tindakan terapi cupping paling cepat untuk



cupping basah adalah 2 minggu sekali. frekuensi terapi cupping ditentukan dari kondisi klien dan status penyakitnya.



Prinsip penting tindakan awal yang perlu dilakukan oleh terapis.

- a. Menjelaskan prosedur tindakan kepada pasien sebelum melakukan intervensi
- b. Melakukan *cupping therapy* sesuai SOP
- c. Memonitor kondisi pasien dan tanda-tanda vital selama terapi, seperti nadi dan pernafasan agar tetap dibatas normal.



Gambar 18: Pengkajian pasien



| No  | Tindakan  |
|---|---|
| <b>TAHAP PRE INTERAKSI</b>  |   |
| 1 Kesiapan diri sebelum pemeriksaan, cek catatan perkembangan pasien, persiapan form pemeriksaan.   |   |
| 2 Mencuci tangan  |   |
| 3 Persiapan alat <ol style="list-style-type: none"><li>Gaun pasien</li><li>Cupping set basah (Cup dan pompanya) atau set api</li><li>Pisau bedah atau pen Terapi cupping(<i>lancing</i>)</li><li>Ganggang pisau bedah</li><li>Antiseptik</li><li>Minyak zaitun atau minyak herbal yang lain</li><li>Desinfektan dan sabun pencuci</li><li>Kasa steril dan kapas</li><li>Sarung tangan, celemek, dan masker</li><li>Baskom</li></ol> |  |



- k) Cawan atau kom tertutup, bak instrument, tromol, dan korentang set
- l) Bengkok dan nampan stainless
- m) Alat cukur dan gunting rambut
- n) Semprot alkohol, klem arteri, dan rak tindakan
- o) Tensi darah dan stetoskop
- p) Sterilisator
- q) Meja atau bed tindakan
- r) Bak sampah medis

#### **TAHAP ORIENTASI**

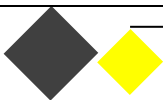
- 4 Memberikan salam
- 5 Menjelaskan tujuan, prosedur tindakan, persetujuan, memberikan kesempatan klien bertanya sebelum kegiatan dimulai.

#### **TAHAP KERJA**

- 6 Menjaga privacy klien
- 7 Lakukan pemeriksaan awal:
  - a) Menanyakan keluhan klien untuk menentukan keadaan umum
  - b) Menanyakan pada pasien tentang penyakit yang diderita, tanyakan apakah



- pasien mengonsumsi  
pengencer darah
- c) Mengidentifikasi  
pengalaman pasien  
terhadap Terapi  
cupping (lihat tabel  
pemeriksaan awal)
- 8 Mempersiapkan klien dan  
minta izin klien saat tindakan
- a) Minta pasien untuk  
berganti pakaian
- b) Persilakan pasien untuk  
rileks, nyaman dan  
jangan terlalu tegang dan  
takut
- c) Pasien dalam tidak terlalu  
kenyang
- d) Pastikan pasien tidak  
dalam keadaan  
mengonsumsi pengencer  
darah
- e) Pasien hendaknya selalu  
berdoa untuk  
kesembuhan dirinya.
- 9 **Teknik Terapi cupping  
Kering**
- a) Buka baju pasien sesuai  
area yang akan di Cuping  
Therapy
- b) Posisikan pasien dengan  
pronasi
- c) Gunakan *hand schoon*  
steril.



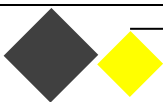


- d) Lakukan Asepsis (prinsip mempertahankan keadaan bebas kuman prinsip steril) dengan antiseptik.

- 10 a) Oleskan minyak herbal pada area yang akan dilakukan Terapi cupping luncur.



- b) **Terapi cupping luncur** ini bertujuan untuk merelaksan otot-otot pasien, dilakukan di kanan kiri tulang belakang. Secara TCM kanan kiri tulang belakang adalah jalur meridian *Tai* yang kaki kandung kemih *BL*, meridian ini adalah jalur masuknya angin. Yang kedua kanan kiri tulang belakang adalah tempat keluarnya saraf spinal.



- 11 b). Langkah berikutnya adalah pengkopian tiga kali, masing-masing dilakukan 3-5 menit.



- a. Oleskan minyak herbal pada area pengkopian.
- b. Bersihkan minyak dengan tissue.
- c. Rapikan kembali pasien



- 12 d. Bersihkan alat-alat Terapi cupping dengan cara steril.



- 13 Teknik Terapi cupping Basah
- Buka gaun pasien sesuai area yang akan dilakukan Cuping Therapy
  - Lakukan Asepsis (prinsip mempertahankan keadaan bebas kuman prinsip steril) dengan antiseptik
  - Oleskan minyak herbal/ zaitun pada area yang akan di terapi cuppingluncur, lakukan terapi cuppingseluncur untuk merelaksasikan otot-otot pasien.



- d) Desinfeksi area/titik terapi cupping dengan alkohol.

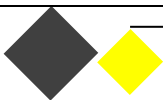
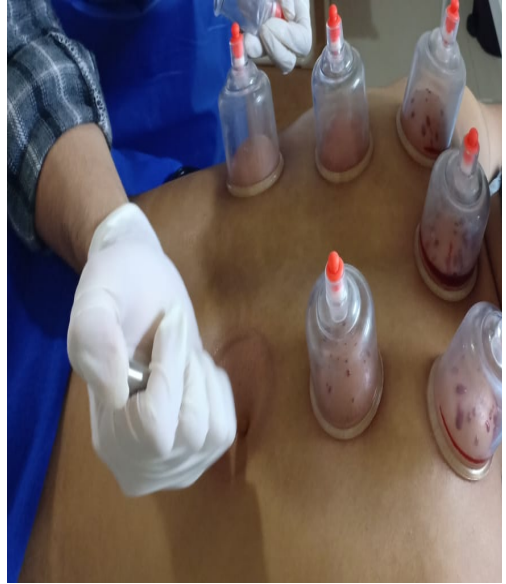
- 14 2. Langkah berikutnya adalah pengkopian atau terapi cupping kering pada titik-titik terapi cupping yang akan kita ambil. Terapi cupping kering ini dilakukan maksimal 3 kali periode, masing-masing 3-5 menit, hal ini untuk menghindari adanya hipoksia jaringan yang terlalu lama sehingga dikhawatirkan bisa muncul vesikel atau bula. Tanyakan kepada pasien apabila pasien merasa terlalu kencang saat pengekopian. Apabila pasien merasa pengekopian terlalu kencang, tekanan negative dapat dikurangi.
- 



15

Jika akan dilakukan penusukan, siapkan lancet dan jarumnya saat ini, atur tingkat kedalamannya.

- e) Lepaskan kop, lakukan penyayatan/perluakan pada setiap area yang sudah dilakukan terapi cuppingkering. sayatan dilakukan dengan cepat, tipis, tidak panjang (maksimal 0,5 cm), tidak ada sayatan panjang tunggal, sayatan dilakukan oleh terapis yang sudah mengikuti pelatihan terapi cuppingsayat. arah sayatan yang dianjurkan adalah mengikuti garis langer. jika akan melakukan penusukan, lakukan penusukan dari tengah ke tepi secara melingkar atau secara *zigzag*.
- f) Setelah dilakukan *bloodletting* (penorehan) darah yang terlihat mulai keluar, biarkan darah keluar mengisi ruang dalam kop



sampai batas maksimal waktu 5 menit, waktu pengeluaran darah ditampung di dalam kop jika terlalu lama maka sangat rentan luka semakin melebar.

- g) Dilanjutkan pengkopian kembali sebanyak 3 x periode masing-masing 3-5 menit.

- 16 a) Bersihkan darah dengan membuka kop dan dilakukan pembersihan dengan mengelap area terapi cupping menggunakan kassa steril dan juga darah yang berada di dalam kop.



- 16 b) Arah pengelapan diusahakan searah dengan sayatan sehingga tidak membuat luka semakin melebar.



- c) Masukkan darah yang tertampung di *cup* ke dalam com tertutup, bersihkan sisa darah yang ada di *cup* dan letakkan cup yang sudah terpakai ke bengkok stainless.
- 10 Minta pasien mengganti gaun dengan pakaiannya
- 11 Merapihkan alat yang telah dipakai.
  - a) Setelah selesai, alat-alat terapi cupping harus dilakukan dekontaminasi atau pembersihan alat kemudian dilanjutkan dengan disinfeksi menggunakan rendaman *clorin 5%* dalam baskom selama 10-15 menit.
  - b) Kemudian lakukan sterilisasi dengan menggunakan sterilisasi infra merah dan ozon yang merupakan mesin sterilisator 2 pintu. Atau menggunakan teknik sterilisasi dengan memasukan kop kedalam air mendidih 100 ° C hingga 3-5 menit.



- 12 Melakukan komunikasi selama tindakan.

### **TAHAP TERMINASI**

- 13 Mencuci tangan
  - 14 Menjelaskan hasil tindakan dan evaluasi respon klien
  - 15 Membuat kontrak selanjutnya
  - 16 Mengakhiri kontrak dengan klien.
  - 17 Mendokumentasikan hasil tindakan
- 

## **11. *Evidence Based Nursing Practice* pada Terapi Cupping.**

*Terapi cupping* sering disebut juga terapi cupping atau hijamah. Hasil penelitian tentang terapi cupping diantaranya: Terapi cupping basah jenis terapi komplementer, menurunkan nyeri pada 66% pasien nyeri kepala (Ahmadi A at.al, 2008). Penelitian Samiasih A tahun 2012 terapi cupping basah meningkatkan *Activity Daily Living* (ADL) pasien migren di Semarang. Terapi cupping basah meningkatkan kualitas hidup sosial humaniora pasien migren (Samiasih A dan Hartiti T, 2012). Mekanisme lain *gate control theory* terjadi karena hisapan terapi cupping dan sayatan dapat menyibukkan saraf yang mentransmisikan sinyal rasa nyeri ke otak sehingga pasien tidak merasakan nyeri lagi. Isapan dan sayatan terapi cupping dapat menstimulus pengeluaran endorfin, enkefalin yang berperan





mengurangi sensitivitas nyeri. (Theoharides, 2006. Sharaf AR, 2012).

Terapi komplementer terapi cupping basah terbukti dapat menurunkan kolesterol LDL laki-laki normal. Pengaruh terapi cupping basah terhadap penurunan kolesterol pada pasien dengan sindrom metabolik (Farahmand SK, Gang LZ, Saghebi SA, Mohammadi M, Mohammadi S, Mohammadi G, *et al* 2012, Syed K.F,2012). Terapi cupping basah menurunkan kadar trigliserid akseptor KB suntik DMPA (Amin samiasih, Tri hartiti 2015)

Peluang terapi cupping basah mencegah penyakit jantung koroner akseptor KB DMPA (Indikator Lipid dan Respon Imun) (Amin samiasih, 2013) Peluang Terapi cupping Basah Sebagai *Calcium Chanel Bloker* Pada Migren (Amin samiasih, Tri hartiti 2014). Terapi cupping basah menurunkan stress oksidatif akseptor KB suntik DMPA (petanda ROS), terapi cupping basah meningkatkan anti angiogenesis (petanda estradiol) (Amin samiasih, Machmudah, Tulus A 2016). Darah pada terapi cupping mempunyai aktifitas tinggi myeloperoksidase, aktifitas rendah *superoxidedismutase (SOD)*, mempunyai kadar *malondialdehyde (MDA)* dan *nitricoxide (NO)* yang tinggi dibandingkan darah dari vena. Darah terapi cupping mengurangi oxidan dan menurunkan stres oksidatif. (Suleyman Murat agil et al, 2014).

Terapi cupping basah lebih efektif menurunkan kadar asam urat dibandingkan terapi cupping kering. (Dian Nurafifah,



Dadang, 2012). Terapi cupping basah efektif menurunkan kadar asam urat pasien Gout ( Aurora, 2012, Mahdavi, Ghazanfari, Aghajani, Danyali and Naseri , 2013). Terapi cupping basah meningkatkan kadar marker imunologi IFN  $\gamma$  dan IL-4 pada orang sehat. Terdapat perbedaan signifikan antara sampel darah vena dengan sampel darah terapi cupping pada tiap tiap pemeriksaan hematologi (Mahdavi, Ghazanfari, Aghajani, Danyali and Naseri , 2013).

## **12. Sterilisasi**

### **Cara Sterilisasi Alat Terapi cupping :**

#### **a. Pemanasan**

- 1) Pemijaran (dengan api langsung): membakar alat pada api secara langsung, contoh alat : box instrument, jar korentang, korentang, pinset, dll.
- 2) Panas kering: sterilisasi dengan oven kira-kira 60-180<sup>0</sup>C. Sterilisasi panas kering cocok untuk alat yang terbuat dari kaca misalnya cup terapi cupping api, kassa, kapas dll.
- 3) Uap air panas: konsep ini mirip dengan mengukus. Bahan yang mengandung air lebih tepat menggunkakan metode ini supaya tidak terjadi dehidrasi.
- 4) Uap air panas bertekanan: menggunakan autoklaf.



b. Penyinaran dengan UV

Sinar Ultra Violet juga dapat digunakan untuk proses sterilisasi, misalnya untuk membunuh mikroba yang menempel pada permukaan interior *Safety Cabinet* dengan disinari lampu UV.

c. Sterilisasi secara kimiawi

Biasanya sterilisasi secara kimiawi menggunakan senyawa desinfektan antara lain alkohol. Antiseptik kimia biasanya dipergunakan dan dibiarkan menguap seperti halnya alkohol. Umumnya isopropil alkohol 70-90% adalah yang termurah namun merupakan antiseptik yang sangat efisien dan efektif. Penambahan yodium pada alkohol akan meningkatkan daya disinfeksinya. Dengan atau iodium, isopropil tidak efektif terhadap spora. Solusi terbaik untuk membunuh spora adalah campuran formaldehid dengan alkohol, tetapi solusi ini terlalu toksik untuk dipakai sebagai antiseptik.

Pemilihan antiseptik terutama tergantung pada kebutuhan daripada tujuan tertentu serta efek yang dikehendaki. Perlu juga diperhatikan bahwa beberapa senyawa bersifat iritatif, dan kepekaan kulit sangat bervariasi. Zat-zat kimia yang dapat dipakai untuk sterilisasi antara lain yaitu halogen (senyawa klorin, iodium), alkohol, fenol, hidrogen peroksida, zat warna ungu kristal,



derivat akridin, rosanalin, detergen, logam berat (hg, Ag, As, Zn), aldehida, Clorin dll.

### **Cara sterilisasi kop Terapi Cupping**

1. Kop yang sudah digunakan direndam dalam larutan NaClO (Klorin) 5% dan air dengan perbandingan 1 bagian klorin dan 9 bagian air. Klorin dapat diperoleh dari pemutih pakaian yang dijual dipasaran seperti bayclin, soklin pemutih atau proklin.
2. Rendam kop selama minimal 15 menit untuk bekas pasien yang tidak mengidap penyakit virus- seperti hepatitis, herpes atau HIV- atau minimal 24 jam untuk pasien pengidap penyakit virus. Dalam hal ini sebelum memterapi cupping diharuskan menanyakan riwayat kesehatan pasien.
3. Kop kemudian dicuci menggunakan sabun pencuci piring seperti sunlight atau mama lemon, keringkan.
4. Siram dan rendam kop dengan air panas +/- 5 menit lalu angkat dan;
5. Kop disemprot larutan alkohol 70% dan keringkan menggunakan tisu.
6. Kop siap digunakan, jika akan disimpan ke dalam tempat terlindung.



## DAFTAR PUSTAKA

- Alireza Ahmadi, David C. Schwebel, and Mansour Rezaei. (2008). *The Efficacy of Wet-Cupping in the Treatment of Tension and Migraine Headache* The American Journal of Chinese Medicine, Vol. 36, No. 1, 37– 44. World Scientific Publishing Company, at Birmingham.
- Aboushanab, T. S., & AlSanad, S. (2018). Cupping therapy: an overview from a modern medicine perspective. *Journal of acupuncture and meridian studies*, 11(3), 83-87.
- Al-Bedah, A. M., Aboushanab, T. S., Alqaed, M. S., Qureshi, N. A., Suhaibani, I., Ibrahim, G., & Khalil, M. (2016). Classification of cupping therapy: a tool for modernization and standardization. *Journal of Complementary and Alternative Medical Research*, 1-10.
- Al-Bedah, A. M., Elsubai, I. S., Qureshi, N. A., Aboushanab, T. S., Ali, G. I., El-Olemy, A. T., ... & Alqaed, M. S. (2019). The medical perspective of cupping therapy: Effects and mechanisms of action. *Journal of traditional and complementary medicine*, 9(2), 90-97.
- Amin Samiasih, T Hartiti, Role of wet cupping treatment toward activity daily living (adl) of migraine patient at semarang, Indonesian Nursing Journal of Education and Clinic (INJEC) (2018). <https://injec.aipni-ainec.org/index.php/INJEC/article/view/62>.
- Amin Samiasih, peluang bekam basah mencegah penyakit jantung koroner akseptor kb dmpa (indikator lipid dan respon imun), prosiding penelitian dan pengabdianmasyarakat Unimus. (2017). <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/psn12012010/article/view/873>.



- Amin Samiasih, Tulus A, Machmudah. bekam basah mencegah aterosklerosis akseptor kb suntik dmpa (petanda estradiol sebagai antiaterogenik) Prosiding penelitian dan pengabdian masyarakat Unimus. (2016). <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/psn12012010/article/view/2066>.
- Cao H *et.al*, (2010). *Clinical research evidence of Terapi cupping in China: a systematic literature review*. BMC Complementary and Alternative Medicine 2010, 10:70 <http://www.biomedcentral.com/1472-6882/10/70>. march 12.
- Chirali IZ “Traditional Chinese Medicine Terapi cupping Therapy, 6<sup>th</sup> Edition”(1999):Churchill livingstone.
- Chistopher W.Pugh,”Modulation of Hypoxic Response.” Adv. Exo. Med. Bio. 903 (2016) :259-271.
- El Sayed, S. M., Al-quliti, A. S., Mahmoud, H. S., Baghdadi, H., Maria, R. A., Nabo, M. M. H., & Hefny, A. (2014). Therapeutic benefits of Al-hijamah: in light of modern medicine and prophetic medicine. *American Journal of Medical and Biological Research*, 2(2), 46-71.
- El Sayed SM, Mahmoud HS, Nabo MMH. (2013) “Methods of wet cupping therapy (Hijamah): in light of modern medicine and prophrtic medicine.” *Altren Integr Med*. 2013;(2):10
- Jan S Purba. 2008. *Nyeri dan sistem imun sejauh Manaketeraitannya suatu tinjauan biomolekuler*.
- Gregg L. Semenza, “HIF-1 : Mediator of Phisiological and Phatophisiologicak Response to Hypoxia. “*J App Physiol*, 88, no. 4 (2000):1474 – 1480.
- Khosro Farhadia, David C. Schwebelb, Morteza Saebc *et.al* 2009.



*The effectiveness of wet-cupping for nonspecific low back pain in Iran: A randomized controlled trial. Complementary Therapies in Medicine* 17, 9—15 . doi:10.1016/j.ctim.

Katharine Kolcaba, 1994. A theory of Holistic Comfort for Nursing. *J. Advanced Nurs.* 19: 1178–1184.

Iqbal MN, Ansari AA. (2013) “Al Hijamah (Cupping):the natural holistic healing art- a review. “*In J Adv Ayurv, Yoga, Unani, Siddha Homeopathy.* A(1);23-30.

Laila Johansdatter Salomonsen, Skovgaard Larsen, Ia Cour S Wesley L Nybrog, Launso L, et al. (2011) “Use of complementary and alternative medicine at norwegian and Danish hospital.” *BMC Complement Altern Med*, 11:4.

Orr Barak, James R. Treatmd, William D. James, ‘antimicrobial peptides: Effectors of innate immunity in the skin.’ *Adv Dermatol.* 21 (2005) : 357-374.

Peterson, human physiology (victoris : Blackwell publishing Asia, 2007), 227-228. Medical review vol 22, no 1, edisi juni-agustus 2009. <http://isjd.pdii.lipi.go.id/admin/jurnal/222087173.pdf>. march 12.

Mahdavi, Ghazanfari, Aghajani, Danyali and Naseri , 2013Evaluation of the Effects of Traditional Cupping on the Biochemical, Hematological and Immunological Factors of Human Venous Blood, *Cecil Medicine. Approach to the anemias.In: Goldman L, Ausiello D.* (Vol. chap 162): Saunders Elsevier.

Peryy Potter. (2008). *Foundamental of Nursing: concepts, process and practice.* Mosby-year book inc.

Rahmadi, Agus (2019). Terapi cupping tinjauan Hadis dan Medis. Tangerang timur: Pustakapedia.



- Rahman, M. A. (2016). Pengaruh Terapi Terapi cupping Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Klinik Terapi cupping Abu Zaky Mubarak. *Skripsi*. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Ridho, A. A. (2015). *Terapi cupping Sinergi (Edisi Penyempurnaan)*. Solo: Aqwan.
- Romano, J. M., Turner, J. A., Jensen, M. P., Friedman, L. S., Bulcroft, R. A., Hops, H., & Wright, S. F. (1995). Chronic pain patient-spouse behavioral interactions predict patient disability. *Pain*, 63, 353-360.
- Safrianda, E. (2015). Efektivitas Terapi Terapi cupping Basah Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Rumah Terapi Thibbun Nabawi Pontianak. *ProNers*, 3(1).
- Sharaf A.R, 2012. *Penyakit dan Terapi Terapi cupping nya dasar- dasar ilmiah terapi terapi cupping . Thibbia*. Surakarta.
- Schwartz, L., Slater, M. A., & Birchler, G. R. (1996). The role of pain behaviors in the modulation of marital conflict in chronic pain couples. *Pain*, 65, 227-233.
- Theoharides TC, Kempuraj D, Tagen M, Conti P, Kalogeromitros D. *Differential release of mast cell mediators and the pathogenesis of inflammation. Immunol Rev* 217:65-78, 2007. PMID: 17498052.  
<http://www.mastcellmaster.com/cv/TheoharidesBiosketch1-2-11.pdf> march 12.
- Umar W.A. (2008). *Sembuh dengan satu titik*. Al Qowam. Solo





ISBN 978-602-5614-73-6

