

Hubungan Hipotensi dengan Karakteristik Darah pada Terapi Bekam: Studi Observasional dan Hipotesis Mengenai Peran Eritropoietin

Umar Abdul Aziz, C.HTE (Holistic Wellness Therapist)

ABSTRAK

Latar Belakang: Terapi bekam merupakan salah satu metode komplementer yang telah lama digunakan di berbagai negara dan juga dikenal dalam tradisi Islam. Dalam praktiknya, jumlah serta karakteristik darah yang keluar saat bekam bervariasi antarindividu. Hingga saat ini, faktor-faktor yang memengaruhi fenomena tersebut masih memerlukan penelitian lebih lanjut.

Tujuan: Mendokumentasikan pola observasi pada klien dengan hipotensi yang menjalani terapi bekam serta mengajukan hipotesis mengenai mekanisme fisiologis yang mungkin berperan.

Metode: Penelitian ini menggunakan pendekatan observasional deskriptif berdasarkan pengalaman praktik terapi holistik. Observasi dilakukan terhadap lebih dari 50 klien yang memiliki riwayat tekanan darah rendah (hipotensi) dan menjalani terapi bekam. Data dikumpulkan melalui pengamatan langsung terhadap karakteristik darah yang keluar selama prosedur.

Hasil: Sebagian besar klien dengan hipotensi menunjukkan volume darah yang relatif sedikit saat terapi bekam. Pada sebagian klien yang mengeluarkan darah lebih banyak, darah secara visual tampak lebih encer dibandingkan karakteristik darah yang umum dijumpai pada klien lain.

Kesimpulan: Pola observasi ini menunjukkan adanya kemungkinan hubungan antara kondisi hipotensi dengan karakteristik darah yang keluar saat bekam. Salah satu hipotesis yang memungkinkan adalah keterlibatan mekanisme eritropoiesis, termasuk peran hormon eritropoietin (EPO). Namun, hipotesis ini masih memerlukan pengujian melalui penelitian laboratorium dan studi analitik.

Kata Kunci: Hipotensi, Bekam, Eritropoietin, Eritrosit, Observasi, Terapi Holistik.

PENDAHULUAN

Bekam (*wet cupping*) merupakan terapi yang telah digunakan selama berabad-abad sebagai salah satu bentuk terapi komplementer. Dalam praktik sehari-hari, praktisi sering menemukan variasi jumlah darah yang keluar selama prosedur. Variasi tersebut diduga dipengaruhi oleh berbagai faktor fisiologis, namun mekanismenya belum sepenuhnya dipahami.

Selama praktik sebagai terapis holistik, penulis mengamati pola yang relatif konsisten pada klien dengan riwayat hipotensi. Sebagian besar menunjukkan jumlah darah yang relatif sedikit saat bekam, sedangkan pada beberapa klien yang mengeluarkan darah lebih banyak, darah tampak lebih encer berdasarkan pengamatan visual.

Observasi tersebut mendorong penyusunan hipotesis mengenai kemungkinan adanya hubungan antara hipotensi dan mekanisme pembentukan sel darah merah.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan studi observasional deskriptif.

Observasi dilakukan terhadap lebih dari 50 klien dengan riwayat hipotensi yang menjalani terapi bekam dalam praktik penulis.

Variabel yang diamati meliputi:

- Riwayat tekanan darah rendah.
- Jumlah darah yang keluar selama terapi bekam berdasarkan pengamatan praktisi.
- Karakteristik visual darah yang keluar.

Penelitian ini tidak melakukan pemeriksaan laboratorium seperti kadar hemoglobin, hematokrit, feritin, saturasi transferin, eritropoietin, maupun parameter hematologi lainnya.

HASIL OBSERVASI

Dari keseluruhan observasi diperoleh kecenderungan sebagai berikut:

- Mayoritas klien dengan hipotensi mengeluarkan darah dalam jumlah relatif sedikit selama bekam.
- Pada sebagian klien yang mengeluarkan darah lebih banyak, darah tampak lebih encer berdasarkan pengamatan visual.
- Pola tersebut ditemukan berulang pada berbagai sesi terapi sehingga menjadi dasar penyusunan hipotesis penelitian.

PEMBAHASAN

Secara fisiologi, produksi eritrosit diatur oleh hormon eritropoietin (EPO) yang diproduksi terutama oleh ginjal sebagai respons terhadap kebutuhan oksigen jaringan. EPO berfungsi merangsang sumsum tulang untuk menghasilkan sel darah merah.

Selain EPO, pembentukan eritrosit dipengaruhi oleh kecukupan zat besi, vitamin B12, folat, fungsi ginjal, kondisi sumsum tulang, dan berbagai faktor fisiologis lainnya. Perubahan pada salah satu faktor tersebut dapat memengaruhi karakteristik darah.

Berdasarkan observasi pada penelitian ini, salah satu teori yang memungkinkan adalah bahwa mekanisme eritropoiesis, termasuk peran EPO, dapat berkontribusi terhadap karakteristik darah yang diamati pada sebagian klien dengan hipotensi. Teori lain yang juga layak dipertimbangkan meliputi status zat besi, kadar hemoglobin, hidrasi, serta faktor sirkulasi perifer.

Karena penelitian ini tidak disertai pemeriksaan laboratorium, seluruh mekanisme tersebut masih merupakan hipotesis yang memerlukan pengujian lebih lanjut.

KETERBATASAN PENELITIAN

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, antara lain:

- Menggunakan desain observasional deskriptif.
- Tidak terdapat kelompok pembandingan.
- Tidak dilakukan analisis statistik.
- Tidak dilakukan pemeriksaan laboratorium untuk mengukur parameter hematologi.
- Penilaian karakteristik darah didasarkan pada observasi visual praktisi.

REKOMENDASI PENELITIAN SELANJUTNYA

Penelitian lanjutan disarankan melibatkan:

- Pengukuran kadar eritropoietin (EPO).
- Pemeriksaan hemoglobin dan hematokrit.
- Pemeriksaan feritin serta status zat besi.
- Pengukuran tekanan darah secara terstandar.
- Perbandingan dengan kelompok normotensi.
- Analisis statistik untuk menilai kekuatan hubungan antarvariabel.

KESIMPULAN

Observasi terhadap lebih dari 50 klien dengan hipotensi menunjukkan kecenderungan volume darah yang keluar saat terapi bekam relatif sedikit, atau tampak lebih encer pada sebagian kasus.

Berdasarkan temuan tersebut, salah satu hipotesis yang memungkinkan adalah adanya keterkaitan dengan mekanisme eritropoiesis, termasuk peran hormon eritropoietin, di samping faktor fisiologis lainnya. Hipotesis ini belum dapat dipastikan melalui penelitian ini dan memerlukan pembuktian melalui studi laboratorium serta penelitian analitik yang lebih komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

1. Guyton AC, Hall JE. *Guyton and Hall Textbook of Medical Physiology*. Elsevier.
2. Kumar V, Abbas AK, Aster JC. *Robbins & Cotran Pathologic Basis of Disease*. Elsevier.
3. Hall JE. *Guyton and Hall Physiology Review*. Elsevier.
4. KDIGO Clinical Practice Guideline for Anemia in Chronic Kidney Disease.
5. World Health Organization (WHO). *Haemoglobin Concentrations for the Diagnosis of Anaemia and Assessment of Severity*.
6. National Institutes of Health (NIH). *Office of Dietary Supplements – Iron Fact Sheet*.