

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Pengkajian

Hasil analisis data menunjukkan bahwa pasien mengalami tegang dan nyeri di area kepala serta kesemutan di area pundak yang dirasakan seperti ditusuk-tusuk dengan skala nyeri 5. Pasien juga tampak meringis, dan hasil pemeriksaan tanda vital menunjukkan tekanan darah 122/77 mmHg, denyut nadi 100x/menit, frekuensi pernapasan 20x/menit, dan suhu tubuh 36,5°C. Pengkajian nyeri menyatakan bahwa nyeri dirasakan ketika pasien beraktivitas, dengan karakteristik nyeri seperti tertusuk dan tegang, terlokalisasi pada area kepala, dan memiliki skala nyeri sebesar 5 yang timbul hilang saat beraktivitas. Berdasarkan data tersebut, etiologi nyeri akut ini kemungkinan disebabkan oleh agen pencedera fisik, seperti inflamasi, iskemia, atau neoplasma. Oleh karena itu, masalah utama yang diidentifikasi adalah nyeri akut.

2. Data Fokus

Data subjektif (DS) yang disajikan mencakup informasi yang diberikan oleh pasien atau orang yang merawatnya. Pasien melaporkan adanya perasaan tegang dan nyeri di area kepala, serta sensasi kesemutan di area pundak yang dirasakan seperti ditusuk-tusuk. Pasien juga menyebutkan bahwa nyeri tersebut bersifat hilang timbul dan memiliki skala nyeri sebesar 5. Data objektif (DO) yang tercatat meliputi observasi langsung terhadap pasien. Pasien tampak meringis, yang dapat diartikan sebagai ekspresi fisik dari rasa nyeri yang dialami. Selain itu, hasil pemeriksaan tanda-tanda vital (TTV) menunjukkan tekanan darah (TD) sebesar 122/77 mmHg, denyut nadi (N) sebanyak 100 kali per menit, frekuensi pernapasan (R) sebanyak 20 kali per menit, dan suhu tubuh (S) sebesar 36,5°C. Pengkajian nyeri yang dilakukan mencakup beberapa aspek, yaitu karakteristik nyeri (P: nyeri dirasakan ketika beraktivitas), kualitas nyeri (Q: nyeri seperti tertusuk dan tegang), lokasi nyeri (R: nyeri pada area kepala), skala nyeri (S: 5), dan durasi serta pola nyeri (T: hilang timbul, muncul saat beraktivitas). Dari pengkajian tersebut, dapat disimpulkan bahwa pasien mengalami nyeri pada area kepala dan pundak yang bersifat tegang, ditusuk-tusuk, dan timbul hilang saat

beraktivitas. Ekspresi nyeri ini juga terlihat dari meringisnya pasien, serta tercatatnya perubahan pada tanda-tanda vital seperti denyut nadi dan tekanan darah.

3. Diagnosa Keperawatan

Pada kasus ini, diagnosa keperawatan yang ditegakkan adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik. Adapun tujuan untuk mengatasi nyeri tersebut, dilakukan intervensi keperawatan selama 1 jam dengan harapan tingkat nyeri pasien dapat menurun. Kriteria hasil yang ditetapkan meliputi penurunan keluhan nyeri, penurunan ekspresi meringis, dan penurunan tingkat gelisah (skala 5). Untuk mencapai tujuan tersebut, langkah-langkah intervensi yang dilakukan antara lain adalah mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri pasien guna memahami pengalaman nyeri secara holistik. Selain itu, skala nyeri juga diidentifikasi untuk memantau tingkat nyeri secara objektif. Faktor-faktor yang memperberat dan memperingan nyeri juga diidentifikasi guna merencanakan intervensi yang tepat. Selanjutnya, pengetahuan dan keyakinan pasien tentang nyeri dievaluasi untuk memberikan edukasi yang sesuai. Selain itu, terapi pijat diberikan untuk mengurangi rasa nyeri dengan memanfaatkan manfaat pijatan dalam mengurangi ketegangan otot dan meningkatkan sirkulasi darah. Sedangkan terapi bekam diberikan sebagai upaya mengurangi nyeri dengan memperbaiki aliran energi di dalam tubuh dan mengurangi peradangan yang mungkin menjadi penyebab nyeri. Dengan melakukan serangkaian intervensi tersebut, diharapkan nyeri pasien dapat dikelola secara efektif.

4. Implementasi

Implementasi intervensi terhadap diagnosa nyeri akut yang disebabkan oleh agen pencedera fisiologis seperti inflamasi, iskemia, atau neoplasma telah dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut. Pertama, dilakukan identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri, yang menunjukkan bahwa nyeri dirasakan ketika beraktivitas, memiliki karakter seperti tertusuk dan tegang, terlokalisasi pada area kepala, dan memiliki skala nyeri 5 yang timbul hilang saat beraktivitas. Selanjutnya, skala nyeri diidentifikasi sebagai skala 5, dengan faktor memperberat nyeri adalah aktivitas pasien, sementara pengetahuan pasien tentang nyeri teridentifikasi. Terapi pijat diberikan dengan memijat beberapa titik bekam, dimulai dari area kepala hingga punggung dan betis, serta terapi bekam diberikan dengan 15 titik di berbagai

bagian tubuh. Hasil evaluasi menunjukkan penurunan skala nyeri menjadi 3 setelah pemberian terapi bekam, di mana pasien melaporkan nyeri kepala yang berkurang, merasa ringan dan tidak tegang, serta skala nyeri yang menurun menjadi 3. Selain itu, ekspresi pasien yang tampak lebih rileks, meringis, dan gelisah yang menurun juga diamati. Dengan demikian, masalah nyeri akut berhasil teratasi, dan intervensi dapat dihentikan sesuai dengan perubahan kondisi pasien yang membaik.

B. Pembahasan

Berdasarkan pada hasil terapi bekam basah yang telah dilakukan oleh Ny.A” di Rumah Sehat *Zein Holistic Therapy* yang bertujuan untuk menurunkan rasa nyeri pada kepala menunjukkan hasil bahwa dari nyeri skala 5 yang dirasakan oleh Ny.A” mengalami penurunan sebanyak 2 skala. Implementasi terapi bekam basah terlokalisasi pada area kepala, dan memiliki skala nyeri sebesar 5 yang timbul hilang saat beraktivitas. Faktor yang memperberat nyeri adalah aktivitas pasien, sementara pengetahuan pasien tentang nyeri teridentifikasi. Setelah itu, terapi pijat diberikan pada pasien dengan memijat beberapa titik bekam, dimulai dari area kepala hingga punggung dan betis. Selanjutnya, terapi bekam diberikan dengan 15 titik di berbagai bagian tubuh, yaitu 1 titik di kepala, 3 titik di tengkuk, 9 titik di area punggung belakang, dan 2 titik di area betis. Evaluasi terapi bekam menunjukkan bahwa skala nyeri yang didapatkan setelah pemberian bekam adalah 3. Pasien melaporkan penurunan nyeri kepala, serta merasa ringan dan tidak tegang pada kepala dan pundaknya. Observasi terhadap pasien juga menunjukkan bahwa ekspresi rileks, meringis, dan gelisahnya menurun. Dengan demikian, masalah nyeri teratasi, dan intervensi dapat dihentikan.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ramadhani et al., (2022) dengan judul “Terapi Bekam Terhadap Skala Nyeri Pasien Migrain Di Rumah Sehat” Hasil uji statistik dengan *Paired t test* pada taraf signifikan 5% menghasilkan $p\text{-value} = 0.000 \leq \alpha (0,05)$ maka dapat disimpulkan bahwa H_a diterima yang artinya ada pengaruh terapi bekam terhadap skala nyeri pasien migrain di Rumah Sehat Ibnu Sina Kota Palembang.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Taufiq et al., (2023) yang dilakukan pada pasien musculoskeletal disorders dengan keluhan artikular kronik, di dapatkan bahwa terapi bekam basah dapat menurunkan rasa nyeri, memperbaiki beberapa domain kualitas hidup dan dapat memperbaiki keluhan batasan lingkup gerak sendi dan kaku sandi.

Penelitian yang dilakukan oleh Mayangsari & Harun, (2019) Berdasarkan hasil uji statistik *Wilcoxon Signed Ranks* didapatkan $p\text{-value } 0,000 < \alpha 0,05$ yang berarti menunjukkan bahwa ada perbedaan skala nyeri migrain yang signifikan pada responden yang diberikan Terapi Bekam Basah. Berdasarkan Hasil penelitian selama 14 hari di rumah-rumah pasien migrain dari data yang di dapat di Desa Noreh Wilayah Kerja Puskesmas Sreseh bahwa seluruhnya 18 responden (100%) pada hasil posttest yang diberikan terapi bekam basah mengalami penurunan skala nyeri migrain. Hasil ini menunjukkan bahwa penggunaan terapi bekam basah sangat efektif dalam penurunan skala nyeri migrain pada pasien migrain.