

BAB IV

PEMBAHASAN DAN KETERBATASAN

A. Pembahasan

1. Pengkajian

Berdasarkan riwayat medis dan informasi pasien, ketidaknyamanan yang paling terasa adalah di punggung bawah, yang juga terasa di punggung atas. Selain itu, penulis melakukan asesmen nyeri berkelanjutan dan menemukan bahwa pasien mengeluhkan nyeri punggung bawah akibat kecelakaan mobil pada usia 9 tahun. Nyeri tersebut, yang telah dirasakan sejak SMA, ditandai dengan sensasi tekanan yang datang dan pergi. Pasien mengeluh tidak dapat bergerak dan gerakannya terasa nyeri. Selain itu, pasien tampak meringis. Tanda-tanda vital meliputi tekanan darah 117/83 mmHg, denyut nadi 98 kali/menit, laju pernapasan 20 kali/menit, dan suhu 36,6° C.

Berdasarkan data ini, penyebab nyeri kronis ini kemungkinan besar adalah gangguan stres pascatrauma (PTSD) akibat kecelakaan tersebut. Oleh karena itu, masalah utamanya adalah nyeri kronis yang berhubungan dengan PTSD.

2. Diagnosa Keperawatan

Dalam kasus ini, diagnosis keperawatannya adalah "Nyeri Kronis yang Berhubungan dengan Gangguan Stres Pascatrauma (Nyeri sebagai Keluhan Utama)" (D.0078). Diagnosis ini didukung oleh berbagai data subjektif dan objektif. Indikator penurunan keparahan nyeri meliputi penurunan gejala nyeri dan penurunan perubahan wajah.

3. Intervensi

Nyeri kronis

Dalam kasus ini, pasien ditawarkan intervensi yang terdiri dari manajemen nyeri. Manajemen nyeri pada pasien dengan nyeri punggung bawah meliputi penggunaan analgesik sesuai kebutuhan, tetapi perawatan nonfarmakologis seperti bekam dan pijat olahraga direkomendasikan karena lebih aman dan memiliki potensi efek samping yang lebih sedikit.

Intervensi manajemen nyeri meliputi: menentukan lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, sifat, dan intensitas nyeri, mengembangkan skala penilaian nyeri, mengidentifikasi respons verbal terhadap nyeri, mengidentifikasi faktor-faktor yang memperparah dan meredakan nyeri, mengidentifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri, mengidentifikasi pengaruh budaya terhadap respons nyeri, memantau efektivitas terapi komplementer, dan memantau efek samping penggunaan obat pereda nyeri. Intervensi terapeutik meliputi perawatan non-farmakologis untuk meredakan nyeri (misalnya, terapi pijat, bekam), mengelola faktor lingkungan yang memperparah nyeri, meningkatkan istirahat dan tidur, serta mempertimbangkan jenis dan penyebab nyeri saat memilih strategi manajemen nyeri. Intervensi edukasi meliputi menjelaskan penyebab, durasi, dan penyebab nyeri, menjelaskan strategi manajemen nyeri, mendorong manajemen nyeri mandiri, mendorong penggunaan obat pereda nyeri yang tepat, dan mengajarkan strategi manajemen nyeri non-farmakologis. Perawatan kolaboratif meliputi pemberian obat pereda nyeri sesuai kebutuhan.

4. Implementasi

Terapis awalnya melakukan studi observasional, memilih ruang yang tenang dan nyaman. Klien diberikan ruangan tertutup yang dilengkapi peralatan medis. Pemantauan berkala dilakukan untuk memastikan relaksasi otot. Klien melaporkan bahwa otot-ototnya rileks.

Pada hari Senin, 7 April, intervensi medis dilaksanakan, termasuk manajemen nyeri dan terapi relaksasi otot progresif. Untuk manajemen nyeri, WITA dilakukan pukul 11.00 sesuai dengan Program Manajemen Nyeri (I.08238). Kegiatan observasi meliputi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas, dan luaran nyeri, serta skala nyeri. Hasil penelitian menunjukkan bahwa besarnya respons 2NRS menurun terhadap nyeri mati rasa. Faktor-faktor yang memperparah dan meredakan nyeri diidentifikasi. Pasien merasa nyeri berkurang dengan mengonsumsi obat pereda nyeri. Pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri juga ditentukan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien mampu mengenali dampak kecelakaan. Prosedur diikuti dan efek samping obat pereda nyeri dipantau. Hasil penelitian menunjukkan tidak ada efek samping yang diamati dari obat pereda nyeri. Perawatan nonfarmakologis (terapi pijat, alat pemadam api, dll.) diberikan untuk mengurangi rasa sakit. Perawatan alat pemadam api menunjukkan penurunan rasa sakit yang dialami sebelumnya dari NRS 4 menjadi NRS 2, efek yang tidak lebih buruk daripada yang dicapai dengan mengendalikan lingkungan yang mengintensifkan rasa sakit daripada mempromosikan lingkungan yang tenang. Strategi manajemen nyeri termasuk pernapasan dalam, teknik relaksasi, dan jenis serta penyebab rasa sakit. Edukasi: Pastikan klien memahami informasi tentang penyebab dan pemicu nyeri haid. Jelaskan strategi pereda nyeri. Pastikan klien memahami strategi yang dijelaskan. Dorong

pemantauan nyeri mandiri berdasarkan hasil. Dorong klien untuk memahami hasil. Dorong klien untuk menggunakan obat pereda nyeri sesuai kebutuhan, termasuk teknik relaksasi. Kerjasama: Bekerja sama dalam menyediakan obat pereda nyeri sesuai kebutuhan. Hentikan obat pereda nyeri sesuai kebutuhan.

Di Klinik Rumah Sehat Holistik Zein, prosedur standar meliputi mencuci tangan dan mengenakan alat pelindung diri (APD), termasuk masker, pakaian terapis, sarung tangan, dan gaun, sebelum setiap perawatan. Klien kemudian diwawancarai dan diberikan pakaian bersih. Klien kemudian berbaring di tempat tidur. Sebelum perawatan bekam, dianjurkan untuk membaca basmalah dan berdoa untuk kesembuhan klien. Minyak zaitun dioleskan ke seluruh area yang akan dibekam. Korek api kemudian digunakan untuk menyalakan kain kasa yang dibasahi alkohol. Sambil memegang cangkir dengan tangan kanan, api dengan cepat dimasukkan ke dalam mangkuk dan kemudian dikeluarkan. Cangkir kemudian dibalikkan di atas area yang diinginkan. Pasien beristirahat selama 30 detik (waktunya disesuaikan tergantung apakah perawatan ditujukan untuk menenangkan atau menstimulasi tubuh). Hal ini diulang tiga kali. Setelah lima menit perawatan, alat bekam dikeluarkan dan pasien membersihkan area yang dibekam dengan minyak zaitun, membaca "Alhamdulillah" (Segala puji bagi Allah) dan berdoa untuk kesembuhan pasien. Setelah sesi bekam, pasien membersihkan alat dan ruangan, lalu mencuci tangannya.

Menurut teori Taiba, terapi bekam dalam Hijamah terdiri dari beberapa langkah: bekam awal, sayatan kulit, dan bekam kedua. Efek analgesik bekam dicapai dengan mengencerkan zat kimia, mediator inflamasi, dan zat berbahaya. Tekanan negatif yang dihasilkan pada permukaan kulit oleh bekam mengangkat kulit,

mendorong infiltrasi kapiler dan menjebak cairan interseluler. Mempertahankan kelembapan di area kulit yang terangkat akan mengencerkan zat kimia, mediator inflamasi, dan zat berbahaya, sehingga meredakan nyeri (Mohamed et al., 2023).

Bekam api menyebabkan vasodilatasi yaitu pelebaran pembuluh darah melalui mekanisme hisapan dan panas. Saat cangkir dipasang pada kulit dan dipanaskan dengan api, tekanan negative terbentuk, menarik kulit ke dalam cangkir. Pelebaran pembuluh darah ini meningkatkan aliran darah ke area tersebut, serta membantu meredakan ketegangan otot dan mengurangi rasa nyeri.

Berdasarkan pada kasus nyeri punggung terapis menggunakan terapi bekam api ke klien karena keluhan yang dikeluhkan hanya nyeri punggung. Pada nyeri punggung, bekam api sering digunakan karena lebih fokus pada pereda nyeri dan peradangan lokal, serta meningkatkan sirkulasi darah. Bekam Api menciptakan efek penghisapan yang memicu stimulasi area tersebut dan meningkatkan aliran darah. Sedangkan Bekam Basah melibatkan pembuangan darah dari tubuh melalui perlukaan kecil pada kulit, bekam basah dapat membantu membersihkan darah dan menghilangkan racun dari tubuh. Namun, dalam kasus nyeri punggung, bekam darah kurang efektif karena nyeri punggung sering disebabkan oleh faktor mekanis seperti ketegangan otot, atau cedera.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Lestari, 2019) yang menunjukkan bahwa terapi bekam kering secara signifikan mengurangi nyeri punggung pada pengrajin Wacha di Desa Bresela, Kabupaten Payangan. Analisis data menggunakan uji Wilcoxon Signed Rank menunjukkan nilai p sebesar 0,000, yang

menunjukkan efek yang sangat signifikan dari terapi ini. Skor nyeri rata-rata sebelum terapi adalah 3,09 dan menurun menjadi 1,50 setelah terapi, yang menunjukkan penurunan nyeri punggung yang signifikan.

Sejalan dengan penelitian (Afkarina & Isnawati, 2025) menunjukkan bahwa terapi bekam titik Azh-Zhahr secara signifikan menurunkan skala nyeri pada penderita low back pain. Sebelum terapi, rata-rata skala nyeri adalah 7, dan setelah terapi turun menjadi 4,74. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,000$ ($p < 0,05$), yang menegaskan adanya pengaruh positif dan signifikan dari terapi bekam terhadap penurunan nyeri.

5. Evaluasi

Nyeri kronis

Evaluasi dilakukan pada tanggal 07 April 2025 pukul 11.25 WITA dengan hasil subjektif: klien mengatakan setelah dilakukan terapi bekam api bahwa nyerinya sudah mulai berkurang dari skala 4 NRS menjadi skala 2 NRS. Klien mengatakan merasa nyaman dan pasien merasa perubahan nyeri pada punggung mengalami penurunan. Klien mengatakan bahwa baru pertama kali menjalani pengobatan terapi bekam api di klinik zein holistic, klien berencana akan kembali melakukan terapi bekam api tetapi untuk waktunya klien belum tau kapan. Sementara untuk hasil yang di dapatkan berdasarkan hasil objektif yaitu: ekspresi meringis menahan nyeri menurun.

Berdasarkan hasil intervensi manajemen nyeri, dalam hal ini terapi tambahan, yang diberikan kepada klien yang menjalani terapi bekam, skor nyeri Ibu K. menurun setelah satu intervensi selama 30 menit. Sebelum menjalani terapi bekam, nyerinya berada pada skala

NRS 4, dan setelah menjalani terapi bekam, berada pada skala NRS 2.

Hal ini sejalan dengan teori (Shen, 2022) Terapi bekam bertujuan untuk memperkuat sistem kekebalan tubuh, melebarkan pembuluh darah, merelaksasi otot, meredakan nyeri, menstabilkan saraf, dan meningkatkan oksigenasi jaringan. Dengan kata lain, terapi bekam dapat mengurangi tingkat nyeri dan meningkatkan kesehatan pasien secara keseluruhan. Pasien melaporkan berkurangnya kekakuan, serta rasa rileks dan sejahtera.

Hal ini konsisten dengan penelitian yang menunjukkan efektivitas terapi bekam kering dan basah dalam meredakan berbagai jenis nyeri, termasuk nyeri punggung bawah, neuralgia trigeminal, dan nyeri akibat kanker (Hedayati dkk., 2019). Uji klinis acak telah menunjukkan bahwa efek analgesik terapi bekam signifikan dan bertahan selama beberapa minggu setelah perawatan. Meskipun efektivitasnya terhadap influenza bervariasi, terapi bekam umumnya dianggap sebagai alternatif yang efektif untuk manajemen nyeri dengan efek samping minimal. Namun, penelitian lebih lanjut diperlukan untuk memperjelas mekanisme kerja dan keamanan jangka panjangnya.

B. Keterbatasan

Keterbatasan studi kasus ini adalah peneliti melakukan terapi bekam api hanya pada satu pasien. Hal ini menyulitkan penilaian efektivitas terapi bekam api pada pasien dengan keluhan yang serupa. Waktu yang dimiliki peneliti juga terbatas yaitu hanya satu hari.