

## **BAB IV**

### **PEMBAHASAN DAN KETERBATASAN**

#### **A. Pembahasan**

##### **1. Pengkajian**

Pada pembahasan kasus ini peneliti akan membahas tentang adanya kesesuaian teori dan hasil intervensi yang dianalisis yaitu dengan penerapan terapi bekam terhadap penurunan skala nyeri pada pasien nyeri punggung bawah dimana intervensi tersebut diharapkan dapat menurunkan skala nyeri. Pada tahap intervensi atau perencanaan, peneliti memberikan intervensi keperawatan kepada pasien dengan masalah keperawatan nyeri akut yang merupakan diagnosa yang terjadi pada pasien.

Seorang pasien dengan inisial Tn.S, laki-laki berumur 38 tahun datang ke Klinik Zein Holistik dengan keluhan nyeri punggung. Keluhan ini sudah dirasakan pada 1 minggu yang lalu berawal dari kejadian salah posisi duduk saat melakukan pekerjaan dikantor terlalu sering duduk dalam waktu yang lama dan melakukan aktivitas mengikat beban berat. Rasa nyeri digambarkan klien pada punggung bawah menjalar ke punggung atas. Pada saat dilakukan pemeriksaan fisik (inspeksi dan palpasi) didapatkan bahwa klien mengalami gangguan muskuloskeletal pada punggung dimana pada saat dilakukan inspeksi pada punggung terlihat tidak ada jejas, sedangkan pada saat dilakukan palpasi tidak terdapat nyeri tekan. Pasien menilai nyeri ini berada pada skala 5 dari 10 berdasarkan Numerical Rating Scale (NRS), tergolong sedang dan bersifat hilang timbul. Keluhan nyeri berkurang ketika pasien beristirahat.

Selain itu penulis juga melakukan pengkajian nyeri secara berkelanjutan dengan hasil yang didapatkan klien mengeluh nyeri punggung bawah yang diakibatkan terlalu banyak bekerja. Nyeri

yang dirasakan sejak 1 minggu yang lalu yang lalu dan terasa seperti tertekan dengan frekuensi hilang timbul. Klien mengatakan enggan melakukan pergerakan, nyeri saat bergerak. Selain itu klien juga nampak meringiis, dari hasil pemeriksaan tanda-tanda vital menunjukkan tekanan darah 141/108 mmHg, denyut nadi 98x/menit, frekuensi pernapasan 20x/menit, dan suhu tubuh 36,6C.

Berdasarkan data tersebut etiologi nyeri akut ini kemungkinan disebabkan oleh kondisi musculoskeletal kronis yang diakibatkan pasca kecelakaan. Oleh karena itu, masalah utama yang diidentifikasi adalah nyeri kronis yang berhubungan dengan kondisi musculoskeletal kronis.

Hal ini sejalan dengan penelitian Asri Bashir (2020) yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara nyeri dan pola istirahat, di mana nyeri yang dirasakan pasien dapat mengganggu kualitas istirahat, dan sebaliknya, istirahat yang cukup membantu mengurangi persepsi nyeri. Meskipun penelitian tersebut berfokus pada pasien pasca operasi, prinsip fisiologisnya sama bahwa nyeri yang muncul akibat proses patologis tertentu dapat memburuk karena gerakan atau beban dan membaik saat tubuh dalam keadaan istirahat (Bashir, 2020).

Penelitian lebih lanjut oleh Nanang Saprudin (2021) juga mendukung pentingnya penanganan dini dan pencegahan terhadap kondisi yang dapat menimbulkan cedera atau nyeri berkepanjangan. Penelitian ini menjelaskan bahwa kejadian jatuh sebagai salah satu penyebab utama nyeri dan cedera dapat dihindari melalui peningkatan pengetahuan dan sikap dalam upaya pencegahan risiko jatuh. Dalam kasus pasien, meskipun kejadiannya bukan jatuh secara langsung, melainkan kesalahan postur, prinsip yang sama tetap berlaku bahwa kesadaran akan postur tubuh yang tepat dan tindakan pencegahan sejak awal

sangat penting untuk menghindari berkembangnya nyeri kronis (Saprudin & Sudirman, 2019) dalam (Saprudin et al., 2021).

## **2. Diagnosa Keperawatan**

Diagnosa keperawatan Nyeri akut berhubungan dengan kondisi muskuloskeletal ditandai dengan mengeluh nyeri (D.0077) dimana diagnosa ini menjadi diagnosa yang paling diutamakan dikarenakan sangat mengganggu klien dalam kehidupan sehari-hari. Diagnosa ini ditegakkan melalui beberapa data subjektif dan juga data objektif yang telah ditemukan. Adapun beberapa kriteria hasil dari Tingkat Nyeri dengan hasil menurun dan meliputi keluhan nyeri mengalami penurunan, penurunan ekspresi meringis.

Dari hasil pengkajian diatas, maka didapatkan diagnosa keperawatan yaitu Nyeri akut berhubungan dengan gangguan muskuloskeletal. Hal ini sejalan dengan penelitian Nindela dkk. (2022), nyeri muskuloskeletal kronik didefinisikan sebagai pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan, berlangsung lebih dari 3 bulan, dan sering berhubungan dengan kondisi seperti nyeri punggung bawah, osteoarthritis, atau nyeri akibat postur yang salah. Penelitian ini menekankan bahwa nyeri akut tidak hanya berdampak secara fisik, namun juga menurunkan kesejahteraan psikologis dan kualitas hidup pasien, serta meningkatkan risiko gangguan seperti kecemasan dan depresi. Dengan demikian, diagnosa keperawatan Nyeri akut berhubungan dengan gangguan muskuloskeletal tidak hanya relevan secara klinis, tetapi juga didukung oleh bukti ilmiah yang menunjukkan hubungan kausal maupun korelatif antara keduanya (Cheisario & Wahyuningsih, 2022)

Dalam penelitian oleh Ade Sucipto dkk. (2023), bekam terbukti efektif dalam menurunkan intensitas nyeri dan gejala kesemutan pada pasien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nyeri dengan skala sedang (5,20) dapat menurun menjadi ringan (1,93) setelah

tiga kali sesi terapi bekam . Mekanisme kerja terapi bekam diduga terkait dengan pelepasan zat-zat inflamasi seperti substansi P, peningkatan endorfin (opioid endogen tubuh), serta perbaikan sirkulasi darah akibat vakumisasi dan mikropenetrasi kulit (Sucipto et al., 2023).

### **3. Intervensi**

#### **a. Nyeri akut**

Pada kasus ini intervensi yang diberikan pada klien yaitu Manajemen Nyeri, dimana Manajemen nyeri pada klien dengan nyeri punggung dapat melibatkan pemberian analgetik sesuai dengan kebutuhan dan tingkat keparahan nyeri namun menganjurkan pemberian teknik non farmakologi seperti terapi bekam basah dan sport massage lebih aman tanpa melibatkan efek samping.

Pada kasus ini tindakan yang diberikan berupa manajemen nyeri dengan tindakan mengidentifikasi skala nyeri dengan hasil : skala nyeri 4 NRS tampak meringis menahan nyeri. Selanjutnya yang dilakukan adalah mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri dengan hasil:. Mengidentifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri dan hasil yang di dapatkan yaitu: klien mampu menjelaskan nyeri yang dirasakan. Memonitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan dengan hasil: terapi komplementer yang telah diberikan yaitu sport massage dan bekam api membuat klien merasa rileks dan nyeri berkurang dengan skala 2 NRS.

Adapun intervensi yang telah di berikan yaitu manajemen nyeri. Untuk tindakan observasi Identifikasi lokasi, karakteristik durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, Identifikasi skala nyeri, Identifikasi respon nyeri non verbal, Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, Identifikasi

pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri dan monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan. Pada tindakan terapeutik berikan terapi non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis, terapi pijat dan bekam api), kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri serta fasilitasi istirahat dan tidur. Selanjutnya lakukan edukasi pada pasien yaitu jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri, jelaskan strategi meredakan nyeri, anjurkan memonitor nyeri secara mandiri, dan ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri.

Berdasarkan hasil penelitian (Lestari, 2021) menunjukkan bahwa terapi bekam kering secara signifikan mengurangi nyeri punggung bawah pada pengerajin wanci di Desa Bresela Kecamatan Payangan. Data analisis dengan uji statistik Wilcoxon Signed Rank Test menunjukkan nilai  $p = 0,000$ , yang berarti pengaruh terapi ini sangat signifikan. Rata-rata skala nyeri sebelum terapi sebesar 3,09 menurun menjadi 1,50 setelah terapi diberikan, menunjukkan adanya penurunan yang berarti dalam tingkat nyeri punggung bawah (lestari, 2021)

Hal ini sejalan dengan penelitian (Afkarina & Isnawati, 2025) menunjukkan bahwa terapi bekam titik Al Warik 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 (Afkarina & Isnawati, 2025).

#### **4. Implementasi**

Adapun tindakan yang dilakukan terlebih dahulu oleh terapis adalah mengobservasi meliputi diantaranya yakni mengidentifikasi tempat yang tenang dan nyaman dengan hasil klien telah diberikan

ruangan yang tertutup dan dipenuhi dengan fasilitas kesehatan, memonitor secara berkala untuk memastikan otot rileks dengan hasil klien mengatakan ototnya menjadi rileks, memonitor adanya indikator tidak rileks dengan hasil klien mengatakan bengkaknya berkurang dan sudah mulai menurun.

Tahap selanjutnya yaitu tindakan terapeutik diantaranya meliputi mengatur lingkungan agar tidak ada gangguan saat terapi dengan hasil klien telah diberikan lingkungan yang aman pada saat terapi, memberikan posisi bersandar pada kursi atau posisi lainnya yang nyaman dengan hasil klien diposisikan pada tempat tidur untuk melakukan peregangan, menghentikan sesi relaksasi secara bertahap dengan hasil setelah dilakukan pembekaman dan sport massage klien diberikan sesi relaksasi otot, memberikan waktu mengungkapkan perasaan tentang terapi dengan hasil klien mengatakan setelah melakukan terapi merasa rileks dan nyeri yang dirasakan berkurang.

Selanjutnya tindakan yang diberikan adalah tindakan edukasi kepada klien dengan ini meliputi menganjurkan memakai pakaian yang nyaman dan tidak sempit dengan hasil klien memakai baju yang telah disiapkan oleh terapis, menganjurkan menegangkan otot selama 5 sampai 10 detik, kemudian anjurkan untuk merilekskan otot 20-30 detik masing-masing 8 sampai 16 kali dengan hasil klien memahami apa yang dijelaskan oleh terapis dengan mengikuti perintah yang telah dijelaskan terapis, menganjurkan menegangkan otot kaki selama tidak lebih dari 5 detik untuk menghindari kram dengan hasil klien mengikuti instruksi dari terapis dengan baik, menganjurkan bernapas dalam dan perlahan dengan hasil klien mampu mengikuti intruksi yang diberikan terapis.

Standar Operasional prosedur yang dilakukan dirumah sehat zein holistik yaitu sebelum melakukan tindakan terlebih dahulu

mencuci kedua tangan kemudian menggunakan alat pelindung diri berupa masker, baju terapis, handscoon, gaun panjang selanjutnya melakukan wawancara pada klien, kemudian klien memakai pakaian yang bersih yang telah di sediakan dan klien dibaringkan ditempat tidur. Sebelum dilakukan terapi bekam basah dianjurkan membaca basmallah dan mendoakan kesembuhan kemudian, klien diberikan minyak zaitun keseluruh area bekam Sebelum dilakukan terapi bekam terlebih dahulu dengan lakukan pemijatan / urut seluruh tubuh dengan minyak zaitun selama 5-10 menit, lalu melakukan penentuan titik bekam Azh-zhahr merupakan titik-titik bekam yang berada pada punggung, agar peredaran darah menjadi lancar dan pengeluaran toksid menjadi optimal dan hisap / vacuum dengan kop pada permukaan kulit yang sudah ditentukan titik-titiknya. 3-5 kali pompa, biarkan selama 3-5 menit untuk memberikan kekebalan pada kulit saat dilakukan penyayatan, kemudian lepas kop tersebut basuh kulit dengan alkohol atau betadine untuk membersihkan permukaan kulit yang akan dibekam dari kuman, lakukan penyayatan dengan jarum, sayatan disesuaikan dengan diameter/ lingkaran kop tersebut, lalu hisap dengan alat cupping set dan hand pump untuk menyedot darah kotor dan hisap/ vacuum sebanyak 3-5 kali pompa (d disesuaikan dengan ketahanan pasien) dan biarkan selama 3-5 menit, buang darah yang kotor (pada cawan yang telah disiapkan), kemudian lakukan pembekaman lagi pada tempat yang sama. Biarkan 2-3 menit, lakukan hal ini sampai 3 kali dan maksimal 5 kali jika pada kondisi pasien tertentu bisa sampai maksimal 7 kali. Setelah selesai bekas bekaman diberi anti septik /minyak zaitun, agar tidak terjadi infeksi dan luka cepat sembuh. Terapeutik selanjutnya yaitu mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri.

Menurut Teori Taibah (Hidayati et al., 2019), prosedur bekam hijamah terdiri atas beberapa langkah yaitu : pengekopan pertama,

penorehan kulit, dan diikuti oleh pengekupan kedua. Menurut teori taibah mekanisme kerja efek analgesik bekam pada pengekupan pertama adalah melalui dilusi zat kimia, mediator inflamasi, dan zat nosiseptif. Tekanan negatif kop pada permukaan kulit akan menyebabkan kulit terangkat, peningkatan filtrasi kapiler, dan pengumpulan cairan interstisial. Retensi cairan didalam kulit yang terangkat akan menyebabkan zat kimia, mediator inflamasi dan zat nosiseptif menjadi terdilusi sehingga nyeri akan menurun (Mohamed et al., 2023)

Beberapa penelitian pendukung bekam merupakan sebuah metode dengan mengeluarkan darah hasil metabolisme atau darah yang terkontaminasi racun dan oksidan dari tubuh lewat permukaan kulit. Cara ini dianggap lebih aman dibandingkan dengan cara pemberian obat antioksidan atau obat kimia lainnya (Syahputra et al., 2023).

Terapi bekam basah merupakan terapi nonfarmakologis yang dapat mengobati nyeri, menyembuhkan rasa sakit kaku leher, menyembuhkan nyeri pinggang dan fungsi liver, menurunkan nyeri pada pasien low back pain. Hal ini dikarenakan kuatnya isapan alat bekam basah dapat berperan pada jalur saraf yang mengirim sinyal rasa nyeri sehingga sinyal rasa nyeri semula tidak sampai ke otak atau yang dikenal dengan gate control theory (Abdi, 2020).

## **5. Evaluasi**

Melakukan evaluasi sesudah melakukan tindakan sangat penting untuk melihat adanya perubahan yang terjadi pada klien. Pada tahap evaluasi terdiri dari S (Subjektif), O (Objektif), A (Assesment), P (Planning). Pada diagnosa keperawatan nyeri akut didapatkan S (Data Subjektif) pada klien mengatakan setelah pemberian bekam basah dan sport massage klien merasa rileks dan nyeri yang dirasakan berkurang dengan skala 2 (ringan), sedangkan O (Data Objektif) yang ditemukan pada klien yakni klien

terlihat nampak tenang, klien juga nampak rileks dan tidak bersikap protektif atau waspada, klien nampak sudah tidak meringis, A (Assesment) yang ditemukan pada klien yaitu analisa masalah nyeri akut yang teratasi dengan P (Planning) mempertahankan intervensi. Maka dengan ini diagnosa keperawatan nyeri kronis dapat teratasi dengan pemberian terapi komplementer yaitu bekam basah dan sport massage.

Berdasarkan hasil intervensi yang dilakukan pada klien dengan manajemen nyeri yaitu dilakukan terapi komplementer dalam hal ini yaitu terapi bekam basah, setelah dilakukan intervensi selama 1x24 jam skala nyeri yang dirasakan Tn. S mengalami penurunan dimana sebelum diberikan terapi bekam basah nyeri yang dirasakan dengan skala 4 NRS dan setelah diberikan terapi bekam basah nyeri yang dirasakan menjadi skala 2 NRS. Klien juga mengatakan setelah diberikan terapi bekam basah otot yang mengalami kekakuan menjadi rileks dan terasa hangat. Bekam basah yang diberikan terhadap klien mempunyai sensasi hangat yang berfungsi untuk merileksasikan otot, dan melebarkan pembuluh darah.

Menurut teori dengan temuan (Wael et al., 2024) yang melaporkan penurunan skala nyeri dari 5 menjadi 3 setelah satu kali sesi terapi bekam. Penelitian tersebut menyimpulkan bahwa terapi bekam memberikan efek analgesik melalui mekanisme pengeluaran toksin, peningkatan sirkulasi darah lokal, dan stimulasi sistem saraf yang menghasilkan efek relaksasi dan antiinflamasi (Wardhana et al., 2020). Dari literature review Shidhani dan Al-Mahrezi (2020) menegaskan bahwa terapi bekam memiliki efektivitas dalam penanganan nyeri muskuloskeletal, seperti low back pain. Beberapa teori yang menjelaskan mekanisme kerja bekam dalam meredakan nyeri antara lain adalah pain-gate theory dan conditioned pain modulation. Teori ini menyatakan bahwa

tekanan negatif dari bekam mampu merangsang serabut saraf besar, yang kemudian menghambat transmisi sinyal nyeri ke otak, sehingga persepsi nyeri berkurang (Al-Shidhani & Al-Mahrezi, 2020). Terapi bekam juga dinilai aman secara klinis jika dilakukan dengan teknik dan kebersihan yang sesuai, serta tidak menimbulkan efek samping serius selain efek ringan seperti kemerahan atau memar yang sifatnya sementara. Dalam kasus ini, tidak ditemukan efek samping apapun, yang memperkuat temuan dari penelitian-penelitian sebelumnya mengenai keamanan dan efektivitas terapi bekam dalam manajemen nyeri. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terapi bekam memiliki kontribusi signifikan terhadap penurunan nyeri, peningkatan fungsi gerak, serta memberikan rasa nyaman bagi pasien. Efek ini tidak hanya terlihat dari penurunan skala nyeri yang terukur, tetapi juga dari perubahan perilaku pasien terhadap nyeri yang dialami.

#### **B. Keterbatasan**

Keterbatasan dalam studi kasus ini ialah peneliti hanya melakukan terapi bekam basah hanya satu klien sehingga sulit untuk mengetahui keefektifan terapi bekam basah terhadap klien yang dengan keluhan yang sama. Dan waktu yang di gunakan peneliti juga terbatas yaitu hanya satu hari.

