

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Pembahasan

Pada pembahasan kasus ini peneliti akan membahas tentang adanya kesesuaian antara teori dan hasil dari intervensi yang dilakukan yaitu, pemberian penerapan terapi bekam basah pada Tn.G dengan keluhan nyeri otot di klinik Zein Holistik Therapi Kota Makassar dimana intervensi tersebut diharapkan dapat mengurangi atau mengobati keluhan Nyeri Otot. Pada tahap intervensi keperawatan kepada klien dengan masalah keperawatan nyeri akut yang merupakan diagnosa yang terjadi pada klien.

1. Pengkajian Keperawatan Pada Tn. G dengan Keluhan Nyeri Otot

Berdasarkan hasil pengkajian pada tanggal 18 Maret 2025 yang ditemukan pada Tn. G berusia 38 tahun, berjenis kelamin laki-laki pekerjaan sebagai pengusaha dengan keluhan nyeri otot ekstremitas atas tangan kanan.

Keluhan yang dirasakan pasien saat ini, nyeri pada bagian otot tangan sebelah kanan dan sudah berlangsung sejak seminggu yang lalu yang awalnya melakukan olahraga renang, kemudian merasakan nyeri otot berlangsung.

Hasil pemeriksaan yang dilakukan didapatkan data subjektif bahwa klien mengatakan nyeri otot, P : nyeri dirasakan ketika beraktivitas, Q : nyeri seperti tertusuk, R : nyeri otot tangan kanan, S : 5 (sedang), T : tidak menentu. Selanjutnya berdasarkan hasil observasi didapatkan data bahwa data objektif klien tampak meringis, tampak gelisah, dan khawatir TD : 147/95mmHg, N : 104x/m, RR : 20x/m, P : nyeri dirasakan ketika beraktivitas, Dari hasil pengkajian klien mengalami nyeri otot.

Salah satu keluhan yang sering ditemui pada tubuh manusia adalah nyeri otot. Penyebab utama ketidaknyamanan otot adalah penggunaan otot yang tegang secara berlebihan. Nyeri otot yang membatasi rentang gerakan sendi juga fleksibilitas dan mobilitas merupakan gangguan dalam kehidupan kehidupan sehari-hari. Penanganan dari nyeri otot dapat dilakukan dengan berbagai cara yaitu melakukan peregangan, mendapatkan pijatan, dan terapi seperti bekam (Rahmah et al., 2023). Nyeri otot dapat muncul secara perlahan

atau tiba-tiba, dengan berbagai gejala, termasuk nyeri dan ketidaknyamanan pada otot, berkurangnya rentang gerak sendi dan tidak ada gejala neurologis. Mialgia juga bermanifestasi sebagai nyeri, kaku, ruam, kelelahan, dan gejala neurologis seperti mati rasa, gemetar, masalah penglihatan, dan telinga berdenging (Handayani et al., 2023).

Menurut temuan penelitian Setiawati (2020), nyeri otot bisa jadi merupakan tanda ketidaknyamanan akibat berbagai penyakit atau kondisi yang menyerang leher, bahu, dan area tubuh lain yang berhubungan dengan tulang belakang. Kekurangan oksigen dalam tubuh mungkin timbul dari beban otot statis yang terus-menerus sehingga menghalangi aliran darah yang kaya oksigen. Masalah ini dapat mengakibatkan penurunan jumlah oksigen yang dapat dihasilkan, peningkatan suhu tubuh dan menyebabkan produksi asam laktat, yang menegangkan otot dan mungkin mengindikasikan adanya ketidaknyamanan otot.

2. Diagnosa Keperawatan pada Tn. G dengan Keluhan Nyeri Otot

Berdasarkan hasil penelitian pada Tn.G ditunjukkan dengan keluhan Ketidaknyamanan akut merupakan diagnosis keperawatan yang umum pada pasien nyeri (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Namun, diagnosis keperawatan nyeri akut dikaitkan dengan agen cedera fisik, mobilitas fisik dikaitkan dengan penurunan kekuatan otot, berdasarkan data pengkajian pasien. Nyeri akut yang berhubungan dengan agen fisik adalah diagnosis yang paling mungkin untuk individu yang mengeluhkan mialgia / nyeri otot karena merupakan sumber utama gejala pasien.

Diagnosa keperawatan merupakan penilaian klinis mengenai respon klien terhadap masalah kesehatan (Tim Pokja SDKI SPP PPNI, 2017). Berdasarkan data hasil pengkajian pada klien ditemukan data-data untuk menegakan masalah keperawatan menurut standar diagnosa keperawatan. Berikut masalah keperawatan pada klien yang sesuai dengan teori antara lain:

a. Nyeri Akut

Masalah ini ditemukan pada pengkajian klien dengan menggunakan SDKI yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik. Masalah ini ditemukan pada pengkajian klien berdasarkan SDKI. Masalah ini

ditegakkan sesuai dengan teori (Tim Pokja SDKI, 2017) pada pasien dengan nyeri akut ditemukan data-data yang sesuai dengan data mayor Berdasarkan dari analisa data dengan data subjektif yaitu pasien mengeluh nyeri otot tangan sebelah kanan dan sulit melakukan aktivitas, P: saat melakukan aktivitas , Q: nyerinya seperti tertusuk- tusuk, R: nyeri pada extremitas atas tangan kanan, S: 5 dan T: hilang timbul. Dan Dari data objektif yaitu pasien tampak meringis saat menggerakkan extremitas atas tangan kanan, TD: 147/95 mmhg, Suhu: 36,5 °C, Nadi: 104x/m, dan Respirasi :20x/m. Maka didapatkan diagnosa keperawatan yaitu nyeri akut b.d agen pencedera fisik.

3. Intervensi Keperawatan Nyeri Akut pada Pasien dengan Keluhan Nyeri Otot

Berdasarkan teori yang disampaikan dalam buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), rencana tindakan bertujuan untuk mengelola nyeri dengan mengidentifikasi jenis, lokasi, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri serta skalanya, faktor-faktor yang memperparah dan meredakannya, teknik pereda nyeri non farmakologi seperti terapi bekam, pengajaran teknik pereda nyeri non farmakologi, dan kerjasama pemberian analgesik bila diperlukan.

Perawatan farmasi dan non-farmakologis dapat digunakan untuk mengobati nyeri otot. Analgesik non-opiat, obat antiinflamasi nonsteroid (NSAID), relaksan otot (pelemas otot), opioid, antidepresan, dan antikonvulsan semuanya termasuk dalam pengobatan farmakologis. Pengobatan farmakologis mungkin dapat mengurangi rasa sakit, namun seiring berjalannya waktu, pengobatan tersebut juga dapat menimbulkan efek samping negatif seperti reaksi alergi, hipertensi, perdarahan spontan, masalah pencernaan, dan trombosis. Terapi komplementer yang bersifat nonfarmakologis merupakan pendekatan penatalaksanaan penyakit yang dapat digunakan bersamaan dengan pengobatan medis tradisional atau sebagai pengobatan yang berdiri sendiri (Oktavianingrum, 2021).

4. Implementasi Keperawatan Nyeri Akut pada Pasien dengan Keluhan Nyeri Otot

Pada tahap ini penulis melakukan implementasi sesuai dengan intervensi yang sudah direncanakan. Implementasi merupakan tindakan yang sudah direncanakan dalam rencana keperawatan. Tindakan mencakup tindakan mandiri dan tindakan kolaborasi (Setyo Wahyudi et al., 2023). Proses pelaksanaan implementasi harus berpusat kepada kebutuhan klien, faktor-faktor lain yang mempengaruhi kebutuhan keperawatan, strategi implementasi keperawatan, dan kegiatan komunikasi (Mirawati et al., 2023)

Implementasi keperawatan yang dilakukan kepada pasien nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik terdiri dari komponen observasi, terapeutik dan edukasi serta pemberian terapi bekam. Tanggal 18 Maret 2025 Jam 13.05 WITA, mulai dilakukan pengkajian didapatkan pasien nampak nyeri akibat kram pada bagian otot setelah itu diberikan intervensi terapi bekam untuk mengurangi keluhan nyeri otot.

Tujuan terapi bekam tentunya bukan hanya untuk memperbaiki kondisi fisik saja, namun harapannya juga mampu mengembalikan keseimbangan tubuh melalui perbaikan pada semua aspek didalam tubuh (fisik, psikis, dan hati). Setelah bekam, tidak hanya nyeri yang berkurang tapi juga pikiran semakin tenang, hati semakin tentram dan kualitas aktivitas semakin baik. Maka penting bagi perawat untuk menguasai teknik bekam, sehingga bekam yang dilakukan akan mampu memberikan dampak positif bagi semua aspek manusia (Setyawan, 2022).

Standar operasional prosedur yang dilakukan di zein holistic yaitu sebelum melakukan tindakan terlebih dahulu mencuci kedua tangan kemudian menggunakan alat pelindung diri berupa masker, baju terapis, handscoon, gaun panjang selanjutnya melakukakan wawancara pada pasien dengan mengisi biodata, melakukan pemeriksaan fisik, pemeriksaan tekanan darah dilakukakanya pemeriksaan gula darah, kolesterol, dan asam urat. Setelah itu persiapan alat bekam dan ruangan pasien dalam keadaan steril, kemudian pasien memakai pakaian pasien yang bersih yang telah disediakan yang area belakang pasien terbuka dan klien dibaringkan ditempat tidur.

Berdasarkan hasil pengamatan proses tindakan bekam tata cara dalam melakukan bekam menurut (*Nabawi Health Center, 2018*) sebagai berikut:

Cara bekam basah ,Keluarkan udara dari kop dengan menarik katup, Segera tusukkan jarum pada permukaan yang dibekam kering, Banyak tusukan 9,11, atau 13 tusukan melingkar seperti obat nyamuk berlawanan arah dengan jarum jam, Tempelkan kembali kop dan sedot 2 kali, Biarkan sampai darah keluar menetes dari luka yang terjadi, Lama penyedotan antara 5 sampai 7 menit (jangan terlalu lama), Lepaskan satu-persatu kop dan lap darahnya dengan tisu, Tisu bekas darah dimasukkan kedalam kantong keresek, demikian juga dengan kop bekas masukan pada kantong kresek yang lain untuk disterilisasi nanti, Oleskan minyak Zaitun pada permukaan kulit yang dibekam tipis-tipis. Bersihkan dengan tisu bagian kulit yang tidak dibekam. Setelah selesai proses bekam klien, selanjutnya merapikan alat dan ruangan kemudian mencuci tangan.

Hasil studi kasus ini sejalan dengan penelitian Irawan et al., (2023), kuli pasar di Desa Pulung Kencana melaporkan bahwa pengobatan bekam basah memberikan dampak positif terhadap ketidaknyamanan punggung bawah mereka. Penelitian Sucipto et al., (2023), juga menyiratkan bahwa bekam mungkin berdampak pada pengurangan gejala kesemutan dan ketidaknyamanan. Menurut Setiawati, (2020), pengobatan bekam basah terbukti berdampak pada pengurangan nyeri akibat mialgia trapezius di Desa Kanten, Kecamatan Trucuk, Kabupaten Bojonegoro.

5. Evaluasi Keperawatan dengan Keluhan *nyeri otot*

Tahap evaluasi dilakukan pada hari yang sama pada tanggal 18 Maret 2025 Jam 14.30 WITA. Hasil evaluasi keperawatan pada Tn. G setelah dilakukan asuhan keperawatan, didapatkan masalah nyeri akut teratasi dibuktikan dengan data subjektif nyeri berkurang, skala nyeri 3 (ringan)

Banyak ide dan penelitian menunjukkan bahwa pengobatan bekam dapat membantu pasien mengurangi rasa sakit. Menurut teori kontrol nyeri, rangsangan yang kuat dan berkepanjangan adalah hasil dari peningkatan kuantitas impuls nyeri pada terapi bekam. Hal ini menghasilkan hubungan antagonis antara serabut saraf besar dan kecil, sehingga mengurangi persepsi nyeri. Di sisi lain, ketika nyeri disalurkan ke bagian tubuh lain, lokasi yang tidak menyenangkan dapat

pulih sesuai dengan hipotesis modulasi nyeri terkondisi, yang juga dikenal sebagai kontrol penghambatan berbahaya difus. Hal ini mengacu pada tata cara pengepresan dan pemotongan terapi bekam. Menurut teori zona refleksi yang sering disebut dengan pijat refleksi, interaksi antara saraf, otot, dan bahan kimia inilah yang menghubungkan organ-organ tubuh (Rahmah et al., 2023).

Hal tersebut diperkuat pula oleh penelitian Agarini & Satria (2022), mengemukakan bahwa terapi bekam kering telah menunjukkan hasil yang positif dalam pengendalian nyeri punggung kronis pada orang dewasa, tidak hanya dalam nyeri bahkan bekam dapat pula menurunkan kecemasan pada pasien. Penelitian Prayoga (2024), menjelaskan bahwa tingkat nyeri pasien menurun setelah diberikan intervensi bekam kering selama 5-7 menit akibat pecahnya mediator inflamasi dan zat nosiseptif nyeri, dibuktikan dengan pasien merasa lebih nyaman. Bekam kering efektif diberikan sebagai alternatif teknik relaksasi dan juga teknik non farmakologi pada pasien dengan masalah keperawatan nyeri akut.

6. Keterbatasan

Keterbatasan dalam studi kasus ini yaitu waktu berkunjung pasien untuk melakukan terapi tidak ditentukan, dan studi kasus hanya dilakukan dalam satu waktu.