

BAB IV

PEMBAHASAN DAN KETERBATASAN

A. Pembahasan

Pengkajian dari hasil anamnesa data klien, yang paling terganggu berada pada ekstremitas atas. Pada saat dilakukan pemeriksaan fisik (inspeksi dan palpasi) didapatkan bahwa klien mengalami gangguan kekakuan dimana pada tengkuk leher yang menjalar hingga ke pinggul, terasa kram dan tertusuk-tusuk, mempunyai skala nyeri 4, nyeri yang dirasakan dapat berlangsung sekitar 10 menit, hilang timbul dan semakin memberat pada saat melakukan posisi tertentu seperti menunduk. Selain itu klien juga nampak meringis dan gelisah, dari hasil pemeriksaan tanda-tanda vital menunjukkan tekanan darah 158/102mmHg, denyut nadi 87x/menit, frekuensi pernapasan 20x/menit, dan suhu tubuh 36,5C.

Berdasarkan data tersebut etiologi nyeri akut ini kemungkinan disebabkan oleh agen cedera fisiologis. Oleh karena itu, masalah utama yang diidentifikasi adalah nyeri akut yang berhubungan dengan agen cedera fisiologis.

Pada kasus ini ditemukan diagnosa keperawatan diantaranya yaitu: Diagnosa keperawatan nyeri akut yang berhubungan dengan agen pencedera fisiologis ditandai dengan nyeri leher 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 dari skala 4 dan meliputi keluhan nyeri mengalami penurunan menjadi skala 2, penurunan ekspresi meringis, penurunan tingkat gelisah dan penurunan bersikap protektif (waspada).

Terapi bekam dapat secara signifikan menurunkan jumlah limfosit dalam darah lokal yang berhubungan dengan area yang terkena dengan peningkatan jumlah neutrofil, yang merupakan salah satu mekanisme antivirus yang

mengurangi sor nyeri. Telah di klaim bahwa terapi bekam cenderung mengalirkan kelebihan cairan dan racun, melonggarkan perlekatan merevitalisasi jaringan ikat, meningkatkan aliran darah ke keulit dan otot, menstimulasi sistem saraf perifer, mengurangi rasa sakit, mengontro tekanan darah tinggi dan memodulasi sistem kekebalan tubuh (Fitri Aisyah, dkk 2024)

Adapun intervensi nyeri akut pada kasus ini intervensi yang diberikan pada klien yaitu Manajemen Nyeri, dimana Manajemen nyeri pada klien dengan nyeri tengkuk leher yang menjalar ke pinggul dapat melibatkan pemberian analgetik sesuai dengan kebutuhan dan tingkat keparahan nyeri namun menganjurkan pemberian teknik non farmakologi seperti terapi bekam darah dan sport massage lebih aman tanpa melibatkan efek samping.

Pada kasus ini tindakan yang diberikan yaitu berupa manajemen nyeri dengan tindakan mengidentifikasi karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri dengan hasil nyeri yang dirasakan klien berfokus pada tengkuk leher, durasi nyeri hilang timbul dengan frekuensi ringan dan mempunyai skala 4 (sedang), selanjutnya mengidentifikasi skala nyeri dengan hasil skala nyeri 4, mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri dengan hasil nyeri semakin memberat ketika klien melakukan posisi tertentu seperti menunduk, mengidentifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri dengan hasil klien mampu menjelaskan nyeri yang dirasakan, memonitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan dalam hal ini.

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 tetang 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 darah), 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.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan yang dilakukan oleh Astuti, W., & Syarifah, N. Y,(2021), didapatkan nilai P-value <0,05 yang menyatakan bahwa ada pengaruh terapi bekambasah pada pasien hipertensi, yang menunjukkan nilai tekanan

darah sistol 160-170 mmHg sertadiastol 90-155 mmHg sebelum intervensi, kemudian mengalami penurunan setelah dilakukan intervensi menjadi 135-150 mmHg untuk tekanan darah sistol serta 85-90 mmHg untuk tekanan darah diastol.

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 di rumah 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 disediakan dan klien dibaringkan ditempat tidur.

Adapun evaluasi Nyeri akut 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 darah 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, sudah tidak terlihat gelisah,

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 akut dapat teratasi dengan pemberian terapi komplementer yaitu bekam darah dan sport massage.

Berdasarkan hasil intervensi yang dilakukan pada klien dengan manajemen nyeri yaitu dilakukan terapi komplementer dalam hal ini yaitu terapi bekam darahi, setelah dilakukan intervensi selama 1x24 jam skala nyeri yang dirasakan Ny. D mengalami penurunan dimana sebelum diberikan terapi bekam darah nyeri yang dirasakan dengan skala 4 (sedang) dan setelah diberikan terapi bekam darah nyeri yang dirasakan menjadi skala 2 (ringan). Klien juga mengatakan setelah diberikan terapi bekam darah otot yang mengalami kekakuan menjadi rileks.

Hal ini sejalan dalam penelitian (Agarini & Satria, 2022) bahwa terapi bekam memiliki potensi manfaat dalam mengurangi nyeri dan meningkatkan kualitas hidup pada orang dewasa dengan gangguan kekakuan sendi, termasuk nyeri punggung atas dan bawah. Terapi bekam terbukti efektif sebagai pendekatan nonfarmakologis untuk mengelola nyeri.

B. Keterbatasan

Keterbatasan yang didapatkan adalah klien yang dilakukan terapi bekam darah hanya satu klien sehingga sulit untuk mengetahui keefektifan terapi bekam darah terhadap klien yang lainnya. Klien juga tidak teratur datang ke klinik sehingga untuk perkembangan dari terapi tidak dapat diketahui. Dan waktu yang digunakan juga terbatas yaitu hanya satu hari.

