

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 muskuloskeletal dimana pada tengkuk leher yang menjalar hingga ke pundak.

Selain itu penulis juga melakukan pengkajian nyeri secara berkelanjutan dengan hasil yang didapatkan klien mengeluh nyeri leher yang diakibatkan karena postur tubuh yang sering salah saat melakukan aktivitas ketika masih bekerja, nyeri yang dirasakan terdapat pada tengkuk leher dengan kualitas terasa kram dan tertusuktusuk, mempunyai skala 5, nyeri yang dirasakan dapat berlangsung sekitar 5 menit, hilang timbul dan semakin memberat pada saat melakukan posisi tertentu seperti membungkuk, menunduk dan berjalan. Selain itu klien juga nampak meringis dan gelisah, dari hasil pemeriksaan tanda-tanda vital menunjukkan tekanan darah 121/82 mmHg, denyut nadi 98x/menit, frekuensi pernapasan 21x/menit, dan suhu tubuh 36,2C.

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 2 diagnosa keperawatan diantaranya yaitu: Diagnosa keperawatan yang pertama adalah nyeri akut yang berhubungan dengan agen pencedera fisiologis d.d 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 5 dan meliputi keluhan nyeri mengalami penurunan menjadi skala 3, penurunan ekspresi meringis, penurunan tingkat gelisah, penurunan bersikap protektif (waspada) dan penurunan gangguan rasa nyaman.

Terapi bekam basah dapat secara signifikan menurunkan jumlah limfosit dalam darah lokal yang berhubungan dengan area yang terkena dengan peningkatan jumlah neutrofil, yang merupakan salah satu mekanisme anti virus yang mengurangi skor nyeri. Telah diklaim bahwa terapi bekam cenderung mengalirkan kelebihan cairan dan racun, melonggarkan perlekatan dan merevitalisasi jaringan ikat, meningkatkan aliran darah ke kulit dan otot, menstimulasi

sistem saraf perifer, mengurangi rasa sakit, mengontrol tekanan darah tinggi dan memodulasi sistem kekebalan tubuh (Fitri Aisyah, dkk 2024).

Pada diagnosa keperawatan yang kedua yaitu gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri, diagnosa ini menjadi diagnosa dengan prioritas kedua dikarenakan klien mengalami gangguan mobilitas fisik akibat nyeri yang dia rasakan, penurunan kekuatan otot dan sulit untuk menggerakkan ekstremitas atas. Tentunya pada diagnosa ini ditegakkan juga melalui adanya data subjektif dan data objektif yang telah ditemukan pada klien. Adapun beberapa kriteria hasil dari diagnosa ini yaitu peningkatan mobilitas fisik dalam hal ini meliputi peningkatan pergerakan ekstremitas atas, peningkatan kekuatan otot, penurunan gerakan yang terbatas, dan penurunan kekakuan sendi.

a. Nyeri akut

Pada kasus ini intervensi yang diberikan pada klien yaitu Manajemen Nyeri, dimana Manajemen nyeri pada klien dengan nyeri leher 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 yaitu berupa manajemen nyeri dengan tindakan mengidentifikasi karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri dengan hasil nyeri yang dirasakan klien berfokus pada leher, durasi nyeri hilang timbul dengan frekuensi ringan dan mempunyai skala 5 (sedang), selanjutnya mengidentifikasi skala nyeri dengan hasil skala nyeri 5, mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri dengan hasil nyeri semakin memberat ketika klien melakukan posisi tertentu seperti membungkuk dan 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 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 basah), 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.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Zhang et al., 2024) yang menyatakan bahwa bekam basah/darah secara signifikan dapat mengurangi nyeri dan meningkatkan fungsi pada pasien dengan nyeri tengkuk leher (Neck Pain). Selain itu, cupping terbukti lebih efektif dibandingkan pengobatan konvensional seperti obat dan perawatan biasa, dengan manfaat yang cukup berkelanjutan hingga 1-6 bulan. Meskipun demikian, terdapat heterogenitas yang tinggi di antara studi yang dianalisis, serta keterbatasan dalam standar protokol dan penilaian subjektif, sehingga diperlukan penelitian lebih lanjut yang berkualitas tinggi dan terstandarisasi untuk memastikan efektivitas jangka panjang dan optimalisasi metode terapi ini.

Dalam penelitian (Agarini & Satria, 2022) bahwa terapi bekam basah memiliki potensi manfaat dalam mengurangi nyeri dan meningkatkan kualitas hidup pada orang dewasa dengan gangguan muskuloskeletal, termasuk nyeri tengkuk leher dan ekstermitas bawah. Terapi bekam terbukti efektif sebagai pendekatan nonfarmakologis untuk mengelola nyeri muskuloskeletal.

b. Gangguan mobilitas fisik

Intervensi yang dilakukan oleh penulis yaitu melakukan Terapi Relaksasi Otot Progresif dengan membantu klien dalam peregangan otot dan meningkatkan kenyamanan klien akibat rasa nyeri yang di rasakan. Tujuan dari tindakan tersebut adalah untuk merileksasikan otot yang mengalami penegangan atau kekakuan pada otot.

Adapun tindakan intervensi 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 nyerinya 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 leher 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 klien memberikan minyak zaitun keseluruh area bekam kemudian letakkan alat bekam ke bagian yang akan dibekam sesuai dengan titik bekam, kemudian kokang secukupnya 2-3 kali, tidak terlalu kuat atau lemah, kemudian geserkan kop bekam ke seluruh tubuh, tanpa melepas penyedotnya. Cara ini di sebut dengan bekam luncur, guna untuk mendapatkan kelenturan kulit dan daging sebelum bekam basah. Kemudian pasang kop bekam pada area yang sudah ditentukan dengan menghisap udara dalam kop hingga menempel pada kulit, lalu biarkan kop menempel selama beberapa menit (5-7 menit), setelah kop diangkat, buat sayatan kecil pada kulit menggunakan alat steril (lancet) kemudian pasang kembali kop pada area yang sama untuk mengeluarkan darah kotor setelah selesai, bersihkan area bekam dengan minyak zaitun.

Adapun evaluasi dari nyeri akut adalah mengevaluasi 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 3 (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, dan klien tampak merasa nyaman 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 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 Ny. H mengalami penurunan dimana sebelum diberikan terapi bekam basah nyeri yang dirasakan dengan skala 5 (sedang) dan setelah diberikan terapi bekam basah nyeri yang dirasakan menjadi skala 3 (ringan). 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.

Hal ini sejalan dalam penelitian (Agarini & Satria, 2022) bahwa terapi bekam basah memiliki potensi manfaat dalam mengurangi nyeri dan meningkatkan kualitas hidup pada orang dewasa dengan gangguan muskuloskeletal, termasuk nyeri tengkuk leher dan bahu. Terapi bekam terbukti efektif sebagai pendekatan nonfarmakologis untuk mengelola nyeri muskuloskeletal.

Pada diagnosa gangguan rasa nyaman evaluasi yang didapatkan S (Subjektif) bahwa klien mengatakan rasa nyaman yang dirasakan pasien mulai meningkat dan tidak adanya penegangan otot atau kekakuan otot, klien juga mengatakan nyeri pada tengkuk leher berkurang dan klien sudah bisa melakukan posisi tertentu seperti membungkuk, menunduk dan mengangkat lengan. Adapun O (Data Objektif) yang ditemukan pada klien nampak pergerakan ekstremitas atas meningkat, kekuatan otot meningkat, gerakan terbatas yang tidak bisa dilakukan menurun dan kekakuan sendinya terjadi penurunan. Hal ini terbukti bahwa terapi relaksasi otot progresif dapat memberikan rileksasi terhadap kekakuan pada otot dan sendi yang mengalami spasme.

B. Keterbatasan

Keterbatasan yang didapatkan adalah klien tidak teratur datang ke klinik sehingga untuk perkembangan dari terapi tidak dapat diketahui. Dan waktu yang digunakan juga terbatas yaitu hanya satu hari.