

BAB IV

PEMBAHASAN

Pada pembahasan kasus ini, peneliti membahas kesesuaian antara teori dan hasil intervensi berupa penerapan terapi bekam basah terhadap penurunan skala nyeri pada pasien dengan keluhan Low Back Pain (LBP). Intervensi ini diharapkan dapat menurunkan skala nyeri melalui pendekatan keperawatan komplementer nonfarmakologis. Pada tahap perencanaan, peneliti memberikan intervensi keperawatan kepada pasien dengan masalah keperawatan “nyeri kronis berhubungan dengan agen pencedera fisik”, yang merupakan diagnosis utama pada kasus ini.

Seorang pasien berinisial Ny. H, perempuan berusia 57 tahun, datang ke Klinik Zein Holistik dengan keluhan utama nyeri pada punggung bawah. Keluhan tersebut telah dirasakan sejak tahun lalu, berawal dari kejadian salah posisi duduk. Nyeri sering muncul ketika pasien melakukan aktivitas seperti membungkuk, duduk lama, atau mengangkat beban berat. Berdasarkan metode pengkajian PQRST, diketahui bahwa provocative (P) muncul saat aktivitas fisik, quality (Q) berupa nyeri tumpul dan sesekali menusuk, region (R) berada di pinggang kiri menjalar ke punggung bawah, severity (S) berada pada skala 5 dari 10 menurut Numerical Rating Scale (NRS) yang tergolong sedang, dan time (T) bersifat hilang timbul. Pasien menyatakan nyeri berkurang ketika beristirahat.

Kondisi ini menggambarkan pola nyeri muskuloskeletal kronis yang dipengaruhi oleh beban aktivitas dan postur tubuh. Secara fisiologis, aktivitas yang membebani punggung bawah dapat meningkatkan tekanan pada struktur tulang belakang serta jaringan lunak sekitarnya yang mengalami iritasi atau kerusakan mikro akibat kejadian awal. Sebaliknya, istirahat memberikan kesempatan jaringan untuk relaksasi dan pemulihan sementara, sehingga intensitas nyeri menurun. Hal ini sejalan dengan penelitian Asri Bashir (2020) yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara nyeri dan pola istirahat, di mana istirahat yang cukup membantu menurunkan persepsi nyeri. Walaupun penelitian tersebut berfokus pada pasien pasca operasi, prinsip fisiologisnya tetap relevan terhadap kasus LBP yang memburuk akibat aktivitas dan membaik saat tubuh beristirahat.

Temuan pengkajian ini juga konsisten dengan penelitian Hartvigsen et al. (2018) yang menyatakan bahwa LBP merupakan keluhan muskuloskeletal paling umum dengan gejala nyeri menetap, spasme otot, dan keterbatasan aktivitas. Qaseem et al. (2017) menambahkan bahwa faktor risiko LBP meliputi pekerjaan berat, postur duduk lama, aktivitas fisik berulang, serta stres psikologis. Selanjutnya, penelitian As'ad et al. (2020) menunjukkan bahwa pasien dengan LBP kronis sering mengalami gangguan tidur, keterbatasan mobilitas, dan penurunan kualitas hidup, sehingga diperlukan pendekatan keperawatan yang holistik.

Berdasarkan data subjektif dan objektif yang diperoleh yakni keluhan nyeri punggung bawah dengan karakteristik PQRST seperti di atas serta tanda vital dalam batas normal (TD 106/66 mmHg, nadi 90x/menit, napas 18x/menit, suhu 36,5°C) maka ditetapkan diagnosis keperawatan: Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (D.0077).

Intervensi keperawatan yang diterapkan berupa tindakan terapeutik nonfarmakologis, yaitu terapi bekam di titik Al-Kaahil (di antara tulang belikat) dan Azh-Zhahr (punggung bawah), pemberian kompres hangat, serta latihan peregangan otot ringan pada punggung dan pinggang. Hal ini sejalan dengan penelitian Muwarni dkk. (2022) yang melaksanakan terapi bekam berdasarkan SOP dari Persatuan Bekam Indonesia (PBI) pada titik yang sama. Setelah intervensi dilakukan, pasien melaporkan tubuh terasa lebih rileks dan nyeri menurun dari skala 5 menjadi 3, dengan pergerakan tubuh yang lebih leluasa.

Hasil ini sesuai dengan penelitian Andri Praja Satria et al. (2023) yang membuktikan bahwa terapi bekam secara signifikan menurunkan intensitas nyeri punggung atas maupun bawah pada orang dewasa. Mekanisme kerja bekam dijelaskan melalui peningkatan sirkulasi darah lokal, relaksasi otot, serta efek psikologis positif seperti meningkatnya rasa nyaman dan kualitas hidup pasien. Hal serupa juga ditemukan oleh Fajarina Lathu Asmarani dan Luh Gede Rinika Sancitadewi (2019), yang melaporkan penurunan median skala nyeri dari 5 menjadi 1 setelah terapi bekam, baik kering maupun basah. Bekam dipercaya bekerja dengan mengeluarkan mediator inflamasi seperti prostaglandin, sitokin, dan substansi P yang berperan dalam proses nyeri.

Penelitian Lauche et al. (2016) turut memperkuat bukti ini, menunjukkan bahwa pasien yang menerima terapi bekam mengalami penurunan nyeri lebih besar dibanding kelompok perawatan biasa, serta melaporkan peningkatan relaksasi dan kualitas hidup. Selain terapi langsung, pasien juga diberikan edukasi untuk melakukan kontrol terhadap faktor lingkungan yang dapat memperberat nyeri, seperti menghindari aktivitas berat, menjaga postur tubuh, dan menggunakan bantal pendukung saat tidur agar posisi pinggang lebih optimal. Penelitian Muti Qurnia dan Arum Dwi Anjani (2023) menegaskan pentingnya edukasi postur tubuh dan penggunaan bantal penopang sebagai bagian dari manajemen nyeri punggung bawah, serta menyoroiti efek positif modifikasi gaya hidup terhadap kenyamanan dan kualitas tidur pasien.

Selain itu, pasien juga diberikan edukasi mengenai terapi bekam sebagai metode komplementer. Hal ini sejalan dengan penelitian Khoirul Latifin et al. (2024) yang menunjukkan bahwa edukasi mengenai bekam mampu meningkatkan pengetahuan dan minat masyarakat terhadap praktik bekam sebagai pengelolaan nyeri nonfarmakologis yang aman dan efektif. Di sisi lain, pasien juga dianjurkan melakukan peregangan otot (stretching) secara rutin. Penelitian Fitria Mulyani et al. (2023) membuktikan bahwa latihan stretching selama 10 menit dapat menurunkan keluhan nyeri otot secara signifikan pada 78,9% responden melalui peningkatan fleksibilitas, sirkulasi darah, dan relaksasi otot.

Evaluasi dilakukan pada tanggal 12 Agustus 2025 terhadap diagnosis nyeri kronis. Sebelumnya pasien mengeluhkan nyeri skala 5 Yang terus-menerus saat bergerak dan membungkuk. Intervensi dilaksanakan pada pukul 10.10 WITA dengan fokus pada manajemen nyeri nonfarmakologis seperti observasi intensitas nyeri, latihan napas dalam, penciptaan lingkungan terapeutik, dan pemberian terapi bekam pada titik Azh-Zhahr (punggung bawah), Al-Warik (bokong), Al-Kaahil (vertebra C7–T1), dan Zhahrul Qadam (punggung kaki). Setelah 30 menit, pasien melaporkan penurunan nyeri menjadi skala 3, disertai rasa ringan di punggung dan kemampuan bergerak yang lebih nyaman. Secara visual, pasien tampak lebih rileks dan mampu berdiri tanpa meringis seperti sebelumnya.

Hasil evaluasi menunjukkan adanya penurunan skala nyeri dari 5 menjadi 3, disertai peningkatan rentang gerak dan tidak ditemukan efek samping selama terapi.

Hal ini menunjukkan bahwa terapi bekam aman serta memberikan efek terapeutik signifikan terhadap penurunan nyeri dan peningkatan fungsi gerak. Temuan ini sejalan dengan penelitian Wardhana et al. (2024) yang juga melaporkan penurunan skala nyeri serupa setelah satu sesi bekam. Efek analgesik bekam dijelaskan melalui mekanisme pengeluaran toksin, peningkatan sirkulasi darah lokal, dan stimulasi sistem saraf yang menghasilkan efek relaksasi dan antiinflamasi.

Literatur review oleh Al-Shidhani dan Al-Mahrezi (2020) turut menegaskan efektivitas terapi bekam dalam penanganan nyeri muskuloskeletal seperti LBP. Mekanisme fisiologisnya dijelaskan melalui *pain-gate theory* dan *conditioned pain modulation*, di mana tekanan negatif dari bekam merangsang serabut saraf besar yang menghambat transmisi sinyal nyeri ke otak, sehingga persepsi nyeri berkurang. Terapi bekam dinilai aman secara klinis jika dilakukan sesuai prosedur dan standar kebersihan, tanpa efek samping serius selain memar ringan yang bersifat sementara. Dalam kasus ini, tidak ditemukan efek samping apapun, yang memperkuat bukti efektivitas dan keamanan bekam. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terapi bekam memiliki kontribusi signifikan terhadap penurunan nyeri, peningkatan fungsi gerak, serta peningkatan kenyamanan pasien.

Dengan itu di Dalam perspektif Islam, segala bentuk pengobatan merupakan ikhtiar manusia untuk memperoleh kesembuhan. Di antara metode pengobatan yang dikenal dan dianjurkan dalam sunnah adalah bekam (al-hijamah). Rasulullah SAW menegaskan keutamaan bekam dalam banyak riwayat, di antaranya hadis berikut:

الْحِجَامَةُ بِهِ تَدَاوِيْتُكُمْ مَا أَمَثَلُ إِنَّ

(HR. Bukhari, No. 5696)

Artinya:

“Sesungguhnya sebaik-baik pengobatan yang kalian lakukan adalah berbekam.”

Hadis ini menegaskan bahwa bekam merupakan salah satu metode pengobatan yang dianjurkan oleh Rasulullah SAW karena manfaatnya dalam menjaga kesehatan tubuh. Dalam riwayat lain, Rasulullah SAW sendiri melakukan bekam dan memerintahkan keluarganya untuk melaksanakannya, sebagaimana disebutkan:

بِالْحِجَامَةِ وَأَمَرَ اخْتَجَمَ وَسَلَّم عَلَيْهِ اللَّهُ صَلَّى النَّبِيُّ أَنْ

(Nabi SAW berbekam dan memerintahkan untuk berbekam).

(HR. Muslim, No. 1577)

Riwayat-riwayat ini menunjukkan bahwa bekam bukan sekadar tradisi, tetapi merupakan bentuk ikhtiar pengobatan yang memiliki landasan kuat dalam ajaran Islam. Bekam dipahami sebagai metode untuk mengeluarkan darah kotor, melancarkan peredaran darah, dan menstimulasi proses penyembuhan alami tubuh.

Secara medis modern, beberapa penelitian menunjukkan bahwa terapi bekam dapat membantu menurunkan tingkat nyeri, memperbaiki mikrosirkulasi, mengurangi inflamasi, serta meningkatkan relaksasi fisiologis. Dengan demikian, praktik bekam dapat dipandang sebagai salah satu bentuk pemanfaatan sarana penyembuhan yang telah Allah sediakan bagi manusia, sejalan dengan hikmah penciptaan-Nya. Namun demikian, hakikat kesembuhan tetap berasal dari Allah SWT semata (Hafid, 2022).