

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Pembahasan

Pada pembahasan kasus ini akan membahas tentang adanya kesesuaian antara teori dan hasil dari intervensi yang dilakukan yaitu, pengaruh terapi bekam basah pada Ny. A terhadap penurunan nyeri di klinik zein *holistic therapy* kota makassar dimana intervensi tersebut diharapkan dapat mengurangi atau mengobati keluhan nyeri pada pinggangnya. Berdasarkan dari buku SIKI didapatkan intervensi keperawatan dengan manajemen nyeri (1.08238). dengan tujuan dan kriteria hasil berdasarkan SLKI yaitu: Keluhan nyeri menurun (5), meringis menurun (5) dan gelisah menurun (5) Adapun tindakan yang dilakukan dalam manajemen nyeri yaitu :

1. *Observasi* yaitu identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri; Identifikasi skala nyeri; identifikasi respon nyeri nonverbal; identifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri dengan rasional Menentukan lokasi, bentuk, lama, seberapa sering, kualitas, dan tingkat keparahan nyeri untuk penanganan yang tepat, mengukur tingkat nyeri secara objektif, menilai nyeri pada pasien melalui ekspresi, mimik wajah dan gerak gerik pasien, mengetahui pemicu dan pengurang nyeri untuk menyesuaikan strategi pengobatan.
2. *Terapeutik* yaitu berikan teknik non farmakologis berupa pemberian terapi bekam basah dan kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri dengan rasional membantu mengurangi nyeri tanpa obat membantu mengurangi stimulasi yang memperparah nyeri.
3. *Edukasi* yaitu jelaskan strategi meredakan nyeri; anjurkan memonitor nyeri secara mandiri dan ajarkan teknik

nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan rasional membantu mengurangi intensitas nyeri secara efektif, mengidentifikasi perubahan dalam tingkat nyeri, dan membantu pasien mengetahui metode mana yang paling efektif untuk mengurangi nyeri dan mengoptimalkan strategi pengelolaan nyeri.

4. Kolaborasi yaitu kalaborasi pemberian analgetik, *jika perlu* dengan rasional mengurangi rasa nyeri dengan menggunakan obat

Maka dapat dilihat hasil implementasi dengan kesesuaian teori yang dilakukan pada Ny. A di klinik zein *holistic therapy* kota makassar sebagai berikut:

1. Gambaran Pengkajian Terapi Bekam Pada Pasien dengan masalah Neuropati Kompresi di Klinik Zein Holistic Therapy

Berdasarkan hasil pengkajian, pasien Ny. A mengalami keluhan nyeri pinggang menjalar ke tungkai kiri dengan karakteristik nyeri seperti memikul beban berat, bersifat radikuler, dan memburuk saat beraktivitas. Kondisi ini sesuai dengan gambaran neuropati kompresi lumbal yang ditandai dengan penekanan saraf akibat aktivitas berulang atau posisi tubuh yang tidak ergonomis, sehingga menimbulkan nyeri menjalar dan gangguan fungsional (Murphy et al., 2023). Menurut studi oleh Oliveira et al. (2021), nyeri yang menjalar ke ekstremitas bawah seperti betis sering kali berkaitan dengan gangguan pada diskus intervertebralis, terutama pada segmen L4-L5 atau L5-S1. Keluhan tersebut dapat dikaitkan dengan kondisi muskuloskeletal dengan kemungkinan penyebaran nyeri ke ekstremitas bawah, yang sering ditemukan pada populasi usia produktif, terutama perempuan.

Menurut penelitian oleh Wu et al. (2020), nyeri pinggang merupakan salah satu keluhan muskuloskeletal yang paling umum terjadi, dan sekitar 60–80% orang dewasa akan

mengalaminya setidaknya sekali seumur hidup. Selain itu, nyeri yang menjalar ke kaki dapat menunjukkan keterlibatan saraf, seperti pada kondisi lumbal radikulopati atau linu panggul (*sciatica*), yang seringkali disebabkan oleh kompresi saraf tulang belakang (Deyo et al., 2021).

Pada aspek psikososial pasien berperan penting dalam proses penyembuhan dan penatalaksanaan nyeri, pasien menyampaikan harapan agar dapat segera sembuh dan kembali sehat. Pola koping pasien terlihat cukup adaptif, ditandai dengan sikap sabar dalam menghadapi penyakitnya. Harapan positif serta pola koping adaptif, seperti kesabaran dalam menghadapi penyakit, dapat membantu menurunkan tingkat stres sehingga persepsi nyeri menjadi lebih ringan (Katan & Luft, 2021). Tingkat pengetahuan pasien terhadap kondisi yang dialaminya juga cukup baik, dibuktikan dengan pemahaman yang memadai tentang penyakit yang diderita. Hubungan pasien dengan anggota keluarga terjalin harmonis, demikian pula interaksi dengan tetangga dan masyarakat sekitar yang terjalin baik. Pasien aktif dalam kegiatan sosial seperti bergotong royong dan berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya. Dukungan sosial dari keluarga, tetangga, dan masyarakat terbukti memiliki pengaruh signifikan dalam meningkatkan kualitas hidup pasien dengan penyakit kronis, karena dapat memberikan motivasi emosional dan mengurangi rasa cemas (McGurk et al., 2023). Dalam kesehariannya, pasien menggunakan bahasa Indonesia dan Bugis, serta menjalankan aktivitas spiritual secara rutin dengan melaksanakan salat lima waktu.

Pemeriksaan fisik dilakukan pada tanggal 12 Agustus 2025. Keadaan umum pasien baik, dengan kesadaran kompos mentis dan nilai GCS 15. Pasien tidak mengalami penurunan berat badan, namun mengeluhkan nyeri yang memberat saat

melakukan aktivitas berat dalam waktu lama. Upaya mandiri yang dilakukan pasien untuk mengurangi nyeri yaitu dengan memijat area yang sakit menggunakan balsem. Hasil pemeriksaan tanda vital menunjukkan: tekanan darah 111/78 mmHg, suhu tubuh 36,4 °C, nadi 87 kali/menit, dan respirasi 20 kali/menit. Ciri fisik pasien antara lain warna kulit kuning langsung, bentuk kepala bulat, dan rambut hitam panjang.

Pada pemeriksaan head to toe didapatkan hasil bahwa kulit pasien berwarna kuning langsung dengan turgor baik, kembali kurang dari 3 detik. Pada bagian kepala tampak bentuk kepala bulat dengan rambut hitam dan tidak ditemukan adanya nyeri tekan saat palpasi. Mata tampak bulat dengan reaksi pupil normal terhadap cahaya, tidak ada tanda peradangan maupun massa, serta pasien tidak menggunakan kacamata. Hidung tampak normal, tidak terdapat sekret, dan palpasi pada sinus frontalis, maksilaris, maupun etmoidalis tidak menimbulkan nyeri tekan. Telinga kanan dan kiri simetris, bentuk normal, bersih, tanpa lesi maupun serumen, fungsi pendengaran baik, serta tidak ditemukan adanya nyeri tekan ataupun cairan keluar. Pada pemeriksaan leher tidak ditemukan pembesaran kelenjar tiroid maupun distensi vena jugularis, serta tidak teraba massa atau nyeri tekan. Mukosa bibir tampak lembab, tidak pucat, tanpa luka, dengan fungsi pengecap normal. Pemeriksaan kuku menunjukkan kondisi bersih tanpa kelainan, dengan nilai CRT < 2 detik. Pada bagian dada, bentuk dada normal dengan ekspansi simetris, tidak ada nyeri tekan, tidak teraba massa, bunyi napas vesikuler normal dengan frekuensi 20 kali/menit, serta bunyi jantung normal (lup dup). Abdomen tampak normal, tidak terdapat lesi, asites, nyeri tekan, massa, maupun pembesaran hepar. Ekstremitas atas tampak normal, tidak terdapat kekakuan otot, refleks bisep dan trisep kanan-kiri +/+, dan tidak ditemukan adanya nyeri tekan. Sementara itu,

pada ekstremitas bawah tampak normal namun terdapat sedikit kekakuan otot disertai nyeri tekan. Nilai kekuatan otot pada ekstremitas atas dan bawah adalah 5/5.

Berdasarkan hasil pengkajian, data subjektif menunjukkan bahwa pasien mengeluhkan nyeri pada pinggang yang menjalar hingga ke kaki kiri. Karakteristik nyeri menurut format PQRST yaitu: P (Provoking factor): nyeri muncul saat melakukan aktivitas; Q (Quality): nyeri dirasakan seperti memikul beban berat; R (Region/Radiation): nyeri terlokalisasi pada daerah pinggang dan menjalar ke kaki kiri; S (Severity): intensitas nyeri berada pada skala 5 dari 10; dan T (Time): nyeri bersifat menyebar. Adapun data objektif yang didapatkan antara lain pasien tampak meringis saat menggerakkan pinggangnya, tekanan darah 111/78 mmHg, suhu tubuh 36,4 °C, nadi 87 kali/menit, dan laju pernapasan 20 kali/menit. Temuan ini mengindikasikan adanya nyeri akut dengan kondisi tanda vital masih dalam batas normal.

Hasil analisa data menunjukkan bahwa pasien mengeluhkan nyeri pada pinggang yang menjalar hingga ke kaki kiri. Berdasarkan pengkajian nyeri dengan metode PQRST diperoleh: P (Provoking factor): nyeri muncul saat melakukan aktivitas; Q (Quality): nyeri dirasakan seperti memikul beban berat; R (Region/Radiation): nyeri terletak pada daerah pinggang dan menjalar ke kaki kiri; S (Severity): skala nyeri 5 dari 10; dan T (Time): nyeri bersifat menyebar. Data objektif mendukung keluhan pasien, ditunjukkan dengan pasien tampak meringis saat menggerakkan pinggang, tampak tidak nyaman terutama pada kaki kiri saat berjalan atau berdiri lama. Hasil pemeriksaan tanda vital menunjukkan tekanan darah 111/78 mmHg, suhu 36,4 °C, nadi 87 kali/menit, dan respirasi 20 kali/menit, yang masih dalam batas normal. Berdasarkan data tersebut, dapat disimpulkan bahwa etiologi dari keluhan

pasien adalah adanya penekanan pada saraf lumbal akibat aktivitas berat dalam waktu lama. Penekanan ini memicu stimulasi nosiseptor dan menimbulkan nyeri radikuler yang kemudian dipersepsikan pasien sebagai nyeri akut.

2. Diagnosa Keperawatan pada Pasien dengan masalah Neuropati Kompresi di Klinik Zein Holistic Therapy

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:

Berdasarkan hasil analisa data, diperoleh data subjektif bahwa pasien mengeluhkan nyeri pada pinggang yang menjalar hingga ke kaki kiri dengan karakteristik: P (Provoking factor): nyeri timbul saat melakukan aktivitas; Q (Quality): nyeri seperti memikul beban berat; R (Region/Radiation): nyeri pada pinggang menjalar ke kaki kiri; S (Severity): skala nyeri 5 dari 10; dan T (Time): nyeri bersifat menyebar. Data objektif mendukung keluhan pasien, antara lain pasien tampak meringis saat menggerakkan pinggang, tampak gelisah, dengan tanda vital dalam batas normal (TD: 111/78 mmHg, suhu: 36,4 °C, nadi: 87x/menit, respirasi: 20x/menit). Berdasarkan data subjektif dan objektif tersebut, maka ditegakkan diagnosa keperawatan: Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (D.0077).

3. Intervensi Bekam Basah terhadap Penurunan Nyeri Pasien dengan masalah Neuropati Kompresi di Klinik Zein Holistic Therapy

Rencana tindakan dilaksanakan berdasarkan teori yang

telah ditetapkan di dalam buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dimana penulis menyusun intervensi dengan pendekatan yang sesuai dengan diagnosa keperawatan yang ditemukan pada klien.

Perencanaan asuhan keperawatan yang dilakukan pada klien dengan masalah keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik dimana setelah dilakukan intervensi keperawatan 1x30 menit diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil : klien mengatakan nyeri menurun, klien tidak meringis dan klien tidak gelisah dengan intervensi Manajemen Nyeri yaitu 1. Identifikasi "lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, 2. Identifikasi skala nyeri, 3. Identifikasi respon nyeri non verbal, 4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan, 5. Berikan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri yaitu terapi bekam basah dan menjelaskan strategi meredakan nyeri . Terapi bekam merupakan terapi tidak melalui farmakologis berperan meringankan gejala nyeri dan efektif proses pembekaman dalam durasi yaitu penerapan terapi bekam dilakukan selama 20-30 menit selama 1 kali dalam seminggu (Sari, 2020).

Sedangkan menurut SLKI (Standar Luaran Keperawatan Indonesia) yang penulis gunakan untuk diagnosa nyeri akut dengan tujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan tingkat nyeri menurun, kriteria hasil : Tingkat nyeri (L.08066) pasien mengatakan nyeri menurun, pasien menunjukkan ekspresi wajah tenang, pasien dapat beristirahat dengan nyaman.

4. Implementasi Bekam Basah terhadap Penurunan Nyeri Pasien dengan masalah Neuropati Kompresi di Klinik Zein Holistic Therapy

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 (Wartonah, 2021). Proses pelaksanaan implementasi harus berpusat kepada kebutuhan klien, faktor-faktor lain yang mempengaruhi kebutuhan keperawatan, strategi implementasi keperawatan, dan kegiatan komunikasi (Dinarti & Muryanti, 2019).

Tindakan keperawatan pada klien dilaksanakan tanggal 12 Agustus 2025 di klinik zein holistik therapy yaitu terapi bekam dengan tujuan untuk menurunkan nyeri pada pasien dengan masalah neuropati kompresi. Hal ini dapat dicapai melalui modifikasi gaya hidup atau dengan pengobatan non farmakologi yaitu terapi bekam (Aspirani, 2019). Berdasarkan perencanaan yang dibuat penulis melakukan tindakan keperawatan yang telah disusun sebelumnya untuk mengatasi masalah keperawatan nyeri akut pada pasien pada tanggal 12 Agustus 2025 tindakan yang dilakukan adalah mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, mengidentifikasi skala nyeri, mengidentifikasi respon nyeri non verbal pada klien, mengukur tekanan darah dan suhu klien, menghitung nadi dan pernafasan serta memberikan terapi bekam untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan klien.

Berdasarkan prosedur bekam basah yang dilakukan di Klinik Zein Holistic Terapi pada Ny. A, implementasi yang dilakukan menunjukkan kesesuaian dengan protokol terapi nyeri akut pada pasien dengan masalah neuropati kompresi yang komprehensif. Tindakan bekam yang dilakukan pada area pinggang Ny. A mengacu pada prinsip-prinsip klinis yang telah teruji secara ilmiah, dengan memperhatikan kondisi kesehatan pasien secara menyeluruh. Pemilihan lokasi bekam disesuaikan dengan area nyeri spesifik, mempertimbangkan

peta anatomi saraf dan titik-titik refleksi yang berkaitan dengan mekanisme pereda nyeri. Dimana Finanda. (2024) menyatakan bahwa penggunaan alat bekam harus menggunakan alat steril. Prosedur sterilisasi dan persiapan yang dilakukan di Klinik Zein Holistic Terapi mencerminkan standar keamanan berbasis bukti ilmiah. Proses pembersihan area dengan antiseptik, penggunaan alat bekam steril, dan teknik skarifikasi yang tepat sesuai dengan rekomendasi penelitian klinis terkini tentang keamanan terapi bekam. Metode ini tidak hanya bertujuan mengurangi risiko infeksi, tetapi juga mengoptimalkan mekanisme terapi dalam menurunkan nyeri dan meningkatkan proses penyembuhan. Pendekatan holistic yang diterapkan memungkinkan integrasi antara terapi tradisional dengan prinsip-prinsip medis modern.

5. Evaluasi Bekam Basah terhadap Penurunan Nyeri Pasien dengan masalah Neuropati Kompresi di Klinik Zein Holistic Therapy

Evaluasi keperawatan merupakan tahap akhir dari rangkaian proses keperawatan guna tujuan dari tindakan keperawatan yang telah dilakukan tercapai atau perlu pendekatan lain. Evaluasi keperawatan mengukur keberhasilan dari rencana dan pelaksanaan tindakan keperawatan yang dilakukan dalam memenuhi kebutuhan pasien (Dinarti & Muryanti, 2019).

Hasil evaluasi yang didapatkan pada pasien dengan diagnosa nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik teratasi dimana setelah diobservasi klien mengatakan nyeri mulai berkurang, klien tampak nyaman, klien tampak cukup rileks, nyeri akut teratasi dengan skala nyeri 2 (ringan) dimana menandakan adanya perubahan skala nyeri sesudah diberikan intervensi keperawatan.

Berdasarkan penelitian Ayuni (2020) salah satu terapi nonfarmakologis yang tepat untuk mengatasi keluhan musculoskeletal dibagian pinggan yaitu terapi bekam basah dimana terapi bekam basah dapat membersihkan serta mengeluarkan darah dari sisa metabolisme tubuh, membantu meringankan keluhan kram otot dan nyeri