BAB IV
PEMBAHASAN DAN KETERBATASAN

A. Pembahasan

Pada pembahasan kasus ini akan membahas tentang adanya kesesuaian antara teori dan hasil dari intervensi yang di lakukan yaitu, pengaruh penerapan terapi bekam pada Ny. H terhadap penurunan nyeri di klinik Zein *Holistic Therapy* Kota Makassar dimana intervensi tersebut diharapkan dapat mengurangi atau mengobati keluhan *Low Back Pain.*

Pada tahap intervensi keperawatan kepada klien dengan masalah keperawatan nyeri akut yang merupakan diagnosa yang terjadi pada klien.

Penulis melakukan pengkajian pada tanggal 18 Maret 2025 dan didapatkan pada Ny. H berusia 61 tahun, jenis kelamin perempuan, pekerjaan IRT dan pendidikan terakhir S1, dengan keluhan nyeri punggung bawah . Hasil pengkajian penulis pada Ny.H menunjukkan bahwa nyeri seperti tertusuk-tusuk dan dirasakan Ketika Ny. H melakukan aktivitas yang berat, nyeri hilang timbul.

Hal ini sesuai dengan pendapat (Yulia Dewi & Totok Budi Santoso, 2024) bahwa pasien dengan *Low Back Pain* dapat mengalami nyeri lokal di punggung bawah yaitu berupa rasa nyeri tumpul, tajam, atau seperti tertusuk.

Nyeri punggung bawah yang dialami seseorang dapat berasal dari beban berat yang diangkat serta durasi pekerjaan yang lama (Shuwaibatul Aqlina *et al*., 2024). Kondisi ini dapat tidak tertahankan sehingga membuat sesorang berkunjung kesarana pelayanan kesehatan untuk mengatasi rasa nyerinya.

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

Diagnosa keperawatan yang lazim terjadi pada kasus *Low Back Pain* sedangkan pada kasus nyata diagnosa keperawatan disesuaikan dengan kondisi klien secara langsung. Intervensi nonfarmakologis seperti terapi bekam, pijat, kompres hangat, dan latihan peregangan telah memberikan dampak positif terhadap penurunan nyeri punggung bawah (*Low Back Pain*/LBP) pada pasien.

Adapun Diagnosa keperawatan pada klien yang sesuai dengan teori yaitu nyeri Akut. Masalah ini ditemukan berdasarkan hasil pengkajian klien dengan menggunakan SDKI yaitu nyeri akut b.d agen pencedera fisik yang ditegakkan sesuai dengan teori (Tim Pokja SDKI, 2017).

Pada pasien dengan nyeri akut ditemukan data- data yang sesuai dengan data mayor yaitu keluhan nyeri pada punggung bawah, tampak meringis dan gelisah, nyeri yang dirasakan seperti tertusuk, nyeri dirasakan saat beraktivitas mengangkat beban berat, dengan skala nyeri 4 (sedang) dari 1-10, durasi nya hilang timbul dan muncul saat beraktivitas. TD : 130/90mmHg, Nadi : 99x/menit, RR : 20x/menit, S : 36,6ºC.

Menurut SDKI (Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia), penegakan diagnosa didasarkan pada data mayor dan minor. Data ini didukung dalam teori (UMJ Nursing Library, 2024) Dalam hal ini data sudah sesuai untuk diangkat diagnosa nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik, dengan data Subjektif pasien melaporkan nyeri tajam atau menusuk di punggung bawah yang memburuk dengan aktivitas tertentu dan data objektif pasien terbatasnya rentang gerak, spasme otot paravertebral, dan respons protektif seperti menghindari posisi tertentu.

Studi kasus ini sejalan dengan penelitian dari (Christopher L Knight, 2021) yang menegaskan bahwa nyeri punggung bawah akut merupakan diagnosis klinis yang valid. Pendekatan diagnosis yang tepat, termasuk anamnesis menyeluruh dan pemeriksaan fisik, serta penatalaksanaan konservatif yang sesuai, sangat penting untuk mencegah kronisitas dan meningkatkan kualitas hidup pasien terkait dengan pernyataan tersebut dapat dikatakan bahwa pasien dengan keluhan *Low Back Pain* sangat mendukung untuk diberikan intervensi dari diagnosa nyeri akut.

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 dan menjelaskan strategi meredakan nyeri. Terapi bekam merupakan terapi non farmakologis yang berperan efektif meringankan gejala nyeri.

Pada tahap implementasi sesuai dengan intervensi yang sudah direncanakan. Implementasi merupakan tindakan yang

sudah direncanakan dalam rencana keperawatan. Tindakan pelaksanaan atau penerapan dari suatu rencana, kebijakan, atau keputusan agar dapat diwujudkan dalam tindakan nyata (Syifa Mustaqim & Purwanti, n.d.-a) Tindakan keperawatan dengan terapi bekam pada klien Ny.H dilaksanakan tanggal 18 Maret dan 10 April 2025 di Klinik *Zein Holistik Therapy*.

Dengan penerapan terapi bekam dilakukan selama 20-30 menit selama 1 kali dalam seminggu (Silvia, 2025). Titik bekam yang diberikan pada Ny. H adalah Titik Al-Kahil yang terletak di pangkal tengkuk, titik ini dianggap sebagai titik utama dalam terapi bekam dan sering digunakan untuk berbagai kondisi kesehatan dan titik Zahrun (ZA 8-9, 16-17, 22-23) yang terletak di sepanjang tulang belakang.

Titik-titik ini digunakan untuk mengatasi nyeri punggung bawah dan gangguan pada tulang belakang lumbar hal ini sejalan dengan penelitian (Sekar Arum T *et al*., 2021) dan didukung teori DNIC (Diffuse Noxious Inhibitory Control) yang menyatakan bahwa rangsangan nyeri yang diberikan pada satu area tubuh dapat mengaktifkan jalur penghambatan nyeri di sistem saraf pusat, sehingga mengurangi persepsi nyeri di area lain.

Dalam konteks terapi bekam, hisapan pada titik ZA dapat memicu aktivasi DNIC, mengurangi nyeri primer pada punggung bawah (Al-Eidi *et al*., 2019).

Berdasarkan prosedur bekam yang dilakukan di Klinik *Zein Holistic Therapy* pada Ny. H, implementasi yang dilakukan menunjukkan kesesuaian dengan protokol terapi nyeri akut *Low Back Pain* yang komprehensif. Tindakan bekam yang dilakukan pada area punggung bawah Ny. H 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 (Setyo Wahyudi *et al*., 2023) menyatakan bahwa penggunaan alat bekam harus menggunakan alat steril.

Prosedur sterilisasi dan persiapan yang dilakukan di Klinik *Zein Holistic Teraphy* 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.

Hasil evaluasi yang didapatkan pada pasien Ny.H 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.

Penurunan skala nyeri dari 4 menjadi 2 pada hari pertama, dan dari 3 menjadi 2 pada hari kedua, hal ini sejalan dengan teori (Anshori *et al*., 2021) tentang bekam yang dapat menurunkan kadar kortisol plasma, hormon stres yang berperan dalam persepsi nyeri, sehingga berkontribusi pada pengurangan nyeri punggung bawah.

Hal ini didukung pula oleh penelitian (Sirotujani & Kusbaryanto, 2020) yang terdapat perbedaan skala nyeri dan

kualitas tidur sebelum dan sesudah diberikan terapi bekam dengan P Value 0.000 (P < 0.05) sehingga dapat disimpulkan terdapat pengaruh terapi bekam terhadap penurunan skala nyeri dan peningkatan kualitas tidur pada pasien *Low Back Pain* di Wilayah Kerja Puskesmas Batunyaa Lombok Tengah.

Dalam jurnal *Neurona* (Hidayati, 2019) menyatakan bahwa terapi bekam merupakan salah satu terapi tradisional yang banyak digunakan untuk meredakan keluhan nyeri. Terapi ini bekerja melalui efek antinosiseptif dengan cara stimulasi sistem saraf perifer dan menurunkan stres oksidatif, yang berkontribusi pada pengurangan nyeri.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Anshori *et al*., 2021) menunjukkan bahwa penggunaan terapi bekam memiliki efek positif yaitu dapat mengurangi skala nyeri dari 3 hingga 8 dan nyeri punggung bawah non-spesifik, mengurang intensitas nyeri VAS (visual analogue scale) mengurangi rasa sakit pada pasien nyeri leher, kadar kortisol plasma dan skor VAS menurun secara signifikan, memiliki sedikit efek samping, meningkatkan SST (skin surface temperature) dan mengurangi SBP (spontaneous bacterial peritonitis).

Berdasarkan penelitian (Anshori *et al*., 2021) salah satu terapi nonfarmakologis yang tepat untuk mengatasi keluhan mosculoskeletal disorders dibagian punggung bawah yaitu terapi bekam basah dimana terapi bekam basah dapat membersihkan serta mengeluarkan darah dari sisa metabolisme tubuh, membantu meringankan keluhan keram otot dan nyeri**.**

B. Keterbatasan

Keterbatasan dalam pelaksanaan terapi bekam pada Ny. H dengan nyeri akut *Low Back Pain* meliputi beberapa aspek kritis yang perlu diperhatikan. Keterbatasan yang paling utama yaitu

waktu pasien berkunjung untuk melakukan terapi tidak ditentukan dan studi kasus dilakukan dalam dua waktu. Keterbatasan lainnya yaitu terletak pada variabilitas individual respon pasien terhadap terapi, di mana tidak semua pasien memberikan respons yang sama terhadap bekam.

Faktor-faktor seperti kondisi kesehatan underlying, tingkat toleransi nyeri, dan status imunologis pasien dapat mempengaruhi efektivitas terapi. Selain itu, kemampuan praktisi dalam melakukan teknik bekam yang tepat, sterilisasi peralatan, dan pemilihan titik bekam yang akurat menjadi faktor kritis yang dapat membatasi keberhasilan intervensi.

Keterbatasan lain mencakup potensi risiko infeksi, meskipun minimal, serta ketiadaan standarisasi yang seragam dalam praktik bekam pada berbagai institusi terapi. Penelitian longitudinal yang komprehensif masih diperlukan untuk mengevaluasi efek jangka panjang dan konsistensi terapi bekam basah dalam manajemen nyeri akut *Low Back Pain*, sehingga generalisasi hasil masih memerlukan kajian lebih lanjut.