

PENGARUH TERAPI TERAPI BEKAM KERING TERHADAP INTENSITAS NYERI PASIEN DENGAN *LOW BACK PAIN* DI PRAKTIK PERAWAT LATU USADHA ABIANSEMAL, BADUNG

Ramananda, Gede Adi, Ns. I Made Widastra, S.Kep (1), M.Pd., Ns. I Putu
Artawan, S.Kep (2)

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

Abstract. Low Back Pain is often encountered complain in daily life. Low back pain is pain in the back between the bottom corner of the costal (rib) to the lumbosacral (around the tail bone). Conservative management of low back pain is usually addressed in two ways: pharmacological and non-pharmacological. One of non-pharmacologic therapy is a complementary therapy that dry cupping therapy. This study aims to determine the effect of dry cupping therapy on pain intensity in patients with low back pain (low back pain) in the Latu Usadha Private Practice Nursing Abiansemal. The method is one group pretest-posttest design without control group, non-probability sampling technique that is incidental sampling sampling with a sample of 23 people. Results of data analysis using the Wilcoxon test with $\alpha = 0.05$ showed that the value of significant (p) is 0.000, which means $p < 0.05$ with an error rate of 5%, then H_0 (zero) is rejected which means that there is the effect of the dry cupping therapy pain intensity scale in patients with low back pain. It can be concluded that the dry cupping therapy reduce low back pain by 95%

Keywords : Dry Cupping Therapy, Pain Intensity, Low Back Pain

PENDAHULUAN

Low Back Pain adalah rasa nyeri yang dirasakan di daerah punggung bawah. Nyeri ini dapat bersifat lokal atau radikuler maupun keduanya serta terasa diantara sudut iga terbawah sampai lipat bokong bawah yaitu di daerah lumbal. Nyeri ini kerap kali disertai dengan penjalaran hingga ke arah tungkai dan kaki. Nyeri ini bisa akut, subakut dan kronis berdasarkan durasi timbulnya keluhan (Meliala L, 2005).

Penyebab *low back pain* bervariasi antara lain bisa karena degenerasi, inflamasi, infeksi, metabolisme, neoplasma, trauma, kongenital, muskuloskeletal, migren, vaskuler, dan psikogenik

serta pasca operasi (Borenstein & wiesel, 2004).

Menurut data dari Amerika, prevalensi gangguan ini adalah berkisar 15 – 20 % dari populasi umum. Dari kelompok usia bekerja sekitar 50 % mengaku pernah mengalami keluhan *low back pain* setiap tahunnya. (Meliala, dkk 2005). Di Indonesia, data mengenai jumlah penderita *low back pain* di RSUD dr. Soedarso Pontianak didapatkan bahwa pada tahun 2010 sebanyak 189 kasus, tahun 2011 sebanyak 63 kasus dan tahun 2012 sebanyak 959 kasus (Tuti, 2013). Angka kejadian *low back pain* di Bali berdasarkan data yang diperoleh dari poliklinik Rehabilitasi Medik Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar pada

tahun 2011 dan 2012 di dapatkan jumlah penderita *low back pain* (LBP) yang menjalani rawat jalan sebanyak 152 pasien. (Endah, 2013). Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Praktek Perawat Latu Usadha tanggal 5 Oktober 2013 didapatkan data bahwa 80 % pasien yang datang ke klinik tersebut selama 3 bulan terakhir yakni dari Juli hingga September 2013 yakni sebanyak 254 pasien datang dengan keluhan nyeri dan 10 % dari pasien nyeri tersebut atau sebanyak 76 pasien mengalami keluhan *low back pain*.

Penatalaksanaan konservatif *low back pain* biasanya diatasi dengan dua cara yaitu farmakologis dan non farmakologis. Terapi farmakologis dilakukan dengan pemberian analgetik berupa obat anti inflamasi non steroid (NSAID) sampai gejala menghilang. Namun pemakaian terapi farmakologis dalam waktu yang panjang dan terus – menerus dapat menyebabkan efek samping yang membahayakan lambung, saluran pencernaan, serta fungsi ginjal dan hati (Mahadewa & Maliawan, 2009).

Menurut Permenkes RI No HK.02.02/MENKES/148/I/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat dalam Bab III, sebagaimana yang tertulis dalam ayat 3 yaitu praktik keperawatan dilaksanakan melalui kegiatan pelaksanaan asuhan keperawatan berupa upaya *promotif, preventif, pemulihan, dan pemberdayaan* masyarakat serta pelaksanaan tindakan keperawatan komplementer dan Permenkes RI No. 1109 tahun 2007 menyebutkan pengobatan komplementer adalah pengobatan

meliputi *promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif* yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dengan keamanan dan efektifitas tinggi. Berdasarkan peraturan tersebut, dapat disimpulkan penggunaan terapi komplementer sudah menjadi bagian dari pelayanan kesehatan dan perawat sebagai salah satu tenaga kesehatan diperbolehkan untuk melakukan terapi komplementer dengan memperhatikan keamanan, manfaat, dan dapat dipertanggungjawabkan. Salah satu terapi komplementer tersebut adalah terapi bekam kering.

Terapi bekam kering adalah suatu metode pengobatan dengan *cup* yaitu alat untuk membekam yang menghisap kulit dan jaringan dibawah kulit sehingga menyebabkan komponen darah mengumpul di bawah kulit tanpa pengeluaran darah (Umar, 2010).

Dalam penelitian Desi (2012) mengungkapkan adanya penurunan skala nyeri yang dirasakan pada 32 pasien yang sukarela menjadi responden dengan kasus nyeri kepala primer setelah dilakukannya terapi bekam kering. Hal yang serupa juga dikemukakan Mizan (2012) dalam penelitiannya yang berjudul Pengaruh Terapi Bekam Kering terhadap Perubahan Tingkat Nyeri pada Lansia di Panthi Werdha Budi Dharma Yogyakarta dimana hasil penelitian ini menggambarkan adanya perbedaan skala nyeri sebelum pemberian terapi bekam dengan skala nyeri setelah pemberian terapi bekam kering.

Berdasarkan uraian di atas, penulis ingin meneliti tentang Pengaruh Terapi Bekam Kering terhadap Intensitas Nyeri pada Pasien dengan *Low Back Pain* di

Praktik Perawat Latu Usadha Abiansemal Badung.

METODE PENELITIAN

Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan *Pre experimental design*. Desain penelitian yang digunakan adalah *one group pre – test dan post test design*. Dalam desain ini dilakukan *pretest* sebelum diberi terapi bekam kering dan *posttest* setelah diberi terapi bekam kering.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah Rata – rata jumlah pasien dengan keluhan *low back pain* yang datang ke Praktik Perawat Latu Usada antara bulan Juli – September 2013 yaitu sebesar 24. Jumlah seluruh sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 23 orang. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *insidental sampling*.

Instrumen Penelitian

Data yang dikumpulkan adalah jenis data primer, yaitu lembar wawancara yang menuliskan nama responden, umur responden, jenis kelamin responden, skala nyeri sebelum diberikan terapi bekam kering, dan skala nyeri setelah diberikan terapi bekam kering.

Prosedur Pengumpulan dan Analisis Data

Pengumpulan data dimulai dengan penetapan responden yang akan menjadi sampel dalam penelitian yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Sebelum pasien menjadi sampel, berikan penjelasan

atau *informed consent* tentang penelitian yang akan dilakukan. Peneliti mendapatkan responden sebanyak 23 orang.

Peneliti melakukan wawancara kepada responden untuk pengambilan data tentang identitas responden (umur, jenis kelamin, dan pekerjaan) dan skala nyeri responden sebelum diberikannya terapi bekam kering. Selanjutnya peneliti memberikan terapi bekam kering selama 5 menit oleh petugas/perawat yang sudah terlatih di Praktek Perawat Latu Usadha Abiansemal, Badung. Setelah pemberian terapi selesai, selanjutnya peneliti kembali melakukan wawancara kepada responden untuk pengambilan data tentang skala nyeri pasien setelah diberikannya terapi bekam kering.

Setelah data hasil pengukuran intensitas nyeri *low back pain* sebelum dan setelah diberikan terapi bekam kering terkumpul, dilakukan uji normalitas data menggunakan uji *Shapiro wilk* kemudian dilanjutkan analisis dengan menggunakan uji *wilcoxon* dengan tingkat kemaknaan/kesalahan 5 % (0,05) dikarenakan salah satu data tidak berdistribusi normal.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik responden yang mengalami *low back pain* dalam penelitian ini berada dalam rentang umur 36 – 45 dan 46 - 55 tahun dengan persentase yang sama yakni sebesar 34,8 %. Jika dikelompokkan berdasarkan jenis kelamin, bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini berjenis kelamin laki-laki yakni sebesar 60,9 %. Dari hasil penelitian ini juga didapatkan data

bahwa bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini bekerja sebagai karyawan yakni sebesar 30,4 %.

Intensitas skala nyeri responden sebelum diberikan terapi bekam kering sebagian besar berada dalam kategori sedang dengan nilai tengah sebesar 6, rata – rata sebesar 6,13 dan nilai skala nyeri yang paling sering muncul yakni 7, sedangkan untuk intensitas skala nyeri responden setelah diberikannya terapi bekam kering didapatkan nilai tengah sebesar 4, nilai rata – rata sebesar 3,57 dan nilai yang paling sering muncul adalah 4.

Berdasarkan uji prasyarat analisis dengan menggunakan uji *Shapiro Wilk* didapatkan hasil skala nyeri sebelum diberikan terapi bekam kering berdistribusi normal sedangkan skala nyeri setelah diberikan terapi bekam kering tidak berdistribusi normal. Hasil analisis data menggunakan uji Wilcoxon dengan $\alpha = 0,05$ didapatkan nilai z hitung -4,310 lebih besar dari z tabel yakni 1,96 yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan antara skala nyeri sebelum dan setelah diberikan terapi bekam kering. Nilai z hitung yang bernilai negatif (z hitung = -4.310) menunjukkan penurunan skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan terapi bekam kering. Nilai signifikansi (p) yaitu 0,000 yang berarti $p < 0,05$ dengan tingkat kesalahan 5% maka H_0 diterima yang berarti ada pengaruh pemberian terapi bekam kering terhadap intensitas skala nyeri pada pasien dengan low back pain di Praktek Perawat Latu Usadha Abiansemal ,Badung.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa terdapat penurunan intensitas skala nyeri setelah dan diberikan terapi bekam kering. Skala nyeri responden sebelum diberikan terapi bekam kering didapatkan rata-rata skor nyeri sebesar 6,13. Berdasarkan kategori nyeri maka skala nyeri responden sebelum diberikan terapi bekam kering mengalami nyeri sedang (4-6) sedangkan setelah diberikan terapi bekam kering didapatkan rata-rata skor nyeri sebesar 3,57. Berdasarkan kategori nyeri maka skala nyeri responden setelah diberikan terapi bekam kering sebagian besar mengalami nyeri ringan (1-3).

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa terapi bekam kering efektif menurunkan nyeri. sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa ada beberapa manajemen nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri, salah satunya adalah stimulasi kutan yaitu stimulasi pada kulit yang dilakukan untuk menurunkan nyeri (Potter dan Perry, 2005). Terapi bekam kering ini sendiri merupakan teknik yang memberikan stimulus pada saraf tubuh seperti halnya akupunktur (Umar, 2010).

Terapi bekam kering menyebabkan terjadinya dilatasi kapiler pada daerah yang dibekam sehingga dapat memunculkan respon relaksasi. Respon relaksasi ini terjadi apabila dilakukan pembekaman pada satu poin. Kesan relaksasi yang didapatkan dari proses pembekaman lalu diteruskan menuju hypothalamus sehingga dilepaskannya Corticotropin Releasing Factor (CRF) serta releasing faktor lainnya

oleh adeno hipofise di hipotalamus . CRF ini kemudian memberi rangsangan kepada kelenjar pituary untuk meningkatkan produksi pro-opiomelanocortin sehingga produksi enkephalin oleh medulla adrenal juga meningkat . Enkephalin merupakan suatu peptida kecil yang menyebabkan inhibisi prasinaps serabut tipe C dan A- Delta di medulla spinalis sehingga mengurangi penghantaran stimulus nyeri keluar dari medulla spinalis sehingga sensasi nyeri berkurang. CRF juga akan menyebabkan terbentuknya ACTH , kortikotropin , dan kortikosteroid . Senyawa kortikosteroid ini seperti yang sudah diketahui mempunyai khasiat dalam meredakan inflamasi serta menstabilkan permeabilitas sel (Aldjoefri, 2013).

Teori “gate control” juga menjelaskan bahwa sensasi nyeri dapat diblok pada ‘gate’-nya dengan memberikan stimulasi pada serat syaraf berdiameter besar A-delta yang membawa sensasi umum. Aplikasi teori gate control untuk mengatasi nyeri adalah dengan menggunakan relaksasi. Hal tersebut dapat menurunkan nyeri dengan cepat karena impuls yang bergerak cepat dari reseptor syaraf perifer mencapai ‘gate’ terlebih dahulu dan impuls nyeri berjalan lebih lambat sepanjang serat nyeri. Kemudian otak menerima dan menginterpretasikan secara umum sensasi pesan dan tidak menerima pesan nyeri. Endorphin adalah satu jenis neurochemical alami dari nyeri. Endorphin adalah substansi yang diproduksi tubuh ketika mengalami relaksasi mirip morfin yang dapat memblokir reseptor narkotik di ujung

saraf di otak dan corda spinalis sehingga transmisi sensasi nyeri terhambat (Potter, 2005).

KESIMPULAN DAN SARAN

Pemberian terapi bekam kering dapat menurunkan intensitas nyeri pada pasien yang mengalami *low back pain*, dengan rata-rata skala nyeri sebelum diberikan terapi akupuntur adalah 6,13 dan setelah diberikan terapi akupuntur dengan rerata skala nyeri 3,57. Hasil analisis data menggunakan uji Wilcoxon dengan $\alpha = 0,05$ didapatkan nilai signifikansi (p) yaitu 0,000 maka dapat disimpulkan H_a diterima yang berarti ada pengaruh pemberian terapi bekam kering terhadap intensitas skala nyeri pada pasien dengan *low back pain* di Praktek Perawat Latu Usadha Abiansemal ,Badung.

Pada hasil penelitian ini telah terbukti bahwa pemberian terapi bekam kering dapat menurunkan intensitas skala nyeri pada pasien dengan *low back pain* di Praktek Perawat Latu Usadha Abiansemal, Badung .Berdasarkan hal tersebut kiranya dapat dijadikan bahan pertimbangan untuk penggunaan terapi bekam kering sebagai salah satu terapi komplementer untuk mengurangi keluhan nyeri yang dialami pada pasien dengan *low back pain*. Selain itu, peneliti lain diharapkan dapat meneliti manfaat lain dari terapi bekam kering ini selain berpengaruh pada intensitas skala nyeri pada pasien dengan *low back pain*.

DAFTAR PUSTAKA

- Aldjoefrie.(2013). Bekam Menurut Kedokteran Modern dalam www.bekamhijamah.com (diakses online tanggal 5 Oktober 2013)
- Borenstein, Scott D. Boden and Sam W. Wiesel.(2004). Low Back and Neck Pain : Comprehensive Diagnosis and Management . USA : Elsevier
- Desi, L. (2012). Pengaruh Terapi Bekam Kering Terhadap Nyeri Kepala Primer. Denpasar : Universitas Udayana Press
- Endah, K.(2013).Penambahan Terapi Latihan Mc.Kenzie Pada Intervensi Short Wave Diathermi (SWD), Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation (TENS), dan Massage Untuk Dapat Lebih Menurunkan Nyeri Pinggang Pada Kasus Low Back Pain.Denpasar : Universitas Udayana
- Mahadewa dan Maliawan. (2009) . Diagnosis dan Tata Laksana Kegawatdaruratan Tulang Belakang . Jakarta : CV Agung Seto
- Meliala L, Pinzon R, (2005). Breakthrough in Management of Acute Pain, dalam Mahama J, Runtuwene Th, Siwi-K R.C dkk, Naskah Lengkap Pertemuan Ilmiah Nasional I Kelompok Studi Nyeri Perdossi, Manado: 142–153.
- Mizan, Dian Miftahul.(2011). Pengaruh Terapi Bekam Kering terhadap Perubahan Tingkat Nyeri pada Lansia di Panti Werdha Budi Dharma Yogyakarta. Yogyakarta : Sekolah Tinggi Kesehatan Madani
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/MENKES tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat. (2010).(hhttp://www.gizikia.depk.es.go.id/permenkes-no-148-ttg-praktik-pwt-201, diakses online tanggal 3 Oktober 2013)
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1109/MENKES/PER/IX/2007 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Komplementer Alternatif di fasilitas Pelayanan Kesehatan. (2007). (hhttp://www.gizikia.depk.es.go.id, diakses online tanggal 3 Oktober 2013)
- Potter &Perry . (2005) . Buku Ajar Fundamental Keperawatan . Edisi Keempat. Jakarta : EGC
- Tuti, ML.(2013).Hubungan Peningkatan Indeks Massa Tubuh Dengan Kejadian Low Back Pain Pada Pasien Rawat Jalan Di Poliklinik Saraf RSUD dr. Soedarso Pontianak. Pontianak : Universitas Tanjungpura
- Umar, Wadda . (2010). Bebas Stroke dengan Bekam . Surakarta : Thibbia