

Research article**Analisis Terapi Bekam Sebagai Intervensi Masalah Keperawatan Nyeri Akut Pada Keluarga Dengan Tahap Perkembangan Lansia**Arita Murwani¹, Siti Nur Hidayah², Viantika Kusumasari³, Anna Nur Hikmawati⁴^{1,2,3,4} Departmen Keperawatan, Stikes Surya Global Yogyakarta

Article Info	Abstract
Article History: Received 2022-02-05 Accepted 2022-04-05 Published 2022-06-01	Latar belakang salah satu masalah yang sering terjadi pada keluarga dengan tahap perkembangan lansia adalah penyakit degeneratif seperti hipertensi. Nyeri kepala dan rasa berat ditengok merupakan salah satu gejala hipertensi yang membuat tidak nyaman dan salah satu terapi nonfarmakologi untuk menurunkan nyeri tersebut adalah dengan bekam Tujuan menganalisis terapi bekam sebagai intervensi masalah keperawatan nyeri akut pada keluarga dengan tahap perkembangan lansia. Metode yang digunakan adalah metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Hasil menunjukkan bahwa masalah nyeri akut teratasi dengan baik dimana ada penurunan tingkat nyeri setelah diberikan terapi bekam. Sebelum diberikan terapi bekam skala nyeri yang dirasakan yaitu 4 (sedang) dan setelah diberikan terapi bekam skala nyeri menjadi 1 (ringan). Kesimpulan bahwa terapi bekam dapat menurunkan skala nyeri akut pada lansia melalui reseptor kulit yang diaktifkan sehingga menyebabkan peningkatan sirkulasi darah dan suplai darah ke kulit serta organ-organ internal melalui koneksi saraf.
Keywords: Cupping; Elderly; Acute nyeri;	<i>Background, one of the problems that often occurs in families with the developmental stage of the elderly is degenerative diseases such as hypertension. Headache and heaviness in the neck are one of the symptoms of hypertension that make it uncomfortable and one of the non-pharmacological therapies to reduce pain is cupping. This study aims to analyze cupping therapy as an intervention for acute pain nursing problems in families with the developmental stage of the elderly. The research method used is a descriptive method with a case study approach. The results of this study indicate that the problem of acute pain is well resolved where there is a decrease in pain levels after cupping therapy is given. Before being given cupping therapy the pain scale was 4 (moderate) and after cupping therapy the pain scale was 1 (mild). The conclusion of this study is that cupping therapy can reduce the scale of acute pain in the elderly through activated skin receptors, causing an increase in blood circulation and blood supply to the skin and internal organs through nerve connections.</i>

Corresponding author

: Arita Murwani

Email

: nursearita76@gmail.com

Pendahuluan

Keluarga merupakan sebuah kelompok yang terdiri dari dua orang atau lebih yang masing-masing mempunyai hubungan kekerabatan yang terdiri dari bapak, ibu, adik, kakak, kakek dan nenek (Reisner dalam Murwani, 2014). Keluarga terdiri dari beberapa tahap perkembangan mulai dari tahap keluarga baru sampai dengan tahap keluarga usia lanjut. Usia lanjut adalah periode penutup dalam rentang hidup seseorang, yaitu suatu periode di mana seseorang telah “beranjak jauh” dari periode terdahulu yang lebih menyenangkan, atau beranjak dari waktu yang penuh dengan manfaat. Batasan lansia menurut *World Health Organization* (WHO) meliputi usia pertengahan (*Middle age*) antara 45 sampai 59 tahun, usia lanjut (*Elderly*) antara 60 sampai 70 tahun, dan usia lanjut tua (*Old*) antara 75 sampai 90 tahun, serta usia sangat tua (*very old*) di atas 90 tahun (Darmojo, B., & Martono, 2015).



This work is licensed under a Creative Commons Attribution
4.0 International License

Seiring bertambahnya usia, fungsi fisiologis mengalami penurunan akibat proses penuaan. Akibatnya akan menimbulkan munculnya beberapa penyakit degeneratif. salah satu penyakit degeneratif yang banyak diderita adalah hipertensi (Suhadi, 2016). Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 menunjukkan sekitar 1,13 miliar orang di dunia menyandang hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Jumlah penyandang hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 miliar orang terkena hipertensi, dan diperkirakan setiap tahunnya 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya (Kemenkes RI, 2019). Hipertensi seringkali memunculkan beberapa gejala. Gejala yang sering muncul adalah mata berkunang-kunang, nyeri kepala/migrain, rasa berat di tengkuk sehingga membuat tidak nyaman dan sulit tidur (Asikin, 2016).

Tengkuk terasa tegang atau nyeri leher diakibatkan karena terjadi peningkatan tekanan pada dinding pembuluh darah di area leher yang mana pembuluh darah tersebut membawa darah ke otak sehingga ketika terjadi peningkatan tekanan vaskuler ke otak mengakibatkan terjadi penekanan pada serabut saraf otot leher dan penderita merasa nyeri atau ketidaknyamanan pada leher. Nyeri yang dirasakan oleh penderita hipertensi akan mengganggu aktivitasnya sehari-hari (Fadillah, 2019). Masalah nyeri yang disebabkan oleh hipertensi diperlukan peran perawat kesehatan keluarga untuk mengatasinya agar pasien yang menderita hipertensi tetap dapat melakukan aktivitas dengan nyaman dan tidak terganggu.

Perawat kesehatan keluarga dapat memberikan terapi untuk mengurangi nyeri akibat hipertensi. Terapi yang dapat dilakukan untuk mengatasi nyeri akut dapat dilakukan dengan beberapa cara seperti terapi farmakologi dan nonfarmakologi. Salah satu terapi nonfarmakologi yang banyak digunakan oleh masyarakat saat ini adalah pengobatan dengan terapi bekam. Bekam sudah dikenal luas dimasyarakat dengan segala versinya, seperti *cupping therapy*, kop, *bloodletting therapy*, al-hijamah, candhuk, dan lain-lain. Tidak hanya di Indonesia, pengobatan bekam juga menyebar rata di semua benua (Wadda, 2012). Bekam adalah metode pengobatan dengan penyedotan kulit di bagian-bagian tertentu untuk mengeluarkan racun dan oksidan dalam tubuh melalui torehan tipis yang mengenai pembuluh darah kapiler pada epidermis. Bekam berperan mengeluarkan zat prostaglandin. Zat prostaglandin ini berfungsi mengirim sinyal rasa nyeri ke otak. Melalui proses bekam, zat ini dikeluarkan sehingga rasa nyeri yang dirasakan oleh pasien berkurang (Sharaf, 2012).

Hasil wawancara pada keluarga Tn. D di desa Wirokerten menyatakan bahwa Tn. D yang berusia 65 tahun mempunyai penyakit hipertensi dan sering mengalami nyeri di tengkuk sehingga membuat tidak nyaman dalam beraktivitas. Dalam mengatasi nyerinya Tn. D belum menemukan terapi yang pas untuk menurunkan rasa nyerinya. Berdasarkan latar belakang tersebut, manajemen nyeri yang efektif penting untuk dilakukan. Salah satu terapi yang dapat digunakan adalah bekam. Peneliti tertarik untuk menganalisis terapi bekam sebagai intervensi materi keparawatan nyeri pada keluarga dengan tahap perkembangan lansia di desa Wirokerten Banguntapan Bantul.

Metode

Metode dalam penyusunan studi kasus ini adalah deskriptif yang merupakan suatu bentuk studi kasus dalam melaksanakan asuhan keperawatan dalam suatu kasus dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan serta menjabarkan tindakan asuhan keperawatan yang diberikan pada keluarga lansia dengan masalah keperawatan nyeri akut karena hipertensi dimulai dari pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi. Subyek dalam studi kasus ini adalah satu keluarga dengan memenuhi kriteria subyek penelitian. Kriteria subyek penelitian yaitu penderita hipertensi pada keluarga Tn. D di desa Wirokerten Banguntapan Bantul, jenis kelamin laki-laki, Usia 65 tahun yang tinggal bersama anggota keluarga lainnya, dan bersedia menjadi responden/subjek penelitian. Penelitian dilakukan di desa Wirokerten Kecamatan Banguntapan Kabupaten Bantul Daerah Istimewa Yogyakarta. Penelitian ini menggunakan pengumpulan data dengan cara observasi, wawancara, dan studi kepustakaan.

Observasi dilakukan dengan mengamati kondisi pasien dan keluarga serta lingkungannya sedangkan wawancara dilakukan dengan mengajukan pertanyaan pada keluarga dengan bantuan format asuhan keperawatan keluarga. Analisis dalam penelitian ini, peneliti mengkaji terkait dengan keluhan pasien yaitu nyeri dan menentukan skala dan kategorinya. Kemudian peneliti memberikan tindakan terapi bekam untuk intervensi nyeri tersebut. Setelah diberikan intervensi, peneliti menilai respon pasien terhadap skala nyeri yang dirasakan setelah diberikan terapi bekam. Dan untuk kategori nyeri dinyatakan dengan nilai 0: Tidak nyeri, nilai 1-3: nyeri ringan, 4-6: nyeri sedang, dan nilai 7-10: nyeri hebat.

Hasil Dan Pembahasan

Pengkajian keperawatan Tn. D (65 tahun) mengeluh merasa nyeri sekitar leher dan terasa berat di tengkuk. Tn. D mengatakan memiliki penyakit hipertensi sejak 1 tahun yang lalu. Tn. D mengatakan sering mengonsumsi masakan tinggi garam serta jarang olahraga. Gaya hidup merupakan faktor penting yang mempengaruhi kehidupan. Gaya hidup yang tidak sehat dapat menjadi penyebab terjadinya hipertensi misalnya aktivitas fisik dan stres (Mahmudah, 2015 dalam Festy Ladyani dkk, 2021). Konsumsi garam berlebih akan meningkatkan jumlah natrium dalam sel dan mengganggu keseimbangan cairan (Kemenkes, 2018). Konsumsi natrium dalam jumlah yang berlebih akan menyebabkan diameter pembuluh darah arteri mengecil sehingga jantung bekerja lebih keras untuk mendorong volume darah yang meningkat. Pengaruh konsumsi natrium yang berlebih juga dapat menyebabkan meningkatnya cairan dari sel yang berpindah dari konsentrasi rendah ke konsentrasi tinggi. Jika berlebihan dalam mengonsumsi natrium maka cairan yang ada di ekstraseluler meningkat dan diikuti oleh volume yang ikut meningkat sehingga tekanan darah pun ikut naik (Saputra, 2016 dalam Aprillia, 2020).

Menurut teori dari (Triyanto, 2014) menyebutkan bahwa tanda dan gejala hipertensi yaitu pusing, mudah marah, telinga berdengung, sukar tidur, sesak nafas, rasa berat di tengkuk, mudah lelah dan mata berkunang-kunang. Jika tanda gejala terus menerus diabaikan maka tidak resiko terjadinya komplikasi akan semakin besar. Komplikasi yang terjadi apabila tekanan darah tinggi tidak diobati dan ditanggulangi, maka dalam jangka panjang akan menyebabkan kerusakan arteri didalam tubuh sampai organ yang mendapat suplai darah dari arteri tersebut (Brunner & Suddart, 2015 dalam Sumaryati, 2018). Saat dilakukan pengkajian Tn. D mengatakan nyeri yang dirasakan seperti tertekan benda berat, nyeri dirasakan di area sekitar leher sampai tengkuk, skala nyeri 4 (nyeri sedang) dan nyeri muncul secara tiba-tiba dan hilang timbul. Hasil pemeriksaan Tn. D tampak gelisah dan tampak memegang leher dan tengkuk.

Diagnosa keperawatan adalah penilaian klinis tentang respon manusia terhadap gangguan kesehatan atau proses kehidupan atau kerentanan respon dari seorang individu, keluarga, kelompok, atau komunitas (Herdman, 2018). Pada kasus keluarga Tn. D, penulis menegakkan diagnosa berdasarkan Standar Diagnosa Keperawatan Indosia (SDKI) yaitu: Nyeri akut (D.0077) berhubungan dengan agen cedera fisiologis. Nyeri yang dirasakan Tn. D (65 tahun) disebabkan oleh penyakit hipertensi. Ketika diperiksa tekanan darahnya yaitu 155/98 mmHg. Tn. D mengatakan skala nyeri yaitu 4 (nyeri sedang) (1-10). Nyeri terasa seperti tertekan benda berat dan waktu timbulnya nyeri secara tiba-tiba atau hilang timbul. Pada umumnya ketika seseorang yang menderita hipertensi akan muncul tanda dan gejala yaitu salah satu tengkuk terasa nyeri. Tengkuk terasa nyeri atau kekakuan pada otot tengkuk diakibatkan karena terjadi peningkatan tekanan pada dinding pembuluh darah di daerah leher sehingga aliran darah menjadi tidak lancar, dan hasil akhir dari metabolisme di daerah leher akibat kekurangan O₂ dan nutrisi (Depkes RI, 2013). Berbeda dengan (Aspiani, 2015) menyebutkan bahwa gejala umum yang ditimbulkan akibat hipertensi (tekanan darah tinggi) tidak sama pada setiap orang, bahkan terkadang timbul tanpa tanda gejala.

Intervensi keperawatan Sebelum menyusun intervensi diperlukan perumusan tujuan terlebih dahulu. Sesuai dengan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (PPNI, 2017) Kriteria evaluasi hasil yang diharapkan yaitu Tingkat nyeri (L.08066); keluhan nyeri menurun, sikap

gelisah menurun. frekuensi nadi dalam batas normal (60-100x/menit), tekanan darah normal (sistole ≤ 120 mmHg, diastole ≤ 80 mmHg). Kontrol nyeri (L.08063); mampu melaporkan nyeri terkontrol, mampu mengenali penyebab nyeri, dan mampu menggunakan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri.

Nyeri dapat diatasi dengan beberapa terapi seperti terapi multimodal, farmakologi maupun nonfarmakologi. Terapi nonfarmakologi atau disebut juga terapi komplementer merupakan terapi alternatif selain pengobatan secara medis. Terapi komplementer diantaranya yaitu akupunktur, *cupping therapy* (bekam), terapi energy (tai chi, prana, terapi suara), terapi biologis (herbal dan *food combining*) serta terapi sentuhan modalitas: *acupressure*, pijat bayi, refleksi, dan terapi lainnya (Widyatuti, 2008 dalam [Adi et.al., 2018](#)). Dari berbagai terapi yang telah disebutkan diatas, peneliti disini akan menggunakan salah satu terapi nonfarmakologi atau terapi komplementer yaitu bekam untuk menurunkan skala nyeri leher dan berat ditengkuk pada Tn. D di desa Wirokerten Banguntapan Bantul Yogyakarta. Menurut El-Sayed dkk (2013) dalam ([Adi, et al, 2018](#)) dengan dilakukannya bekam akan menimbulkan peradangan yang akan memstimulasi sistem *opioid endogen* (sistem analgesik alami tubuh) yang menyebabkan pelepasan β -*endorphin* dan hormon *adrenocortical* yang dapat mengurangi terhadap rangsangan nyeri, zat nitrit oksida (NO) juga berperan meningkatkan pelepasan β -*endorphin* dan hormon *adrenocortical*, zat NO akan aktif jika terjadi cedera atau luka.

Implementasi keperawatan Pelaksanaan implementasi keperawatan merupakan suatu proses keperawatan dimana seorang perawat memberikan intervensi keperawatan langsung dan tidak langsung terhadap pasien. Peneliti melakukan implementasi sesuai dengan penyusunan intervensi yang telah disepakati dengan keluarga Tn. D sebelumnya yaitu akan diberikan terapi bekam. Sebelum dilakukan terapi bekam, terapis memeriksa tekanan darah pasien terlebih dahulu. Hasil pemeriksaan tekanan darah Tn. D yaitu 155/98 mmHg kemudian terapis mempersiapkan ruangan yang akan dipakai untuk terapi bekam. Pemberian terapi bekam pada pasien sebanyak 1 kali. Berdasarkan teori yang disampaikan oleh ([Rahmadi, 2019](#)) terkait penetapan yang tepat serta dianjurkan untuk berbekam yaitu satu kali dalam sebulan. Hal ini sesuai dengan hadis Sunan Abu Daud 3363: “ Rasulullah SAW bersabda: “Barangsiapa berbekam pada tanggal tujuh belas, sembilan belas, dan dua puluh satu (kalender hijriah) maka bekam tersebut menjadi obat dari segala penyakit”. Didalam hadis tersebut sudah cukup jelas bahwa waktu untuk disarankan berbekam yaitu 1 kali dalam sebulan dalam kalender hijriah.

Bekam yang dilakukan terapis sesuai dengan SOP yang dikeluarkan oleh ([PBI, 2019](#)) (Perkumpulan Bekam Indonesia). Langkah pertama yaitu membuka pakaian pasien sesuai area yang akan dibekam yaitu pada titik *Al-kahil*, *Al-kahil*, dan *Al-akhdain*. Kemudian dilakukan pembersihan pada area bekam dengan alkohol. Selanjutnya mengoleskan minyak herbal pada area yang akan dibekam. Bekam yang pertama dilakukan yaitu bekam luncur, dimana tujuannya untuk merelaksasikan otot. Setelah dibekam luncur kemudian dilakukan pengekapan bekam kering pada titik yang telah ditentukan dan ditunggu selama 5 menit. Setelah itu kop dilepaskan, dan dilakukan desinfektan area kemudian dilakukan penusukan dengan lancet dari tengah ke tepi secara melingkar. Setelah penusukan terapis melakukan pengekapan kembali, darah yang terlihat dibiarkan selama maksimal 5 menit. Selanjutnya membuka kop dan membersihkan darah dengan menggunakan kasa steril. Kemudian diakhir memberikan minyak herbal atau minyak zaitun pada area yang dibekam dan meminta pasien untuk mengganti pakaiannya.

Setelah pemberian terapi bekam selesai, peneliti mengevaluasi perasaan pasien dan memonitor keberhasilan terapi komplementer (terapi bekam) yang sudah diberikan serta menganjurkan untuk istirahat. Menurut ([Sharaf, 2012](#)) bekam berperan mengeluarkan zat prostaglandin. Zat prostaglandin ini berfungsi mengirim sinyal rasa nyeri ke otak. Melalui proses bekam, zat ini dikeluarkan sehingga rasa nyeri yang dirasakan oleh pasien berkurang. Penelitian lain yang menggunakan terapi bekam adalah ([Nurhikmah, 2017](#)) hasil penelitiannya menunjukkan tingkat kestabilan nyeri kepala sebelum dilakukan terapi bekam dengan menggunakan skala ukur *Analog Visual* (VAS) masuk kedalam kategori nyeri sedang dan setelah diberikan terapi bekam menjadi nyeri ringan.

Evaluasi keperawatan dilaksanakan setelah dilakukan implementasi pemberian terapi bekam yaitu Tn. D mengatakan setelah diberikan terapi bekam terasa bugur dan lebih releks. skala nyeri dari 4 (sedang) menjadi 1 (nyeri ringan). Tn. D tampak lebih nyaman, nilai tekanan darah: 145/90 mmHg, nadi 80x/menit, RR 20x/menit. Hasil evaluasi ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Purnama, 2018) menyatakan bahwa setelah diberikan perlakuan terapi bekam terjadi penurunan nyeri secara signifikan.

Simpulan Dan Saran

Bahwa dalam pelaksanaan terapi bekam pada Tn. D terlaksana dengan lancar tanpa hambatan dan Tn. D mengatakan merasa lebih nyaman setelah diberikan terapi bekam dan nyeri berkurang. Motivasi dari keluarga sangat diperlukan untuk meningkatkan kesehatan

Ucapan Terimakasih

Ucapan terimakasih disampaikan oleh penulis kepada beberapa pihak yang membantu tercapainya penulisan artikel ilmiah pada bidang ilmu keperawatan. Penulis berharap semoga artikel dapat bermanfaat bagi pembaca dan keilmuan keperawatan.

Daftar Rujukan

- Adi, G. S., Wulandari, Y., Muzaki, N. (2018) ‘Pengaruh Cupping Puncturing Cuping (PCC) Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Penderita Low Back Pain’, *Jurnal Keperawatan*, 13.
- Aprillia, Y. (2020) ‘Gaya Hidup dan Pola Makan Terhadap Kejadian Hipertensi’, *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(2). doi: DOI: 10.35816/jiskh.v10i2.459.
- Asikin, Muhammad, D. (2016) *Keperawatan Medikal Bedah Sistem Kardiovaskular*. Jakarta: Erlangga.
- Aspiani (2015) *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Kardiovaskular Aplikasi NIC & NOC*. Jakarta: EGC, Ed.
- Darmojo, B., & Martono, H. (2015) *Buku Ajar Geriatri (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut) Edisi 5*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Fadillah, S. (2019) ‘Pengaruh kompres hangat terhadap nyeri leher pada penderita hipertensi esensial di wilayah Puskesmas Depok I, Sleman Yogyakarta’, 8(1), pp. 23–31.
- Festy Ladyani, Arti Febriyani, Toni Prasetya, I. B. (2021) ‘Hubungan antara Olahraga dan Stres dengan Tingkat Hipertensi Pada Lansia’, *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(1). doi: DOI: <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i1.514>.
- Herdman, T. . (2018) *NANDA International Nursing Diagnoses: Definitions and Classification 2018-2020*. Jakarta: EGC.
- Kemenkes, R. (2018) ‘RISKESDAS 2018’.
- Kemenkes, R. (2019) *Hari Hipertensi Dunia 2019 : “Know Your Number, Kendalikan Tekanan Darahmu dengan CERDIK”, P2PTM Kemenkes RI*. Available at: <http://p2ptm.kemkes.go.id/kegiatan-p2ptm/dki-jakarta/hari-hipertensi-dunia-2019-know-your-number-kendalikan-tekanan-darahmu-dengan-cerdik>.
- Murwani, A. (2014) *Keperawatan Keluarga dan Aplikasinya*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Nurhikmah (2017) ‘Efektifitas Terapi Bekam/Hijamah dalam Menurunkan Nyeri Kepala (Cephalgia)’, *Jurnal Keperawatan*, 1.
- PBI, B. D. dan L. (2019) *Panduan Pengajaran Bekam PBI*. Jakarta: Perkumpulan Bekam Indonesia.
- PPNI, T. P. S. D. (2017) *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik*. Jakarta: Dewan Pengurus PPNI.
- Purnama, Y. H. . (2018) ‘Pengaruh Bekam Terhadap Penurunan Nyeri Pada Klien dengan Trapezius Myalgia Pada Pekerja Angkut di Kecamatan Jelebuk Jember’, *THE INDONESIAN JOURNAL OF HEALTH SCIENCE*.
- Rahmadi, A. (2019) *Bekam Tinjauan Hadis dan Medis*. Tangerang Selatan: Pustaka pedia.

- Suhadi, et al. (2016) *Seluk Beluk Hipertensi: Peningkatan Kompetensi Klinis untuk Pelayanan Kefarmasian*. Yogyakarta: Sanata Dharma University Press.
- Sharaf, A. R. (2012) *Penyakit dan Terapi Bekamnya : Dasar-dasar Ilmiah Terapi Bekam*. Surakarta: Thibbia.
- Sumaryati, M. (2018) ‘Studi Kasus Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Keluarga Ny”M” Dengan Hipertensi Dikelurahan Barombong Kecamatan Tamalate Kota Makassar’, *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 6(2). doi: DOI: <https://doi.org/10.35816/jiskh.v7i1.18>.
- Triyanto (2014) *Pelayanan keperawatan bagi penderita Hipertensi Secara Terpadu*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Wadda, A. U. (2012) *Bekam untuk 7 Penyakit Kronis*. Solo: Thibbia.