

**PENERAPAN TERAPI BEKAM TERHADAP PENURUNAN SKALA NYERI  
PADA PASIEN MYALGIA DI KLINIK ZEIN HOLISTIC MAKASSAR*****THE APPLICATION OF CUPPING THERAPY ON PAIN SCALE REDUCTION IN  
MYALGIA AT ZEIN HOLISTIC CLINIC MAKASSAR*****Indah Permata Asri<sup>1\*</sup>, Wa Ode Sri Asnaniar<sup>2</sup>, Samsualam<sup>3</sup>, Eliaty Paturungi<sup>4</sup>**<sup>1,2,3</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia Makassar<sup>4</sup>RSUD Syekh Yusuf Pemerintah Kab.Gowa, Universitas Muslim Indonesia MakassarEmail: [indapasri@gmail.com](mailto:indapasri@gmail.com)**Article Info****Article history :**

Received : 24-09-2025

Revised : 25-09-2025

Accepted : 27-09-2025

Published : 30-09-2025

**Abstract**

*Background: Muscle pain can be managed through pharmacological and non-pharmacological therapies. One widely used non-pharmacological method is cupping therapy. Cupping therapy is a traditional healing method that has been known for thousands of years and is used in various parts of the world, including Indonesia. This therapy involves applying special cups to the skin to create negative pressure. This process aims to increase blood flow, reduce muscle tension, and help remove toxins from the body. Objective: To determine the application of cupping therapy to reduce pain levels in myalgia patients at the Zein Holistic Clinic in Makassar. Method: A case study describing the findings in one patient, Mrs. K, with a medical diagnosis of Myalgia. The nursing intervention provided was cupping therapy. The cupping points used, based on the Sunnah, are Al-Kahil and Al-Akhdain. Nursing Care Outcomes: The nursing diagnosis established based on Mrs. K's assessment is chronic pain. Myalgia treatment, including cupping therapy, was administered on April 20, 2025, and May 12, 2025, at the Zein Holistic Clinic in Makassar. On the first visit, the pain score was 5/10 using the Numerical Rating Scale (NRS). After cupping therapy, the pain score decreased to 3/10. On the second visit, the pain score decreased from 3/10 to 2/10. This indicates a decrease in the patient's pain score after cupping therapy. Conclusion: Cupping therapy on Mrs. K can reduce the scale due to myalgia.*

**Keywords : Myalgia, Pain, Cupping Therapy.****Abstrak**

Latar belakang: Penanganan nyeri otot ini dapat dilakukan melalui terapi farmakologis dan non-farmakologis. Salah satu metode non-farmakologis yang banyak digunakan adalah terapi bekam. Terapi bekam (*cupping therapy*) merupakan metode pengobatan tradisional yang telah dikenal sejak ribuan tahun lalu dan digunakan di berbagai belahan dunia, termasuk Indonesia. Terapi ini dilakukan dengan cara menempelkan cangkir khusus pada permukaan kulit untuk menciptakan tekanan negatif. Proses ini bertujuan untuk meningkatkan aliran darah, mengurangi ketegangan otot dan membantu mengeluarkan toksin dari tubuh. Tujuan : Untuk mengetahui penerapan terapi bekam terhadap penurunan skala nyeri pada pasien myalgia di Klinik Zein Holistic Makassar. Metode : Studi kasus yang menggambarkan suatu temuan pada satu pasien yaitu Ny.K dengan diagnosa medis Myalgia. Intervensi keperawatan yang diberikan yaitu terapi bekam. Titik bekam yang digunakan berdasarkan sunnah yaitu *Al-Kahil* dan *Al-Akhdain*. Hasil Asuhan Keperawatan : Diagnosis keperawatan yang dapat ditegakkan berdasarkan hasil pengkajian pada Ny.K yaitu nyeri kronis. Pemberian Tindakan perawatan myalgia yaitu pemberian terapi bekam dilakukan



pada tanggal 20 April 2025 dan 12 Mei 2025 di Klinik Zein Holistic Makassar. Pada kunjungan pertama skala nyeri 5/10 dengan menggunakan *Numerical Rating Scale* (NRS) setelah terapi bekam diterapkan menurun menjadi 3/10, pada kunjungan kedua skala nyeri 3/10 menurun menjadi 2/10. Ini menunjukkan bahwa terjadi penurunan skala nyeri pada pasien setelah dilakukan terapi bekam. Kesimpulan : Terapi bekam pada Ny. K dapat menurunkan skala akibat Myalgia.

**Kata Kunci: Myalgia, Nyeri, Terapi Bekam.**

## **PENDAHULUAN**

Myalgia atau nyeri otot merupakan salah satu keluhan kesehatan yang umum dialami oleh banyak orang. Kondisi ini seringkali disebabkan oleh ketegangan otot, cedera fisik, posisi tubuh yang tidak ergonomis, atau gangguan muskuloskeletal. Berdasarkan data penelitian, sekitar 40,5% pekerja mengalami masalah muskuloskeletal, termasuk myalgia. Jika tidak ditangani dengan baik, kondisi ini dapat menyebabkan keterbatasan gerak, penurunan produktivitas, serta kecemasan dalam beraktivitas (Asmarani et al., 2019) .

Berdasarkan data WHO pada tahun 2022, sekitar 1,71 miliar orang di seluruh dunia mengalami gangguan muskuloskeletal, termasuk nyeri otot (myalgia). Hasil studi *Global Burden of Diseases* (GBD) tahun 2020 mengungkapkan bahwa terdapat sekitar 322,75 juta kasus nyeri otot di seluruh dunia, dengan 117,54 ribu kematian terkait gangguan muskuloskeletal dan hampir 150,08 juta DALY (Disability Adjusted Life Year) yang hilang akibat kondisi tersebut (Seta et al., 2024). Di Indonesia, prevalensi myalgia diperkirakan berada pada kisaran 45-59% (Mulyani et al., 2023).

Penanganan nyeri otot ini dapat dilakukan melalui terapi farmakologis dan non-farmakologis. Salah satu metode non-farmakologis yang banyak digunakan adalah terapi bekam. Terapi bekam (cupping therapy) merupakan metode pengobatan tradisional yang telah dikenal sejak ribuan tahun lalu dan digunakan di berbagai belahan dunia, termasuk Indonesia. Terapi ini dilakukan dengan caramenempelkan cangkir khusus pada permukaan kulit untuk menciptakan tekanan negatif. Proses ini bertujuan untuk meningkatkan aliran darah, mengurangi ketegangan otot dan membantu mengeluarkan toksin dari tubuh. Terdapat dua jenis terapi bekam, yaitu bekam kering (dry cupping) dan bekam basah (wet cupping). Pada bekam kering, cangkir hisap ditempatkan pada kulit tanpa adanya sayatan, sedangkan pada bekam basah, permukaan kulit akan diberi sayatan kecil sebelum dilakukan penghisapan, sehingga darah kotor yang mengandung toksin dapat dikeluarkan (Rahmah et al., 2023).

Terapi bekam bekerja melalui beberapa mekanisme yang membantu mengurangi rasa nyeri. Salah satunya adalah teori Pain- Gate, di mana rangsangan mekanis dari tekanan negatif yang dihasilkan selama terapi bekam dapat menghambat transmisi sinyal nyeri pada serabut saraf kecil (C-fibers) dan merangsang serabut saraf besar (A-beta fibers) yang berperan dalam menurunkan persepsi nyeri (Al-Shidhani & Al-Mahrezi, 2020). Selain itu, terapi bekam juga melibatkan mekanisme Conditioned Pain Modulation (CPM). Mekanisme ini bekerja dengan prinsip bahwa rasa sakit di satu area tubuh dapat berkurang ketika area tubuh lainnya diberikan rangsangan nyeri yang terkendali. Hal ini menjelaskan mengapa terapi bekam tidak hanya meredakan nyeri pada titik



yang dihisap, tetapi juga memberikan efek pada area sekitar yang bermasalah (Al-Shidhani & Al-Mahrezi, 2020).

Terapi bekam juga dianggap sebagai metode yang aman dan minim efek samping. Beberapa efek samping ringan yang mungkin muncul seperti kemerahan pada kulit, memar dan sedikit nyeri pada area bekam biasanya akan hilang dalam beberapa hari. Oleh karena itu, terapi ini menjadi salah satu pilihan alternatif non-farmakologis yang efektif dan relatif aman untuk mengatasi nyeri otot, termasuk myalgia (Al-Shidhani & Al-Mahrezi, 2020).

Meskipun banyak bukti ilmiah yang mendukung efektivitas terapi bekam dalam mengurangi nyeri dan memperbaiki kualitas hidup pasien myalgia, masih diperlukan penelitian lebih lanjut dengan desain studi yang lebih baik dan jumlah sampel yang lebih besar. Penelitian lanjutan tersebut bertujuan untuk memahami mekanisme kerja terapi bekam secara lebih mendalam serta mengeksplorasi manfaatnya pada berbagai kondisi nyeri muskuloskeletal lainnya (Lauche et al., 2016). Langkah ini penting dilakukan untuk memastikan bahwa terapi bekam tidak hanya menjadi solusi alternatif yang efektif, tetapi juga didukung oleh bukti ilmiah yang kuat dalam bidang kesehatan komplementer.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan cara menetapkan metode studi kasus yang dapat mengeksplorasi masalah Asuhan Keperawatan pada pasien yang mengalami Myalgia, penelitian ini dilakukan di Klinik Zein Holistic Makassar, instrumen yang digunakan dengan cara wawancara dan observasi pasien.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Hasil**

#### **1. Pengkajian**

Tn.H yang berusia 25, jenis kelamin laki-laki, beragama islam di bawah masuk Rs dengan keluhan nyeri akibat fraktur yang disebabkan kecelakaan lalu lintas dan dilakukan pengkajian pada pasien didapatkan terjadi fraktur pada kaki kiri dan meringis kesakitan. Hasil pengkajian klien mengatakan nyeri pada kaki sebelah kiri. Keluhan utama data yang diperoleh dari pasien, pasien mengatakan nyeri dengan skala 8 bagian kaki kiri .

Seorang pasien dengan inisial Ny. K, perempuan berusia 30 tahun, datang ke Klinik Zein Holistik dengan keluhan utama berupa nyeri pada bagian punggung dan pinggang sebelah kiri. Pasien adalah seorang ibu rumah tangga yang berdomisili di Jl. Bangkala 4 No. 118. Keluhan nyeri ini sudah dirasakan sejak tahun 2015, berawal dari kejadian salah posisi duduk saat mengikat sepatu. Nyeri sering muncul ketika pasien melakukan aktivitas seperti membungkuk, duduk dalam waktu lama, atau mengangkat beban berat. Rasa nyeri digambarkan sebagai nyeri tumpul dan sesekali menusuk, lokasi nyeri di pinggang kiri dan kadang menjalar ke punggung bagian bawah. Pasien menilai nyeri ini berada pada skala 5 dari



10 berdasarkan Numerical Rating Scale (NRS), tergolong sedang dan bersifat hilang timbul. Keluhan nyeri berkurang ketika pasien beristirahat.

Dari riwayat kesehatan masa lalu, diketahui bahwa pasien pernah mengalami penyakit umum seperti cacar air, demam dan batuk pilek saat kecil. Ia juga memiliki riwayat perawatan pasca persalinan dan pernah menjalani operasi caesar dua kali. Tidak terdapat riwayat alergi terhadap obat maupun makanan dan pasien sudah mendapatkan imunisasi dasar secara lengkap sejak kecil. Dalam pemeriksaan fisik, pasien memiliki berat badan 65 kg dan tinggi badan 160 cm dengan indeks massa tubuh (IMT) sebesar 25,4, yang termasuk kategori overweight. Tanda-tanda vital menunjukkan tekanan darah 122/88 mmHg, nadi 78 kali per menit, pernapasan 20 kali per menit dan suhu tubuh 36,5°C. Tingkat kesadaran pasien dalam kondisi baik (*compos mentis*) dan secara umum tidak ditemukan kelemahan yang signifikan. Namun, pasien tampak membatasi gerakan tubuh terutama pada bagian pinggang dan punggung kiri karena nyeri yang dirasakan. Secara objektif, pasien tampak sedikit membungkuk ke kiri saat berjalan dan berdiri. Pada area nyeri, tidak tampak adanya perubahan warna kulit atau pembengkakan namun pasien meringis saat dilakukan penekanan pada titik tertentu di punggung dan pinggang. Untuk menangani keluhan ini, langkah pertama yaitu dengan melepaskan pakaian pasien sesuai area yang akan dibekam yaitu pada titik Al-Kahil dan Al-Akhdain.

## **2. Diagnosa Keperawatan**

Berdasarkan hasil analisa data, didapatkan data subjektif bahwa pasien mengeluhkan nyeri pada area pinggang sebelah kiri yang muncul sejak mengalami salah posisi duduk saat mengikat sepatu. Pasien mengatakan nyeri terasa tumpul dan sesekali seperti tertusuk, dengan intensitas nyeri 5 dari 10 menurut skala Numerical Rating Scale (NRS). Nyeri muncul terutama saat pasien melakukan aktivitas seperti membungkuk, duduk terlalu lama, atau mengangkat beban berat dan membaik setelah istirahat atau pijatan ringan. Nyeri dirasakan hilang timbul dan sudah berlangsung secara berulang. Adapun data objektif menunjukkan bahwa pasien tampak membatasi gerakan tubuh, khususnya saat duduk atau bangkit berdiri, serta meringis ketika ditekan pada area pinggang kiri. Tekanan darah pasien 122/88 mmHg, nadi 78x/menit, respirasi 20x/menit dan suhu tubuh 36,5°C. Pasien tampak berjalan sedikit membungkuk ke kiri tanpa adanya kemerahan atau pembengkakan pada area nyeri. Dari hasil pengkajian tersebut, maka didapatkan diagnosa keperawatan yaitu Nyeri kronis berhubungan dengan gangguan musculoskeletal.

## **3. Intervensi keperawatan**

Berdasarkan buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), didapatkan intervensi keperawatan Manajemen Nyeri (I.14100). Tujuan dan kriteria hasil yang ingin dicapai berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) adalah keluhan nyeri menurun (5), ekspresi nyeri atau meringis menurun (5) dan sikap protektif terhadap area nyeri menurun (5). Adapun intervensi yang dilakukan dalam manajemen nyeri meliputi:



Observasi meliputi Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri; Identifikasi skala nyeri, Identifikasi respon nyeri nonverbal; Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri; Monitor keberhasilan terapi bekam dan massage. Dengan rasional: Menentukan lokasi, bentuk, lama, seberapa sering, kualitas dan tingkat keparahan nyeri sangat penting untuk menentukan pendekatan penanganan yang tepat. Skala nyeri digunakan untuk mengukur tingkat nyeri secara objektif. Respon nonverbal membantu mengenali nyeri yang tidak diungkapkan secara langsung. Mengetahui faktor pencetus dan pengurang nyeri dapat membantu merancang intervensi yang sesuai dan dapat menilai keefektifan dari intervensi yang diberikan.

Terapeutik meliputi Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri seperti terapi bekam pijat (massage) dan latihan peregangan ringan untuk punggung dan pinggang; Kontrol lingkungan yang dapat memperberat rasa nyeri. Dengan rasional: Teknik nonfarmakologis dapat membantu mengurangi rasa nyeri tanpa penggunaan obat. Kompres hangat dan peregangan ringan membantu melemaskan otot tegang dan meningkatkan sirkulasi. Pengendalian lingkungan dapat mengurangi paparan terhadap faktor-faktor yang memperparah nyeri.

Edukasi meliputi Jelaskan penyebab, periodedan pemicu nyeri; Jelaskan strategi meredakan nyeri; Anjurkan pasien untuk memonitor nyeri secara mandiri. Dengan rasional: Edukasi membantu pasien memahami kondisi yang dialaminya dan mendorong keterlibatan aktif dalam perawatan. Pemantauan nyeri secara mandiri memungkinkan pasien mengenali pola nyeri dan mengetahui waktu yang tepat untuk melakukan penanganan. Pemanfaatan teknik nonfarmakologis yang sesuai dapat mengoptimalkan pengendalian nyeri secara mandiri.

#### 4. Implementasi Keperawatan

Pasien	Skala Nyeri			
	Kunjungan I (20/04/2025)		Kunjungan II (12/05/2025)	
	Pre	Post	Pre	Post
	5/10	3/10	3/10	2/10

Tabel 3.1 Skala pre dan post kunjungan I & II pada Ny.K



Grafik 3.1 Skala nyeri pre dan post kunjungan I & II pada Ny.K



Pada hari Kamis, 20 Maret 2025 pukul 09.20 WITA, dilakukan implementasi keperawatan terhadap Ny. K yang datang dengan keluhan nyeri kronis pada pinggang sebelah kiri. Tahapan pertama dalam intervensi adalah observasi, yang mencakup identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri. Dari hasil wawancara, pasien menyampaikan bahwa nyeri terfokus pada area pinggang kiri, dirasakan sebagai nyeri tumpul yang kadang disertai sensasi menusuk, terutama saat melakukan gerakan seperti membungkuk, duduk terlalu lama dan melakukan aktivitas fisik berat. Nyeri ini telah dirasakan secara berulang sejak tahun 2015. Sebelum dilakukan tindakan, pasien menilai nyeri dengan skala 5 dari 10.

Selanjutnya, diamati juga respon nyeri nonverbal. Pasien tampak membatasi gerakan tubuh, terutama saat berpindah posisi dari duduk ke berdiri dan sering memegang bagian pinggang kirinya sebagai bentuk sikap protektif. Selain itu, dilakukan identifikasi terhadap faktor yang memperberat dan memperingan nyeri. Faktor yang memperberat keluhan nyeri di antaranya adalah mengangkat tangan, membawa beban berat, beraktivitas terlalu lama dan duduk dalam waktu yang lama. Adapun faktor yang memperingan antara lain terapi bekam, pijatan, kompres hangat dan istirahat yang cukup.

Setelah proses observasi, dilakukan tindakan terapeutik nonfarmakologis berupa terapi bekam di titik lumbar dan sakrum, disertai dengan pijatan lembut pada area pinggang, pemberian kompres hangat, serta latihan peregangan otot ringan pada punggung dan pinggang. Setelah intervensi, pasien mengatakan bahwa tubuhnya terasa lebih rileks, nyaman dan nyeri yang dirasakan menurun dari skala 5 menjadi 3 dari 10. Pasien juga merasa pergerakan tubuh, terutama pada bagian pinggang, menjadi lebih leluasa dibandingkan sebelumnya.

Selain tindakan fisik, dilakukan pula kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri. Pasien dianjurkan untuk menghindari aktivitas berat, menjaga postur tubuh saat beraktivitas dan tidur, serta disarankan menggunakan bantal pendukung saat beristirahat agar posisi pinggang lebih optimal.

Dalam sesi edukasi, pasien diberi penjelasan mengenai penyebab, durasi dan faktor pencetus nyeri. Pasien menyatakan memahami bahwa nyeri kemungkinan besar disebabkan oleh cedera ringan akibat posisi duduk yang salah beberapa tahun lalu, yang kemudian diperparah oleh kebiasaan dan aktivitas fisik sehari-hari. Pasien juga diedukasi mengenai strategi meredakan nyeri, seperti penggunaan kompres hangat, terapi bekam, peregangan otot secara rutin dan istirahat yang cukup. Pasien bersedia untuk melakukan pemantauan nyeri secara mandiri dan menghindari aktivitas yang menjadi pencetus nyeri. Ia juga menunjukkan komitmen untuk melaksanakan latihan peregangan secara rutin di rumah sebagai bagian dari upaya pemulihan.

Pada hari Sabtu, 12 April 2025 pukul 09.15 WITA, dilakukan implementasi keperawatan lanjutan terhadap Ny. K dengan diagnosa keperawatan nyeri kronis berhubungan dengan gangguan muskuloskeletal. Implementasi ini merupakan tindak lanjut dari intervensi yang telah dilakukan sebelumnya.





Tahap pertama yang dilakukan adalah observasi nyeri, yang meliputi identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri. Pasien mengungkapkan bahwa nyeri yang sebelumnya menjalar dari pinggang ke punggung kini sudah berkurang dan hanya tersisa di area pinggang bagian kiri. Rasa nyeri digambarkan sebagai pegal ringan dan sesekali terasa seperti tertarik, terutama setelah duduk dalam waktu lama atau saat bangkit dari posisi duduk. Skala nyeri saat ini adalah 3 dari 10 sebelum dilakukan terapi pada hari tersebut.

Pasien tidak lagi menunjukkan respon nyeri nonverbal yang signifikan. Ia tampak lebih leluasa dalam bergerak, tidak lagi sering memegang pinggang kiri dan tampak nyaman saat berdiri maupun berjalan. Hal ini menunjukkan adanya perbaikan dari segi respon tubuh terhadap nyeri.

Selanjutnya dilakukan tindakan terapeutik berupa terapi bekam lanjutan pada titik lumbar dan sakrum, serta pijat ringan untuk membantu melemaskan otot yang masih tegang. Selain itu, pasien diberikan kompres hangat dan kembali dianjurkan untuk melakukan latihan peregangan ringan pada area pinggang. Terapi ini ditujukan untuk menjaga kelenturan otot dan mencegah kekambuhan nyeri. Pasien menyampaikan bahwa setelah terapi, tubuhnya terasa lebih ringan dan lebih nyaman, terutama saat bangun dari posisi duduk. Skala nyeri dilaporkan turun menjadi 2 dari 10 setelah intervensi. Dalam intervensi kontrol lingkungan, pasien dianjurkan membatasi aktivitas duduk terlalu lama serta menjaga posisi tubuh agar tetap ergonomis, baik saat duduk maupun saat tidur. Hal ini penting agar tidak terjadi tekanan berlebih pada area pinggang yang masih sensitif.

Selanjutnya dilakukan edukasi lanjutan kepada pasien mengenai pentingnya menjaga postur tubuh, menghindari aktivitas berat, serta mengenali pemicu nyeri secara mandiri. Pasien menyatakan telah memahami penyebab dan pola nyeri yang dirasakannya, serta telah merasakan manfaat dari terapi bekam, pijat dan latihan peregangan. Ia juga menyadari pentingnya istirahat cukup dalam mendukung proses pemulihan. Pasien bersedia untuk memantau skala nyeri secara mandiri dan akan melanjutkan latihan peregangan sebanyak dua hingga tiga kali sehari di rumah. Ia juga menyatakan kesiapannya untuk melakukan kontrol kembali jika keluhan nyeri kembali meningkat.

## **5. Evaluasi keperawatan**

Evaluasi hari pertama, hari/tanggal: Kamis, 20 Maret 2025, pukul: 10.05 WITA. Setelah dilakukan intervensi keperawatan berupa observasi, terapi nonfarmakologis (bekam, pijat, kompres hangat, dan latihan peregangan), serta edukasi tentang manajemen nyeri mandiri, pasien menunjukkan perbaikan yang cukup signifikan. Secara subjektif, pasien menyatakan bahwa nyeri yang dirasakan di area punggung dan pinggang sudah mulai berkurang setelah dilakukan terapi bekam. Ia juga mengaku merasa lebih nyaman dalam bergerak, khususnya saat melakukan aktivitas seperti duduk dan bangkit berdiri. Selain itu, pasien menunjukkan motivasi untuk melanjutkan latihan peregangan secara mandiri guna mencegah kambuhnya nyeri.



Secara objektif, skala nyeri pasien menurun dari 5 menjadi 3 berdasarkan penilaian *Numerical Rating Scale* (NRS). Pasien juga tidak lagi menunjukkan sikap protektif seperti sering memegang area pinggang kiri. Rentang gerak pasien tampak meningkat, meskipun masih sedikit terbatas. Tidak ditemukan adanya tanda-tanda nyeri berat atau efek samping setelah dilakukan bekam dan massage.

Berdasarkan data subjektif dan objektif tersebut, evaluasi menunjukkan bahwa nyeri kronis pada pasien mulai berkurang, namun belum sepenuhnya teratasi. Oleh karena itu, *assasment* yang ditetapkan adalah nyeri kronis belum teratasi, dan rencana keperawatan (*planning*) selanjutnya adalah mempertahankan intervensi yang telah dilakukan agar perbaikan dapat terus berlanjut.

Evaluasi hari kedua, hari/tanggal: Sabtu, 12 April 2025 pukul: 10.00 WITA. Evaluasi keperawatan hari kedua dilakukan setelah implementasi pertama pada kunjungan berikutnya. Secara subjektif, pasien menyatakan bahwa nyeri di area punggung sudah tidak dirasakan lagi, namun masih terdapat sisa rasa pegal ringan di bagian pinggang sebelah kiri. Pasien merasa lebih nyaman saat bergerak, terutama dalam aktivitas seperti duduk dan bangkit dari posisi duduk. Pasien juga tetap berkomitmen untuk melakukan latihan peregangan secara mandiri untuk mencegah nyeri berulang.

Secara objektif, terjadi penurunan skala nyeri dari 3 menjadi 2 setelah terapi. Gerakan tubuh pasien terlihat semakin leluasa, dan ia tidak lagi sering menunjukkan respon protektif seperti memegang area nyeri. Rentang gerak juga meningkat, walaupun masih sedikit terbatas. Tidak ditemukan efek samping setelah pemberian bekam dan massage, serta tidak tampak tanda-tanda nyeri berat.

Berdasarkan perkembangan tersebut, dapat disimpulkan bahwa *assasment* nyeri kronis teratasi sebagian. Dengan mempertimbangkan respons positif terhadap intervensi, maka perencanaan keperawatan (*planning*) selanjutnya adalah mempertahankan intervensi yang telah diberikan, serta melanjutkan edukasi dan pemantauan mandiri untuk memastikan keluhan dapat berkurang.

## **Pembahasan**

### **1. Pengkajian**

Seorang pasien dengan inisial Ny. K, perempuan berusia 30 tahun, datang ke Klinik Zein Holistik dengan keluhan utama berupa nyeri pada bagian punggung dan pinggang sebelah kiri. Keluhan nyeri ini sudah dirasakan sejak tahun 2015, berawal dari kejadian salah posisi duduk saat mengikat sepatu. Nyeri sering muncul ketika pasien melakukan aktivitas seperti membungkuk, duduk dalam waktu lama, atau mengangkat beban berat. Rasa nyeri digambarkan sebagai nyeri tumpul dan sesekali menusuk, lokasi nyeri di pinggang kiri dan kadang menjalar ke punggung bagian bawah. Pasien menilai nyeri ini berada pada skala 5 dari 10 berdasarkan *Numerical Rating Scale* (NRS), tergolong sedang dan bersifat hilang timbul. Keluhan nyeri berkurang ketika pasien beristirahat.





Kondisi ini menunjukkan 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 dan jaringan lunak sekitarnya yang sudah mengalami iritasi atau kerusakan mikro akibat kejadian awal. Sementara itu, istirahat memberikan kesempatan bagi jaringan untuk relaksasi dan pemulihan sementara, sehingga intensitas nyeri menurun.

Hal ini sejalan dengan penelitian Asri Bashir (2020) yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara nyeri dan pola istirahat, di mana nyeri yang dirasakan pasien dapat mengganggu kualitas istirahat, dan sebaliknya, istirahat yang cukup membantu mengurangi persepsi nyeri. Meskipun penelitian tersebut berfokus pada pasien pasca operasi, prinsip fisiologisnya sama bahwa nyeri yang muncul akibat proses patologis tertentu dapat memburuk karena gerakan atau beban dan membaik saat tubuh dalam keadaan istirahat (Bashir, 2020).

Penelitian lebih lanjut oleh Nanang Saprudin dkk. (2021) juga mendukung pentingnya penanganan dini dan pencegahan terhadap kondisi yang dapat menimbulkan cedera atau nyeri berkepanjangan. Penelitian ini menjelaskan bahwa kejadian jatuh sebagai salah satu penyebab utama nyeri dan cedera dapat dihindari melalui peningkatan pengetahuan dan sikap dalam upaya pencegahan risiko jatuh. Dalam kasus pasien, meskipun kejadiannya bukan jatuh secara langsung, melainkan kesalahan postur, prinsip yang sama tetap berlaku bahwa kesadaran akan postur tubuh yang tepat dan tindakan pencegahan sejak awal sangat penting untuk menghindari berkembangnya nyeri kronis (Saprudin *et al.*, 2021).

Dalam pemeriksaan fisik, pasien memiliki berat badan 65 kg dan tinggi badan 160 cm dengan indeks massa tubuh (IMT) sebesar 25,4, yang termasuk kategori overweight. Tanda-tanda vital menunjukkan tekanan darah 122/88 mmHg, nadi 78 kali per menit, pernapasan 20 kali per menit dan suhu tubuh 36,5°C. Tingkat kesadaran pasien dalam kondisi baik (*compos mentis*) dan secara umum tidak ditemukan kelemahan yang signifikan. Namun, pasien tampak membatasi gerakan tubuh terutama pada bagian pinggang dan punggung kiri karena nyeri yang dirasakan.

Secara objektif, pasien tampak sedikit membungkuk ke kiri saat berjalan dan berdiri. Pada area nyeri, tidak tampak adanya perubahan warna kulit atau pembengkakan namun pasien meringis saat dilakukan penekanan pada titik tertentu di punggung dan pinggang. Untuk menangani keluhan ini, dilakukan penatalaksanaan berupa terapi bekam di beberapa titik strategis seperti *Al-Kahil* (di antara tulang belikat) dan *Al-Akhdain* (leher bagian belakang).

Penatalaksanaan ini memiliki dasar ilmiah yang kuat. Dalam penelitian oleh Ade Sucipto dkk. (2023), bekam terbukti efektif dalam menurunkan intensitas nyeri dan gejala kesemutan pada pasien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nyeri dengan skala sedang (5,20) dapat menurun menjadi ringan (1,93) setelah tiga kali sesi terapi bekam. Mekanisme kerja terapi bekam diduga terkait dengan pelepasan zat-zat inflamasi seperti substansi P, peningkatan endorfin (opioid endogen tubuh), serta perbaikan sirkulasi darah akibat



vakumisasi dan mikropenetrasi kulit (Sucipto *et al.*, 2023).

## 2. Diagnosa Keperawatan

Dari hasil pengkajian diatas, maka didapatkan diagnosa keperawatan yaitu Nyeri kronis berhubungan dengan gangguan musculoskeletal. Hal ini sejalan dengan penelitian Nindela dkk. (2022), nyeri musculoskeletal kronik didefinisikan sebagai pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan, berlangsung lebih dari 3 bulan, dan sering berhubungan dengan kondisi seperti nyeri punggung bawah, osteoarthritis, atau nyeri akibat postur yang salah. Penelitian ini menekankan bahwa nyeri kronis tidak hanya berdampak secara fisik, namun juga menurunkan kesejahteraan psikologis dan kualitas hidup pasien, serta meningkatkan risiko gangguan seperti kecemasan dan depresi. Dengan demikian, diagnosa keperawatan Nyeri kronis berhubungan dengan gangguan musculoskeletal tidak hanya relevan secara klinis, tetapi juga didukung oleh bukti ilmiah yang menunjukkan hubungan kausal maupun korelatif antara keduanya (Nindela *et al.*, 2022).

## 3. Intervensi dan Implementasi Keperawatan

Setelah dilakukan diagnosis maka intervensi keperawatan yang diterapkan yaitu, tindakan terapeutik nonfarmakologis terapi bekam di titik *Al-Kahil* (diantara tulang belikat) dan *Al-Akhdain* (leher bagian belakang), pemberian kompres hangat, serta latihan peregangan otot ringan pada punggung dan pinggang. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Muwarni dkk (2022) yang melakukan terapi bekam berdasarkan SOP (Standar Operasional Prosedur) yang dikeluarkan oleh PBI (Persatuan Bekam Indonesia) yaitu pada titik *Al-Kahil* dan *Al-Akhdain* (Murwani *et al.*, 2022). Setelah intervensi, pasien mengatakan bahwa tubuhnya terasa lebih rileks, nyaman dan nyeri yang dirasakan menurun dari skala 5 menjadi 3 dari 10. Pasien juga merasa pergerakan tubuh, terutama pada bagian pinggang, menjadi lebih leluasa dibandingkan sebelumnya.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Andri Praja Satria *et al.* (2023) bahwa terapi bekam terbukti secara signifikan mampu menurunkan intensitas nyeri punggung atas maupun bawah pada orang dewasa. Yang menjelaskan bahwa bekam berkontribusi dalam mengurangi rasa nyeri melalui mekanisme peningkatan sirkulasi darah lokal dan relaksasi otot, serta memiliki efek psikologis positif seperti meningkatkan rasa nyaman dan kualitas hidup pasien (Satria *et al.*, 2023).

Selanjutnya, penelitian oleh Fajarina Lathu Asmarani & Luh Gede Rinika Sancitadewi (2019) Mereka menemukan adanya penurunan signifikan skala nyeri dari median 5 menjadi 1 setelah pemberian bekam, baik kering maupun basah, pada pasien dengan keluhan nyeri otot. Mekanisme bekam dipercaya dapat mengeluarkan mediator inflamasi seperti prostaglandin, sitokin, dan substansi P yang berperan dalam proses nyeri (Asmarani *et al.*, 2019).

Hal ini diperkuat dengan hasil penelitian oleh Lauche *et al.* (2016) yang menunjukkan bahwa pasien yang mendapat terapi bekam mengalami penurunan nyeri lebih besar dibandingkan dengan kelompok yang hanya menerima perawatan biasa ( $p < 0,001$ ). Meskipun



perbedaannya tidak signifikan dibandingkan perawatan biasa, pasien menjelaskan bahwa terdapat peningkatan kualitas hidup dan relaksasi setelah sesi bekam (Lauche *et al.*, 2016).

Selain itu intervensi yang disarankan pada pasien yaitu dilakukan kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri. Pasien dianjurkan untuk menghindari aktivitas berat, menjaga postur tubuh saat beraktivitas dan tidur, serta disarankan menggunakan bantal pendukung saat beristirahat agar posisi pinggang lebih optimal.

Hal ini diperkuat oleh penelitian oleh Muti Qurnia dan Arum Dwi Anjani (2023) yang menekankan pentingnya edukasi postur dan penggunaan bantal penopang saat tidur sebagai bagian dari manajemen nyeri punggung bawah. Pasien dianjurkan tidur miring ke kiri, duduk dengan posisi punggung tegak, serta menghindari berdiri atau duduk terlalu lama . Upaya kontrol lingkungan tersebut mendukung hasil terapi fisik yang diberikan. Kombinasi dari edukasi, modifikasi gaya hidup, dan intervensi langsung seperti bekam dan pijatan memberikan pendekatan holistik terhadap manajemen nyeri, yang berdampak pada peningkatan kenyamanan, pergerakan tubuh, dan kualitas tidur pasien (Muti Qurnia & Arum Dwi Anjani, 2024).

Selain itu pasien juga diedukasi mengenai strategi meredakan nyeri, seperti penggunaan kompres hangat, terapi bekam, peregangan otot secara rutin dan istirahat yang cukup.

Pemberian edukasi mengenai terapi bekam sebagai metode komplementer sejalan dengan penelitian oleh Khoirul Latifin *et al.* (2024) yang menyatakan bahwa edukasi bekam mampu meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai pemanfaatan terapi komplementer dalam meredakan nyeri. Dalam kegiatan edukatif tersebut, masyarakat dilatih untuk melakukan bekam mandiri secara aman di rumah dan hasilnya menunjukkan peningkatan signifikan dalam pengetahuan dan minat terhadap praktik bekam sebagai pengelolaan nyeri nonfarmakologis (Latifin *et al.*, 2024).

Pasien juga dianjurkan melakukan peregangan otot (stretching) secara rutin, yang terbukti menurunkan intensitas nyeri otot. Hal ini diperkuat oleh penelitian Fitria Mulyani *et al.* (2023) yang menunjukkan bahwa pemberian teknik stretching mampu menurunkan keluhan nyeri otot bahu (myalgia) secara signifikan. Dalam penelitian tersebut, sebanyak 78,9% responden mengalami penurunan dari nyeri sedang menjadi nyeri ringan setelah dilakukan latihan stretching selama 10 menit. Stretching membantu meningkatkan fleksibilitas otot, memperlancar sirkulasi darah, mengurangi spasme otot dan memperbaiki metabolisme otot (Mulyani *et al.*, 2023)

#### **4. Evaluasi Keperawatan**

Sehingga dapat disimpulkan bahwa implementasi intervensi selama dua kali pemberian terapi bekam pada pasien menunjukkan hasil evaluasi yang positif. Pada hari pertama, skala nyeri menurun dari 5 menjadi 3, dan pada hari kedua kembali menurun dari skala 3 menjadi 2. Pasien juga menunjukkan respons klinis yang baik, di mana gerakan tubuh



tampak lebih leluasa dan tidak lagi menunjukkan reaksi protektif seperti sering memegang area yang nyeri. Selain itu, terdapat peningkatan rentang gerak meskipun masih sedikit terbatas.

Selama pelaksanaan intervensi, tidak ditemukan adanya efek samping dari terapi bekam maupun pijatan yang diberikan. Tidak tampak pula tanda-tanda nyeri berat atau keluhan baru yang muncul setelah terapi. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi yang dilakukan bersifat aman dan memberikan dampak terapeutik yang signifikan terhadap penurunan nyeri dan peningkatan fungsi gerak pasien.

Hasil ini sejalan dengan temuan Wardhana et al. (2024) yang melaporkan penurunan skala nyeri dari 5 menjadi 3 setelah satu kali sesi terapi bekam. Penelitian tersebut menyimpulkan bahwa terapi bekam memberikan efek analgesik melalui mekanisme pengeluaran toksin, peningkatan sirkulasi darah lokal, dan stimulasi sistem saraf yang menghasilkan efek relaksasi dan antiinflamasi (Wardhana *et al.*, 2020).

Lebih lanjut, literatur review oleh Al-Shidhani dan Al-Mahrezi (2020) menegaskan bahwa terapi bekam memiliki efektivitas dalam penanganan nyeri muskuloskeletal, seperti low back pain. Beberapa teori yang menjelaskan mekanisme kerja bekam dalam meredakan nyeri antara lain adalah pain-gate theory dan conditioned pain modulation. Teori ini menyatakan bahwa tekanan negatif dari bekam mampu merangsang serabut saraf besar, yang kemudian menghambat transmisi sinyal nyeri ke otak, sehingga persepsi nyeri berkurang (Al-Shidhani & Al-Mahrezi, 2020).

Terapi bekam juga dinilai aman secara klinis jika dilakukan dengan teknik dan kebersihan yang sesuai, serta tidak menimbulkan efek samping serius selain efek ringan seperti kemerahan atau memar yang sifatnya sementara. Dalam kasus ini, tidak ditemukan efek samping apapun, yang memperkuat temuan dari penelitian-penelitian sebelumnya mengenai keamanan dan efektivitas terapi bekam dalam manajemen nyeri.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terapi bekam memiliki kontribusi signifikan terhadap penurunan nyeri, peningkatan fungsi gerak, serta memberikan rasa nyaman bagi pasien. Efek ini tidak hanya terlihat dari penurunan skala nyeri yang terukur, tetapi juga dari perubahan perilaku pasien terhadap nyeri yang dialami.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian, pengkajian pada pasien Ny. K dengan keluhan myalgia menunjukkan nyeri pada pinggang dan punggung yang dipicu oleh aktivitas seperti membungkuk, duduk lama, dan mengangkat beban, serta mereda dengan istirahat dan pijatan ringan. Nyeri dirasakan tumpul hingga menusuk, terlokalisasi di pinggang kiri dan menjalar ke punggung bawah, dengan skala nyeri 5 dari 10 dan bersifat hilang timbul. Dari pengkajian tersebut ditetapkan diagnosa keperawatan nyeri kronis berhubungan dengan kondisi muskuloskeletal kronis. Intervensi keperawatan yang diberikan berupa manajemen nyeri, salah satunya melalui terapi



nonfarmakologis yakni terapi bekam. Hasil implementasi menunjukkan adanya penurunan skala nyeri setelah dilakukan terapi tersebut.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Berdasarkan hasil penelitian, pengkajian pada pasien Ny. K dengan keluhan myalgia menunjukkan nyeri pada pinggang dan punggung yang dipicu oleh aktivitas seperti membungkuk, duduk lama, dan mengangkat beban, serta mereda dengan istirahat dan pijatan ringan. Nyeri dirasakan tumpul hingga menusuk, terlokalisasi di pinggang kiri dan menjalar ke punggung bawah, dengan skala nyeri 5 dari 10 dan bersifat hilang timbul. Dari pengkajian tersebut ditetapkan diagnosa keperawatan nyeri kronis berhubungan dengan kondisi muskuloskeletal kronis. Intervensi keperawatan yang diberikan berupa manajemen nyeri, salah satunya melalui terapi nonfarmakologis yakni terapi bekam. Hasil implementasi menunjukkan adanya penurunan skala nyeri setelah dilakukan terapi tersebut.

## DAFTAR PUSTAKA

- Al-Shidhani, A., & Al-Mahrezi, A. (2020). We Are Intechopen , The World ' S Leading Publisher Of Open Access Books Built By Scientists , For Scientists Top 1 % The Role Of Cupping Therapy In Pain Management : A Literature Review. *Pain Management - Practices, Novel Therapies And Bioactives Cup*.
- Asmarani, F. L., Gede, L., & Sancitadewi, R. (2019). Bekam Menurunkan Keluhan Myalgia. 6(September), 636–640.
- Bashir, A. (2020). Hubungan Nyeri Dan Kecemasan Dengan Pola Istirahat Tidur Pasien Post Operasi Di Ruang Bedah Rumah Sakit Umum Tengku Chik Ditiro Sigli. *Serambi Saintia : Jurnal Sains Dan Aplikasi*, 8(1), 15–22. <https://doi.org/10.32672/jss.v8i1.2039>
- Latifin, K., Purwanto, S., Adhisty, K., & Efendi, Z. (2024). Edukasi Pemanfaatan Keperawatan Komplementer Bekam Seluncur Pada Keluhan Nyeri Orang Dengan Hipertensi. *Eastasouth Journal Of Impactive Community Services*, 2(03), 117–124. <https://doi.org/10.58812/Ejimes.v2i03.252>
- Lauche, R., Spitzer, J., Schwahn, B., & Ostermann, T. (2016). Efficacy Of Cupping Therapy In Patients With The Fibromyalgia Syndrome-A Randomised Placebo Controlled Trial. August, 1–10. <https://doi.org/10.1038/Srep37316>
- Mulyani, F., Salam, A. Y., & Yunita, R. (2023). Pengaruh Stretching Terhadap Penurunan Keluhan Nyeri Otot Bahu ( Myalgia ) Pada Pekerja Di Pt . Coats. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 602–611.
- Murwani, A., Hidayah, S. N., Kusumasari, V., & Hikmawati, A. N. (2022). Analisis Terapi Bekam Sebagai Intervensi Masalah Keperawatan Nyeri Akut Pada Keluarga Dengan Tahap Perkembangan Lansia. 11, 2015–2020. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.721>
- Muti Qurnia, & Arum Dwi Anjani. (2024). Penerapan Massage Effleurage Terhadap Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester Iii Di Puskesmas Tanjung Balai Karimun. *Zona Kebidanan: Program Studi Kebidanan Universitas Batam*, 14(1), 11–22. <https://doi.org/10.37776/Zkeb.v14i1.1311>



- Nindela, R., Prananjaya, B. A., & Fatimah, N. (2022). Peningkatan Pemahaman Masyarakat Tentang Nyeri Muskuloskeletal Kronik Dari Aspek Neuropsikorehabilitatif Nyeri Kronik , Bagaimana Dampaknya Pada Kesejahteraan Jiwa , Serta Teknik-Teknik The International Association For The Study Of Pain Mendefinisikan Nyeri Sebagai Suatu Pengalaman Sensorik Dan Emosional Yang Tidak Menyenangkan Terkait Dengan. 3(3), 137–150. <https://doi.org/10.32539/Hummed.V3i3.90>
- Rahmah, A. W., Humaira, T. H., & Azzahra, R. A. (2023). Terapi Bekam Dalam Meredakan Nyeri Otot. *Journal Islamic Education*, 1, 97–110.
- Saprudin, N., Nengsih, N. A., & Asyiyani, L. N. (2021). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Upaya Pencegahan Risiko Jatuh Pada Pasien Di Kabupaten Kuningan. *Jurnal Kampus Stikes Ypib Majalengka*, 9(2), 180–193. <https://doi.org/10.51997/Jk.V9i2.138>
- Satria, A. P., Agarini, C., & Bayuningtias, R. (2023). Effectiveness Of Cupping Therapy On Various Muscle Pain Complaints : Literature Review Otot : Literature Review. *Journal Of Sciencetech Research And Development*, 5(2), 1201–1221.
- Sucipto, A., Rahayu, S., & Iskandar, J. (2023). Pengaruh Bekam Terhadap Terhadap Penurunan Tanda Dan Gejala Nyeri Dan Kesemutan 1,2. *Jurnal Borneo Cendekia*, 7(1).
- Wardhana, D. R., Siokal, B., & Padhila, N. I. (2020). Penerapan Terapi Bekam Basah Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Hernia Nukleus Pulposus (Hnp) Ny. N Di Klinik Zein Holistic. *Jurnal Nakes Rumah Sakit*, 1(2), 14–22. <https://whj.umi.ac.id/index.php/whj/article/view/45>