

PENERAPAN TERAPI BEKAM KERING PADA PASIEN NYERI BAHU DI RUMAH SEHAT ZEIN HOLISTIC THERAPY MAKASSAR

Rika Yunus, Sunarti, Samsualam, Eliati Paturungi

Profesi Ners, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

Corespondensi author email: rikayunus103@gmail.com

Abstract

Frozen shoulder, or shoulder pain, is stiffness of the glenohumeral joint, with limited passive and active movement and pain. In passive movement, mobility is limited to the capsular pattern, with external rotation being the most limited, followed by abduction and internal rotation. To obtain an overview of the application of wet cupping therapy for shoulder pain in Mrs. S at the Zein Holistic Therapy Clinic in Makassar. This case study was conducted on Mrs. S with shoulder pain and acute pain nursing problems on 20 August 2025 at the Zein Holistic Therapy Clinic in Makassar City. The nursing diagnosis that can be established based on the results of the assessment of Mrs. S is acute pain related to physical injury agents. The outcome of this activity was the implementation of a nursing care plan using SIKI, specifically pain management. Based on the results of the implementation and evaluation of cupping therapy on the reduction of right shoulder pain in Mrs. S at Zein Holistic Therapy Makassar Health Centre, a decrease in the right shoulder pain scale was observed, from a pain scale of 3 to a scale of 1.

Keywords: Cupping Therapy, Right Shoulder Pain, Acute Pain

Abstrak

Frozen shoulder atau nyeri bahu adalah kekakuan sendi glehumeral baik gerakan pasif maupun aktif terbatas dan nyeri. Pada gerakan pasif, mobilitas terbatas pada pola kapsular yaitu rotasi eksternal paling terbatas, diikuti dengan abduksi dan rotasi internal. Untuk mendapatkan gambaran tentang penerapan terapi bekam basah dengan keluhan nyeri bahu pada Ny.S di rumah sehat zein holistik terapi makassar. Studi kasus ini dilakukan pada Ny.S dengan nyeri bahu dengan masalah keperawatan nyeri akut pada tanggal 20 Agustus 2025 di Klinik Zein Holistik Terapi di Kota Makassar. Diagnosis keperawatan yang dapat ditegakkan berdasarkan hasil pengkajian pada Ny.S yaitu Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencegah fisik. Hasil dari kegiatan ini yaitu mengimplementasikan rencana asuhan keperawatan menggunakan SIKI yaitu manajemen nyeri. Berdasarkan hasil implementasi dan evaluasi penerapan terapi bekam terhadap penurunan nyeri bahu kanan pada Ny.S di Rumah Sehat Zein Holistic Therapy Makassar maka didapatkan penurunan skala nyeri bahu kanan dari skala nyeri 3 menurun menjadi skala 1.

Kata Kunci: Therapy Bekam,Nyeri Bahu Kanan,Nyeri Akut

PENDAHULUAN

Bekam atau AL-hijamah dikenal sebagai terapi kesehatan dalam islam. Al-hijamah berasal dari kata Al-haj yang secara literatur berarti menghisap. Bekam memiliki kedudukan yang spesial dalam budaya islam karena bekam menjadi salah satu

pengobatan yang dianjurkan oleh Nabi Muhammad SAW. Hijamah atau *Wet Cupping Therapy* (WCT) merupakan teknik pengobatan sunnah Rasulullah SAW yang telah dipraktekkan oleh manusia sejak zaman dahulu. Pengobatan hijamah pada saat ini telah dimodernkan dan mengikuti kaidah ilmiah dengan menggunakan alat yang praktis dan efektif tanpa efek samping. Hijamah adalah suatu proses membuang CPS (*Causative Pathological Substances*)/substansi patologis penyebab penyakit/toksin dari dalam tubuh melalui permukaan kulit (Widiyono et al., 2022). Bekam berkembang dengan cepat di dunia terutama di negara-negara muslim, salah satunya Indonesia. Di Indonesia, perkembangan bekam dimulai dari bekam tradisional dimana alat-alat yang digunakan masih sederhana seperti tanduk kerbau dan pisau silet biasa untuk menyayat kulit. Bekam kini mudah ditemukan di berbagai tempat di banyak daerah di Indonesia. Masyarakat Indonesia pun banyak memanfaatkan metode pengobatan bekam ini untuk membantu penyembuhan penyakit yang dideritanya (Anandaputri, 2023).

Terdapat beberapa jenis terapi bekam yaitu terapi bekam kering, bekam basah, bekam luncur, bekam api, dan bekam sinergi. Salah satunya yaitu bekam api, yaitu menggunakan gelas kaca dengan cara menyalakan api di dalam gelas lalu diletakkan di permukaan kulit dengan teknik menghisap dan memijit tempat sekitarnya tanpa mengeluarkan darah. Terapi bekam api ini bertujuan untuk menimbulkan efek relaksasi dan memperlancar sirkulasi darah. Bekam api ini bermanfaat untuk melemaskan otot-otot yang kaku atau membuat rileks (Muhammad hasan husen, 2023).

Kesehatan tubuh sangat berperan penting dalam menjalani aktivitas sehari-hari baik dari segi fisik ataupun fikiran dimana kesehatan merupakan modal utama dalam melakukan aktivitas dalam menjalani kehidupan. Untuk mencapai derajat kesehatan, kita perlu melakukan aktivitas seperti olahraga, makan makanan yang bergizi, tidur yang cukup dan minum air mineral yang cukup. Melatih anggota gerak tubuh juga berperan dalam menjaga kesehatan, anggota gerak tubuh terbagi menjadi dua, yaitu anggota gerak tubuh atas dan anggota gerak tubuh bawah.

Bahu adalah sendi utama dan penting dari tubuh. Strukturnya yang kompleks dan rentang gerak 360 derajat memungkinkan banyak gerakan dinamis dan perlu. Sayangnya, ini membawa peluang cedera yang lebih besar. Dalam upaya pembangunan kesehatan nasional dapat dicapai berdasarkan sistem kesehatan yang menitik beratkan pada aspek pencegahan. Bila tidak terlaksana, kemungkinan lebih tepatnya timbul suatu penyakit. Salah satunya penyakit *frozen shoulder*.

Frozen shoulder atau nyeri bahu adalah kekakuan sendi *glehumeral* baik gerakan pasif maupun aktif terbatas dan nyeri. Pada gerakan pasif, mobilitas terbatas pada pola kapsular yaitu rotasi eksternal paling terbatas, diikuti dengan abduksi dan rotasi internal (Shafiyuddin,2017). *Forzen shoulder* dapat menimbulkan gangguan nyeri apabila faktor-faktor predisposisi tidak ditangani dengan tepat. Akibat dari

peradangan, pengertalan, pengentalan dan penyusutan kapsul yang mengelilingi sendi bahu merupakan faktor yang menyebab terjadinya *frozen shoulder* (Aini,2016).

Dari penelitian *frozen shoulder* biasanya terjadi pada usia 40-65 tahun dari 2-5% populasi 60% banyak mengenai wanita. Kondisi ini juga terjadi pada penderita diabetus melitus sekitas 10-20% dari penderita yang termasuk dalam faktor resiko sekitar 15% terkena pada kedua sisi (Gordon, 2004). *Frozen shoulder* secara pasti belum diketahui penyebabnya. Namun kemungkinan terbesar penyebab dari *frozen shoulder* antara lain tendinitis, rupture rotator cuff, capsulitis, post immobilisasi lama, trauma serta diabetes melitus (Donatelli, 2012).

Frozen shoulder dapat terjadi karena penimbunan kristal kalsium fosfat dan kalsium karbonat. Penimbunan pertama kali ditemukan pada tendon dan biasanya menyebar menuju ruang bawah bursa subdeltoideus sehingga terjadi radang bursa. Radang bursa terjadi berulang-ulang karena adanya penekanan yang terus menerus dapat menyebabkan penebalan dinding dasar dengan bursa akhirnya terjadi *capsulitis adhesiva* (Kuntono,2004).

Berdasarkan data pra survei yang telah dilakukan pada Ny.S didapatkan data pasien datang ke klinik dengan keluhan nyeri pada bahu sebelah kanan sejak 1 minggu yang lalu dan memperberat sejak 3 hari terakhir. Nyeri yang dirasakan Ny.S dengan skala 3 , tindakan yang tekah diberikan kepada Ny.S yaitu terapi bekam kering. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian pada klien dengan masalah nyeri bahu yang dituangkan dalam Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul **“Penerapan terapi bekam kering dengan keluhan nyeri bahu pada Ny.S di rumah sehat zein holistic therapy makassar”**.

KAJIAN TEORI

Terapi jenis ini menggunakan sejumlah istilah, salah satunya adalah istilah Arab *ḥijāmah*. Istilah pertama yang digunakan dalam terapi jenis ini adalah *Hijāmah*. Selanjutnya, muncul istilah-istilah yang dimaksudkan untuk memudahkan penggunaan dan pemahamannya di setiap negara, seperti istilah "bekam" yang biasa kita dengar. Secara bahasa, istilah *al-ḥajmu* setara dengan *al-maṣṣu* (penghisapan/penghisapan). Ini merupakan hasil dari upaya untuk menyedot darah dari area yang disayat. Kata kerja *iḥtajama* berarti meminta untuk dibekam, dan bentuk kata kerjanya adalah ڇ. *Iḥtajama min ad-dam* berarti meminta dibekam untuk diambil darah kotornya. Adapun *hijāmah* adalah perbuatan dan aktivitas orang yang membekam dan *al-miḥjam* dan *al-miḥjamah* berarti alat yang digunakan untuk menyedot darah (Syafiya, 2018).

Secara etimologi, bekam berarti menghisap. Secara bahasa, bekam adalah proses mengeluarkan darah dari dalam tubuh melalui kulit. Darah dikeluarkan dari dalam tubuh seseorang melalui proses yang disebut bekam, yaitu menempelkan mangkuk berisi air panas ke kulit hingga membengkak, kemudian menggores kulit dengan benda tajam untuk mengeluarkan darah. "Bekam memiliki dasar ilmiah yang cukup dikenal,

yaitu organ-organ dalam tubuh terhubung dengan bagian-bagian tertentu di kulit manusia pada titik masuk saraf yang memasok makanan ke organ-organ tersebut di sumsum tulang belakang," tutur Syihab al-Badri Yasin mengutip pernyataan Dr. Ali Muhammad Muthowi. Karena hubungan ini, setiap rangsangan eksternal yang diberikan pada area kulit mana pun di tubuh ini akan berdampak pada organ-organ internal yang menempel pada area kulit tersebut.

Teori yang mendasari penggunaan akupuntur Tiongkok untuk pengobatan medis adalah sama. Mengetahui distribusi ujung saraf di kulit dan organ dalam dapat membantu menentukan area kulit mana yang akan dibekam untuk mencapai hasil terapi yang diinginkan. Terapi bekam adalah teknik pembersihan yang melibatkan penghisapan darah setelah sayatan kulit untuk membuang racun yang tersisa dari tubuh. Alat bekam dan jumlah darah yang digunakan sejalan dengan ilmu kedokteran. Selain membantu sirkulasi darah dan energi. Racun-racun ini, yang merupakan endapan zat yang tidak dapat diproses oleh tubuh, dapat berasal dari polusi udara, makanan yang mengandung perasa dan pewarna, dan sumber lain (Anshori et al., 2021).

Salah satu contoh hadist yang membahas tentang bekam adalah sebagai berikut:

عَنْ حُمَيْدٍ قَالَ سُلَيْمَانُ بْنُ مَالِكٍ عَنْ كَسْبِ الْحَجَّاجَ قَالَ احْتَجَمَ رَسُولُ اللَّهِ - صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ - حَجَّمَهُ أَبُو طَيْبَةَ فَأَمَرَ لَهُ بِصَاعِدَيْنِ مِنْ طَعَامٍ وَكَلَمَ أَهْلَهُ فَوَضَعُوا عَنْهُ مِنْ حَرَاجِهِ وَقَالَ إِنَّ أَنْفَلَ مَا تَدَوَّلَتِنِيمْ بِهِ الْحَجَّامَةُ أَوْ هُوَ مِنْ أَمْثُلَ دَوَائِكُمْ [رواه مسلم]

Dari Humaid (diriwayatkan) Ia berkata, Anas bin Malik pernah ditanya tentang pekerjaan membekam, maka Ia berkata, Rasulullah saw pernah berbekam dan yang membekam beliau adalah Abu Thaibah, beliau diperintahkan agar Abu Thaibah diberi dua sha' makanan dan berbicara kepada keluarganya, maka mereka membebastugaskan pajaknya. Kemudian beliau bersabda: "Sebaik-baik obat yang kamu gunakan untuk berobat adalah berbekam atau berbekam adalah obat yang paling baik bagimu" [HR Muslim]

أَنَّ عَاصِمَ بْنَ عُمَرَ بْنَ قَتَادَةَ حَابِرَ بْنَ عَبْدِ اللَّهِ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُمَا عَادَ الْمُقْتَعَ ثُمَّ قَالَ لَا أَبْرُخُ حَتَّى تَحْتَجِمَ فَإِنَّى سَمِعْتُ رَسُولَ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ يَقُولُ إِنَّ فِيهِ شَفَاءً [رواه أحمد والبخاري ومسلم]

Dari 'Ashim bin Umar bin Qatadah (diriwayatkan) dia menceritakan bahwa Jabir bin Abdullah ra pernah menjenguk al-Muqanna', dia bercerita: Aku tidak sembuh sehingga aku berbekam, karena sesungguhnya aku pernah mendengar Rasulullah saw. bersabda: "Sesungguhnya di dalamnya terkandung kesembuhan" [HR Ahmad, al-Bukhari dan Muslim]

METODE

Studi kasus ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang bertujuan untuk menggambarkan pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan nyeri bahu melalui pemberian terapi bekam kering dan bekam api. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara langsung dengan pasien, observasi, dan pemeriksaan fisik yang meliputi inspeksi, palpasi, pengukuran tanda-tanda vital,

serta pengkajian nyeri menggunakan metode PQRST. Data subjektif dan objektif yang diperoleh kemudian dianalisis untuk menetapkan diagnosa keperawatan, merencanakan intervensi, melaksanakan tindakan, serta mengevaluasi respons klien terhadap terapi.

Intervensi utama dalam studi kasus ini adalah manajemen nyeri nonfarmakologis berupa terapi bekam kering dan bekam api sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP) Rumah Sehat Zein Holistik. Prosedur tindakan meliputi persiapan alat, penggunaan APD, edukasi klien, teknik pengkopan pada titik bekam yang ditentukan, massage, serta sesi relaksasi setelah tindakan. Evaluasi dilakukan setelah terapi dengan menilai perubahan skala nyeri, kenyamanan klien, respons fisiologis, dan penurunan perilaku protektif. Semua data dianalisis secara deskriptif untuk mengetahui efektivitas terapi bekam terhadap penurunan nyeri bahu pada klien.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Pada pengkajian keperawatan yang dilakukan pada hari Rabu tanggal 20 Agustus 2025, seorang pasien dengan inisial Ny.S, perempuan berusia 56 tahun, lahir pada 17 April 1969. Pasien tinggal di Jl Batua Raya 5 No.10 dan bekerja di bidang perdagangan, sudah menikah dan beragama Islam dengan pendidikan terakhir di tingkat SMA. Informasi mengenai pasien ini diperoleh dari pasien sendiri. Pasien datang ke klinik mengeluhkan nyeri pada bahu sebelah kanan sejak 1 minggu yang lalu dan memberat sejak 3 hari yang lalu, dengan skala nyeri 3. Berdasarkan hasil pengkajian nyeri :

P : Nyeri bertambah saat bergerak dan berkurang saat istirahat

Q : kualitas nyeri yang dirasakan tertusuk-tusuk

R : Nyeri pada bahu sebelah kanan

S : Skala 3 (nyeri sedang) Wajah klien tampak menahan nyeri

T : Nyeri dapat berlangsung ± 5 menit, nyeri yang dirasakan hilang timbul, dan datang secara tiba-tiba. Nyeri semakin memberat pada saat melakukan posisi tertentu seperti membungkuk.

Saat dilakukan pengkajian, klien mengatakan tidak ada riwayat penyakit saat kecil/kanak-kanak. Klien mengatakan pernah dirawat di rumah sakit karena nyeri bahu yang sudah memberat, dan tidak ada riwayat pernah di operasi. Klien mengatakan bahwa dirinya tidak mengonsumsi obat anti kolesterol. Pasien memiliki berat badan 58kg dan tinggi badan 159 cm dengan IMT sebesar 22.9 yang termasuk kategori normal. Tanda-tanda vital menunjukkan tekanan darah 114/82 mmHg, nadi 98x/menit, pernapasan 20x/menit dan suhu tubuh 36.6 °C. Tingkat kesadaran pasien baik *composmentis* tidak ditemukan kelemahan yang signifikan. Namun tampak

membatasi gerakan terutama pada bagian lengan sebelah kanan karena nyeri yang dirasakan.

Secara objektif, pasien tampak hati-hati terhadap lengan sebelah kanannya pada saat melepas pakaian sebelum dilakukan tindakan, dan pasien meringis saat dilakukan tindakan pada titik tertentu di bahu pasien.

Hasil data subjektif yaitu pasien mengeluh nyeri pada bahu sebelah kanan yang menjalar sampai ke pundak. Klien mengatakan, sudah merasakan nyeri sejak 2 hari yang lalu dan memutuskan untuk melakukan terapi. Nyeri bertambah saat bergerak dan berkurang saat istirahat, kualitas nyeri yang dirasakan tertusuk-tusuk, area nyeri pada bahu kanan menjalar sampai ke pundak, skala 3 (nyeri sedang) Wajah klien tampak menahan nyeri, nyeri dapat berlangsung ± 5 menit, nyeri yang dirasakan hilang timbul, dan datang secara tiba-tiba. Nyeri semakin memberat pada saat melakukan posisi tertentu seperti membungkuk atau berjalan. Berdasarkan beberapa data yang di dapat di temukan masalah keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis.

Pembahasan

Berdasarkan hasil pengkajian pada Ny.S, yang paling terganggu berada pada ekstremitas atas. Pada saat dilakukan pemeriksaan fisik (inspeksi dan palpasi) didapatkan bahwa klien mengalami gangguan muskuloskeletal dimana pada bahu sebelah kanannya dengan skala nyeri 3 (sedang) areayang menjalar hingga ke pundak. Kemudian dilakukan terapi bekam kering pada tanggal 20 Agustus 2025 di area Al-Katifain (Bahu kiri dan kanan). Dengan sebanyak 9 titik selama 10 menit dan dilakukan massage kemudian pengekupan selama 10 menit. Adapun titik bekam pada pasien ini yaitu di area Al-Katifain (bahu kiri kanan), Azh-Zajrul A'la (belikat), Azh-Zahrul Washati (sekitar organ liver&lambung), Al-Qathanul (ruas tulang lumbar 1&2), Al-Qathanul Sufla (samping tulang ekor). Setelah 10 menit cup bekam dibuka dan dibersihkan lalu dilakukan evaluasi terhadap klien tentang perasaannya, dan hasil skala nyeri klien menurun ke skala 1.

Selain itu penulis juga melakukan pengkajian nyeri secara berkelanjutan dengan hasil yang didapatkan klien mengeluh nyeri bahu yang diakibatkan karena postur tubuh yang sering salah saat mengangkat barang ketika masih bekerja, nyeri yang dirasakan terdapat pada bahu sebelah kanan dengan kualitas terasa kram dan tertusuk-tusuk, mempunyai skala 3, nyeri yang dirasakan dapat berlangsung sekitar 5 menit, hilang timbul dan semakin memberat pada saat melakukan posisi tertentu seperti membungkuk dan berjalan. Selain itu klien juga nampak meringis dan gelisah, dari hasil pemeriksaan tanda-tanda vital menunjukan tekanan darah 114/82 mmHg, denyut nadi 98x/menit, frekuensi pernapasan 20x/menit, dan suhu tubuh 36,6C.

Berdasarkan data tersebut etiologi nyeri akut ini kemungkinan disebabkan oleh agen cedera fisiologis. Oleh karena itu, masalah utama yang di identifikasi adalah nyeri

akut yang berhubungan dengan agen cedera fisiologis. Pada kasus ini ditemukan diagnosa keperawatan diantaranya yaitu nyeri akut yang berhubungan dengan agen pencedera fisiologis dimana diagnosa ini menjadi diagnosa yang paling diutamakan dikarenakan sangat menganggu klien dalam kehidupan sehari-hari. Diagnosa ini ditegakkan melalui beberapa data subjektif dan juga data objektif yang telah ditemukan. Adapun beberapa kriteria hasil dari Tingkat Nyeri dengan hasil menurun dan meliputi keluhan nyeri mengalami penurunan, penurunan ekspresi meringis, penurunan tingkat gelisah dan penurunan bersikap protektif (waspada).

Pada kasus ini intervensi yang diberikan pada klien yaitu Manajemen Nyeri, dimana Manajemen nyeri pada klien dengan nyeri bahu dapat melibatkan pemberian analgetik sesuai dengan kebutuhan dan tingkat keparahan nyeri namun menganjurkan pemberian teknik non farmakologi seperti terapi bekam api dan sport massage lebih aman tanpa melibatkan efek samping. Pada kasus ini tindakan yang diberikan yaitu berupa manajemen nyeri dengan tindakan mengidentifikasi karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri dengan hasil nyeri yang dirasakan klien berfokus pada bahu, durasi nyeri hilang timbul dengan frekuensi ringan dan mempunyai skala 3 (sedang), selanjutnya mengidentifikasi skala nyeri dengan hasil skala nyeri 1, mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri dengan hasil nyeri semakin memberat ketika klien melakukan posisi tertentu seperti membungkuk, mengidentifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri dengan hasil klien mampu menjelaskan nyeri yang dirasakan, memonitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan dalam hal ini. Dalam penelitian (Agarini & Satria, 2022) bahwa terapi bekam kering memiliki potensi manfaat dalam mengurangi nyeri dan meningkatkan kualitas hidup pada orang dewasa dengan gangguan muskuloskeletal, termasuk nyeri punggung atas dan bawah. Terapi bekam terbukti efektif sebagai pendekatan nonfarmakologis untuk mengelola nyeri muskuloskeletal.

Pada penelitian (Lutfiana & Margiyati, 2021) bahwa bekam telah digunakan untuk mengobati berbagai macam kondisi. Hal ini mungkin sangat efektif untuk meredakan kondisi yang menyebabkan nyeri dan nyeri otot. Karena terapi bekam dapat diterapkan pada titik akupresur utama, praktik ini mungkin efektif untuk mengatasi masalah pencernaan, masalah kulit dan kondisi lain yang biasanya diobati dengan akupresur. Dalam penelitian (Malik et al., 2022) bahwa terapi bekam dapat membantu kondisi-kondisi berikut ini, antara lain nyeri punggung bawah, nyeri leher, nyeri bahu, sakit kepala dan migrain, sakit lutut, herpes zoster, kelumpuhan wajah, batuk dan dispnea, jerawat herniasi diskus lumbal, spondilosis serviks.

Tahap selanjutnya yaitu tindakan terapeutik diantaranya meliputi mengatur lingkungan agar tidak ada gangguan saat terapi dengan hasil klien telah diberikan lingkungan yang aman pada saat terapi, memberikan posisi bersandar pada kursi atau posisi lainnya yang nyaman dengan hasil klien diposisikan pada tempat tidur untuk melakukan peregangan, menghentikan sesi relaksasi secara bertahap dengan hasil

setelah dilakukan pembekaman dan sport massage klien diberikan sesi relaksasi otot, memberikan waktu mengungkapkan perasaan tentang terapi dengan hasil klien mengatakan setelah melakukan terapi merasa rileks dan nyeri yang dirasakan berkurang.

Selanjutnya tindakan yang diberikan adalah tindakan edukasi kepada klien dengan ini meliputi menganjurkan memakai pakaian yang nyaman dan tidak sempit dengan hasil klien memakai baju yang telah disiapkan oleh terapis, menganjurkan menegangkan otot selama 5 sampai 10 detik, kemudian anjurkan untuk merilekskan otot 20-30 detik masing-masing 8 sampai 16 kali dengan hasil klien memahami apa yang dijelaskan oleh terapis dengan mengikuti perintah yang telah dijelaskan terapis, menganjurkan menegangkan otot kaki selama tidak lebih dari 5 detik untuk menghindari kram dengan hasil klien mengikuti instruksi dari terapis dengan baik, menganjurkan bernapas dalam dan perlahan dengan hasil klien mampu mengikuti intruksi yang diberikan terapis.

Standar Operasional prosedur yang dilakukan dirumah sehat zein holistik yaitu sebelum melakukan tindakan terlebih dahulu mencuci kedua tangan kemudian menggunakan alat pelindung diri berupa masker, baju terapis, handscoon, gaun panjang selanjutnya melakukan wawancara pada klien, kemudian klien memakai pakaian yang bersih yang telah di sediakan dan klien dibaringkan ditempat tidur. Sebelum dilakukan terapi bekam api dianjurkan membaca basmallah dan mendoakan kesembuhan klien memberikan minyak zaitun keseluruhan area bekam kemudian nyalakan kapas dan kasa yang beralkohol dengan korek sambil tangan kiri memegang gelas kop selanjutnya masukan api kedalam kop dengan cepat dan tarik keluar, telungkupkan gelas kop pada area yang di inginkan dalam hal ini gelas kop yang ditelungkupkan pada titik bekam yaitu *knee pain local point*, tunggu 30 detik sampai 5 menit setiap titik (disesuaikan dengan tujuan dari kop ini sedasi atau tonifikasi) pada klien menggunakan teknik tonifikasi, lakukan pengulangan 3-5 kali. Setelah dilakukan cupping selama 5 menit cupping dibuka dan selanjutnya membersihkan area bekam dengan menggunakan minyak zaitun dan mengucapkan alhamdulillah lalu mendoakan kesembuhan klien. Setelah selesai proses bekam klien merapikan alat dan ruangan kemudian mencuci tangan. Teknik bekam api melibatkan penggunaan api sebagai sarana untuk menghasilkan ruang hampa di dalam gelas vakum. Melalui panas, bekam api dapat menghilangkan patogen yang terbawa angin, lembap, dan dingin.

Pada diagnosa keperawatan nyeri akut didapatkan S (Data Subjektif) pada klien mengatakan setelah pemberian bekam api dan sport massage klien merasa rileks dan nyeri yang dirasakan berkurang dengan skala 1 (ringan), sedangkan O (Data Objektif) yang ditemukan pada klien yakni klien terlihat nampak tenang, sudah tidak terlihat gelisah, klien juga nampak rileks dan tidak bersikap protektif atau waspada, klien nampak sudah tidak meringis, A (Assesment) yang ditemukan pada klien yaitu analisa masalah nyeri akut yang teratasi dengan P (Planning) mempertahankan intervensi.

Maka dengan ini diagnosa keperawatan nyeri akut dapat teratasi dengan pemberian terapi komplementer yaitu bekam api dan sport massage.

Berdasarkan hasil intervensi yang dilakukan pada klien dengan manajemen nyeri yaitu dilakukan terapi komplementer dalam hal ini yaitu terapi bekam api, setelah dilakukan intervensi selama 1x15 menit skala nyeri yang dirasakan Ny. S mengalami penurunan dimana sebelum diberikan terapi bekam api nyeri yang dirasakan dengan skala 3 (sedang) dan setelah diberikan terapi bekam nyeri yang dirasakan menjadi skala 1 (ringan). Klien juga mengatakan setelah diberikan terapi bekam api otot yang mengalami kekakuan menjadi rileks dan terasa hangat. Bekam api yang diberikan terhadap klien mempunyai sensasi hangat yang berfungsi untuk merileksasikan otot, dan melebarkan pembuluh darah.

Hal ini sejalan dalam penelitian (Agarini & Satria, 2022) bahwa terapi bekam kering memiliki potensi manfaat dalam mengurangi nyeri dan meningkatkan kualitas hidup pada orang dewasa dengan gangguan muskuloskeletal, termasuk nyeri punggung atas dan bawah. Terapi bekam terbukti efektif sebagai pendekatan nonfarmakologis untuk mengelola nyeri muskuloskeletal.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pengkajian, intervensi, dan evaluasi yang dilakukan pada Ny. S dengan keluhan nyeri bahu kanan, dapat disimpulkan bahwa terapi bekam kering dan bekam api efektif dalam menurunkan tingkat nyeri muskuloskeletal. Sebelum dilakukan terapi, klien mengalami nyeri dengan skala 3 yang bersifat hilang timbul, terasa tertusuk-tusuk, dan semakin memberat pada posisi tertentu. Setelah dilakukan terapi bekam selama ±15 menit pada titik-titik yang sesuai, skala nyeri klien menurun menjadi skala 1, disertai rasa rileks dan berkurangnya ketegangan otot.

Intervensi ini juga menunjukkan perubahan positif pada respons objektif klien, seperti berkurangnya ekspresi meringis, hilangnya perilaku protektif, serta meningkatnya kenyamanan klien. Temuan ini sejalan dengan beberapa hasil penelitian yang menyatakan bahwa terapi bekam merupakan metode nonfarmakologis yang efektif untuk mengurangi nyeri muskuloskeletal. Dengan demikian, terapi bekam dapat menjadi pilihan komplementer yang aman dan bermanfaat dalam manajemen nyeri bahu pada pasien dewasa.

DAFTAR PUSTAKA

Agarini, C., & Satria, A. P. (n.d.). Studi Kepustakaan Pengaruh Bekam Kering Terhadap Musculoskeletal Disorders Punggung Atas dan Bawah. In *Borneo Student Research* (Vol. 3, Issue 3).

Anandaputri, Y. M. (2023). *Traditional Complementary Alternative Medicine* (A. Nurcholish, Ed.; 1st ed.). PT Mahakarya Citra Utama Group.

Anshori, R. O., Sunari, T. B., & Sholeha, W. (2021). Efektifitas terapi bekam pada pasien dengan nyeri punggung bawah. *Jurnal Mitra Kesehatan (JMK)*, 03(02), 63–69. <https://doi.org/10.47522/jmk.v3i2.54>

Fadli. (2020). *Buku ajar bekam untuk penderita hipertensi: Pendekatan asuhan keperawatan*. LPPM Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya.

Ifadah, erlin, & Nurhidayah, irfanita. (2023). *Tindakan keperawatan* (P. Daryaswanti, Ed.; 1st ed.). PT. Sonpedia Publishing Indonesia.

Illahi, M. A. A., Pratiwi, A. D., & H. S. N. (2024). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Low Back Pain (LBP) Pada Pekerja di PLTU NII Tanasa Kendari. *MAHESA : Malahayati Health Student Journal*, 4(2), 637–649. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v4i2.13692>

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Laporan Kesehatan Lansia. [Link](<http://www.kemkes.go.id>)

Muhammad hasan husen. (2023). *pengobatan dan doa mustajab* (Syarifuddin, Ed.; 1st ed.). Nawa Litera Publishing.

Rahmah, A. W., Humaira, T. H., & Azzahra, R. A. (n.d.). Terapi Bekam dalam Meredakan Nyeri Otot. *Journal Islamic Education*, 1(3). <https://maryamsejahtera.com/index.php/Education/index>

Syafiya, A. K. (2018). *Terapi Hijamah (Bekam) Menurut Pendekatan Sejarah Dan Sunnah*.

Sari, E., Nurhayati, K. I., Muwaffaq, M. S., & Sudaryanto, W. T. (2022). *Penyuluhan Low Back Pain Pada Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Surakarta Counseling of Low Back Pain in Students of Muhammadiyah Surakarta University* (Vol. 2, Issue 4). <http://prin.or.id/index.php/nusantara51>

Simanjuntak, E. Y. B., Silitonga, E., & Aryani, N. (2020). Latihan Fisik dalam Upaya Pencegahan Low Back Pain (LBP). *Jurnal Abdidas*, 1(3), 119–124. <https://doi.org/10.31004/abdidas.v1i3.21>

Sintihania, D., Yessi, H., Hidayati, & Lufianti, A. (2022). *Ilmu dasar keperawatan I* (A. Susanto, Ed.). Penerbit Pradina Pustaka.

Syafiya, A. K. (2018). *Terapi Hijamah (Bekam) Menurut Pendekatan Sejarah Dan Sunnah*.

Syafrianto, D. (n.d.). *Penanganan Low Back Pain Dengan Therapy Massage dan Exersice di Kenagarian Lasi* (Vol. 3, Issue 2). <http://jaso.ppj.unp.ac.id>

Tresna, S., & Jember, W. (2023). *Terapi bekam titik rukbah pada nyeri sendi lutut lansia di pelayanan sosial tresna werdha jember*. 4(1), 31–36.

World Health Organization. (2021). Ageing and health. [Link](<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>)

Widada, W., Asman, A., Dwiaini, I., Setyawan, A., Rohmawati, D. L., Purnama, Y. H. C., & Apriza. (2023). *Terapi bekam untuk kesehatan*. Media Sains Indonesia.

Widiyono, Aryani, A., Indriyati, Sutrisno, Suwarni, A., Putra, F. A., & Herawati, V. D. (2022). *Buku Ajar Terapi Komplementer Keperawatan* (penerbit lembaga chakra brahmada lentera, Ed.; 1st ed.). Penerbit Lembaga Chakra Brahmada Lentera.

Zhang, Z., Pasapula, M., Wang, Z., Edwards, K., & Norrish, A. (2024). The effectiveness of cupping therapy on low back pain: A systematic review and meta-analysis of randomized control trials. *Complementary Therapies in Medicine*, 80. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2024.103013>