

TERAPI BEKAM BASAH TERHADAP PENURUNAN NYERI KEPALA

¹*Nurjanna Adil Wael*

²*Nur Ilah Padhila*

³*Brajakson Siokal*

^{1,2,3}*Prodi Profesi Ners Fakultas Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan,
Universitas Muslim Indonesia*

Alamat Korespondensi:

Nama Koresponden: Nurjanna Adil Wael
Bagian/area kepakaran penulis: Keperawatan
Institusi penulis: Universitas Muslim Indonesia
No.Hp : 082393237694
Email : nurjannawael16@gmail.com

ABSTRACT

This study aims to evaluate the application of wet cupping therapy interventions in reducing headaches. The research method used an intervention on a single patient who exhibited symptoms of headaches. Data collection was carried out through subjective and objective assessments of the patient, who reported a headache with a pain scale of 5, tension, and tingling in the shoulder area. Vital sign examination results showed blood pressure of 122/77 mmHg, a pulse rate of 100x/min, a respiratory rate of 20x/min, and a body temperature of 36.5°C. Pain assessment indicated that the pain was felt during activities, characterized as stabbing and tense, localized in the head area, with a pain scale of 5 that fluctuated during activities.

The nursing diagnosis that emerged was acute pain related to physical injury agents such as inflammation, ischemia, or neoplasms. Nursing interventions included holistic pain identification, massage therapy, and wet cupping therapy. The implementation of cupping therapy was carried out by massaging several points and performing cupping at 15 points on the patient's body. Evaluation results showed a reduction in the pain scale to 3, with the patient reporting a decrease in headache, feeling lighter, and less tense. The patient's physical expression also showed a reduction in grimacing and restlessness symptoms.

These results are consistent with previous studies that demonstrated the effectiveness of wet cupping therapy in reducing pain scales in patients with migraines and musculoskeletal disorders. Thus, wet cupping therapy has been proven effective in significantly managing headaches.

Keywords: *Wet Cupping Therapy, Headache Reduction*

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi penerapan intervensi terapi bekam basah dalam menurunkan nyeri kepala. Metode penelitian menggunakan intervensi terhadap satu pasien yang menunjukkan gejala nyeri kepala. Pengumpulan data dilakukan melalui pengkajian subjektif dan objektif terhadap pasien yang melaporkan nyeri kepala dengan skala 5, tegang, dan kesemutan di area pundak. Hasil pemeriksaan tanda vital menunjukkan tekanan darah 122/77 mmHg, denyut nadi 100x/menit, frekuensi pernapasan 20x/menit, dan suhu tubuh 36,5°C. Pengkajian nyeri menyatakan bahwa nyeri dirasakan ketika pasien beraktivitas dengan karakteristik seperti tertusuk dan tegang, terlokalisasi pada area kepala, dan memiliki skala nyeri sebesar 5 yang timbul hilang saat beraktivitas.

Diagnosa keperawatan yang muncul adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik seperti inflamasi, iskemia, atau neoplasma. Intervensi keperawatan meliputi identifikasi nyeri secara holistik, pemberian terapi pijat, dan terapi bekam basah. Implementasi terapi bekam dilakukan dengan memijat beberapa titik dan pemberian bekam pada 15 titik di tubuh pasien. Hasil evaluasi menunjukkan penurunan skala nyeri menjadi 3, dengan pasien melaporkan penurunan nyeri kepala, merasa lebih ringan, dan tidak tegang. Ekspresi fisik pasien juga menunjukkan penurunan gejala meringis dan gelisah.

Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan efektivitas terapi bekam basah dalam menurunkan skala nyeri pada pasien migrain dan keluhan musculoskeletal disorders. Dengan demikian, terapi bekam basah terbukti efektif dalam mengelola nyeri kepala secara signifikan.

Kata kunci : Bekam Basah, Penurunan Nyeri Kepala

PENDAHULUAN

Nyeri kepala adalah salah satu keluhan medis yang umum terjadi di seluruh dunia. Setiap orang mungkin pernah mengalami nyeri kepala setidaknya sekali dalam hidupnya. Sebagaimana dijelaskan Menurut *International Association for the Study of Pain* Gerb et al., (2023), menyatakan bahwa nyeri merupakan perasaan sensorik dan emosional yang timbul akibat terjadinya kerusakan jaringan, baik itu secara aktual maupun potensial ataupun keadaan yang menggambarkan kerusakan tersebut. Nyeri kepala merupakan salah satu bentuk dari berbagai macam nyeri yang terjadi pada tubuh manusia.

Menurut Ramadhani et al., (2022), nyeri kepala merupakan rasa tidak nyaman yang timbul pada daerah kepala dari bagian batas bawah dagu sampai ke belakang kepala (oksipital dan sebagian daerah tengkuk). Nyeri kepala sendiri terbagi menjadi dua yaitu nyeri kepala primer dan nyeri kepala sekunder hal ini dinyatakan oleh *International Headache Society* (IHS) (Saputra S, 2023). Nyeri kepala bisa bersifat ringan dan berlangsung sesaat, atau bisa menjadi kondisi kronis yang mengganggu aktivitas sehari-hari. Sementara

beberapa nyeri kepala bersifat sementara dan tidak memerlukan perhatian medis yang serius, ada juga jenis nyeri kepala yang merupakan gejala dari kondisi medis yang lebih serius (Soodeh & Togha, 2023).

Pemahaman tentang nyeri kepala telah berkembang seiring waktu, tetapi masih ada banyak aspek yang perlu dipelajari. Faktanya, nyeri kepala bisa menjadi tantangan diagnostik bagi para profesional medis karena sifatnya yang seringkali subjektif dan kompleks. Terapi non farmakologis yang dapat membantu mengurangi nyeri kepala ialah konseling, relaksasi, penanganan stres dan pengaturan aktivitas. Pada saat ini banyak masyarakat yang menggunakan metode pengobatan komplementer dan pengobatan alternatif. Metode pengobatan yang sering digunakan adalah alhijama (bekam), akupuntur, teknik relaksasi, dan suplemen mineral. Metode terapi lain yang dapat ditempuh untuk mengatasi nyeri kepala adalah dengan Bekam (Perdana & Sutysna, 2021).

Bekam adalah prosedur pengobatan di mana darah yang berbahaya atau tidak dibutuhkan dikeluarkan dari tubuh melalui permukaan kulit melalui penyedotan

dan torehan tipis pada pembuluh darah perifer. Untuk menjaga manfaat bekam, pembuluh darah perifer yang disedot harus sesuai dengan titik bekam yang ditetapkan. (Geci & Dewi, 2022).

Terdapat beberapa jenis bekam yang berbeda, yang masing-masing memiliki teknik dan tujuan yang sedikit berbeda, yaitu Bekam Kering (*dry cupping*), Bekam Basah (*wet cupping*), Bekam Cair (*wet cupping with bloodletting*), dan Bekam Angin (*fire cupping*). Dalam hal ini yang menjadi focus adalah bekam basah. Bekam basah melibatkan proses yang serupa dengan bekam kering, tetapi dalam hal ini, setelah cangkir ditempatkan dan tekanan negatif diciptakan, kulit ditusuk dengan jarum atau alat lainnya untuk membuat luka kecil. Kemudian, cangkir dihisap kembali untuk mengeluarkan darah atau cairan tubuh lainnya dari area tersebut. Bekam basah dipercaya dapat membantu mengeluarkan racun dari tubuh dan merangsang proses penyembuhan (Basha et al., 2023).

Terdapat banyak peneliti yang telah membuktikan penggunaan bekam basah, diantaranya Kouser V et al., (2024), menemukan bahwa perawatan bekam basah tradisional yang dilakukan di setting perawatan primer aman dan

diterima dengan baik oleh pasien dengan nyeri punggung bawah nonspesifik. Perawatan bekam basah secara signifikan lebih efektif dalam mengurangi nyeri tubuh dibandingkan dengan perawatan biasa pada tindak lanjut 3 bulan., selanjutnya (Farhadi et al., 2009), dengan temuan bahwa bekam basah terbukti lebih baik dalam pengelolaan nyeri akibat spondylosis servikal dibandingkan dengan TENS. Dapat disimpulkan bahwa Hijāma Bish Sharṭ dapat menjadi pilihan yang lebih baik untuk pengelolaan nyeri akibat spondylosis servikal. Arslan et al., (2016), memiliki potensi efek terapeutik dalam nyeri leher dan bahu atas nonspesifik. Penelitian acak terkontrol penuh berskala besar di masa depan akan diperlukan untuk menyediakan bukti yang kuat tentang efektivitas intervensi ini. Berdasarkan latar belakang yang diuraikan diatas, penulis tertarik mengambil kasus ini sebagai Karya Tulis Ilmiah untuk mengetahui penerapan intervensi terapi bekam basah terhadap nyeri kepala.

METODE PENELITIAN

Klien adalah Ny. A, seorang wanita berusia 27 tahun, beragama Kristen, yang bekerja sebagai Ibu

Rumah Tangga (IRT). Dia tinggal di Gelora Pajjaiang Blok L1 dan informasi diperoleh langsung dari dirinya. Suaminya, Tn. Y, berusia 29 tahun, adalah penanggung jawab dan tinggal di alamat yang sama.

Ny. A mengeluhkan nyeri dan tegang pada kepala selama seminggu terakhir dengan intensitas nyeri skala 5 yang hilang timbul dan mengganggu tidurnya. Nyeri dirasakan saat beraktivitas dan digambarkan seperti tertusuk-tusuk, disertai kesemutan pada pundak. Tidak ada riwayat hipertensi baik pada klien maupun keluarganya. Pada pemeriksaan fisik yang dilakukan pada Rabu, 20 Maret 2024 pukul 10.30, pasien tampak cemas dan meringis. Tanda vital menunjukkan tekanan darah 122/77 mmHg, nadi 100 x/m, pernapasan 20 x/m, dan suhu tubuh 36,5°C. Tinggi badan pasien 158 cm dan berat badan 65 kg. Pemeriksaan dari kepala hingga kaki menunjukkan tidak adanya lesi, edema, massa, atau nyeri tekan pada berbagai bagian tubuh. Fungsi sensorik dan motorik ekstremitas atas dan bawah dalam batas normal.

Pasien melaporkan nyeri di area kepala dan kesemutan di pundak yang hilang timbul, terutama saat beraktivitas, dengan skala nyeri 5.

Pemeriksaan menunjukkan tanda vital normal namun pasien tampak meringis. Ny. A mengalami nyeri akut pada kepala yang disertai kesemutan pada pundak. Hal ini ditandai dengan keluhan nyeri tertusuk-tusuk yang hilang timbul dengan skala nyeri 5, terutama saat beraktivitas. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis seperti inflamasi atau iskemia, ditandai dengan nyeri pada kepala dan kesemutan di pundak dengan skala nyeri 5.

Tujuan intervensi adalah untuk menurunkan tingkat nyeri Ny. A dengan kriteria hasil berupa penurunan keluhan nyeri, berkurangnya meringis, dan menurunnya gelisah. Intervensi meliputi identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri, serta faktor yang memperberat dan memperingan nyeri. Terapi pijat dan bekam diberikan untuk mengurangi rasa nyeri. Pada Rabu, 20 Maret 2024 pukul 11.30, dilakukan identifikasi lokasi dan karakteristik nyeri, skala nyeri, serta faktor yang memperberat dan memperingan nyeri. Terapi pijat dan bekam diberikan, hasil menunjukkan penurunan skala nyeri menjadi 3. Evaluasi menunjukkan bahwa nyeri kepala berkurang, klien merasa lebih ringan dan rileks, serta meringis dan

gelisah berkurang, menunjukkan masalah nyeri akut teratasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil analisis data menunjukkan bahwa pasien mengalami tegang dan nyeri di area kepala serta kesemutan di area pundak yang dirasakan seperti ditusuk-tusuk dengan skala nyeri 5. Pasien juga tampak meringis, dan hasil pemeriksaan tanda vital menunjukkan tekanan darah 122/77 mmHg, denyut nadi 100x/menit, frekuensi pernapasan 20x/menit, dan suhu tubuh 36,5°C. Pengkajian nyeri menyatakan bahwa nyeri dirasakan ketika pasien beraktivitas, dengan karakteristik nyeri seperti tertusuk dan tegang, terlokalisasi pada area kepala, dan memiliki skala nyeri sebesar 5 yang timbul hilang saat beraktivitas. Berdasarkan data tersebut, etiologi nyeri akut ini kemungkinan disebabkan oleh agen pencedera fisik, seperti inflamasi, iskemia, atau neoplasma. Oleh karena itu, masalah utama yang diidentifikasi adalah nyeri akut.

Data subjektif (DS) yang disajikan mencakup informasi yang diberikan oleh pasien atau orang yang merawatnya. Pasien melaporkan adanya perasaan tegang dan nyeri di area

kepala, serta sensasi kesemutan di area pundak yang dirasakan seperti ditusuk-tusuk. Pasien juga menyebutkan bahwa nyeri tersebut bersifat hilang timbul dan memiliki skala nyeri sebesar 5. Data objektif (DO) yang tercatat meliputi observasi langsung terhadap pasien. Pasien tampak meringis, yang dapat diartikan sebagai ekspresi fisik dari rasa nyeri yang dialami. Selain itu, hasil pemeriksaan tanda-tanda vital (TTV) menunjukkan tekanan darah (TD) sebesar 122/77 mmHg, denyut nadi (N) sebanyak 100 kali per menit, frekuensi pernapasan (R) sebanyak 20 kali per menit, dan suhu tubuh (S) sebesar 36,5°C. Pengkajian nyeri yang dilakukan mencakup beberapa aspek, yaitu karakteristik nyeri (P: nyeri dirasakan ketika beraktivitas), kualitas nyeri (Q: nyeri seperti tertusuk dan tegang), lokasi nyeri (R: nyeri pada area kepala), skala nyeri (S: 5), dan durasi serta pola nyeri (T: hilang timbul, muncul saat beraktivitas). Dari pengkajian tersebut, dapat disimpulkan bahwa pasien mengalami nyeri pada area kepala dan pundak yang bersifat tegang, ditusuk-tusuk, dan timbul hilang saat beraktivitas. Ekspresi nyeri ini juga terlihat dari meringisnya pasien, serta tercatatnya perubahan pada tanda-tanda

vital seperti denyut nadi dan tekanan darah.

Pada kasus ini, diagnosa keperawatan yang muncul adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik. Dengan tujuan untuk mengatasi nyeri tersebut, dilakukan intervensi keperawatan selama 1 jam dengan harapan tingkat nyeri pasien dapat menurun. Kriteria hasil yang ditetapkan meliputi penurunan keluhan nyeri, penurunan ekspresi meringis, dan penurunan tingkat gelisah (skala 5). Untuk mencapai tujuan tersebut, langkah-langkah intervensi yang dilakukan antara lain adalah mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri pasien guna memahami pengalaman nyeri secara holistik. Selain itu, skala nyeri juga diidentifikasi untuk memantau tingkat nyeri secara objektif. Faktor-faktor yang memperberat dan memperingan nyeri juga diidentifikasi guna merencanakan intervensi yang tepat. Selanjutnya, pengetahuan dan keyakinan pasien tentang nyeri dievaluasi untuk memberikan edukasi yang sesuai. Selain itu, terapi pijat diberikan untuk mengurangi rasa nyeri dengan memanfaatkan manfaat pijatan dalam mengurangi ketegangan otot dan

meningkatkan sirkulasi darah. Sedangkan terapi bekam diberikan sebagai upaya mengurangi nyeri dengan memperbaiki aliran energi di dalam tubuh dan mengurangi peradangan yang mungkin menjadi penyebab nyeri. Dengan melakukan serangkaian intervensi tersebut, diharapkan nyeri pasien dapat dikelola secara efektif.

Implementasi intervensi terhadap diagnosa nyeri akut yang disebabkan oleh agen pencedera fisiologis seperti inflamasi, iskemia, atau neoplasma telah dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut. Pertama, dilakukan identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri, yang menunjukkan bahwa nyeri dirasakan ketika beraktivitas, memiliki karakter seperti tertusuk dan tegang, terlokalisasi pada area kepala, dan memiliki skala nyeri 5 yang timbul hilang saat beraktivitas. Selanjutnya, skala nyeri diidentifikasi sebagai 5, dengan faktor memperberat nyeri adalah aktivitas pasien, sementara pengetahuan pasien tentang nyeri teridentifikasi. Terapi pijat diberikan dengan memijat beberapa titik bekam, dimulai dari area kepala hingga punggung dan betis, serta terapi bekam diberikan dengan 15 titik di berbagai bagian tubuh. Hasil evaluasi

menunjukkan penurunan skala nyeri menjadi 3 setelah pemberian terapi bekam, di mana pasien melaporkan nyeri kepala yang berkurang, merasa ringan dan tidak tegang, serta skala nyeri yang menurun menjadi 3. Selain itu, ekspresi pasien yang tampak lebih rileks, meringis, dan gelisah yang menurun juga diamati. Dengan demikian, masalah nyeri akut berhasil teratasi, dan intervensi dapat dihentikan sesuai dengan perubahan kondisi pasien yang membaik.

Hasil analisis data menunjukkan bahwa pasien mengalami tegang dan nyeri di area kepala serta kesemutan di area pundak dengan skala nyeri 5, ditambah tampak meringis. Hasil pemeriksaan vital menunjukkan tekanan darah 122/77 mmHg, denyut nadi 100x/menit, frekuensi pernapasan 20x/menit, dan suhu tubuh 36,5°C. Nyeri ini dirasakan saat beraktivitas, dengan karakteristik seperti tertusuk dan tegang di area kepala. Data subjektif dari pasien melaporkan tegang dan nyeri di kepala, serta kesemutan di pundak, sementara observasi menunjukkan ekspresi meringis dan perubahan tanda vital. Diagnosa keperawatan adalah nyeri akut akibat agen pencedera fisik, dengan intervensi

selama 1 jam untuk menurunkan tingkat nyeri. Langkah-langkah intervensi mencakup identifikasi karakteristik dan intensitas nyeri, edukasi pasien, serta terapi pijat dan bekam untuk mengurangi ketegangan otot dan peradangan. Implementasi intervensi dilakukan melalui identifikasi menyeluruh dan pemberian terapi pijat dan bekam, yang menunjukkan penurunan skala nyeri dari 5 menjadi 3 serta ekspresi pasien yang lebih rileks. Dengan demikian, masalah nyeri akut berhasil teratasi dan intervensi dihentikan sesuai dengan kondisi pasien yang membaik.

KESIMPULAN

Penerapan Terapi Bekam Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Ny.A Dengan Nyeri Kepala dapat di jadikan sebagai intervensi keperawatan dalam mencegah peningkatan nyeri. Tindakan tersebut dapat memperbaiki penurunan skala nyeri pada nyeri kepala dapat dilakukan dengan cara melakukan terapi bekam sehingga dapat menurunkan nyeri kepala yang dapat dilihat dari perubahan yaitu penurunan nyeri kepala pada Ny.A yang sebelum dibekam didapatkan nyeri skala 5, setelah

dilakukan terapi bekam nyeri kepala pada Ny.A turun menjadi skala 3.

DAFTAR PUSTAKA

- Arslan, M., Gökgöz, N., & Dane, Ş. (2016). The effect of traditional wet cupping on shoulder pain and neck pain: A pilot study. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 23, 30–33. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2016.02.003>
- Basha, D. S. J., Babji, D. S., Ahmad, D. S., & Farouqi, D. A. (2023). Clinical study of migraine (Shaqqeqa) and it's management with Hijamah-Bil-Shurth (Wet cupping). *International Journal of Unani and Integrative Medicine*, 7(3), 35–39. <https://doi.org/10.33545/2616454x.2023.v7.i3a.246>
- Farhadi, K., Schwebel, D. C., Saeb, M., Choubasaz, M., Mohammadi, R., & Ahmadi, A. (2009). The effectiveness of wet-cupping for nonspecific low back pain in Iran: A randomized controlled trial. *Complementary Therapies in Medicine*, 17(1), 9–15. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ctim.2008.05.003>
- Geci Putri Helisa, Wan Nishfa Dewi, S. (2022). *Manfaat Terapi Bekam Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien: Literature Review*. 04(01), 3171–3177.
- Gerb, J., Brandt, T., & Huppert, D. (2023). Historical descriptions of nystagmus and abnormal involuntary eye movements in various ancient cultures. *Science Progress*, 106(3), 1–15. <https://doi.org/10.1177/00368504231191986>
- Kouser V, H., Nayab, M., Ansari, A. N., Mir, M. A., & Anwar, M. (2024). Efficacy of wet cupping in the pain management of cervical spondylosis – A randomized, controlled, open -label, parallel-group clinical trial. *Journal of Bodywork and Movement Therapies*, 39, 126–131. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jbmt.2024.02.044>
- Perdana, T. S. R., & Sutysna, H. (2021). *Efek Terapi Bekam Basah Terhadap Skala Nyeri Dan Kualitas Hidup Pada Penderita Nyeri Kepala Tension Type Headache Di Rumah Bekam Kota Medan Tahun 2020*. 6(2), 41–45.
- Ramadhani, M. F., Syafei, A., Pahrul, D., Studi, P., Keperawatan, I., Siti, S., & Palembang, K. (2022). DI RUMAH SEHAT PENDAHULUAN Menurut International Association for the Study of Pain dalam Satyanegara merupakan menyatakan perasaan bahwa sensorik nyeri dan migrain biasanya ditandai dengan serangan sakit kepala hebat yang periodik dan berulang . Penyebab . *Multi Science Kesehatan*, 14(1), 76–87.
- Saputra S, H. S. (2023). Penurunan Nyeri Kepala Melalui Teknik Relaksasi Autogenic Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan Vol.14*, 14(1), 345–353.
- Soodeh Razeghi Jahromi Fahimeh Martami, K. M. S., & Togha, M. (2023). Migraine and obesity: what is the real direction of their association? *Expert Review of Neurotherapeutics*, 23(1), 75–84. <https://doi.org/10.1080/14737175.2023.2173575>