

PERBEDAAN TERAPI BEKAM DAN KOMPRES HANGAT TERHADAP TINGKAT NYERI PUNGGUNG BAWAH PADA LANSIA

Rahmadaniar Aditya Putri*, Siti Nur Hasina

Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya, Jl Smea No. 57 Surabaya, Jawa Timur, Indonesia 60237

*rahmadaniar@unusa.ac.id

ABSTRAK

Banyak lansia yang mengalami masalah kesehatan sehingga tidak dapat hidup produktif dan hanya bergantung pada orang lain dan sering kali dapat mengganggu aktifitas sehari-hari, salah satunya yaitu nyeri punggung bawah (*Low Back Pain*). Intervensi yang dapat diberikan pada kasus LBP yaitu tidak menimbulkan efek samping secara berkepanjangan. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui perbedaan antara terapi bekam dan kompres hangat terhadap tingkat nyeri punggung bawah pada lansia. Metode dalam penelitian ini *Quasy Experimental* dengan desain pre dan post tes. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh anggota Posyandu Lansia RW V Tambak Sawah. Sampel dalam penelitian ini adalah 30 orang yang terbagi atas 15 orang pada kelompok terapi bekam dan 15 orang pada kelompok kompres hangat, dengan menggunakan teknik total sampling yaitu dilakukan dengan mengambil responden yang memenuhi kriteria baik inklusi maupun eksklusi. Analisa data yang digunakan adalah Uji Wilcoxon dan Mann Whitney dengan signifikansi $p = < 0,05$. Hasil penelitian dengan Uji Wilcoxon menunjukkan terdapat pengaruh terapi bekam ($p = 0,002$) dan kompres hangat ($p = 0,001$) terhadap tingkat nyeri sebelum dan sesudah diberi intervensi, sedangkan Uji Mann Whitney menunjukkan tidak terdapat perbedaan tingkat nyeri antara kelompok terapi bekam dan kelompok kompres hangat ($p = 0,369$), sehingga kedua perlakuan memiliki persamaan pengaruhnya pada tingkat nyeri punggung bawah. Hasil penelitian tersebut bisa memberikan masukan kepada tenaga kesehatan dalam memberikan intervensi keperawatan mandiri dan khususnya kepada masyarakat dalam menangani masalah nyeri punggung bawah.

Kata kunci : terapi bekam, kompres hangat, nyeri punggung bawah, lansia

DIFFERENCE OF CUPPING THERAPY AND WARM COMPRESS TO LOW BACK PAIN IN THE ELDERLY

ABSTRACT

Many elderly who are experiencing health problems and often can interfere with daily activities, one of which is Low Back Pain. Interventions that can be administered and do not cause prolonged side effects. The purpose of research is to know the difference between cupping therapy and warm compresses to lower back pain levels in the elderly. The method in this study was Quasy Experimental with pre and post design tests. The population in this research is the whole member of Posyandu elderly. The samples in this study were 30 people divided by 15 in the Cupping therapy group and 15 people in warm compressing groups, using a total sampling technique. The analysis of the data used was the Wilcoxon and Mann Whitney test with significance $p = < 0.05$. The results of the study with Test Wilcoxon showed the influence of cupping therapy ($P = 0.002$) and warm compresses ($P = 0.001$) on the level of pain before and after intervention, while the Mann Whitney test showed no difference in pain levels between the Cupping therapy group and warm compressing group (p The results of the study can give input to health workers in giving the intervention of self-care and especially to the public in addressing the problem of lower punggung pain.

Keywords: cupping therapy, warm compresses, low back pain, elderly

PENDAHULUAN

Angka morbiditas penduduk lansia tahun 2012 sebesar 26,93% artinya bahwa dari setiap 100 orang lansia terdapat 27 orang di antaranya

mengalami sakit sehingga mengganggu aktifitas sehari-hari (Susenas Badan Pusat Statistik RI, 2012). Banyak lansia yang mengalami masalah kesehatan sehingga tidak dapat hidup produktif dan hanya bergantung

pada orang lain di usia senjanya. Salah satu masalah kesehatan sehari-hari yang sering mengganggu aktifitas lansia adalah nyeri punggung bawah (NPB) (Nugroho, 2008).

Nyeri punggung bawah (NPB) pada lansia adalah nyeri di daerah punggung antara sudut bawah kosta (tulang rusuk) sampai lumbosakral (sekitar tulang ekor) dikarenakan sifat diskus intervertebralis yang mengalami perubahan seiring dengan penambahan usia. Diskus intervertebralis pada lansia akan menjadi fibrokartilago yang padat, tidak teratur serta L4-L5 dan L5-S1 mengalami stress mekanis yang menekan sepanjang radiks saraf tersebut (Muttaqin, 2012). Pada NPB dapat merasakan nyeri dan spasme pada otot punggung bawah. Nyeri ini juga bisa menjalar ke daerah lain seperti sekitar gelang panggul dan tungkai atas. Umumnya tidak menjalar ke bawah lutut kecuali bila disertai penekanan radiks saraf tambahan yang menyebabkan skiatika (Davey, 2006). Keluhan nyeri punggung bawah dapat menurunkan kemampuan produktivitas dan kemampuan fungsional manusia, keluhan semakin meningkat seiring dengan bertambahnya usia (Susanti, 2012).

Prevalensi nyeri punggung bawah pada lansia yang berusia di atas 55 tahun masih tinggi. Data dari Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan tahun 2013 sejumlah 11,9% dan berdasarkan gejala yang pernah terjadi yaitu 24,7%. Di provinsi Jawa Timur prevalensi gangguan nyeri punggung bawah berdasar diagnosis yang pernah dilakukan oleh tenaga kesehatan yaitu sebanyak 11,2% sedangkan yang berdasarkan gejala yang pernah ada yaitu sebanyak 25,5%. Hasil penelitian yang dilakukan kelompok studi nyeri PERDOSSI (Persatuan Dokter Saraf Seluruh Indonesia) tahun 2002 menunjukkan penduduk Pulau Jawa berusia di atas 55 tahun sejumlah 2 juta jiwa, yang tergolong lansia sebanyak 40% pernah menderita nyeri punggung bawah, prevalensi pada laki-laki 57,2% dan pada wanita 42,8%. Insiden berdasarkan kunjungan pasien dengan keluhan nyeri punggung bawah ke beberapa rumah sakit di Indonesia berkisar antara 13-17% dari total penyakit yang dikeluhkan pasien (Sadeli, 2011).

Penyebab tersering nyeri leher dan punggung pada kelompok usia lanjut adalah penyakit sendi degeneratif (PSD) oleh gerakan ekstensi

dan rotasi dari tulang spinal, fraktur osteoporotik yang sering mengenai tulang *vertebrathoracalis* ataupun lumbalis, spinal stenosis pada daerah *vertebra cervicalis* maupun lumbalis dan bisa juga disebabkan oleh metastasis karsinoma (Padila, 2013).

Gangguan yang terjadi akibat nyeri punggung bawah adalah adanya nyeri tekan pada regio lumbal, spasme otot-otot punggung, keterbatasan gerak punggung dan penurunan kekuatan otot punggung dan ekstremitas inferior sehingga dapat menimbulkan keterbatasan fungsi yaitu gangguan saat bangun dari keadaan duduk, saat membungkuk, saat duduk atau berdiri lama dan berjalan (Muttaqin, 2012). Keterbatasan yang diakibatkan oleh *Low Back Pain* pada seseorang sangat berat dan berdampak pada kerugian ekonomis karena hilangnya produktivitas sehingga dapat menjadi masalah yang berpotensi melemahkan dan berdampak besar pada kualitas hidup (Smeltzer & Bare 2001).

Penatalaksanaan nyeri punggung bawah (*low back pain*) dapat dilakukan dengan farmakologis dan non farmakologis. Terapi non farmakologi yang dapat menurunkan tingkat nyeri antara lain masase kulit, diatermi, imobilisasi, distraksi, relaksasi, *transcutaneous electrical nervestimulation* (TENS), imajinasi terbimbing, umpan balik dan bekam (Tamsuri, 2007 ; Sharaf, 2013).

Terapi bekam merupakan terapi non farmakologis yang dapat mengobati nyeri, khususnya nyeri punggung bawah. Hal ini dikarenakan kuatnya isapan alat bekam dapat berperan pada jalur saraf yang mengirim sinyal rasa nyeri sehingga sinyal rasa nyeri semula tidak sampai ke otak atau yang dikenal dengan *gate control theory* (Sharaf, 2013 ; Kneale, 2011). Selain itu, sayatan alat bekam yang menembus jaringan epidermis dapat memperlebar (vasodilatasi) pembuluh darah yang kemudian menjalar keseluruh tubuh sehingga terjadi mikrosirkulasi, peredaran darah menjadi lancar badan pun terasa ringan. Zat nitrit oksida (NO) yang keluar bersamaan dengan terjadinya sayatan bekam merupakan pentransmisi zat morfin alami di dalam tubuh (endorfin dan enkefalin) sehingga rasa sakit berkurang (Divisi Diklat & Litbang ABI, 2012). Endorfin dan enkefalin yang ada mampu mencegah terbentuknya zat prostaglandin akibat

peradangan sel sehingga sinyal rasa nyeri tidak dapat diteruskan ke otak dan nyeri yang dirasakan pasien berkurang. Zat yang terbentuk karena kematian atau peradangan jaringan seperti bradikinin dan histamin juga berhasil dikeluarkan melalui keluarnya darah statis pembekaman sehingga rasa nyeri dan peradangan yang timbul di bagian tubuh yang sakit berkurang (Sharaf, 2013).

Penelitian Ramananda (2014) mengungkapkan adanya pengaruh terapi bekam kering terhadap penurunan intensitas nyeri hingga 95% pada pasien *lowback pain* dengan rentang umur 36-55 tahun di Praktek Mandiri Perawat Latu Usadha Abiansamal Badung. Hal yang serupa juga dikemukakan Suarsyaf (2012) dalam penelitiannya yang berjudul Pengaruh Terapi Bekam terhadap Perubahan Skala Nyeri pada Pasien Nyeri Punggung Bawah Tidak Spesifik di Rumah Sehat Afiat, terjadi penurunan rerata skala nyeri sebelum dibekam adalah 5,66 dan turun menjadi 3 setelah dibekam pada pasien rentang umur 20-69 tahun.

Selain terapi bekam modalitas lain yang bisa digunakan adalah kompres hangat. Kompres hangat merupakan salah satu metode yang digunakan untuk meredakan rasa sakit dan nyeri. Suhu yang digunakan 40°C sampai 45°C dengan waktu 15-20 menit (Kozier et al, 2010). Kompres hangat disebut juga dengan istilah *thermotherapy* yang efektif untuk mengurangi nyeri karena otot spasme, sprain, dan strain (Arovah, 2010). Kompres hangat bekerja dengan cara meningkatkan aliran darah, melebarkan pembuluh darah, meningkatkan oksigen dan pengiriman nutrisi ke jaringan lokal, dan mengurangi kekakuan sendi dengan cara meningkatkan elastisitas otot (Gatlin & Sculmeister, 2007). Menurut Junaidi (2006) dalam *Pain Management journal february*, (2017), kompres hangat pada prinsipnya akan meningkatkan aliran darah ke daerah sendi yang terserang sehingga proses inflamasi berkurang. Kompres hangat efektif mengurangi nyeri punggung bawah melalui suatu mekanisme yaitu vasodilatasi pembuluh darah dan mengeluarkan zat pereda nyeri yaitu endorfin dan enkefalin sehingga memblokir transmisi nyeri stimulus nyeri (Guyton & Arthur, 2007). Kompres panas dapat dilakukan dengan berbagai macam media, salah satu media yang mudah digunakan dan bisa diaplikasikan di rumah adalah dengan menggunakan kantong

atau botol air panas, buli-buli, wwz (Arovah, 2010).

Penatalaksanaan dengan terapi non farmakologis dirasa efektif, murah dan tanpa efek samping kepada para lansia yang mengalami nyeri punggung, dengan harapan agar para lansia dapat beraktivitas dengan baik, meningkatkan kualitas hidup di masa senja dan tidak membebani keluarga maupun masyarakat. Pemakaian terapi farmakologis dalam waktu panjang dan terus-menerus dapat menyebabkan efek samping yang membahayakan lambung, saluran pencernaan serta fungsi ginjal dan hati. Sedangkan terapi bekam dan kompres hangat tidak menimbulkan efek samping berbahaya sama sekali (Mahadewa & Malliawan, 2009; Sharaf, 2013). Berdasarkan hal tersebut perlu dikaji lebih lanjut tentang pengaruh dari masing-masing metode dengan sistem tertentu yang terfokus untuk mengatasi nyeri punggung bawah (*low back pain*). Oleh karena itu penulismerasa perlu untuk menganalisis pengaruh terapi bekam dan kompres hangat terhadap tingkat nyeri punggung bawah (*low back pain*) pada lansia.

METODE

Penelitian ini dilakukan selama 6 minggu sejak 22 Juli - 2 September 2019 dimana pada hari pertama pada kelompok bekam dan kelompok kompres hangat dilakukan observasi tingkat nyeri punggung bawah. Terapi bekam dilakukan 2 kali pada minggu ketiga dan minggu keenam, sedangkan kompres hangat dilakukan sehari satu kali selama 15-20 menit dengan suhu 40⁰ - 45⁰ C selama 6 minggu. Pada hari terakhir di minggu keenam seluruh responden di observasi berupa post-test tentang tingkat nyeri punggung bawah. Penelitian ini menggunakan metode *Quasy Experimentaltwo groupwith pre-post test* sehingga pengukuran nyeri pada kelompok terapi bekam dan kelompok kompres hangat diberikan sebelum dan sesudah intervensi dengan menggunakan *Numerical Rating Scale* pada lembar observasi. Teknik sampling menggunakan total sampling dengan sampel yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Responden dilindungi aspek *respect for human, confidentially, anonymity, informed consent, beneficence, Nonmaleficience, dan justice.*

HASIL

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menetapkan empat tahapan usia lanjut usia yaitu usia pertengahan (*middle age*) usia 45-59 tahun, lanjut usia (*elderly*) usia 60-74 tahun,

lanjut usia tua (*old*) usia 75-90 tahun dan usia sangat tua (*very old*) usia >90 tahun (Padila,2013). Berikut ini hasil penelitian mengenai karakteristik responden berdasarkan usia:

Tabel 1.
Usia responden pada kelompok terapi bekam dan kompres hangat (n=15)

Usia (tahun)	Terapi Bekam		Kompres Hangat	
	f	%	f	%
45-59	4	26,7	9	60
60-74	9	60	4	26,7
75-90	2	13,3	2	13,3

Tabel 1 diatas, diperoleh hasil bahwa sebagian besar (60%) responden pada terapi bekam berada pada kelompok umur 60-74 tahun,

sedangkan untuk responden kompres hangat berada pada kelompok umur 45-59 tahun.

Tabel 2.
Jenis kelamin responden pada kelompok terapi bekam dan kompres hangat (n=15)

Jenis Kelamin	Terapi Bekam		Kompres Hangat	
	f	%	f	%
Laki-Laki	7	46,7	7	46,7
Perempuan	8	53,3	8	53,3

Tabel 2 tersebut, diperoleh hasil bahwa sebagian besar (53,3%) baik responden pada

terapi bekam dan kompres hangat berjenis kelamin perempuan.

Tabel 3.
Pekerjaan responden pada kelompok terapi bekam dan kompres hangat (n=15)

Pekerjaan	Terapi Bekam		Kompres Hangat	
	f	%	f	%
Bekerja	6	40	6	40
Tidak bekerja	9	60	9	60

Tabel 3 tersebut, diperoleh hasil bahwa sebagian besar (60%) baik responden pada

terapi bekam dan kompres hangat termasuk responden yang tidak bekerja.

Tabel 4.
Pengalaman responden Melakukan Terapi Bekam pada Kelompok Terapi Bekam (n=15)

Pengalaman Bekam	Terapi Bekam	
	f	%
Pernah	2	13,3
Belum Pernah	13	86,7

Tabel 4 tersebut, diperoleh hasil bahwa hampir seluruhnya (86,7%) responden belum pernah memiliki pengalaman melakukan terapi bekam.

sesudah mendapatkan perlakuan sebagian besar (73,3%) menjadi nyeri ringan.

Tabel 5 diperoleh hasil bahwa pada kelompok terapi bekam hampir seluruhnya (93,3%) sebelum diberikan perlakuan mengalami nyeri sedang, dan sesudah mendapatkan perlakuan hampir seluruhnya (86,7%) menjadi nyeri ringan. Pada kelompok kompres hangat hampir seluruhnya (93,3%) sebelum diberikan perlakuan mengalami nyeri sedang, dan

Berdasarkan uji statistik dengan *Wilcoxon signed rank test* diperoleh $p= 0,002$ pada kelompok terapi bekam, yang berarti bahwa terdapat pengaruh terapi bekam terhadap tingkat nyeri sebelum dan sesudah diberi intervensi. Pada kelompok kompres hangat diperoleh $p= 0,001$, yang berarti bahwa juga terdapat pengaruh kompres hangat terhadap tingkat nyeri sebelum dan sesudah diberi intervensi. Pada uji statistik *Mann whitney*

post test diperoleh nilai $p = 0,0369 > 0,05$, berarti H_0 diterima yang artinya tidak terdapat perbedaan tingkat nyeri antara kelompok terapi bekam dan kelompok kompres hangat,

sehingga kedua perlakuan memiliki persamaan pengaruhnya pada tingkat nyeri punggung bawah.

Tabel 5.

Perbedaan terapi bekam dan kompres hangat terhadap tingkat nyeri punggung bawah (n=15)

Tingkat Nyeri	Terapi Bekam		Kompres Hangat	
	Pre (%)	Post(%)	Pre(%)	Post(%)
Tidak Nyeri	0	0	0	0
Nyeri Ringan	0	13 (86,7)	0	11 (73,3)
Nyeri Sedang	14 (93,3)	1 (6,7)	14 (93,3)	26,7
Nyeri Berat	1 (6,7)	1 (6,7)	1 (6,7)	0
Uji Wilcoxon	p = 0,002		p = 0,001	
Uji Mann whitney			p = 0,369	

PEMBAHASAN

1. Pengaruh Terapi Bekam terhadap Tingkat Nyeri Punggung Bawah

Kelompok terapi bekam hampir seluruhnya (93,3%) sebelum diberikan perlakuan mengalami nyeri sedang, dan sesudah mendapatkan perlakuan hampir seluruhnya (86,7%) menjadi nyeri ringan. Berdasarkan uji statistik dengan *Wilcoxon signed rank test* diperoleh $p = 0,002$ pada kelompok terapi bekam, yang berarti bahwa terdapat pengaruh terapi bekam terhadap tingkat nyeri sebelum dan sesudah diberi intervensi.

Nyeri punggung bawah (*Low back pain*) merupakan suatu gejala nyeri yang menjadi masalah kesehatan yang besar di beberapa Negara berkembang. Kejadian nyeri punggung bawah dapat diatasi dengan penatalaksanaan yang mudah diterapkan bagi semua orang. Bekam adalah salah satu metode terapi alternatif yang mampu menurunkan rasa nyeri dan mudah diaplikasikan. Bekam adalah prosedur membuat insisi pada kulit dan menggunakan gelas kaca khusus untuk mengeluarkan darah, cairan limfa, dan cairan lain melalui subkutan. Mekanisme bekam akan menciptakan ruang hampadengan dikulit yang kemudian mengakibatkan kapiler pecah. Lalu kulit daerah lokal memerah atau bahkan terdapat *petechiae* dan *ecchymosis* atau memar (Chi, et al, 2016). Bekam sangat efektif untuk meredakan nyeri punggung bawah dan mencegah disabilitas yang dapat ditimbulkan (Tarique et al., 2016).

Pengobatan bekam menurut istilah berarti peristiwa penghisapan kulit, penyayatan, dan pengeluaran darah dari permukaan kulit, yang

kemudian ditampung dalam gelas (Umar, 2008). Cara pengobatan bekam adalah dengan membekam pada titik-titik meridian dan titik bekam nabi. Titik-titik tersebut mengandung kumpulan saraf dan *motor-neuron* dan pembuluh darah mikrovaskuler. Titik ini juga disebut *motor point* yang terletak pada perlekatan otot-otot. Otot-otot dengan *motor point* mempunyai keistimewaan karena banyak mengandung mitokondria, banyak pembuluh darah, warnanya lebih merah, mengandung banyak mioglobin. Akibatnya terjadi perbaikan mikrosirkulasi pembuluh darah sehingga timbul efek relaksasi otot-otot yang kaku serta menurunkan tekanan darah secara stabil (Ridho, 2012).

Titik bekam dapat menyebabkan gerbang nyeri menjadi meningkatkan frekuensi impuls nyeri, sehingga akhirnya menyebabkan penutupan gerbang dan sehingga terjadi pengurangan rasa sakit. Pelepasan endorphin diakibatkan terjadinya nyeri ringan akibat hisapan dan sayatan alat bekam (Umar, 2012). Stimulasi kulit dapat menstimulus transmisi serabut saraf sensori A-Beta yang lebih besar dan lebih cepat. Proses ini menurunkan transmisi nyeri melalui serabut C dan delta-A yang berdiameter kecil sehingga gerbang sinaps menutup transmisi impuls nyeri (Sharaf, 2013; Hasina, 2017).

Bekam merupakan sunnah Rasul dan dianjurkan dalam islam serta diyakini sebagai pengobatan komplementer dalam penanganan nyeri dan terbukti mampu menurunkan nyeri (Hasina, 2017). Proses bekam merangsang pelepasan endogenous opioid peptides seperti endorphin yang akhirnya akan mengurangi

rasa nyeri. Hasil dari stimulasi nyeri pada bagian periaqueductal gray matter, specific nuclei di medulla dan reticular formation adalah opiate endogen. Dari hasil ketiga region tersebut akan membentuk sistem analgetik dalam tubuh atau dikenal sebagai descending analgetic pathway. Stimulasi pada periaqueductal gray matter akan direspon oleh specific nuclei di medulla dan reticular formation. Kemudian impuls akan dilanjutkan melalui inhibitory interneurons di kornu dorsalis medulla spinalis, dibagian inilah dihasilkan opiate endogen seperti endorphan, enkefalin, dan dinorfin yang akhirnya akan dilepas ke ujung saraf aferen. Opiate endogen ini akan berikatan dengan reseptor opiate dan akan menghambat pengeluaran substansi P (*pain-related pathway*) sehingga hal ini akan menghambat transisi impuls nyeri sepanjang ascending pain pathway (Sherwood. 2010). Efek taktil pada bekam dapat merangsang serat-serat besar tipe A yang berasal dari reseptor taktil di perifer. Perangsangan reseptor ini akan menekan pengiriman sinyal nyeri dari daerah tubuh yang sama. Hal ini terjadi akibat inhibisi lateral setempat di medula spinalis. Selain itu, rangsangan taktil yang timbul dapat menginduksi pelepasan hormon -endorfin. -Endorphan merupakan bahan serupa opium yang berperan dalam inaktivasi jaras nyeri dengan menimbulkan hambatan prasinaptik maupun pascasinaptik pada serat-serat nyeri tipe C dan tipe A (Guyton & Hall, 2011; Tarique, *et al.*, 2016; Mahmoud, 2013)

Efek terapi bekam dalam menurunkan rasa nyeri dilaporkan setara dengan efek analgesik. Pada nyeri punggung bawah, terjadi iskemia yang menimbulkan adanya mediator inflamasi dan mediator nyeri. Mediator ini akan merangsang serat saraf nyeri sehingga timbul nyeri. Saat terjadi iskemia maka timbul akumulasi asam laktat dalam jaringan sebagai konsekuensi metabolisme tanpa oksigen. Terapi bekam akan mengeluarkan mediator inflamasi dan mediator nyeri dari tubuh sehingga terjadi penurunan rangsangan terhadap serat saraf nyeri. Selain itu, terjadi pelepasan hormon -endorfin yang ikut berperan terhadap penurunan rasa nyeri (Ramadhian & Adha, 2017).

2. Pengaruh Terapi Kompres Hangat terhadap Tingkat Nyeri Punggung Bawah

Kelompok kompres hangat hampir seluruhnya (93,3%) sebelum diberikan perlakuan mengalami nyeri sedang, dan sesudah mendapatkan perlakuan sebagian besar (73,3%) menjadi nyeri ringan. Berdasarkan uji statistik dengan *Wilcoxon signed rank test* pada kelompok kompres hangat diperoleh $p=0,001$, yang berarti bahwa juga terdapat pengaruh kompres hangat terhadap tingkat nyeri sebelum dan sesudah diberi intervensi.

Nyeri punggung bawah adalah salah satu penyakit muskuloskeletal yang paling umum di dunia, dengan beban keuangan yang tinggi terutama di negara-negara industri di mana sekitar 80 persen populasi menderita nyeri punggung bawah setidaknya satu kali selama hidup. Nyeri punggung bawah dibagi menjadi tiga kategori berdasarkan durasi nyeri. Nyeri punggung bawah adalah nyeri yang disebabkan gangguan muskuloskeletal yang mengenai punggung bawah yang mempengaruhi aktivitas sehari-hari. Nyeri punggung bawah akut berlangsung kurang dari empat minggu, jenis subakut selama empat hingga delapan minggu, dan jenis kronis selama lebih dari delapan minggu. Pengobatan nyeri punggung bawah bisa bersifat farmakologis atau nonfarmakologis. Perawatan farmakologis termasuk analgesik, obat antiinflamasi, pelemas otot, dll. Dan perawatan nonfarmakologis seperti kompres hangat (*Thermotherapy*) (Dehghan & Farahbod, 2014).

Kompres hangat adalah metode terapi dengan menggunakan suhu yang hangat untuk menimbulkan efek fisiologis. Pemberian kompres hangat membantu mengurangi atau mencegah terjadinya spasme otot saat beraktivitas, memperlancar aliran darah dan memberikan rasa rileks pada otot agar dapat bekerja optimal (Rohmah, 2019). Kompres hangat efektif mengurangi nyeri punggung bawah melalui suatu mekanisme yaitu vasodilatasi pembuluh darah dan mengeluarkan zat pereda nyeri yaitu endorphan dan enkefalin sehingga memblokir transmisi nyeri stimulus nyeri. Kompres hangat dapat membantu dalam peningkatan aliran darah ke bagian tubuh yang merasakan nyeri sehingga dapat memblokir produk inflamasi bradikinin,

histamin, dan prostaglandin Selain itu kompres hangat dapat memberikan rasa nyaman yang membuat nyeri berkurang (Hamidatus, 2013 ; Aminudin, 2016)

SIMPULAN

Terdapat pengaruh terapi bekam terhadap tingkat nyeri sebelum dan sesudah diberi intervensi. Terdapat pengaruh kompres hangat terhadap tingkat nyeri sebelum dan sesudah diberi intervensi. Tidak terdapat perbedaan tingkat nyeri antara kelompok terapi bekam dan kelompok kompres hangat, sehingga kedua perlakuan memiliki persamaan pengaruhnya pada tingkat nyeri punggung bawah.

DAFTAR PUSTAKA

- Aminuddin, M. Faqih. (2016). *Pengaruh Pemberian Kompres Panas Dan Kompres Dingin Terhadap Penurunan Nyeri Pada Low Back Pain Myogenic*.
- Arovah, N. I. (2010). *Dasar – dasar Fisioterapi pada Cedera Olahraga*. Yogyakarta: FIK UNY.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Chi L-M, Lin L-M, Chen C-L, Wang S-F, Lai H-L, Peng T-C. The Effectiveness of Cupping Therapy on Relieving Chronic Neck and Shoulder Pain: A Randomized Controlled Trial. *Evid Based Complement Alternat Med* [Internet]. 2016;2016(1):7358918. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27073404> \n <http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=PMC4814666>
- Davey, Patrick. (2006). *At a Glance Medicine*. Jakarta: Erlangga
- Dehghan & Farahbod. (2014). The Efficacy of Thermotherapy and Cryotherapy on Pain Relief in Patients with Acute Low Back Pain, A Clinical Trial Study. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*. 2014 Sep, Vol-8(9): LC01-LC04
- Dewi, Dina Alfrina Hanny, Dion Kuntho Adi. (2010). Perbedaan Penurunan Skala Nyeri Antara Bekam Kering, Kompres Panas Kering dan *Infrared* Radiasi Pada Penderita Nyeri Punggung Bawah, Volume 1, Nomor 2 Juli 2010. <http://ejournal.umm.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/416>
- Divisi Diklat dan Litbang ABI. (2012). *Panduan Pengajaran Bekam ABI*. Jakarta: Tim Diklat Pusat ABI
- Gatlin, C.G. & Schulmeister, L. (2007). When medicine is not enough : Nonpharmacologic management of pain. *Clinical Journal of Oncology Nursing*, 11 (5), 699-704.
- Guyton & Arthur, C. (2007). .Buku Ajar Fisiologi Kedokteran/Arthur C. Guyton, John E. Hall ; alih bahasa, Irawati...[et al.] ; editor edisi bahasa Indonesia, Luqman Yanuar Rachman...[et al.]--Ed.11.—Jakarta : EGC
- Guyton, A.C., & Hall JE. (2011). Buku Ajar Fisiologi Kedokteran. dua belas. Widjajakusumah, M. Djauhari & Tanzin A, editor. Jakarta: Elsevier Inc.
- Hamidatus, Sa'adah. (2013). Pengaruh Latihan Fleksi William (*Stretching*) terhadap Tingkat Nyeri Punggung Bawah. *Jurnal Stikes Nu Tuban*.
- Hasina. (2017). The Effects Of Cupping Therapy On Level Of Dysmenorrhea In Adolescent In Rw. 06 Wonoayu Gempol Pasuruan. *Proceeding Surabaya International Health Conference Volume 1 No. 1 tahun 2017*. <http://journal2.unusa.ac.id/index.php/SIHC/article/view/488> diakses pada 19 Agustus 2019
- Junaidi, I. (2012). *Rematik dan Asam Urat*. Edisi Revisi. Jakarta: PT. Bhuana Ilmu Populer
- Kneale, Julia D. (2011). *Keperawatan Ortopedik dan Trauma Edisi 2*. Jakarta: EGC

- Kozier, B., Erb, G., Berman, A., & Snyder, S.J. (2010). *Buku ajar: Fundamental keperawatan: Konsep, proses, & praktik*. Jakarta: EGC.
- Mahadewa dan Malliawan. (2009). *Diagnosis dan Tata Laksana Kegawatdaruratan Tulang Belakang*. Jakarta: CV Agung Seto
- Mahmoud HS ESS, MMH MH and N. (2013). Medical and Scientific Bases of Wet Cupping Therapy (Al-hijamah): in Light of Modern Medicine and Prophetic Medicine. *Altern Integr Med* [Internet]. 2013;2(5).
- Muttaqin, Arif. (2012). *Buku Saku Gangguan Muskuloskeletal: Aplikasi pada Praktik Klinik Keperawatan*. Jakarta: EGC
- Nugroho, Wahjudi. (2008). *Keperawatan Gerontik dan Geriatrik Edisi 3*. Jakarta: EGC
- Padila. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik: Dilengkapi Aplikasi Kasus Asuhan Keperawatan Gerontik, Terapi Modalitas dan Sesuai Kompetensi Standar*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Ramadhian, M Ricki & Adha, Muhammad Iz Zuddin.(2017). Efek Analgesic Terapi Bekam Terhadap Kondisi *Low Back Pain*.Majority | Volume 6 | Nomor 2 | Maret 2017
- Ramananda, Gede Adi. (2014). *Skripsi: Pengaruh Terapi Bekam Kering terhadap Intensitas Nyeri pada Pasien Low Back Pain di Praktek Mandiri Perawat Latu Ushada Abiansemal Badung*. Denpasar: Universitas Udayana www.google scholar.com.
- Ridho, Achmad Ali. (2012). *Bekam Sinergi: Rahasia Sinergi Pengobatan Nabi, Medis Modern dan Traditional Chinese Medicine*. Solo: Aqwamedika
- Rohmah, Indah Yanu. (.2019) Pengaruh Kompres Hangat Dan Exercise Terhadap Nyeri Punggung Bawah Pada Tukang Becak Di Pabelan Sukoharjo. Surakarta; Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Sadeli. (2011). *Neuroimejing pada Nyeri Punggung Bawah*. Jakarta: Kelompok Studi Nyeri Perhimpunan Dokter Spesialis Saraf Indonesia
- Sharaf, Ahmad Razak. (2013). *Penyakit dan Terapi Bekamnya: Dasar-Dasar Ilmiah Terapi Bekam*. Surakarta: Thibbia
- Sherwood, Lauralle. (2010). *Human Physiology: From Cells to System 7th Ed.* USA: Brooks/Cole. Cengage Learning
- Suarsyaf, Pradipta. (2012). *Skripsi: Pengaruh Terapi Bekam terhadap Perubahan Skala Nyeri pada Pasien Nyeri Punggung Bawah Tidak Spesifik di Rumah Sehat Afiat*. Jakarta: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.www.google scholar.com
- Smeltzer, S. C. (2001). *Buku Ajar Keperawatan Medikal-Bedah Brunner & Suddarth*. Jakarta: EGC.
- Susanti, E. (2012) *The Difference Of Giving Warm Compress And Massage On The Intensity Of Pain In Elderly With Complaints Of Joints In The Tresna Werdha Social Home Wargatama Indralaya Ogan Ilir South Sumatera*
- Tamsuri, A. (2007). *Konsep & Penatalaksanaan Nyeri*. Jakarta: EGC.
- Tarique M, Ansar AH, Zulkifle M. (2016). Effectsof Hijamat bish shart in Wajauz Zahr (Low back pain) and associated disability. *Indian J Tradit Knowl*. 2016;15(1):173–6.
- Umar,Wadda A.(2008). *Sembuh dengan satu titik*. Al Qowam. Solo
- Umar, Wadda' A.(2012). *Sembuh dengan Satu Titik 2*. Solo, Al-Qolam Publishing