

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

*Low Back Pain* (LBP) adalah nyeri yang terasa di daerah punggung bawah. Nyeri dapat bersifat lokal, radikuler atau keduanya serta terasa diantara sudut iga terbawah sampai lipat bokong bawah yaitu di daerah lumbal. Nyeri ini sering disertai dengan penjalaran hingga ke arah tungkai sampai kaki. Nyeri bersifat panas, gemetar, kesemutan/tertusuk, atau ditikam. Nyeri akan menjadi masalah gangguan kesehatan dikarenakan dapat mengganggu aktivitas yang akan dilakukan (Septiawan, 2013).

Berdasarkan perjalanan kliniknya, LBP terbagi menjadi dua jenis, pertama *Acute Low Back Pain* yang ditandai dengan rasa nyeri yang menyerang secara tiba-tiba dan rentang waktunya hanya sebentar, antara beberapa hari sampai beberapa minggu. Rasa nyeri ini dapat hilang atau sembuh. Kedua, *Chronic Low Back Pain* (CLBP) dimana rasa nyeri bisa terjadi lebih dari 3 bulan. Rasa nyeri ini dapat berulang-ulang atau kambuh kembali. Fase ini biasanya memiliki onset yang berbahaya dan sembuh pada waktu yang lama. CLBP dapat terjadi karena osteoarthritis, rheumatoid arthritis, proses degenerasi discus intervertebralis dan tumor (Bimariotejo dalam Safitri G, 2012). *Global Burden of Diseases* melaporkan pada tahun 2010 dari 291 penyakit yang diteliti LBP merupakan penyumbang terbanyak kecacatan global yang diukur melalui *years lived with disability* (YLD) (Patrianingrum, et al, 2015).

Hasil penelitian di Finlandia secara umum populasinya dalam 1 bulan prevalensi LBP akut berkisar antara 30-40% dan prevalensi tahunan LBP berkisar 25-60% . LBP kronik berkisar 10-13%. Kejadian LBP lebih sering ditemukan pada wanita dibandingkan dengan pria (Shiri *et al*, 2009).

Diperkirakan 40% penduduk Jawa Tengah berusia diatas 65 tahun pernah menderita LBP dan prevalensinya pada laki-laki 18,2% dan pada wanita 13,6% (Tjokorda & Maliawan, 2009:156). Angka kejadian LBP di Bali berdasarkan data dari unit Rehabilitasi Medik tahun 2011 dan 2012 sebanyak 152 pasien (Endah, 2013). Di RS dr. Soetomo Surabaya, LBP merupakan penyakit ketiga terbanyak di Poli Rawat Jalan setelah penyakit stroke (FK Unair, 2014). Di Kabupaten Jember, RS yang memiliki dokter spesialis kedokteran fisik dan rehabilitasi dan unit rehabilitasi medik adalah RS Perkebunan Jember. Dari studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di unit Rehabilitasi Medik RS.Perkebunan Jember tahun 2018 didapatkan dari jumlah pasien 37.235, yang mengalami LBP sebanyak 3354 pasien. Data mulai Januari sampai dengan Juni 2019 pasien yang datang keluhan nyeri sebanyak 16523 yang mengalami LBP sebanyak 682, dimana sebagian besar menderita CLBP.

Nyeri terutama nyeri kronis berlangsung berkepanjangan, biasanya nyeri menetap dan berulang. Nyeri tersebut sering dijumpai pada penderita Chronic LBP (CLBP). Gejala tambahan seperti depresi, kecemasan, kekakuan dan gangguan tidur sering terjadi pada mereka dan bila tidak diatasi akan mengganggu aktivitas fungsional sehari-hari. Selain itu dikatakan oleh Subadi (2013) bahwa nyeri kronis membebankan biaya

perawatan yang tinggi dan sakit kronis ini menimbulkan masalah di banyak aspek, mulai kesehatan, kehidupan sosial, spiritual dan masalah ekonomi.

Banyaknya pasien CLBP yang kembali ke beberapa Rumah Sakit atau klinik kesehatan mengindikasikan bahwa pengobatan terdahulu yang dilakukan kurang optimal. Pengobatan farmakologis untuk nyeri meliputi pemberian obat anti inflamasi non-steroid, steroid hingga penggunaan opioid. Dalam banyak kasus, pasien tidak dapat mentolerir efek samping obat yang akhirnya mereka berhenti meminum obat. Tak jarang mereka mencari-cari jalur pengobatan yang efektif, ekonomis dan memiliki efek samping yang minimal untuk mengurangi rasa sakitnya. Mereka mencoba mencari pengobatan alternatif seperti akupuntur, hipnoterapi dan masase. Beberapa klinik mengidentifikasi adanya pengurangan rasa sakit, namun sejauh ini belum ada laporan efektifitas penggunaan terapi diatas.

Bekam salah satu terapi tertua yang ada di dunia. Bukti sejarah menunjukkan bekam sudah dilakukan sejak 3000 tahun sebelum masehi. Bekam merupakan salah satu terapi pilihan yang sering dipakai bukan hanya untuk menyembuhkan penyakit tetapi juga untuk mencegah datangnya penyakit (Ratna F, 2018).

Telah dilakukan penelitian oleh (Jaouni *et al*, 2017) mengatakan dari 309 pasien dengan nyeri kronik akibat berbagai kelainan yang mendapatkan terapi bekam di King Abdul Aziz University Hospital merasakan nyeri kronik berkurang dan kualitas hidup mereka menjadi lebih baik. Bekam bisa menurunkan rasa nyeri karena bisa meningkatkan kadar saturasi oksigen, menghilangkan sumber nyeri otot, asam laktat, dari jaringan subkutan,

menurunkan kadar radikal bebas dan meningkatkan aktivitas antioksidan (Almaiman, 2018)

Penelitian yang dilakukan (Subadi, *et al*, 2016) menyimpulkan bahwa salah satu mekanisme bekam dapat mengurangi rasa nyeri antara lain karena bekam dapat meningkatkan kadar *heat shock protein* (HSP) 70 dan  $\beta$  - endorphin, 2 protein utama pengatur nyeri sehingga ambang nyeri menjadi meningkat. Selain itu, bekam dapat meningkatkan oksigenasi pada mikrovaskuler sehingga aliran darah pada area yang sakit menjadi membaik (Widada, 2010). Hal serupa dikemukakan Ramananda (2013) dalam penelitiannya tentang pengaruh terapi bekam basah terhadap intensitas nyeri pada penderita LBP menyatakan adanya pengaruh bekam terhadap perubahan skala nyeri seseorang setelah dilakukan terapi bekam.

Bekam sangat efektif menghilangkan rasa sakit pada herniasi lumbar, carpal tunnel syndrome, arthritis gout, fibrositis, fibromyalgia dan nyeri punggung bawah yang tidak spesifik, sakit kepala dan migraine dan lain-lain. Dengan dilakukan bekam akan menimbulkan peradangan/inflamasi yang akan menstimulasi sistem opioid endogen (sistem analgesik alami tubuh) yang menyebabkan pelepasan Beta Endorphin dan Adrenokortikal. Pelepasan kedua hormon ini dapat mengurangi rangsangan nyeri. Selain itu luka pada kulit akibat penusukan memiliki efek analgesik melalui pelepasan opioid endogen dan neuropeptide misalnya enkefalin, beta-endorphin, endomorphin dalam sistem saraf pusat sebagai efek analgesik yang akan menimbulkan kenyamanan dalam tubuh sehingga menurunkan sensasi rasa nyeri yang dirasakan (El Sayed SM *et al*, 2013).

Berdasarkan fenomena diatas, penulis tertarik melakukan penelitian tentang Pengaruh Terapi Bekam terhadap Intensitas Nyeri Pasien *Chronic Low Back Pain* di Sub Divisi Rehabilitasi Medik RS Perkebunan Jember.

## **B. Perumusan Masalah**

### **1. Pernyataan Masalah**

Nyeri terutama nyeri kronis berlangsung berkepanjangan, biasanya nyeri menetap dan berulang. Nyeri tersebut sering dijumpai pada penderita LBP yang kronis atau *chronic* LBP (CLBP). Gejala tambahan seperti depresi, kecemasan, ketakutan dan gangguan tidur sering terjadi pada mereka dan bila tidak diatasi akan mengganggu aktivitas fungsional sehari-hari. Selain itu dikatakan oleh Subadi (2017) bahwa nyeri kronis membutuhkan biaya perawatan yang tinggi dan menimbulkan masalah di banyak aspek, mulai kesehatan, kehidupan sosial, spiritual dan masalah ekonomi.

Banyaknya pasien CLBP yang kembali ke beberapa Rumah Sakit atau klinik kesehatan mengindikasikan bahwa pengobatan terdahulu yang dilakukan kurang optimal. Pengobatan farmakologis untuk nyeri meliputi pemberian obat anti inflamasi non-steroid, steroid hingga penggunaan opioid. Dalam banyak kasus, pasien tidak dapat mentolerir efek samping obat yang akhirnya mereka berhenti meminum obat. Tak jarang mereka mencari-cari jalur pengobatan yang efektif, ekonomis dan memiliki efek samping yang minimal untuk mengurangi rasa sakitnya. Mereka mencoba mencari pengobatan alternatif seperti akupunktur, hipnoterapi dan masase. Beberapa klinik mengidentifikasi adanya pengurangan rasa sakit, namun sejauh ini belum ada laporan efektifitas penggunaan terapi diatas.

Beberapa sumber telah menetapkan bahwa terapi bekam basah efektif untuk menurunkan intensitas nyeri pada pasien CLBP, tetapi di Indonesia penelitian terkait bekam basah pada CLBP masih jarang dilakukan.

## 2. Pertanyaan Masalah

- a. Bagaimanakah intensitas nyeri pasien *Chronic Low Back Pain* yang diberikan terapi Bekam di Sub Divisi Rehabilitasi Medik RS Perkebunan ?
- b. Bagaimanakah intensitas nyeri pasien *Chronic Low Back Pain* yang tidak diberikan terapi Bekam di Sub Divisi Rehabilitasi Medik RS Perkebunan ?
- c. Apakah ada pengaruh terapi bekam terhadap intensitas nyeri pasien *Chronic Low Back Pain* di Sub Divisi Rehabilitasi Medik RS Perkebunan ?

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Menganalisis pengaruh terapi bekam terhadap intensitas nyeri pasien *Chronic Low Back Pain* di Sub Divisi Rehabilitasi Medik RS Perkebunan Jember`

### 2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi intensitas nyeri pasien *Chronic Low Back Pain* yang diberikan terapi bekam di Sub Divisi Rehabilitasi Medik RS Perkebunan

- b. Mengidentifikasi intensitas nyeri pasien *Chronic Low Back Pain* yang tidak diberikan terapi Bekam di Sub Divisi Rehabilitasi Medik RS Perkebunan
- c. Menganalisis pengaruh terapi bekam terhadap intensitas nyeri pasien *Chronic Low Back Pain* di Sub Divisi Rehabilitasi Medik RS Perkebunan

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Layanan kesehatan

Hasil penelitian ini bisa dijadikan masukan dalam mengedukasi manfaat terapi bekam terhadap nyeri, khususnya *Chronic Low Back Pain*.

2. Perkembangan Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan tambahan intervensi keperawatan khususnya pada pasien *Chronic Low Back Pain*.

3. Institusi pendidikan

- a. Dapat dijadikan sebagai tambahan referensi pilihan intervensi keperawatan
- b. Menambah jurnal penelitian

4. Peneliti selanjutnya

- a. Menambah pengetahuan tentang manfaat terapi bekam dalam menurunkan intensitas nyeri pasien *Chronic Low Back Pain*
- b. Dijadikan referensi tambahan sebagai bahan penelitian lanjutan.