

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Konsep Musculoskeletal Disorders

a. Pengertian *Musculoskeletal Disorders*

Musculoskeletal disorders (MSDs) merupakan suatu gangguan pada sistem muskuloskeletal yang mengakibatkan gejala seperti nyeri akibat kerusakan pada nervus, dan pembuluh darah pada berbagai lokasi tubuh seperti leher, bahu, pergelangan tangan, pinggul, lutut, dan tumit (Cho dkk, 2016).

Musculoskeletal disorder (MSDs) adalah gangguan atau sakit pada otot, tendon dan syaraf skeletal yang disebabkan oleh karena otot menerima beban statis secara berulang dan terus menerus dalam jangka waktu yang lama dan akan menyebabkan keluhan berupa rasa nyeri dan tidak nyaman serta dapat terjadi walaupun gaya yang dikeluarkan ringan dan postur kerja yang baik.

MSDs umumnya terjadi tidak secara langsung melainkan penumpukan-penumpukan cedera benturan kecil dan besar yang terakumulasi secara terus menerus dalam waktu yang cukup lama yang diakibatkan oleh pengangkatan beban saat bekerja, sehingga menimbulkan cedera dimulai dari rasa sakit,

nyeri, pegal-pegal pada anggota tubuh. *Musculoskeletal disorders* merupakan suatu istilah yang memperlihatkan bahwa adanya gangguan pada sistem musculoskeletal. Musculoskeletal (Humantech, 2003 dalam Septiani, 2017).

b. Etiologi

Musculoskeletal disorders dapat terjadi karena pekerja melakukan pekerjaannya yang dapat meningkatkan resiko musculoskeletal disorders. Adapun penyebab utama terjadinya musculoskeletal disorders dengan berbagai faktor risiko yaitu faktor individu, faktor pekerjaan, dan faktor psikososial. Penyebab utama faktor individu berhubungan dengan gangguan musculoskeletal berupa sosiodemografis (jenis kelamin dan umur) dan karakteristik personal seperti antropometri, kelas sosial, tingkat pendidikan, status merokok, konsumsi alkohol, kebiasaan olah raga dan masa kerja (Oha et al., 2014). Faktor pekerjaan yang berhubungan dengan gangguan musculoskeletal dapat berasal dari pajanan ergonomi berupa postur janggal, gerakan statis dan berulang; juga dapat berupa pajanan fisik seperti suhu dan getaran (Batham dan Yasobant 2016; Padmanathan et al., 2016). Sedangkan faktor psikososial berupa gerakan kerja yang monoton, sedikit interaksisosial, lingkungan kerja yang terisolasi, tuntutan performa kerja yang tinggi, kurangnya

kontrol kerja, dan rendahnya hubungan pengawas dengan pegawai berhubungan dengan timbulnya keluhan muskuloskeletal pada pekerja (Amin et al., 2014).

c. Klasifikasi Muskuloskeletal

Klasifikasi MSDs terbagi menjadi beberapa stadium menurut oliveira dan Browne :

1) Menurut Oliveira

- (a) Stadium I: lelah, tidak nyaman, nyeri terlokalisasi yang memburuk saat bekerja dan membaik saat istirahat.
- (b) Stadium II: Nyeri persisten dan lebih intens, diikuti dengan parestesia dan perasaan terbakar. Memburuk saat bekerja dan aktivitas sehari-hari.
- (c) Stadium III: Nyeri persisten dan berat diikuti penurunan kekuatan otot dan kontrol pergerakan, edema dan parestesia.
- (d) Stadium IV: Nyeri kuat dan berlangsung terus menerus.

2) Menurut Browne

- (e) Stadium I: Nyeri saat bekerja, berhenti saat malam hari tanpa gangguan tidur.
- (f) Stadium II : Nyeri selama bekerja, menetap sampai malam menyebabkan gangguan tidur.

(g) Stadium III : Nyeri bahkan saat beristirahat dengan gangguan tidur.

d. Manifestasi Klinik

Gejala MSDs biasanya sering disertai dengan keluhan yang sifatnya subjektif, sehingga sulit untuk menentukan derajat keparahan penyakit tersebut. MSDs ditandai adanya gejala seperti: nyeri, bengkak, kemerah-merahan, panas, mati rasa retak atau patah pada tulang dan sendi, kekakuan, rasa lemas atau kehilangan daya koordinasi tangan, dan susah untuk digerakkan (Alifatul & Ulfah, 2014). Gejala-gejala MSDs yang biasa dirasakan oleh seseorang adalah :

- 1) Leher dan punggung terasa kaku.
- 2) Bahu terasa nyeri, kaku ataupun kehilangan fleksibilitas.
- 3) Tangan dan kaki terasa nyeri seperti tertusuk.
- 4) Siku ataupun mata kaki mengalami sakit, bengkak dan kaku.
- 5) Tangan dan pergelangan tangan merasakan gejala sakit atau nyeri disertai bengkak.
- 6) Mati rasa, terasa dingin, rasa terbakar ataupun tidak kuat.
- 7) Jari menjadi kehilangan mobilitasnya, kaku dan kehilangan kekuatan serta kehilangan kepekaan.
- 8) Kaki dan tumit merasakan kesemutan, dingin, kaku ataupun sensasi rasa panas.

Rasa nyeri merupakan gejala umum yang berhubungan dengan gangguan muskuloskeletal. Dalam beberapa kasus, dapat juga terjadi kekakuan sendi, ketegangan otot, kemerahan, dan pembengkakan pada area yang terkena. Gangguan musculoskeletal dapat berkembang dari tahap ringan sampai berat (CCOHS, 2014). Tahapan perkembangannya meliputi :

- 1) Tahap awal: rasa sakit dan kelelahan pada anggota tubuh yang terkena selama melakukan pekerjaan, tetapi hilang saat malam hari atau saat libur kerja. Pada tahap 1 ini tidak mengurangi performa kerja.
- 2) Tahap peralihan: rasa sakit dan kelelahan terjadi lebih awal dalam jam kerja dan tetap terasa di malam hari. Terjadi penurunan kapasitas dalam melakukan pekerjaan repetitif.
- 3) Tahap akhir: rasa sakit, kelelahan, dan kelemahan terjadi saat sedang beristirahat. Terjadi ketidakmampuan untuk tidur dan mengerjakan tugas-tugas ringan.

e. Patofisiologi MSDs

1) Patofisiologi Pada Punggung Bawah

Menemukan penyebab low back pain diakui memang sangat sulit, karena kerusakan biasanya tidak hanya terjadi pada masalah intervertebral disc. Ada yang

menyebutkan bahwa rasa sakit pada punggung bawah berasal dari sendi apofisial. Penyebab pada umumnya diantaranya karena kerusakan atau iritasi pada ligamen posterior dan jaringan lunak lainnya, yang disebabkan karena trauma mekanis atau proses degenerasi pada struktur tulang. Tekanan pada sistem saraf di sekitar punggung bawah juga merupakan salah satu penyebab timbulnya sakit (Bridger, 2003).

Gejala terjadinya sakit punggung berupa luka pada punggung, rasa seperti terbakar atau rasa ngilu, rasa sakit yang sangat pada punggung, kaki teasa lemah. Sakit punggung yang akut kurang dari sebulan dan sakit punggung yang kronis lebih dari tiga bulan. Pada kasus akut, nyeri pada punggung jarang dan timbul hanya pada kondisi tertentu seperti berdiri dan duduk, atau mengangkat. Rasa nyeri timbul ketika melakukan gerakan ringan. Pencegahan keluhan di punggung ini dapat dilakukan dengan latihan berupa jogging, bersepeda, dan berenang sekitar 30-40 menit dilakukan 3 kali/minggu, melakukan fitness sehingga meningkatkan sirkulasi darah dan nutrisi pada semua jaringan tubuh.

2) Patofisiologi Pada Leher

Anatomi tulang belakang bagian leher dimulai dari

ujung tengkorak. Terdapat tujuh ruas tulang belakang (vertebrae) dengan delapan pasang urat syaraf yang membangun bagian tersebut serta berfungsi untuk mengontrol leher, lengan dan anggota tubuh bagian atas lainnya. Gabungan tujuh ruas tulang belakang tersebut secara kokoh dapat menyangga berat bagian kepala. Tekanan yang terjadi pada bagian leher ini tergantung gerakan.

Gangguan pada leher dapat terjadi akibat abnormalitas jaringan lunak dalam leher seperti otot, ligamen dan urat syaraf serta dapat pula terjadi akibat area dekat leher seperti bahu, organ ekstremitas atas atau rahang. Nyeri yang terjadi mungkin saja tidak berhubungan dengan struktur leher, tetapi nyeri dapat terjadi karena nyeri pada bagian tubuh lain yang memberi pengaruh pada syaraf di sekitar leher. Gangguan pada leher dibagi menjadi dua, yaitu penyakit regeneratif/inflamasi dan cedera (Karuniasih, 2009).

3) Patofisiologi Pada Tubuh Bagian Atas (Bahu, Tangan, Siku, dan Pergelangan Tangan)

Patofisiologi pada tubuh bagian atas berdasarkan jaringan yang mengalami kerusakan terbagi menjadi 5, yaitu:

- a) *Muscle Pain*, sakit jenis ini disebabkan karena penggunaan otot yang lama atau gerakan repetitif. Hal ini menyebabkan menumpuknya zat sisa yang berupa asam laktat pada otot.
- b) *Tendon Pain*, biasanya terjadi pada aktivitas yang tingkat pengulangannya tinggi. Hal ini disebabkan karena peningkatan suplai darah terjadi di otot, sehingga suplai darah tertuju pada otot, sedangkan suplai darah pada tendon dan ligamen pada sendi yang terkait menjadi berkurang.
- c) Bursitis, adalah kondisi dimana bursa (kantong yang berisi cairan viscous pada jaringan yang berfungsi melindungi otot dan tendon dari gesekan tulang pada saat tubuh melakukan gerakan) mengalami inflamasi akibat gerakan yang berlebihan.
- d) Neuritis, merupakan gejala dimana saraf yang menyuplai atau melewati otot mengalami kerusakan. Hal ini disebabkan oleh gerakan repetitif dan gerakan statis. Gejala yang dirasakan berupa perasaan mati rasa atau kesemutan.
- e) Osteoarthritis adalah penyakit non-inflamasi dengan ciri- ciri degenerasi dari kartilago artikular, hipertrophy pada tulang dan perubahan pada membran sinovial.

Salah satu penyebabnya adalah trauma mekanis pada tulang dan otot. Gejala yang dirasakan adalah rasa kaku dan nyeri pada sendi (Karuniasih, 2009).

f. Komplikasi MSDs

Kerusakan pada nervus, pembuluh darah, dan berbagai lokasi tubuh seperti, leher, bahu, pergelangan tangan pinggul lutut, serta tumit merupakan akibat dari MSDs (Cho & Han, 2016).

g. Pencegahan

Menurut (Gosavi S, & World J Dent, 2012) Ada berbagai cara yang dapat dilakukan untuk mencegah MSDs antara lain :

1) Merubah postur tubuh

Posisi duduk dan berdiri harus berseling untuk mengurangi posisi yang melelahkan dan memaksimalkan keragaman postur. Dimana gerakan berseling tersebut yang akan membantu untuk mengurangi kelelahan otot. Posisi berdiri menggunakan otot-otot yang berbeda dengan posisi duduk, oleh karena itu melakukan posisi yang berseling antara 2 posisi tersebut dapat memberikan kesempatan pada otot untuk dapat beristirahat, sedangkan kelompok otot lainnya bekerja.

2) Gunakan Bantuan

Ketika duduk ataupun berdiri hal yang harus kita perhatikan adalah tidak bersandar ke depan atau membungkuk pada postur yang tidak menggunakan alat atau bantuan pendukung dalam waktu yang panjang. Posisi duduk seharusnya lurus atau agak berbaring di kursi yang memiliki sandaran belakang yang baik, dan menggunakan penunjang kaki yang baik jika diperlukan. Penelitian menunjukkan bahwa menjaga bentuk punggung bagian belakang ketika duduk dapat mengurangi atau mencegah sakit punggung bagian belakang.

3) Mengidentifikasi faktor -faktor yang menimbulkan MSD dan faktor lainnya yang terkait

Proses identifikasi dilakukan dengan menanyakan kepada pekerja gangguan MSD yang dialami, menanyakan jenis tugas yang sulit dan menyebabkan ketidaknyamanan, mengevaluasi catatan kecelakaan kerja yang pernah terjadi, mengamati jenis pekerjaan yang membutuhkan waktu yang lama, pengulangan, tenaga dan postur kerja serta menggunakan instrument instrument pencegahan MSD.

4) Lakukan evaluasi faktor-faktor yang menyebabkan MSD

Evaluasi faktor – faktor yang telah ditemukan dengan

melibatkan pekerjaan untuk mencari akar masalah dan buat kesepakatan untuk melakukan tindakan perbaikan.

5) Menghilangkan sumber bahaya yang ada

Hal ini jarang dilakukan mengingat kondisi dan tuntutan pekerja yang mengharuskan untuk menggunakan peralatan yang ada.

6) Pengaruh waktu kerja dan istirahat yang seimbang, dalam arti disesuaikan dengan kondisi lingkungan kerja dan karakteristik pekerjaan, sehingga dapat mencegah paparan yang berlebihan terhadap sumber bahaya.

7) Pengawasan yang intensif, agar dapat dilakukan pencegahan secara lebih dini terhadap kemungkinan terjadinya risiko sakit akibat kerja.

8) Peregangan otot sebelum melakukan pekerjaan pada setiap hari.

9) Posisi sedikit berlutut saat mengambil barang jangan membungkuk.

10) Mencondong punggung saat mengangkat beban.

2. Konsep Bekam

a. Pengertian bekam

Bekam merupakan sebuah prosedur ekskresi bedah minor, dimana tekanan negatif diterapkan di permukaan kulit

menggunakan cup yang membuat kulit terhisap kedalamnya (Larasati dan Wicaksono, 2016).

Bekam adalah pemanfaatan tekanan negatif untuk menarik permukaan kulit. Tekanan negatif inilah yang nantinya akan mampu menarik jaringan lunak dan pembuluh darah di bawah kulit. Tekanan negatif inilah yang juga dipercaya mampu menjadi daya penarik racun, substansi toksin atau substansi berlebih dari kedalaman jaringan lunak untuk naik ke permukaan kulit atau mengumpulkan substansi tersebut dari pembuluh darah perifer dan berkumpul di pembuluh darah titik bekam Sari, dkk (2018).

b. Jenis Bekam

Bekam dibagi menjadi dua jenis yaitu bekam basah dan bekam kering. Bekam basah adalah bekam yang dilakukan dengan cara memberikan perlukaan atau sayatan pada kulit untuk mengeluarkan darah, sehingga toksin dalam darah dapat terbuang. Sedangkan bekam kering adalah bekam yang dilakukan tanpa memberikan perlukaan atau tanpa proses pengeluaran darah sehingga yang keluar hanya gas dan uap. Bekam kering sebagai pengganti kerokan yang lebih aman serta bermanfaat untuk membuang angin, meredakan nyeri otot, melancarkan peredaran darah dan mengobati pusing. Bekam kering antara lain bekam luncur, bekam api, dan

bekam tarik.

Bekam basah dan bekam kering diberikan tergantung dari kondisi pasien. Misalnya pasien takut dibekam karena darah maka bekam kering dapat menjadi pilihan.

c. Manfaat Bekam

Adapun berbagai macam manfaat bekam dari berbagai penelitian sebagai berikut:

- 1) Sirotujani, dkk dalam jurnalnya menyatakan bahwa bekam dapat menurunkan nyeri *low back pain* dan meningkatkan kualitas tidur (Sirotujani, dkk 2019).
- 2) Penelitian yang pernah dilakukan oleh Asmarani dan Sancitadewi menyatakan bahwa bekam dapat menurunkan keluhan *myalgia* (Asmarani & Sancitadewi, 2019).
- 3) Menurut Sya'id & Fatarona dalam jurnalnya menyatakan bahwa bekam dapat meningkatkan fleksi ROM (Sya'id & Fataron, 2020).
- 4) Lestari dan Sastrawan menyatakan dalam penelitiannya bahwa bekam dapat menurunkan nyeri keluhan punggung bawah (Lestari & Sastrawan, 2017).
- 5) Menurut penelitian yang pernah dilakukan oleh Sugiyanto dan Robbina dengan pemodelan matematika menyatakan bahwa berdasarkan hasil dari simulasi trayektori,

diperoleh bahwa satu kali terapi bekam memberikan pengaruh terhadap penurunan kadar glukosa dalam darah dengan $G < 140\text{mgdl}^{-1}$ sehingga membuktikan bahwa bekam bisa menjadi pengobatan alternatif bagi para penderita diabetes (Sugiyanto & Robbina, 2020).

- 6) Hasil penelitian yang pernah dilakukan Sormin menyatakan bahwa sebelum dilakukan terapi bekam, rata-rata tekanan darah sistolik adalah 152,50 mmHg dan rata-rata tekanan diastolik 85,25 mmHg. Sesudah terapi bekam diperoleh hasil bahwa rata-rata tekanan darah sistolik adalah 134,25 mmHg dan rata-rata tekanan diastolik 80 mmHg (Sormin, 2018) yang artinya terdapat pengaruh terapi bekam terhadap penurunan hipertensi pada pasien.

Adapun manfaat bekam lainnya menurut Sari, dkk (2018) sebagai berikut :

- a) Membantu penutupan proses luka dan menghilangkan infeksi.
- b) Menurunkan rasa nyeri karena migraine, dan menurunkan angka serangan atau kekambuhan migraine.
- c) Dapat menurunkan rasa nyeri osteoarthritis lutut, menurunkan kekakuan otot dan memperbaiki fungsi

lutut.

- d) Dapat mengurangi nyeri dan peningkatan aliran darah pada pasien spondilosis leher.
- e) Mengurangi nyeri otot non spesifik seperti nyeri punggung belakang, nyeri leher, nyeri bahu, nyeri saraf pada sindrom tunel karpal dan rasa pegal.
- f) Dapat mengurangi rasa nyeri yang bermakna pada kulit pasien herpes zoster.
- g) Dapat menurunkan tekanan darah secara bermakna.
- h) Dapat menurunkan kadar gula darah, hemoglobin A1C, kolesterol dan kolesterol LDL secara bermakna.
- i) Dapat mengobati penyakit degeneratif seperti darah tinggi, diabetes mellitus, hiperurisemia dan hiperkolesterolemia.

Berdasarkan data diatas dapat disimpulkan bahwa bekam dapat mengobati berbagai macam penyakit dan saat ini bekam telah dimodifikasi dengan mengikuti kaidah ilmiah sehingga lebih praktis dan aman.

d. Alat-alat untuk Bekam

Persiapan alat-alat bekam sebagai berikut :

- 1) Bekam set.
- 2) Pisau bedah.
- 3) Gagang pisau.

- 4) Antiseptik dan minyak zaitun.
- 5) Kasa steril.
- 6) Hand Gloves.
- 7) Baskom.
- 8) Cawan darah.
- 9) Alat cukur.
- 10) Gunting rambut.
- 11) Tensi darah.
- 12) Stetoskop.
- 13) Masker.
- 14) Bak sampah medis.
- 15) Bak sampah untuk Limbah bekam.

e. Tata Cara dalam Bekam

Berdasarkan hasil pengamatan proses tindakan bekam tata cara dalam melakukan bekam menurut (*Nabawi Health Center, 2018*) sebagai berikut:

- 1) Cara bekam kering
 - a) Ambil kop dan tempelkan di titik bekam, kemudian keluarkan udara dari dalam kop dengan menggunakan pompa vakum, standar pengeluaran udara adalah 2 sedotan (boleh dilebihkan atau dikurangkan kalau terlalu sakit).

- b) Teruskan ke titik-titik lainnya sampe semua titik yang dituju dibekam kering.
- c) Lama Pembekaman sekitar 5 menit.

2) Cara bekam basah

- a) Keluarkan udara dari kop dengan menarik katup.
- b) Segera tusukkan jarum pada permukaan yang dibekam kering.
- c) Banyak tusukan 9,11, atau 13 tusukan melingkar seperti obat nyamuk berlawanan arah dengan jarum jam.
- d) Tempelkan kembali kop dan sedot 2 kali.
- e) Biarkan sampai darah keluar menetes dari luka yang terjadi.
- f) Lama penyedotan antara 5 sampai 7 menit (jangan terlalu lama).
- g) Lepaskan satu-persatu kop dan lap darahnya dengan tisu.
- h) Tisu bekas darah dimasukkan kedalam kantong kresek, demikian juga dengan kop bekas masukan pada kantong kresek yang lain untuk disterilisasi nanti.
- i) Oleskan minyak Zaitun pada permukaan kulit yang dibekam tipis-tipis. Bersihkan dengan tisu bagian kulit yang tidak dibekam

e. Hal-hal yang harus diperhatikan dalam bekam

Menurut Risniati, dkk (2019) adapun indikasi dan kontraindikasi dalam melakukan bekam, sedangkan kontraindikasi terbagi menjadi dua yaitu kontraindikasi absolut dan relatif. Kontraindikasi absolut artinya tingkat keamanan pada kondisi tersebut belum cukup diketahui.

Tabel 2.1 Indikasi dan Kontraindikasi Bekam

Indikasi Bekam	Kontraindikasi Bekam
<p>Indikasi penyakit lokal:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sakit pinggang, leher, bahu, kepala • Migrain • Mengurangi sakit pada paralisis fasial, brakialgia, <i>carpal tunnel syndrome</i>. • Kekakuan otot • Keram • Mengurangi sakit pada herpes zoster <p>Indikasi penyakit sistemik:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sakit kepala karena tekanan darah tinggi • Kencing manis • Nyeri sendi • Asma 	<p>Kontraindikasi absolut:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kanker • Gagal organ (ginjal, hati dan jantung) • Menggunakan <i>pacemaker</i> • Hemofilia <p>Kontraindikasi relatif:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Infeksi akut • Menggunakan antikoagulan • Mengalami penyakit kronik yang berat • Hamil, nifas dan menstruasi • Anemia • Baru saja menjalani bekam basah • Baru mendonorkan darah

<ul style="list-style-type: none"> • Anemia • Penyakit jiwa: cemas dan depresi • Infertilitas 	<ul style="list-style-type: none"> • Mengalami kegawatdaruratan • Anak-anak dan orang tua
--	---

f. Titik-titik Bekam

Menurut (Khaleida, 2018) menyatakan bahwa titik-titik bekam sebagai berikut :

1) Titik pada kepala

Pada daerah ini terdapat jalur yang langsung masuk ke dalam otak yang paling dalam yang banyak diselimuti pembuluh darah. Akan dapat banyak manfaat apabila aliran darah dalam otak lancar. Titik tersebut berada di ubun-ubun. Dapat bermanfaat untuk menghilangkan sakit kepala, migrain, vertigo, mengatasi penyakit stroke.

2) Titik pada al-akhda'in

Titik ini adalah dua urat di samping kiri dan kanan leher. Kadang-kadang posisinya agak tersembunyi. Bermanfaat untuk mengatasi hipertensi dan stroke pada bagian kepala dan wajah. Pada titik tersebut terdapat hubungan aliran darah langsung dari tangan kanan dan kiri, jantung, paru-paru, mata, telinga, gigi, leher, pundak.

3) Titik pada al-kâhil.

Titik ini berada diantar dua pundak, di ujung atas

tulang belakang, bermanfaat untuk masalah sekitar kepala dan saraf. Pada titik ini terdapat cabang-cabang pembuluh darah dari seluruh organ tubuh manusia.

Setelah melakukan penelitian mendalam, ilmuwan Jerman menyimpulkan bahwa pada bagian ini merupakan tempat mengalirnya kelenjar lendir. Terdapat 72 hormon dari kelenjar lender yang disalurkan ke kelenjar tubuh lainnya. Karenanya, ketidak seimbangan pada hormon apa pun akan menyebabkan munculnya penyakit, sehingga bekam yang dilakukan pada titik al-kâhil akan menyembuhkan 72 penyakit. Hal tersebut diteliti oleh tiga orang ilmuwan Jerman perguruan Fask Jerman selama enam bulan.

Titik pertama yang disebutkan oleh ilmuwa barat dalam berbekam merupakan titik yang sudah sejak dulu di praktikan Rasulullah saw. yakni pada al-akhda" in dan al-kâhil.

- 4) Titik pada pundak (al-katifain) dapat mengobati penyakit di pundak atau bahu, mengobati hipertensi dan stroke.
- 5) Titik pada dagu atau pelipis dapat mengobati sakit gigi dan sakit kerongkongan.
- 6) Titik bekam di bawah dada di atas perut dapat dapat mengobati bisul, menyembuhkan kaki yang sering kebas,

mengobati penyakit kaki gajah (kaki bengkok).

- 7) Titik pada belikat kanan dan kiri dapat mengobati gangguan paru-paru, gangguan jantung, dan saluran pernapasan.
- 8) Titik pada urat merah (jugular vein) sangat bermanfaat untuk menyembuhkan sakit pada gigi-gigi seri, lidah, juga tumor gusi, radang mata, serta berbagai rasa sakit pada kedua telinga.
- 9) Titik pada pergelangan tangan, bermanfaat untuk menyembuhkan kudis, jerawat dan gatal-gatal, serta pecah-pecah kulit pada kedua tangan.
- 10) Titik diantara kedua mata kaki, berkhasiat menyembuhkan memar keseleo, salah urat, retak pada kaki dan luka bakar.
- 11) Titik pada pundak sebelah kiri, berkhasiat untuk menyembuhkan sakit limpa.

B. Penelitian Terkait

1. Parawansa et al., (2016) dengan penelitiannya berjudul *The Effect Of Cupping Therapy On Low Back Pain Literature Review*. Penelitian ini menggunakan metode *Literature review*. Adapun yang menjadi metode pencarian dalam penelitian ini menggunakan pencarian google Scholar, Pubmed, dan Science

Direct. Kata kunci yang digunakan adalah "bekam", "*cupping therapy*", "*hijamah*", "*low back pain*", "*lumbago*".

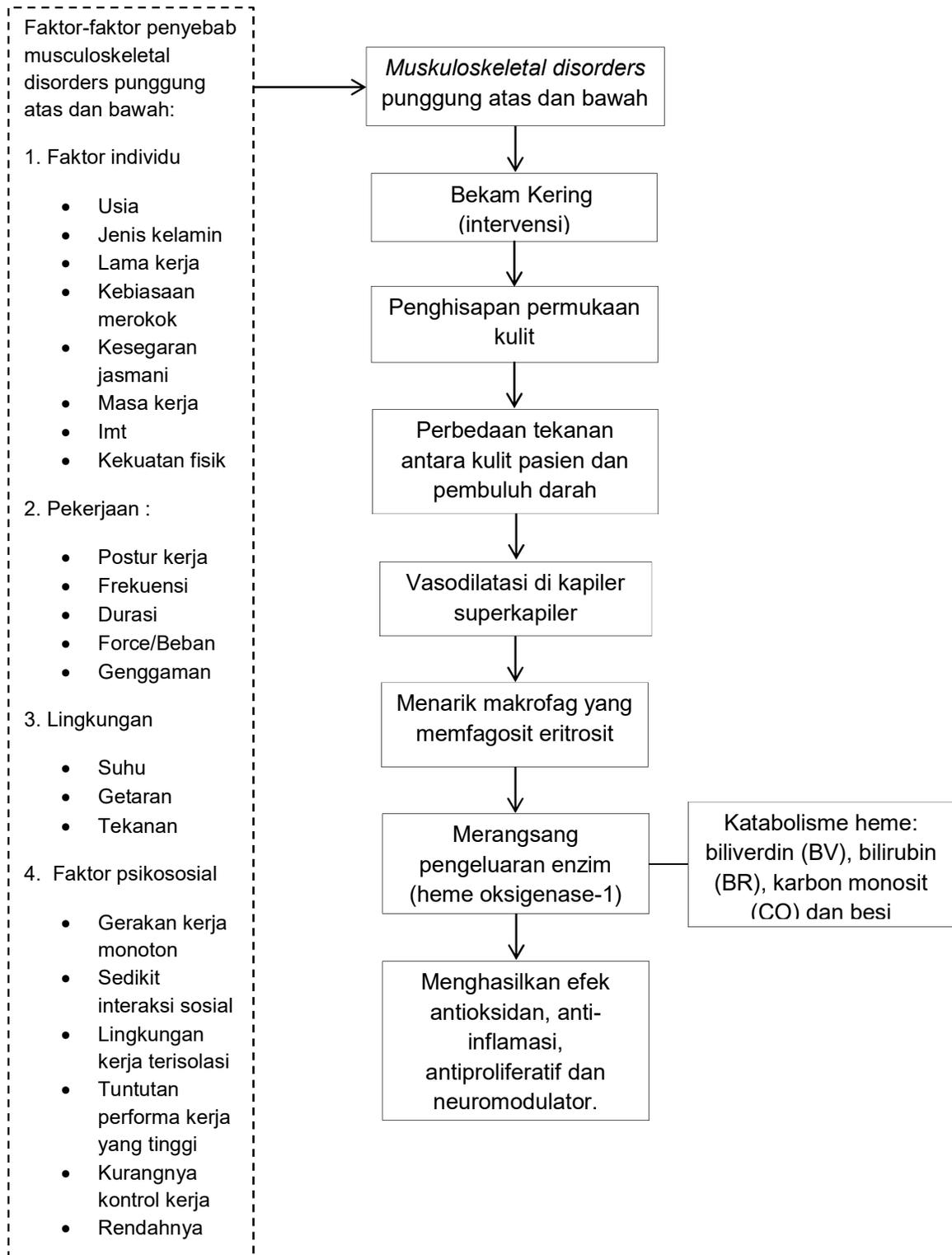
2. Al-Bedah et al., (2016) dengan penelitiannya berjudul *Safety of Cupping Therapy in Studies Conducted in Twenty One Century: A Review of Literature*. Penelitian ini menggunakan pencarian literature melalui tiga database yaitu Pub Med, Google Cendekia dan Cochrane Library dari tahun 2000 hingga 2016. Studi dimasukkan dalam ulasan penelitian ini yang melaporkan efek samping yang terkait dengan terapi bekam. Studi observasional dinilai menggunakan skala kausalitas WHO-UMC. Uji coba terkontrol secara acak dinilai sesuai dengan kualitas pelaporan untuk data bahaya. Hasil penelitian tersebut menyatakan terdapat sebanyak 979 artikel telah diidentifikasi. Berdasarkan pengecualian dan yang mencakup enam RCT, 16 laporan kasus tunggal dan 3 seri kasus akhirnya dipilih. Efek samping terapi bekam yang paling banyak diamati adalah pembentukan bekas luka yang dilaporkan dalam 4 penelitian yang menggambarkan 59 kasus, dan luka bakar yang dilaporkan dalam 2 penelitian masing-masing menggambarkan 16 kasus. Efek samping terapi bekam dapat diklasifikasikan menjadi efek samping lokal dan sistemik. Sehingga kesimpulan penelitian ini menyatakan beberapa efek samping terapi bekam dapat dicegah dengan mengikuti pedoman pengendalian infeksi umum, teknik higienis, protokol keamanan

dan pelatihan yang ketat dari terapis bekam. Efek samping bekam harus dilaporkan dalam semua penelitian tentang bekam, dan terapi ini hanya boleh dilakukan oleh profesional medis yang berkualifikasi.

3. Al-Shidhani dan Al-Mahrezi, (2020) dengan penelitiannya berjudul *The Role of Cupping Therapy in Pain Management: A Literature Review*. Penelitian ini mengidentifikasi manfaat potensial bekam dalam manajemen nyeri terutama nyeri punggung bawah dan leher.
4. Soliman, Hamed, dan Khachemoune, (2018) dengan penelitiannya berjudul *Cupping in Dermatology: A Critical Review and Update*. Penelitian ini menganalisis bekam dalam dermatologis

C. Kerangka Teori Penelitian

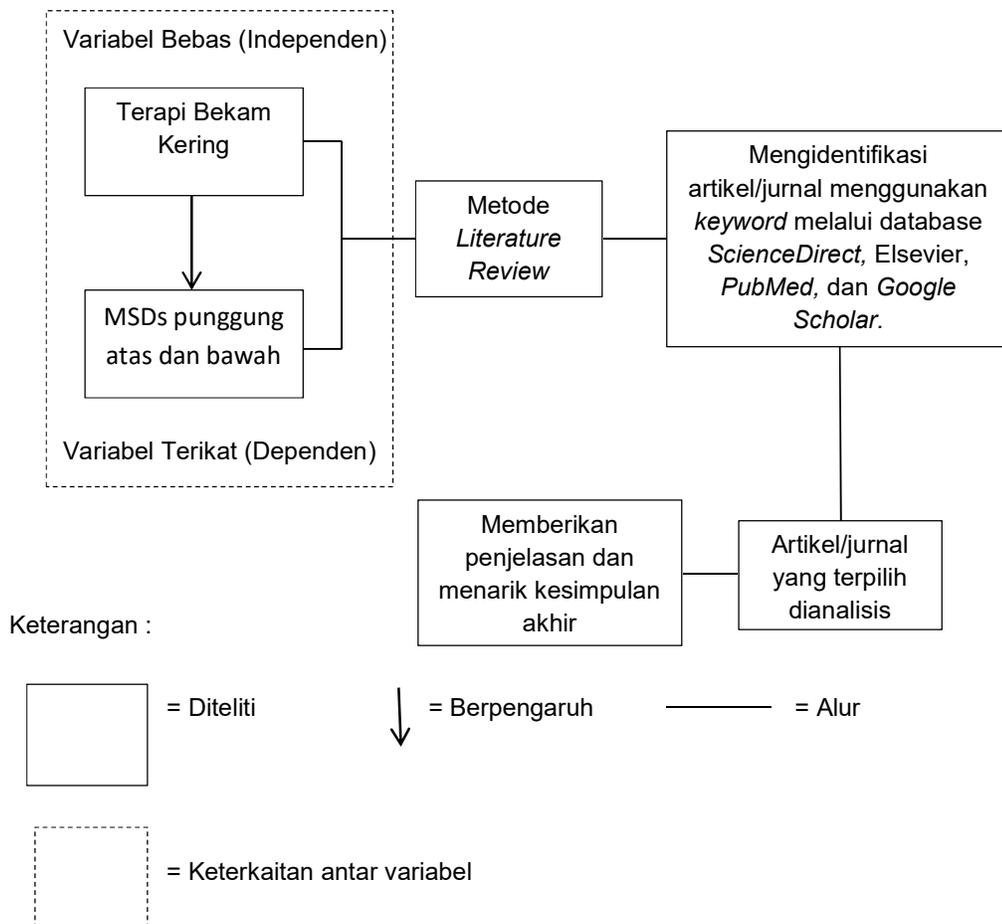
Kerangka teori adalah mengidentifikasi teori-teori yang menjadi landasan pemikiran pada suatu penelitian untuk mendeskripsikan teori yang digunakan dan mengkaji sebuah permasalahan. Kerangka penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut :



Gambar 2.1 Kerangka Teori

D. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep merupakan abstraksi dan suatu realitas agar dapat dikomunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antara variable (baik variable yang diteliti maupun yang tidak diteliti). Kerangka konsep akan membantu peneliti dalam mengumpulkan hasil penemuan dengan teori (Nursalam, 2016).



Gambar 2.2 Kerangka Konsep