

## BAB V

### KESIMPULAN

#### A. Kesimpulan

Terdapat 6 penelitian yang menggunakan uji bekam terkontrol plasebo, 1 diantaranya menyatakan adanya perbedaan statistik dan terdapat 5 penelitian yang menyatakan tidak ada perbedaan secara statistik antara bekam dan bekam plasebo. Meskipun demikian bekam masih lebih baik dalam menurunkan intensitas nyeri dan meningkatkan kesejahteraan.

Terdapat 9 penelitian tidak menggunakan kontrol plasebo, *blinding*, dan beberapa penelitian lainnya menggunakan rancangan non-RCT juga dimasukkan dalam penelitian ini, sebagian besar penelitian tersebut menyatakan adanya pengaruh terapi bekam terhadap penurunan intensitas nyeri punggung.

Terdapat 6 penelitian menyatakan adanya peningkatan dalam kualitas hidup setelah diberikan tindakan bekam dalam SF-36 *health survey questionnaire*.

Dari 15 studi tersebut terapi bekam kering telah menunjukkan hasil yang positif dalam pengendalian nyeri punggung kronis pada orang dewasa, tidak hanya dalam variable nyeri, bahkan dalam parameter psikologis disebagian besar rancangan uji coba terkontrol secara acak yang dievaluasi dalam penelitian ini. Namun, kekuatan dari intervensi bekam dalam menurunkan *musculoskeletal disorders*

punggung atas dan bawah masih terbatas karena kurangnya kualitas tertinggi riset terapeutic uji coba terkontrol secara acak dan kontrol plasebo yang membatasi hasil penemuan dalam penelitian ini.

## B. Saran

### 1. Teoritis

Penelitian ini akan ditaruh di perpustakaan secara online maupun offline agar dapat dibaca oleh beberapa kalangan secara luas serta diharapkan menjadi bahan rujukan dan pertimbangan untuk melakukan penelitian lebih lanjut dalam pemberian terapi alternatif bekam kering terhadap musculoskeletal disorder (MSDs) punggung atas dan bawah.

### 2. Praktisi

Efektifitas terapi bekam kering dalam mengatasi *musculoskeletal disorders* punggung atas dan bawah masih perlu divalidasi dalam studi masa depan dengan menganalisis hubungan penurunan intensitas nyeri punggung atas dan bawah dari sumber heterogenitas RCT, mulai dari protokol intervensi yang digunakan dan hasil temuan utama yang dievaluasi meliputi intensitas nyeri dan kualitas hidup.