

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Konsep Musculoskeletal Disorders

a. Pengertian musculoskeletal disorders

Musculoskeletal disorders adalah gangguan pada bagian otot skeletal yang disebabkan karena otot menerima beban statis secara berulang dan terus menerus dalam jangka waktu yang lama dan akan menyebabkan keluhan berupa kerusakan pada sendi, ligamen dan tendon (Rizka, 2012).

MSDs biasanya terjadi tidak secara langsung, tetapi merupakan serangkaian cedera kejut dengan berbagai ukuran yang terakumulasi dalam jangka waktu yang lama, yang disebabkan karena mengangkat benda berat selama bekerja, dan menyebabkan cedera yang dimulai dengan rasa sakit, nyeri, pegal-pegal pada anggota tubuh. *Musculoskeletal disorders* merupakan suatu istilah yang memperlihatkan bahwa adanya gangguan pada sistem muskuloskeletal (Septiani, 2017).

Menurut Occupational Health and Safety Council of Ontario (OHSCO) tahun 2007, keluhan muskuloskeletal merupakan serangkaian sakit pada tendon, otot, saraf. Aktifitas dengan tingkat pengulangan yang tinggi dapat merusak jaringan dan

menyebabkan nyeri otot dan rasa tidak nyaman (Santosa & Ariska, 2019).

Keluhan muskuloskeletal atau gangguan otot rangka merupakan kerusakan pada otot, saraf, tendon, ligamen, sendi, kartilago, dan discus intervertebralis. Kerusakan pada otot dapat berupa ketegangan otot, inflamasi dan degenerasi. Dalam hal ini, kerusakan tulang dapat berupa memar, mikro fraktur, patah tulang, atau keseleo (Merulalia, 2010).

Berdasarkan beberapa temuan yang diuraikan di atas, dapat disimpulkan bahwa *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.

b. Etiologi

Bahaya *musculoskeletal disorders* dapat disebabkan oleh pekerjaan atau gaya kerja yang meningkatkan risiko terkena MSDs bagi pekerja. Penyebab utama MSDs yang berhubungan dengan kerja yaitu beban, postur statis atau janggal dan repetisi / pengulangan.

1) Beban/kekuatan

Beban mengacu pada jumlah usaha yang dilakukan oleh otot, dan jumlah tekanan pada bagian tubuh sebagai akibat dari tuntutan pekerjaan yang berbeda. Semua tugas pekerjaan mengharuskan pekerja untuk menggunakan otot, namun ketika pekerjaan mengharuskan mereka mengerahkan tingkat kekuatan yang terlalu tinggi untuk setiap otot tertentu, hal itu dapat merusak otot atau tendon, sendi dan jaringan lunak lain dari organ yang digunakan.

Kerusakan ini umumnya disebabkan oleh satu gerakan atau tindakan yang membutuhkan otot untuk dapat mengangkat beban yang sangat berat. Namun, pada umumnya, ketika otot terus menghasilkan tekanan sedang hingga tinggi untuk jangka waktu yang lama dan atau ketika tubuh berada dalam posisi lain yang tidak nyaman, cedera akan terjadi.

Beberapa task pekerjaan membutuhkan kekuatan yang tinggi pada beberapa bagian tubuh yang berbeda. Misalnya, mengangkat beban berat yang jauh dari tubuh meningkatkan tekanan (gaya tekan) pada cakram spinal dan tulang belakang pada punggung bagian bawah. Hal ini dapat merusak cakram dan vertebrae.

2) Postur tetap (statis) atau janggal

Postur adalah posisi bagian tubuh yang berbeda selama

aktivitas. Untuk sebagian besar persendian, postur netral atau baik berarti menggunakan sendi di pusat rentang gerak. Semakin jauh bergerak menuju kedua ujung rangkaian gerak, atau lebih jauh dari sikap netral, maka postur akan semakin janggal sehingga akan terjadi ketegangan di otot, tendon dan ligamen di sekitar sendi. Pada pekerja batik beberapa posisi kerja banyak yang menjauhi pusat gerak atau tidak bekerja dalam posisi netral seperti saat melakukan canting pada kain dan saat melakukan pengecapan pada batik cap karena harus menjangkau semua bagian kain secara manual yang memaksakan pekerja harus dalam posisi terlalu membungkuk dan sebagainya.

3) Repetisi/pengulangan

Resiko musculoskeletal disorders akan meningkat jika bagian dari tubuh digunakan berulang kali, dengan jeda sedikit atau kesempatan untuk beristirahat. Tugas yang sangat berulang dapat menyebabkan kelelahan, kerusakan jaringan, dan akhirnya menyebabkan nyeri dan ketidaknyamanan hal ini biasa terjadi bahkan ketika *force* rendah dan postur kerja yang tidak terlalu canggung. Dengan tugas yang berulang, tidak hanya penting untuk mempertimbangkan bagaimana repetitive tugas tersebut tetapi juga

a) Bagaimana para pekerja selama melakukan tugas.

- b) Postur yang diperlukan.
- c) Jumlah gaya yang diperlukan.

Penyebab lain dari musculoskeletal disorders yaitu faktor individu (umur, jenis kelamin, kebiasaan merokok, kesegaran jasmani, kemampuan kerja fisik, masa kerja dan indeks massa tubuh), faktor lingkungan yaitu tekanan, getaran, dan mikrolimat (Listiarini, dkk 2016).

c. Klasifikasi Muskuloskeletal

Klasifikasi MSDs diklasifikasikan 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

- a) Stadium I: Nyeri saat bekerja, berhenti saat malam hari tanpa gangguan tidur.

b) Stadium II: Nyeri selama bekerja, menetap sampai malam menyebabkan gangguan tidur.

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

d. Manifestasi Klinis

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, 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 terasa 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, hipertrofi 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 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

Menurut Sari, dkk (2018) dalam bukunya berjudul Bekam Sebagai Kedokteran Profetik Dalam Tinjauan Hadis, Sejarah dan Kedokteran Berbasis Bukti tahun, menyatakan bahwa bekam sebagai berikut :

a. Pengertian Bekam

Dalam sebuah bukunya, Ibnu Al-Qayyim lebih jauh menyebutkan bahwa bekam adalah suatu proses pengeluaran darah melalui kulit yang tujuannya untuk mengeluarkan darah kotor dari badan seseorang dengan cara memberi sedikit perlukaan pada kulit permukaan bagian tertentu tubuh, seperti kepala atau bagian punggung badan. Darah kotor yang keluar itu, dihisap dengan cara memanaskan bagian dalam tanduk atau cawan atau wadah kaca panas untuk menciptakan tekanan negatif. Tanduk atau cawan atau wadah kaca yang sudah dipanaskan tadi lalu

ditelungkupkan di atas permukaan kulit yang telah diberi perlakuan (Sains Bekam, 2015).

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

Menurut Kasmui (2014) secara umum bekam dapat dilakukan dengan tiga cara yaitu bekam kering, bekam basah dan bekam seluncur.

1) Bekam kering yaitu bekam tanpa sayatan atau tusukan yang mengeluarkan darah, Bekam jenis ini hanya memindahkan darah kotor yang menyebabkan penyakit dari yang berpengaruh ketempat yang kurang berpengaruh atau menurut pendapat lain dapat diartikan menghisap permukaan kulit dan memijat tempat sekitarnya tanpa mengeluarkan darah kotor. Bekam kering digunakan untuk menghilangkan rasa nyeri pada tubuh bagian belakang, dalam proses

pembekaman, bekam kering dilakukan sebelum permukaan kulit disayat atau ditusuk.

- 2) Bekam basah yaitu dengan sayatan atau tusukan dengan mengeluarkan darah statis atau darah kotor.
- 3) Bekam seluncur merupakan bekam sebagai pengganti kerokan yang bermanfaat untuk membuang angin, melepaskan otot dan melancarkan peredaran darah.

c. Manfaat Bekam

Adapun berbagai macam manfaat bekam dari berbagai penelitian sebagai berikut:

- 1) Menurut penelitian yang pernah dilakukan oleh Purnama menyatakan bahwa bekam dapat menurunkan nyeri pada klien dengan trapezius myalgia (Purnama, 2018).
- 2) Sirotujani, dkk dalam jurnalnya menyatakan bahwa bekam dapat menurunkan nyeri *low back pain* dan meningkatkan kualitas tidur (Sirotujani, dkk 2019).
- 3) Menurut Sya'id & Fatarona dalam jurnalnya menyatakan bahwa bekam dapat meningkatkan fleksi ROM (Sya'id & Fataron, 2020).
- 4) Pemanfaatan Tekanan Negatif Pada Perawatan Luka Dalam pemanfaatannya, tekanan negatif dianggap dapat membantu proses penutupan luka sekaligus menghilangkan infeksi dan menjadikan kulit relatif steril mengingat tidak akan ada

mikroorganisme yang sanggup bertahan selama 8 menit dalam kondisi tekanan di bawah atmosfer. Peran tekanan negatif terhadap luka terbuka, infeksi kulit dan manajemen luka sudah didokumentasikan pada 3000 jurnal atau hasil penelitian.

- 5) Benli et al, melaporkan dalam sebuah jurnal bahwa bekam merupakan salah satu terapi yang efektif untuk migrain. Pada penelitian terhadap 85 pasien migrain yang diberi terapi bekam, Benli et al., menemukan bahwa bekam dapat menurunkan rasa nyeri karena migrain, menurunkan angka serangan atau kekambuhan migrain yang ujungnya berakhir pada berkurangnya disabilitas pasien karena migrain dan meningkatnya kualitas hidup (Benli, 2017).
- 6) Li et al., dalam review sistematik terhadap tujuh penelitian uji klinik yang menggunakan bekam sebagai terapi osteoarthritis lutut menemukan bahwa bekam dapat menurunkan rasa nyeri, menurunkan kekakuan otot dan memperbaiki fungsi lutut. Walaupun secara bukti penelitian, kekuatan penelitian masih dikategorikan lemah, namun secara umum dapat disimpulkan bekam dapat memperbaiki fungsi fisik dan dapat dijadikan sebagai terapi tambahan yang cukup efektif pada osteoarthritis lutut (Li, 2018).

- 7) Meng et al., membandingkan efektivitas bekam dan akupuntur terhadap perfusi aliran darah dan rasa nyeri pada pasien dengan spondilosis leher. Bekam dan akupuntur dapat menurunkan rasa nyeri dan meningkatkan aliran darah pada pasien spondilosis leher, namun kedua efek di atas terlihat perbaikannya dengan sangat jelas dan bermakna pada pasien yang diterapi dengan bekam dibandingkan dengan yang diberikan akupuntur. Sehingga dapat disimpulkan, pada pasien dengan spondilosis leher, bekam lebih superior daripada akupuntur dalam hal pengurangan nyeri dan peningkatan aliran darah (Meng, 2018).
- 8) Nyeri termasuk salah satu keluhan yang menyebabkan pasien berobat dengan cara bekam. Dari 6 penelitian uji klinik manfaat bekam terhadap beberapa nyeri otot, ditemukan bahwa bekam dapat menjadi salah satu pilihan yang menjanjikan untuk mengurangi nyeri otot, termasuk di dalamnya nyeri otot punggung belakang, nyeri leher, nyeri saraf pada sindrom tunel karpal dan rasa pegal (Al Bedah, 2016). Arslan et al., juga melaporkan bahwa bekam dapat menurunkan rasa nyeri pada 61 pasien dengan keluhan pegal dan nyeri bahu dan leher (Arslan, 2016).
- 9) Dalam penelitian Hao et al., di tahun 2016, dilaporkan bahwa pada pasien dengan herpes zoster akut, yang mendapatkan

terapi bekam selama 1 minggu di tempat kelainan kulitnya mengalami pengurangan rasa nyeri yang bermakna. Penurunan rasa nyeri ini berkorelasi dengan penurunan kadar limfosit dan peningkatan kadar neutrofil di darah tepi pasien, dan diperkirakan menjadi dasar mekanisme antivirus bekam pada pasien herpes zooster (Hao, 2016).

- 10) Pada penelitian yang mengumpulkan 15 data penelitian dari berbagai pusat bekam, ditemukan bahwa bekam belum terbukti dapat menurunkan tekanan darah pada pasien dengan hipertensi berbagai stadium (Lee, 2010). Hasil yang berbeda didapatkan pada salah satu uji klinik di King Abdulaziz University Hospital terhadap 80 pasien dengan hipertensi, terapi bekam dapat menurunkan tekanan darah secara bermakna dalam 4 minggu follow-up, walaupun penurunan hanya bersifat sedang dan tidak mencapai tekanan darah normal.
- 11) Belum banyak penelitian yang terpublikasi tentang manfaat bekam pada pasien diabetes mellitus. Hasil penelitian terhadap 30 pasien diabetes mellitus, dilaporkan tindakan satu kali bekam dapat menurunkan kadar gula darah, hemoglobin A1C, kolesterol dan kolesterol LDL secara bermakna (Akbari, 2013).

12) Manfaat Bekam Pada Penyakit Degeneratif

Dari penelitian yang dilakukan oleh Sari, Ph. D, dkk yang dikerjakan di salah satu klinik bekam, data menunjukkan bahwa bekam dapat memperbaiki kelainan seperti darah tinggi, diabetes mellitus, hiperurisemia dan hiperkolesterolemia.

d. Alat-alat untuk Bekam

Persiapan alat-alat bekam kering sebagai berikut :

- 1) Bekam set
- 2) Minyak zaitun
- 3) Handscoon
- 4) Tensi darah
- 5) Stetoskop

e. Tata Cara dalam Bekam Kering

Berdasarkan hasil pengamatan proses tindakan bekam, tata cara dalam melakukan bekam kering adalah :

- 1) Periksa tekanan darah pasien sebelum pembekaman.
- 2) Balurkan (Oleskan) minyak zaitun (Extra Virgin Olive Oil) pada bagian yang akan dibekam.
- 3) Kemudian urut bagian tubuh yang akan dibekam selama 5 menit.
- 4) Setelah itu ambil kop yang sudah disiapkan dan sedot dengan menggunakan pompa vakum pada permukaan kulit dan pada

titik yang sudah ditentukan.

5) Lakukan 3 sampai 5 kali pompa dan biarkan selama 10 sampai 15 menit.

6) Lepaskan kop tersebut dan urut kembali bekas bekaman dengan menggunakan minyak selama 2 sampai 3 menit.

7) Selesai dan periksa tekanan darah pasien setelah pembekaman.

f. Hal-hal yang harus diperhatikan dalam bekam

Menurut (Noerman Arif, 2014) ada beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam terapi bekam yaitu :

1) Area tubuh yang tidak diperbolehkan untuk bekam :

a) Lubang alamiah (telinga, mulut, mata, hidung, alat kelamin, puting susu, dan dubur).

b) Bagian tubuh yang terdapat varises, tumor, retak tulang, dan luka jaringan.

c) Bagian tubuh terdapat banyak simpul limpa.

d) Bagian tubuh yang banyak pembuluh darah besar.

2) Kondisi klien yang tidak diperbolehkan untuk terapi bekam

a) Pasien dengan darah rendah dan anemia

b) Pada wanita dengan kondisi hamil dan sering keguguran

c) Tidak dalam kondisi kenyang dan lapar

d) Pada penderita dehidrasi

e) Terkena infeksi terbuka dan cacar air.

g. Titik-titik Bekam

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Syafiya Al Khaleda pada tahun 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 diantara 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 lender. 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 bengkak).
- 7) Titik pada belikat kanan dan kiri dapat mengobati gangguan paru-paru, gangguan jantung, dan saluran pernapasan.
- 8) Titik pada urat merih (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. Penelitian yang dilakukan oleh Kim S, et al (2018). Dengan judul Is Cupping Therapy Effective In Patients With Neck Pain? A Systematic Review And Meta-Analysis. Dengan metode Systematic Review dan Meta-Analysis menggunakan database Ovid-Medline, Ovid-EMBASE, Ovid-Allied and Complementary Medicine (AMED), Cochrane Central Register of Controlled Trials dan Infrastruktur Pengetahuan Nasional China (CNKI). Hasil penelitian ini menyebutkan bekam ditemukan mengurangi nyeri leher pada pasien dibandingkan tanpa intervensi atau kelompok kontrol aktif, atau sebagai pengobatan tambahan. Tergantung pada jenis kelompok kontrol, bekam juga dikaitkan dengan peningkatan yang signifikan dalam hal fungsi dan kualitas hidup.

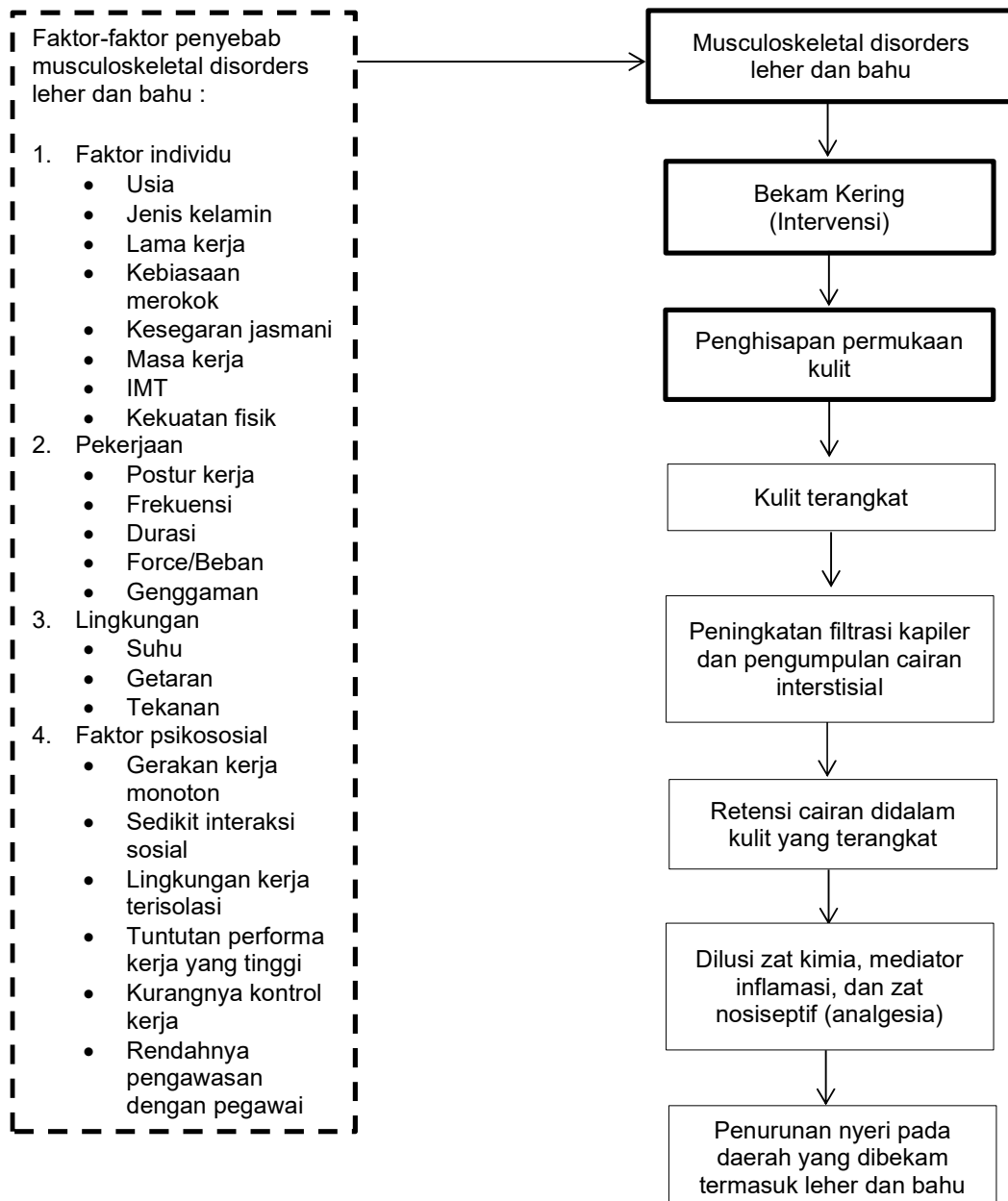
2. Penelitian yang telah dilakukan oleh Derek Charles, et al (2019) Dengan judul A Systematic Review Of Manual Therapy Techniques, Dry Cupping And Dry Needling In The Reduction Of Myofascial Pain And Myofascial Trigger Points. Dengan metode Systematic Review menggunakan database Google Cendekia, EBSCO Host, dan PubMed. Pencarian dilakukan untuk setiap modalitas menggunakan kata kunci myofascial pain syndrome dan myofascial trigger point. Hasil penelitian ini menyebutkan 8 studi tentang terapi manual, 23 studi tentang tusuk jarum kering, dan 2 studi tentang bekam kering memenuhi kriteria inklusi. Sementara ada bukti moderat untuk terapi manual dalam pengobatan nyeri myofascial, bukti tusuk jarum kering dan bekam tidak lebih besar dari placebo.
3. Penelitian yang dilakukan oleh Sarah Wood, et al (2020). Dengan judul Dry Cupping For Musculoskeletal Pain And Range Of Motion: A Systematic Review And Meta-Analysis. Dengan metode Systematic Review dan Meta-Analysis menggunakan database Cochrane Central Register of Controlled Trials, EBSCO Host, PEDro, ProQuest, PubMed, ScienceDirect, dan Scopus. Hasil penelitian mengungkapkan bahwa bekam kering terbukti efektif untuk mengurangi nyeri pada pasien dengan nyeri leher kronis non-spesifik, nyeri punggung bawah. Namun, kesimpulan awal mengenai efektivitas dan keamanan bekam kering untuk nyeri

muskuloskeletal dan rentang gerak tidak dapat dibuat karena kualitas bukti yang rendah dan sedang. Untuk rentang gerak, bukti kualitas rendah mengungkapkan signifikan tidak ada perbedaan jika dibandingkan tanpa perlakuan.

C. Kerangka Teori Penelitian

Kerangka teori adalah mengidentifikasi teori-teori yang dijadikan sebagai landasan berpikir untuk melaksanakan suatu penelitian atau dengan kata lain untuk mendeskripsikan teori yang akan digunakan untuk mengkaji permasalahan. Kerangka teori dalam penelitian ini dapat digambarkan dalam bentuk bagan sebagai berikut :

Gambar 2.1 Kerangka Teori Penelitian



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 Penelitian

