

# WELLNESS AND HEALTHY MAGAZINE

Volume 2, Nomor 1, February 2020, p. 55 – 60  
ISSN 2655-9951 (print), ISSN 2656-0062 (online)

## Terapi bekam basah area punggung mengurangi nyeri sendi pada pasien rheumathoid arhritis

Fitra Pringgayuda<sup>1\*)</sup>; Idayati<sup>2</sup>; Purwati Indiaresti<sup>3</sup>

STIKes Muhammadiyah Pringsewu Lampung

Email: [fpringgayuda@yahoo.com](mailto:fpringgayuda@yahoo.com)<sup>1\*)</sup>; [idayati@yahoo.com](mailto:idayati@yahoo.com)<sup>2)</sup>; [purwati\\_indi@01@yahoo.com](mailto:purwati_indi@01@yahoo.com)<sup>3)</sup>

### ARTICLE INFO

#### Keyword:

Wet Cupping Therapy  
Pain Rheumatoid  
Rheumatoid Arthritis

\*) *corresponding author*

STIKes Muhammadiyah Pringsewu Jl.  
Makam KH Gholib no 112, Telp. 0729  
22537

### ABSTRACT

*Rheumatoid Arthritis (RA) is a chronic systemic inflammatory disease of unknown cause with peripheral joint manifestations. The numbers of Genesis Rheumatoid Arthritis in Indonesia is quite high. RA Pain prevalence in Indonesia reached 25.6% to 35.8%. This figure suggests that pain due to RA already bothersome activity of Indonesia society. The aim of this research is conducted to know the effect find of wet cupping therapy in the area of paint in the back joint to changes in outpatient RA patients in clinics of the year 2018. A quasi-experimental design with One Group Pretestpostest Design without control. The population in this research is the sufferer Rheumatoid Arthritis 30-50 years old visiting Clinics Sukoharjo, with a sample of 16 respondents, purposive Sampling techniques. Wilcoxon test result indicates that there is a difference between pain before with after bekam, based on the result of the statistical test p-value obtained value is a  $p=0,001 < \alpha=0,05$ , this means there is a significant influence of wet cupping therapy to changes pain in people with Rheumtaoid Arthritis. Thus, wet cupping therapy can be a solution to reduce joint pain for patients with Rheumatoid Arthritis.*

This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



## PENDAHULUAN

Reumatoid Arthritis (RA) merupakan penyakit peradangan sistemis kronis yang tidak diketahui penyebabnya dengan manifestasi pada sendi perifer. Reumatoid Arthritis sangat mudah menyerang orang dewasa muda sampai pada usia lanjut dan terjadi 2-3 kali lebih sering pada wanita dibandingkan pada pria, dengan frekuensi puncaknya terjadi pada usia 35-50 tahun. Angka kejadian Reumatoid Arthritis pada tahun 2006 yang dilaporkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) adalah mencapai 20% atau 355 juta jiwa dari total penduduk dunia telah terserang Reumatoid Arthritis, artinya 1 dari 6 orang di dunia ini menderita nyeri sendi, dimana 5-10% adalah mereka yang berusia 5-20 tahun an 20% adalah mereka yang berusia 50 tahunan (Wiyono, 2014). Menurut American College of Reumatologi Perawatan Reumatoid Arthritis dapat meliputi terapi

farmakologis, non farmakologis dan bedah. Namun ada kecenderungan besar dalam pemanfaatan pengobatan alternatif sehingga kedokteran konvensional tidak dapat mengabaikan pengobatan ini. Salah satu pengobatan yang banyak digunakan saat ini yaitu terapi komplementer (Yasin, 2012). Terapi komplementer adalah sebuah kelompok dari bermacam-macam sistem pengobatan dan perawatan kesehatan, praktek dan produk yang secara umum tidak menjadi bagian dari pengobatan konvensional (U.S National Institutes of Health, 2007). Pemanfaatan terapi alternatif komplementer meningkat pesat diseluruh pelosok dunia. Salah satu terapi komplementer yang populer adalah terapi bekam atau hijjamah. Bekam juga berperan mengeluarkan zat penyebab nyeri, yaitu zat yang terbentuk karena kematian atau peradangan jaringan, seperti bradikinin dan histamin, pengeluaran zat ini bukan saja berperan mengurangi rasa nyeri tetapi juga mengurangi peradangan yang timbul dibagian tubuh yang sakit. Berbekam atau hijjamah menurut bahasa adalah ungkapan tentang menghisap darah dan mengeluarkannya dari permukaan kulit (Yasin, 2012).

## METODE

Penelitian ini menggunakan Quasy Experimental dengan desain one group pretes-postest design tanpa kelompok control. Variable independent terapi bekam, dan variable dependennya adalah nyeri rheumathoid Arthritis. Populasi terdiri dari penderita rheumathoid Arthritis berusia 30-50 tahun yang berobat di puskesmas sukoharjo tahun 2018. Jumlah sampel 16, teknik purposive sampling. Instrument yang digunakan lembar wawancara untuk mengukur nyeri pre-post bekam menggunakan skala nyeri numerik yang sudah baku, dan alat bekam (*Kangzhu Cupping Kit*), Stetoskope, dan Sphignomanometer. Pengumpulan data dilakukan di Puskesmas Sukoharjo, diawali dengan pemilihan responden, dan dilakukan informed concent, selanjutnya dilakukan pengukuran tekanan darah dan wawancara tentang nyeri yang dirasa dengan menggunakan skala nyeri numerik. Berikutnya dilakukan terapi bekam basah, 15 menit kemudian diukur kembali skala nyeri.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil analisis tentang pengaruh terapi bekam basah terhadap perubahan nyeri pada penderita Rheumatoid Arthritis yang dilakukan pada bulan Juni 2018. Pada penelitian tersebut, diperoleh 16 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Analisa Univariat Karakteristik reponden meliputi umur, tekanan darah sistole, tekanan darah diastole, dan jenis kelamin.

Tabel 1

Karakteristik responden berdasarkan umur, tekanan darah sistole dan tekanan darah diastole

Variabel	N	Mean	Median	SD	Min-Maks	95% CI
Umur	16	45,5	46,50	4,78	35-50	42,95-48,05
TD Sistole	16	119,38	120,0	7,719	110-130	115,26-123,49
TD Diastole	16	77,50	80,0	4,47	70-80	75,12-79,88

Tabel 2

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	N	%
Laki-laki	6	37,5
Perempuan	10	62,5
Total	16	100

**Tabel 3**

**Rata-rata nyeri pada penderita Rheumatoid Arthritis sebelum dan setelah di berikan terapi bekam basah**

Variabel	N	Mean	Median	SD	Min-Maks	95%CI
Nyeri sebelum	16	5,31	5,50	0,793	4-6	4,89-5,74
Nyeri setelah	16	4,0	4,0	0,89	3-5	3,52-4,48

Tabel 4

Pengaruh terapi bekam basah terhadap perubahan nyeri pada penderita Rheumatoid Arthritis\

Variabel	N	Mean Rank	Sum of rank	Z	P value
Nyeri sebelum	16	8,0	120,0	-3,520	0,001
Nyeri setelah	16				

% penurunan nyeri = -24,90% , Delta penurunan nyeri = -1,31

Pada tabel 4 dijelaskan uji statistik didapatkan nilai rata-rata penurunan nyeri sebanyak -1,31 dan rata-rata persentase penurunan nyeri adalah -24,90 setelah dilakukan terapi bekam basah. Hasil analisis lebih lanjut kemudian didapatkan nilai  $\rho=0,001 < \alpha=0,05$ , hal ini berarti terdapat pengaruh signifikan terapi bekam basah terhadap perubahan nyeri pada penderita Rheumatoid Arthritis.

Pada responden sejumlah 16 orang yang menderita reumatoid arthritis di wilayah kerja puskesmas sukoharjo berdasarkan hasil distribusi frekuensi usia responden termasuk dalam katagori usia pertengahan (middle age) 45-59 tahun sebanyak 5 orang. Hasil analisis menunjukkan bahwa rata-rata usia responden adalah 45,5 tahun dengan standar deviasi 4,78. Menurut Purwoastuti (2009), hal ini dipengaruhi karena semakin bertambahnya usia semakin rentan terhadap penyakit salah satunya peradangan pada persendian yang mengakibatkan Rheumatoid Arthritis. Semakin tinggi usia seseorang akan lebih berisiko mengalami masalah kesehatan karena adanya faktor-faktor penuaan lansia akan mengalami perubahan baik dari segi fisik, ekonomi, psikososial, kognitif dan spiritual. Faktor usia berpengaruh terhadap aktivitas fisik yang dilakukan oleh responden, seseorang yang mulai mengalami penurunan fungsi pada persendian dan penurunan cairan synovial akan mengalami keterbatasan gerak. Pada sendi synovial yang normal, kartilago artikular membungkus ujung tulang pada sendi dan menghasilkan permukaan yang licin, serta ulet untuk gerakan. Membrane synovial melapisi dinding dalam kapsula fibrosa dan menyekresikan cairan kedalam ruangan antar tulang. Cairan synovial ini berfungsi sebagai peredam kejut dan pelumas yang memungkinkan sendi untuk bergerak secara bebas. Hal tersebut dapat disebabkan oleh tingkat ketahanan tubuh yang semakin menurun seiring bertambahnya usia atau dapat disebabkan penurunan variasi dan jumlah kegiatan yang dilakukan (Solikhah, 2011). Distribusi frekuensi berdasarkan tekanan darah pada responden yaitu tekanan darah sistole didapatkan nilai rata-rata adalah 119,38 mmHg dengan standar deviasi 7,71 mmHg sedangkan tekanan darah diastole didapatkan rata-rata adalah 77,50 mmHg dengan standar deviasi 4,47 mmHg. Berdasarkan karakteristik responden menurut jenis kelamin yaitu perempuan 10 orang (62,5%), sedangkan sisanya adalah laki-laki 6 orang (37,5%), hal ini sejalan dengan teori Zairin Noor Helmi (2012) yang menyatakan bahwa Rheumatoid Arthritis lebih sering terjadi pada perempuan dibandingkan laki-laki dan frekuensi puncaknya terjadi pada usia 35- 50 tahun.

Berdasarkan hasil uji statistik, pada analisa bivariat diketahui nyeri sebelum dilakukan bekam pada penderita Rheumatoid Arthritis didapatkan rata-rata skala nyeri adalah 5,31 dengan standar deviasi 0,793. Sedangkan nyeri setelah dilakukan bekam setelah di berikan terapi bekam basah didapatkan rata-rata skala nyeri adalah 4,0 dengan standar deviasi 0,89.

Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan antara nyeri sebelum dengan setelah bekam, berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji wilcoxon didapatkan nilai rata-rata penurunan nyeri sebanyak -1,31 dan rata-rata persentase penurunan nyeri adalah -24,90 setelah dilakukan terapi

bekam basah. Hasil analisis lebih lanjut kemudian didapatkan nilai  $\rho=0,001 < \alpha=0,05$ , hal ini berarti terdapat pengaruh signifikan terapi bekam basah terhadap perubahan nyeri pada penderita Rheumatoid Arthritis. Dalam teori disebutkan bekam dapat meringankan rasa sakit dan mengurangi penumpukan darah (Yasin, 2005). Pada penelitian yang dilakukan, pengukuran nyeri dilaksanakan 15 menit setelah bekam, sehingga tubuh sudah mengalami perbaikan mikrosirkulasi pembuluh darah akibatnya timbul efek relaksasi (pelepasan) otot-otot yang kaku oleh isapan alat bekam (Yasin, 2005). Teori ini bisa menjelaskan mengapa proses bekam bisa mengurangi rasa nyeri disebabkan oleh kuatnya isapan alat bekam yang berperan menyibukkan jalur saraf yang mentransmisikan sinyal rasa nyeri ke otak.

Ketika ada stimulus atau sinyal rasa lain yang sampai di otak maka rasa nyeri tersebut terhalang untuk sampai ke otak. Pada setiap proses pengisapan akan merangsang syaraf-syaraf pada permukaan kulit, rangsangan ini akan dilanjutkan pada cornu posterior medulla spinalis melalui syaraf A-delta dan C, serta traktus spino thalamikus ke arah thalamus yang akan menghasilkan endorfin. Sedangkan sebagian rangsangan akan diteruskan melalui serabut aferen simpatis menuju ke motor neuron dan menimbulkan refleksi intubasi simpatis, sehingga menimbulkan intubasi nyeri secara general melalui siklus endorfin dan segmental simpatis (Umar, 2008). Teori gate control mengatakan bahwa impuls nyeri dihantarkan saat sebuah pertahanan dibuka dan impuls nyeri dihambat saat sebuah pertahanan tertutup.

Suatu keseimbangan aktivitas dari neuron sensori dan serabut kontrol desenden dari otak mengatur proses pertahanan. Neuron delta-A dan C melepaskan substansi P untuk mentransmisi impuls melalui mekanisme pertahanan. Selain itu, terdapat mekanoreseptor, neuron beta-A yang lebih tebal, yang lebih cepat melepaskan neurotransmitter penghambat. Apabila masukan yang dominan berasal dari serabut beta-A, maka akan menutup mekanisme pertahanan. Upaya menutup pertahanan tersebut merupakan dasar terapi menghilangkan nyeri. Bahkan jika impuls nyeri dihantarkan ke otak, terdapat pusat korteks yang lebih tinggi di otak yang memodifikasi persepsi nyeri. Alur saraf desenden melepaskan opiat endogen, seperti endorfin dan dinorfin, suatu pembunuh nyeri alami yang berasal dari tubuh. Neuromodulator ini menutup mekanisme pertahanan dengan menghambat pelepasan substansi P (Potter & Perry, 2006).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Ramananda, (2013) yang berjudul Pengaruh Terapi Bekam Terhadap Intensitas Nyeri Pasien dengan Low Back Pain di Praktik Perawat Latu Usadha Abiansemal, Bandung didapatkan hasil yang menunjukkan bahwa ada perbedaan nyeri sebelum dan sesudah terapi bekam dengan nilai  $p=0.000$ . Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Suardana, (2012) yang berjudul Pengaruh Terapi Bekam Terhadap Nyeri pasien dengan Nyeri Kepala Primer didapatkan hasil penelitian bahwa ada perbedaan nyeri sebelum dan sesudah terapi bekam secara signifikan dengan nilai  $p=0.000$ . Peneliti dalam hal ini menyimpulkan bahwa terdapat pengaruh terapi bekam basah pada area punggung dengan perubahan nyeri sendi, dimana bekam yang dilakukan secara rutin akan mengurangi derajat nyeri yang dirasakan oleh penderita Rheumatoid Arthritis.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur, jenis kelamin, tekanan darah sistole dan tekanan darah diastole yaitu rata-rata umur responden adalah 45,5 tahun. Berdasarkan jenis kelamin yaitu perempuan 10 orang (62,5%), laki-laki 6 orang (37,5%). Berdasarkan tekanan darah sistole yaitu rata-rata adalah 119,38 mmHg. Pada tekanan darah diastole didapatkan rata-rata adalah 77,50 mmHg. Rata-rata tingkatan nyeri responden sebelum dilakukan terapi bekam basah adalah 5,31. Rata-rata tingkatan nyeri responden setelah dilakukan terapi bekam basah adalah 4,04. Pengaruh

antara pemberian terapi bekam basah terhadap perubahan nyeri sendi pada pasien Rheumatoid Arthritis dimana hasil uji Wilcoxon diperoleh nilai  $\rho=0,001 < \alpha=0,05$ .

Penelitian ini terbatas dari jumlah sampel yang terbatas, dan dapat dilakukan penelitian serupa dengan jumlah sampel yang lebih banyak sehingga dapat digeneralisasikan untuk dapat menguatkan temuan penelitian dalam terapi bekam

## DAFTAR PUSTAKA

- Arik, F. Juwita., 2014. *Pengaruh Terapi Bekam Terhadap Nyeri Pada Buruh Wanita Yang Mengalami Nyeri bahu Di PT Mayang Sari Jember*. <http://repository.uinjkt.ac.id> di akses pada tanggal 8 Agustus 2018
- Buffer, 2010, *Rheumatoid Arthritis*, diambil pada tanggal 10 Oktober 2017 dari <http://clubsehat.com>.
- Dinkes, Lampung., 2015. *Rencana Strategis*. Dinkes Lampung, Lampung
- Dinkes, Pringsewu., 2017. *Laporan LBI tahun 2017 Kabupaten Pringsewu*, Lampung
- Dubey, S., Adebajo, A., 2008. *Historical And Current Prespective On Managemen Of Osteoarthritis And Rheumatoid Artitis*. <http://arthritis.about.com/od/inthomedailyliving/ss/dailyactivity.htm> diakses pada 3 Agustus 2018
- Hidayat. A.A., 2007. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Anaisa Data*. Salemba Medika, Jakarta
- Irianto, Koes., 2014. *Ilmu Keshatan Masyarakat*. Alfabeta, Jakarta
- Kisoro., 2008. *Dampak penyakit Rheumatoid Arhtitis pada tubuh*, <http://repository.unisulla.ac.id> diakses pada tanggal 03 Agustus 2018
- Longo, Barbara C., 2012, *Perawatan Medikal Bedah (Volume 2)*, penerjemah Karnaen, dkk. Bandung: Yayasan Alumni Pendidikan Keperawatan
- Muttaqin, Arif., 2011. *Buku Saku Gangguan Muskuloskeletal*, EGC, Jakarta
- Nasution,(2011), klasifikasi dan stadium pada rheumatoid arthritis digilib.unimus.ac.id/download.php?id=17492* diakses pada tanggal 04 Agustus 2018
- Notoatmodjo, Soekidjo., 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta, Jakarta
- Nursalam., 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Selemba Medika, Jakarta
- Potter & Perry, 2006. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. EGC, Jakarta
- Puskesmas Sukoharjo., 2017. *Laporan LB 1 tahun 2017*. Lampung
- Sharaf, Ahmad Razak., 2012. *Penyakit Dan Terapi Bekamnya Dasar- dasar Ilmiah Terapi Bekam Edisi 2*. Thibbia, Surakarta
- Suarjana, I. N., 2009. *Artitis Reumatoid*. Dalam S. A. Sudoyo., *Ilmu Penyakit Dalam*. Internal Publishing, Jakarta
- Suratun, et. al., 2008. *Klien dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal*. EGC, Jakarta
- Suryamiharja, et. al., 2003. *Nyeri Punggung Bawah*. PERDOSSI, Jakarta
- Suyanto., 2011. *Metodologi dan Aplikasi Penelitian Keperawatan*. Nuha Medika, Yogyakarta

- Suardana., 2012. *Pengaruh Terapi Bekam Terhadap Nyeri pasien dengan Nyeri Kepala Primer di Praktik Perawat Latu Usadha Abiansemal*, Bandung [www.jurnalkeperawatanbali.com/](http://www.jurnalkeperawatanbali.com/) di akses tanggal 10 Juli 2018
- Suarsyaf, 2012, *Pengaruh Bekam terhadap Perubahan Skala Nyeri Pada Pasien Nyeri Punggung Bawah Tidak Spesifik di Rumah Sehat Afiat* <http://repository.uinjkt.ac.id> di akses pada tanggal 8 Agustus 2018
- Syamsuhidajat., 2010. *Buku ajar Ilmu Bedah edisi 3*. EGC, Jakarta
- Umar, Wadda' A., 2012, *Sembuh Dengan Satu Titik 2*. Thibbia, Solo
- Umar, Wadda' A., 2008. *Sembuh Dengan Satu Titik 1*. Al-Qowam, Solo
- Wiyono., 2014. *Epidemiologi Reumatik Pada Lansia*, (<http://epidemiologi.wordprees.com//2013/11/22/epidemiologi-remati-pada-lansia>. diakses pada tanggal 20 Oktober 2018
- Yasin, Syihab Al-Badri., 2005. *Bekam Sunnah Nabi & Mukjizat Medis*. Al-Qowam, Solo
- Yasin, Syihab Al-Badri., 2012. *Bekam Sunnah Nabi & Mukjizat Medis 2*. Al-Qowam, Solo
- Zeng, QY., et al. (2014). *Rheumatic disease in china*. *Arthritis Research & Therapy*, 10:17. Diambil dari <http://arthritis-research.com/content/10/1/R17/>