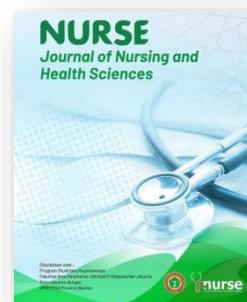


CASE STUDY: HIJAMAH THERAPY FOR LOW BACK PAIN

Uswatun Khasanah^{1*}, *Anis Nursela*¹, *Emira Hasyiyati N.*¹, *Levinda Vica T.*¹, *Zen Aj*², *Kathur Suhardi*²



¹ Program Studi Profesi Ners, UIN Syarif Hidayatullah Jakarta

² Klinik Bekam Assabil Holy Holistic

*Corresponding author: *Uswatun Khasanah* Email: uswatun@uinjkt.ac.id

Abstrak

Latar Belakang: Nyeri kronis merupakan alasan umum untuk mengunjungi tenaga kesehatan dan nyeri neuropatik sebagian besar berhubungan dengan nyeri pinggang. Hijamah mempunyai potensi manfaat untuk terapi nyeri pinggang. Penelitian ini menyelidiki pengaruh Teknik Hijamah Asaabil dalam mengurangi nyeri pada pasien nyeri pinggang. **Metode:** Studi kasus diterapkan sebagai pendekatan studi. Pasien wanita berjumlah 3 orang, usia rata-rata 48,67 tahun dengan keluhan nyeri pinggang. Penilaian nyeri sebelum dan sesudah diselesaikan menggunakan penilaian nyeri PQRST, sedangkan tingkat nyeri dinilai menggunakan skala nyeri numerik. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa Teknik Assabil Hijamah efektif menurunkan skala nyeri, dengan rata-rata penurunan sebesar 1,3 poin pada kelompok studi pasien. **Kesimpulan:** Penelitian ini merekomendasikan penelitian lebih lanjut mengenai pemahaman dan potensi manfaat dampak jangka panjang Hijamah.

Kata kunci: *Hijamah, nyeri punggung belakang, terapi bekam, studi kasus*

Abstract

Background: Chronic pain was the common reason for visiting health professionals and neuropathic pain was mostly associated with low back pain. Hijamah has the potential benefit for low back pain therapy. This study investigated the effects of Asaabil Hijamah Techniques for reducing pain in patients with low back pain. **Method:** Case study was applied as a study approach. There was 3 female patients, mean age 48,67 age years old with low back pain observed. Pre and post pain assessment were completed using the PQRST pain assessment, while the pain level assessed using a numeric pain scale. **Results:** The results indicated that Assabil Hijamah Techniques effectively reduced the pain scale, with an average reduction of 1.3 points in the patient study group. **Conclusion:** This study recommends further study about understanding and potential benefit long-term effects of Hijamah.

Keywords : *Hijamah, Low Back Pain, cupping therapy, case study*

PENDAHULUAN

Low back pain (LBP) atau nyeri pinggang bawah merupakan masalah yang banyak dialami oleh masyarakat. Data menunjukkan prevalensi yang semakin besar sering bertambahnya usia

penderita. Studi menunjukkan nyeri punggung bawah adalah nyeri neuropatik yang paling sering ditemukan di Indonesia dari (Purwata et al., 2015). Studi menunjukkan bahwa keluhan LBP terjadi

pada berbagai kelompok umur, semakin meningkat seiring dengan penambahan usia (Al-Eidi et al., 2019). penelitian (Kumbae et al., 2021) menemukan sebesar 6,8% usia 20-24 tahun dan 18,2% usia 60-69 tahun sering melaporkan LBP. Penelitian lain menyebutkan bahwa usia, indeks massa tubuh, jenis kelamin, kebiasaan merokok, masa kerja, lama kerja, dan posisi kerja berkaitan dengan keluhan LBP pada karyawan kantor PLN (Mulfianda et al., 2021). Sedangkan studi (Noli et al., 2021) menemukan sebanyak 53,1% kelompok pekerja mengeluhkan LBP dengan gejala seperti terasa ditusuk, nyeri punggung dapat dirasakan hingga ke kaki, nyeri dirasakan saat duduk dan berjalan serta akan semakin berat setelah mengangkat beban berat.

Pilihan terapi bagi LBP umumnya yaitu terapi medikamentosa, latihan fisik, serta pembedahan. Terapi medikamentosa merupakan terapi yang banyak dipilih dan sering dikombinasikan dengan latihan fisik. Beberapa obat yang banyak dijadikan pilihan terapi adalah Non Steroid Anti Inflammatory Drugs (NSAIDs), muscle relaxant, dan gabapentinoid (Rizki, M. M., Saftarina, 2020). Hijamah atau dalam Bahasa Indonesia bekam mempunyai potensial sebagai pengobatan alternatif yang untuk LBP. Saat ini terdapat kecenderungan peningkatan praktik bekam dan terapi bekam banyak digunakan oleh masyarakat Indonesia sebagai pengobatan alternatif. Faktor ekonomi, budaya, psikologis, pribadi Masyarakat, social, dan pengetahuan menjadi factor-faktor masyarakat banyak menggunakan terapi bekam sebagai terapi alternatif (Muharram et al., 2019).

Hal disebabkan terlebih saat ini terapi bekam telah diakui oleh Kementerian Kesehatan RI sebagai salah satu teknik perobatan komplementer (Kemkes, 2011). Data di klinik bekam Assabil menunjukkan pada bulan Juni 2022 terdapat 50 kasus LBP yang melakukan terapi bekam.

Mekanisme bekam dapat dijelaskan dengan 6 teori, yaitu tiga teori bekam sebagai pereda nyeri dan 3 teori berkaitan dengan peningkatan sirkulasi darah, efek imunomodulatori serta sebagai pembuangan racun dan sampah. Teori berkaitan dengan bekam sebagai pereda nyeri adalah 1) *Pain gait theory*, bekam akan mempengaruhi jalur komunikasi transmisi nyeri dari daerah yang di stimuli ke otak dan kebalikannya. Berdasarkan teori ini, serabut saraf kecil maupun besar akan terangsang selama terapi bekam. Selama tahap awal terapi bekam, serabut saraf besar aferen akan menutup sebagian gerbang presinaptik sebagai akibat dari penerapan tekanan pada kulit. Saat intensitas stimulus meningkat, jumlah unit serat saraf yang diaktifkan meningkat. Efek positif dan negatif dari respons serabut saraf kecil dan besar cenderung saling berlawanan. Namun, stimulasi yang berkepanjangan akan menyebabkan adaptasi dari serat-serat besar yang pada akhirnya akan mengakibatkan terbukanya gerbang nyeri prasinaps. Adaptasi ini dapat dimodulasi dengan menggunakan rangsangan tambahan selama terapi bekam seperti getaran dan goresan untuk merangsang kembali serat besar. Peningkatan aktivitas ini akan menyebabkan penutupan

gerbang nyeri dan sebagai pereda nyeri lebih lanjut. 2) *Conditioned pain modulation*, teori ini juga dikenal sebagai "*Diffuse Noxious Inhibitory/DNIC*". Teori ini mendasarkan pada asumsi bahwa nyeri akan menghambat atau menutupi nyeri lainnya. DNIC terdiri dari jalur spinal-meduler-spinal yang diaktifkan ketika dua rangsangan nyeri bersamaan terjadi pada waktu yang sama. Aktivasi jalur nyeri ini, yang dipicu oleh stimulus nyeri yang jauh, menyebabkan penghambatan nyeri primer pada tingkat neuron spinal nosiseptif. Menurut teori ini, getaran lokal atau goresan yang dilakukan selama terapi bekam menyebabkan stimulus nosiseptif yang memicu aktivasi DNIC sehingga menyebabkan hilangnya nyeri primer. 3) *Reflex zone theory Reflex*, teori ini mengemukakan mengusulkan ada hubungan antara satu organ tubuh dengan yang lainnya. Hubungan ini dimediasi oleh interaksi antara saraf, bahan kimia, dan otot. Oleh karenanya gangguan pada suatu organ menyebabkan manifestasi eksternal yang dapat dideteksi dari tempat distal organ yang terganggu (Al-Shidhani & Al-Mahrezi, 2021).

METODE PENELITIAN

Studi ini menggunakan pendekatan studi kasus. Sebanyak 3 pasien dengan keluhan nyeri punggung bawah di berikan terapi bekam di Klinik Bekam Steril Assabil Holy Holistic Jakarta Selatan. Setiap pasien dilakukan pengkajian awal berupa pengkajian fisik, serta pengkajian nyeri PQRST. Bekam di klinik tersebut sangat memperhatikan tehnik steril serta beberapa

pengobatan menggunakan minyak habatusasuda. Adapun tingkat nyeri dikaji dengan skala nyeri numerik dari 1 -10. Kriteria pasien adalah yang bersedia menjadi responden dengan gejala nyeri pinggang atau punggung bawah (pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional pada pinggang), dengan onset mendadak atau lambat yang berintensitas ringan atau berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan (nyeri akut) atau yang berlangsung lebih dari 3 bulan (nyeri kronis).

HASIL PENELITIAN

Kasus 1

Pasien perempuan berusia 44 tahun, seorang ibu rumah tangga yang mengeluh nyeri punggung bawah disertai nyeri lutut. Nyeri dirasakan sejak 1 minggu sebelumnya dan dirasakan memberat jika banyak melakukan aktifitas seperti menyapu, mengepel dan mengangkat benda berat sehingga memerlukan bantuan orang lain. Hasil pemeriksaan fisik pasien: berat badan 86 kg, tinggi badan 160 cm dengan indeks massa tubuh adalah 33,59 dan termasuk dalam kategori Obesitas. Data tanda vital tekanan darah: 110/85 mmHg, nadi: 96x/menit, pernafasan: 18 kali/menit, suhu 36,4°C. Pasien mengeluh selama sakit pasien tidak bisa tidur nyenyak karena rasa nyeri yang dirasakan nyerinya. Alasan pasien berbekam adalah ingin mencoba berbekam sebagai pengobatan alternatif dan ini merupakan pertama kali berbekam sehingga menyatakan takut untuk berbekam.

Hasil pengkajian nyeri PQRTS. P (Provokatif) : Peregerakan tubuh yang berlebihan dan sering mengangkat beban berat, Q (Qualitas) : Nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri muncul tiba-tiba, nyeri mengganggu tidurnya. R (Region) : Punggung bawah dan lutut. S (Skala) : Skala nyeri 3. T (Timing) : Terjadi secara mendadak, seminggu terakhir merasa semakin sakit dengan intensitas nyeri terasa 2-5 menit.

Terapi: Titik Intervensi Bekam: KHL, AK 3-4, UN 2-3, ZA 8-9, ZA 22-23

Evaluasi Skala nyeri sesaat setelah bekam dirasakan menurun dari skala 3 menjadi skala 2.

Kasus 2

Pasien perempuan, 48 tahun, seorang ibu rumah tangga dengan keluhan nyeri punggung bawah sejak 2 bulan yang lalu. Pasien ingin berbekam ingin mencoba mengatasi rasa sakitnya dan hal ini merupakan pengalaman pertama kalinya.

Hasil pengkajian nyeri PQRTS: P: Saat posisi duduk atau membungkuk yang terlalu lama, Q: nyeri seperti pegal-pegal di remas-remas, R : punggung bawah, S: Skala nyeri 4, dan T: saat menegakkan tubuh.

Terapi: titik intervensi bekam: KHL, AK 3-4, ZA 16-17.

Evaluasi setelah berbekam: skala nyeri menurun dari skala 4 menjadi 3.

Kasus 3

Pasien perempuan, 54 tahun, seorang ibu rumah tangga, mengeluh nyeri punggung bawah disertai nyeri pada betis yang dirasakan sejak 3 bulan lalu. Pasien menyatakan nyeri

diperingan dengan memijat sendiri dengan minyak herbal akan tetapi pasien mengatakan sulit bergerak dan berdiri tegak. Nyeri dirasakan makin sakit jika duduk terlalu lama sehingga pasien meminta dibekam sambil tengkurap. Klien menyatakan rutin berbekam dengan bekam tusuk/lancet, dan ingin mencoba bekam dengan goresan/sayatan.

Pengkajian nyeri: P: Sering angkat beban berat dan aktifitas yang berlebih, Q: nyeri seperti ditusuk-tusuk, R : punggung bawah dan betis, S: Skala nyeri 4, dan T: 5-10 menit.

Terapi: Titik Intervensi Bekam: KHL, UN 2-3, AK 3-4, ZA 8-9, ZA 16-17.

Evaluasi: skala nyeri dari 4 ke skala 2.

Titik Bekam untuk Terapi LBP

Penentuan titik bekam dapat dilakukan berdasarkan titik nabawi/sunnah (titik berdasarkan Nabi), titik yang berdasarkan rekomendasi para praktisi bekam dan ulama, serta titik berdasarkan kajian anatomi fisiologi tubuh. Berdasarkan 3 kasus tersebut, titik yang digunakan berdasarkan titik sunnah dan titik prosedur di Klinik Assabil yaitu KHL, AK, UN dan ZA.

Titik spesifik untuk LBP adalah sebagai berikut:

Lima titik bekam pertama yang terdiri dari: meliputi 2 titik leher (titik Akhdain/UN yaitu UN 2-3, selanjutnya adalah 2 titik pundak (titik Katifain/AK, yaitu AK 3-4 tubuh setinggi servical VII (titik akhda'ain) dan terakhir 1 titik di medial atas yaitu Kahil (KHL).

Enam titik bekam kedua yang meliputi titik

Zahrn/ZA 8-9-16-17-22-23. Fokus pasien pada titik ZA 22-23 sebab titik tersebut diharapkan mampu mengatasi gangguan pada tulang (punggung) lumbar bawah dan nyeri pada punggung atau kelainan punggung.



Gambar 1. Titik Bekam untuk LBP



Gambar 2. Titik Akhdain (UN 2-3)



Gambar 3. Titik Katifain (AK 3-4) dan Titik KHL (Kahil)



Gambar ke 4 Titik Zahrn (ZA 8-9-16-17-22-23)

Proses Bekam

Proses bekam di Klinik Bekam Steril Assabil Holy Holistic Jakarta Selatan diawali dengan pasien diminta untuk berwudhu sebagai upaya kebersihan, kesiapan spiritual dalam pengobatan, dan sebagai nilai ibadah. Sedangkan persiapan terapi adalah menyiapkan ruangan dan alat untuk berbekam (alat pelindung diri, *surgical blade*, tempat sampah infeksius, serta *safety box*). Pasien diminta membuka area bekam dan berbaring atau duduk di kursi bekam yang didesain secara khusus agar pasien terasa nyaman dimana sandarannya terdapat lubang sehingga pasien dapat bernafas secara bebas. Setelah itu pasien diminta untuk membaca doa kesembuhan yang dipandu oleh terapis. Langkah selanjutnya adalah dengan melakukan desinfektan di area yang akan dibekam dengan mengoleskan dengan arah dari dalam keluar.

Tehnik bekam dilakukan dengan pengepakan pada area titik bekam yang sudah didesinfeksi dengan hisapan kop yang disesuaikan dengan kenyamanan dan usia klien. Pengekapan pertama dibiarkan selama 5 menit. Langkah selanjutnya adalah segera buka kop dengan menarik bagian atasnya dan letakan di neirbeken dengan posisi miring dilanjutkan dengan melakukan sayatan di titik bekam. Setelah dilakukan sayatan secukupnya segera dilakukan pengepakan kedua dengan waktu 3-4 menit.

Pengekapan kedua dibuka dengan terlebih

dahulu disiapkan kasa steril dan letakan di bawah kop menampung darah. Kop dibuka dengan dengan hati-hati dan bersihkan darah yang ada di area bekam dengan menggunakan kasa steril. Pembersihan darah dengan menggunakan tangan kiri dan jangan di bolak balik. Pengulangan pengeluaran darah dilakukan sesuai keadaan dan kondisi pasien.

Proses akhir pembekaman adalah area bekam ditetesi dengan minyak zaitun atau habatussauda dengan menggunakan kasa steril. Alat bekam dan sampah bekam kemudian dibersihkan sesuai dengan standar keamanan pasein.

Titik KHL terletak tepat pada punuk sejajar dengan vertebra torakal 1-3 dibawah C7. Kegunaan dari titik ini yaitu kedutan pada punggung dan lengan atas, pusing dan penyakit tulang belakang leher. Kontra indikasi yaitu jika titik kahil mengenai vertebra cervikalis dapat mengakibatkan kesemutan di bawah lidah, bengkak di pipi dan kesulitan bicara yang bersifat temporal walau tidak semua orang mengalami efek ini. Titik AK yaitu bahu kiri dan kanan. Terdapat beberapa perbedaan pendapat mengenai lokasi AK yaitu titik ini langsung di pundak atau bahu, posisinya di bahu kanan kiri diatas scapula hingga ke clavicle dan ada yang berpendapat di antara kedua pundak kanan dan kiri yang berarti sama dengan titik kahil. Kegunaan utama dari titik ini yaitu nyeri bahu atau pundak, lengan tak dapat diangkat, mastitis, masuk angin, batuk pilek.

Titik UN berada pada urat leher kanan kiri di

bawah garis batas rambut kepala belakang sekitar otot trapezius kanan dan kiri sejajar dengan tulang cervical 3-7. Ada pula yang berpendapat posisinya sejajar dengan jugularis yang berarti di bawah telinga kiri dan kanan, hanya saja posisi ini ada resikonya karena tepat mengenai pusat kelenjar getah bening di leher. Kegunaan utama dari titik UN yaitu pusing, punggung dan leher kaku atau nyeri, TBC kelenjar limfe, muka bengkak, tuli mendadak dan tenggorokan nyeri. Sedangkan titik ZA atau punggung. Titik ini bermanfaat untuk masalah gangguan ginjal, sakit pinggang, haid tidak lancar dan susah buang air kecil.

Minyak habattusaudah atau minyak biji jintan hitam yang mengandung *thymoquinone*, *fixed oil* dan turunannya ditemukan efek farmakologi yang berspektum luas diantaranya sebagai imunopotensiasi anti histamine, anti inflamasi dan anti mikroba serta anti peradangan (Ningtyas, 2022). Efek analgesik dari jintan hitam berasal dari kandungan thymoquinone karena di dalamnya terdapat zat analgesik. Jintan hitam juga dipercaya mempunyai efek anti-Histamin (melawan infeksi). Kandungan crystalline nigellone menurunkan pelepasan kalsium pada sel-sel penyanggah, yang juga melepas histamin yang membantu sistem kekebalan tubuh melawan infeksi.

Jintan hitam juga dikenal sebagai anti peradangan. Penelitian menemukan minyak nigella sativa menghambat pertumbuhan eicasanoid dan menunjukkan aktifitas sel anti

oksidan. Penghambatan pertumbuhan eicosanoid, bagaimanapun juga lebih tinggi dibandingkan daripada yang diharapkan jika hanya menggunakan thymoquinone. Studi mereka menyarankan bahwa unsure dalam minyak turut serta dalam meningkatkan reaksi meredakan radang dalam sel. Para ilmuwan berspekulasi bahwa asam lemak tak jenuh C20:2 yang terkandung dalam Black Seed yang mungkin meningkatkan efektifitas minyak tersebut.

Minyak Habbatussauda dipergunakan pada tahapan akhir proses bekam yaitu dengan mengoleskan minyak diratakan pada area titik bekam atau bekas sayatan atau syartoh, penggunaan minyak habbatussauda atau *Nigella Sativa* atau Black Seed ini diharapkan pasien yang telah berbekam cepat proses penyembuhan luka, tidak nyeri (analgesic) dan peradangan (anti peradangan) serta mencegah infeksi (anti histamin) pasca di kop dan dilakukan sayatan.

PEMBAHASAN

Responden pada penelitian ini semuanya adalah ibu rumah tangga. Wanita dan juga ibu rumah tangga dikemukakan oleh (Nugraha et al., 2020) memiliki prevalensi lebih sering mengalami LBP dibanding dengan laki-laki. Hal ini disebabkan karena fisiologis otot pada wanita lebih lemah sehingga risiko keluhan otot rangka meningkat, sedangkan pada saat menstruasi menyebabkan Wanita lebih sensitif terhadap nyeri. Beberapa factor wanita sering mengalami LBP dalam kondisi nyeri disebabkan oleh faktor

biologis, psikologis, dan sosiokultur. Selain itu data yang didapat dari kutipan (Nugraha et al., 2020) menyebutkan prevalensi LBP pada ibu rumah tangga di India usia 30-40 tahun sebesar 51% menimbulkan kecacatan. Ibu rumah tangga dengan berbagai aktifitas fisiknya, seperti menyapu, mengepel, memasak, angkat beban, mencuci dan lain sebagainya. Beberapa aktifitas sebagai ibu rumah tangga sering kali dapat memperberat kondisi LBP, seperti seterika (Arsudin, 2013), saat menjemur, memasak dan mengangkat beban juga merupakan aktifitas yang paling sering dilakukan oleh ibu rumah tangga dengan LBP (Nugraha et al., 2020). Aktifitas rumah tangga dapat berkontribusi terhadap terjadinya LBP karena adanya adanya strain pada otot, tendon dan ligamen pada punggung yang dapat terjadi saat seseorang melakukan aktivitas sehari-hari secara berlebihan. Semua rumah tangga mengharuskan tubuh melakukan posisi membungkuk, memutar gerakan, duduk dengan posisi tidak benar, mengangkat dan menarik benda yang berat (Gupta & Nandini, 2015).

Usia

Semua pasien pada studi ini berusia lebih dari 40 tahun. Berbagai penelitian menemukan bahwa prevalensi terjadinya LBP meningkat seiring dengan peningkatan usia (Arsudin, 2013; Nugraha et al., 2020; Rizki, M. M., Saftarina, 2020; Segita, 2020). Sedangkan pada penelitian lain pada responden ibu rumah tangga paling banyak mengalami LBP pada kelompok umur 30-40 tahun, hal ini diasumsikan karena pada kelompok

umur ini paling banyak melakukan aktifitas rumah tangga, sehingga aktifitas tersebut dapat membahayakan tulang belakang karena adanya beban dan tegangan dapat membahayakan tulang belakang (Gupta & Nandini, 2015).

Berat Badan

Salah satu responden mengalami obesitas atau kelebihan berat badan. Berat badan dapat berkontribusi terjadinya LPB (Mulfianda et al., 2021; Nugraha et al., 2020). Hal ini disebabkan karena adanya beban berat badan menyebabkan tulang belakang tertekan sehingga mengakibatkan terjadi kerusakan dan bahaya pada stuktur tulang belakang.

Hasil Terapi

Semua pasien dengan LBP pada penelitian ini hasil evaluasi respon nyeri paska bekam dengan pengukuran skala nyeri numerik menyatakan terjadi penurunan dibandingkan dengan nyeri sebelum dilakukan intervensi. Titik bekam pada penelitian ini mengacu pada rekomendasi para praktisi bekam, ulama dan kajian fisiologi dan anatomi (Suhardi & Aminah, 2010). Titik-titik bekam ditentukan berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan sebelum dilakukan terapi, sehingga terdapat perbedaan antar titik pada setiap pasiennya. Titik bekam utama pada ketiga responden adalah KHL, ZA, dan AK, sedangkan pada satu pasien lainnya mendapatkan tambahan titik pada UN. Kesemua titik tersebut diyakini dapat bermanfaat untuk penurunan nyeri pinggang bawah. Case studi ini adalah yang pertama menggunakan titik KHL, ZA, dan AK yang ditemukan diliteratur. Penelitian

lainnya pada penggunaan hijamah atau *cupping therapy*/bekam menggunakan titik yang berbeda dengan studi ini. Penelitian lainnya menggunakan titik bekam di aren punggung bagian bawah atau setara dengan titik bekam area ZA 16,17, 22 dan 23 (Al-Eidi et al., 2019). Hasil evaluasi skala nyeri sesaat setelah dilakukan hijamah dan *wet cupping*/bekam antara studi ini dan studi (Al-Eidi et al., 2019) memberikan efek menurunkan skala nyeri. Titik bekam pada penelitian ini lebih banyak dibandingkan penelitian lainnya karena selain pasien mengeluhkan LBP juga terdapat keluhan lainnya. Hijamah yang di berikan pada studi ini adalah mengacu pada titik bekam sunnah Rosulullah SAW. Adapun titik bekam sunnah Rosulullah SAW dari berbagai referensi umumnya disebutkan terdapat 6 titik yaitu: Ummu Mugits (Puncak Kepala), Al-akhda'ain (Dua Urat Leher), Al-kahil (Punuk), Katifaini (Bahu), Ala Warik (Pinggang), Ala Mughits (Titik Atas Betis) (Suhardi & Aminah, 2010). Salah satu titik bekam yang diberikan kepada semua pasien adalah titik KHL. Titik kahil adalah bagian tubuh paling lemah dari seluruh peredaran darah tubuh dan menjadi tempat pengendapan zat berbahaya serta sel rusak di dalam tubuh. Titik kahil ini mengatur produksi hormon di dalam tubuh serta berguna memperbaiki metabolisme organ (Sutaman et al., 2016).

Adanya penurunan nyeri juga dapat dijelaskan bahwa terapi bekam dapat menurunkan konsentrasi serum substansi P (pain-related pathway), yang dikonfirmasi

sebagai efek anti-nociceptive. Sedangkan efek taktil pada proses bekam menyebabkan perangsangan serat-serat besar tipe A β . Perangsangan reseptor menekan pengiriman sinyal nyeri dari daerah tubuh yang sama. Hal ini disebabkan karena adanya inhibisi lateral setempat di medula spinalis. Selain itu, rangsangan taktil yang timbul dilaporkan dapat menginduksi pelepasan hormon β -endorfin. Endorfin adalah bahan serupa opium yang berperan dalam inaktivasi jaras nyeri dengan menimbulkan hambatan prasinaptik maupun pascasinaptik pada serat-serat nyeri tipe C dan tipe A β . Oleh karena efek terapi bekam yang dapat meningkatkan pelepasan zat serupa opium, mengeluarkan zat-zat stimulus nyeri melalui darah yang dikeluarkan, dan efek taktil yang ditimbulkan dapat menekan serat nyeri maka terapi bekam akan bermanfaat dalam mengatasi LBP (Ramadhian et al., 2017).

Klini Assabil menggunakan minyak habatusauda sebagai desinfektan baik sebelum maupun sesudah penyayatan. Minyak habatusauda dalam beberapa studi manfaat sebagai analgesik maupun anti peradangan, proses penyembuhan luka, serta mencegah infeksi. Studi (Hajhasshemi et al., 2004) menemukan minyak esensial biji jintan hitam memiliki efek analgesik dan antiinflamasi yang kuat. Efek analgesik dari minyak habatusauda memiliki cara kerja yang mirip dengan morfin. Komponen minyak habatusauda diantaranya adalah to paracymene and thymoquinone. Thymoquinone menghambat generasi

tromboksen B2 dan leukotrien B4 sehingga menunjukkan efek penghambatan pada enzim siklooksigenase dan 5-lipooksigenase. Selain itu thymoquinone dilaporkan turut menghambat lipid peroxidation. Sehingga efek analgesic maupun anti inflamasi dari minyak habatusauda disebabkan adanya thymoquinone. Efek modulasi anti oksidan, antiinflamasi juga ditemukan pada studi (Rahmani & Aly, 2015). Temuan yang berbeda adalah dari (Vesa et al., 2020) yang menemukan tidak adanya efek analgesic dan anti inflamasi pada minyak habatusauda. Perlu kajian lebih lanjut terkait 2 efek minyak habatusauda ini.

KETERBATASAN PENELITIAN

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan diantaranya yaitu periode observasi nyeri dilakukan hanya sesaat sebelum dan setelah dilakukan pembekaman, untuk itu direkomendasikan penelitian lanjutan dengan follow up skala nyeri secara berkelanjutan sehingga dapat ditentukan durasi efek bekam terhadap skala nyeri.

KESIMPULAN DAN SARAN

Penentuan titik bekam dilakukan berdasarkan titik nabawi atau sunnah (titik berdasarkan Nabi) yang direkomendasikan oleh praktisi dan ulama serta berdasarkan kajian anatomi fisiologi tubuh. Proses bekam diawali dengan berwudhu, menggunakan tehnik steril, dan pasien diberikan minyak habatusauda yang dipercaya dapat berperan sebagai antiseptic. Evaluasi pada tiga pasien yang dibekam dengan

diagnosis nyeri punggung bawah pasien merasakan adanya penurunan tingkat nyeri dari sebelum dan sesudah dibekam.

Bekam dengan memperhatikan standar prosedur dengan memperhatikan keamanan pasien dapat dijadikan sebagai alternatif terapi nyeri jangka pendek pada keluhan LBP. Penelitian dengan melibatkan sampel yang lebih besar serta adanya follow up diperlukan untuk membuktikan efektifitas terapi bekam pada pasien dengan LBP.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Eidi, S. M., Mohamed, A. G., Abutalib, R. A., AlBedah, A. M., & Khalil, M. K. M. (2019). Wet Cupping—Traditional Hijamah Technique versus Asian Cupping Technique in Chronic Low Back Pain Patients: A Pilot Randomized Clinical Trial. *JAMS Journal of Acupuncture and Meridian Studies*, 12(6), 173–181. <https://doi.org/10.1016/j.jams.2019.04.005>
- Al-Shidhani, A., & Al-Mahrezi, A. (2021). The Role of Cupping Therapy in Pain Management: A Literature Review. *Pain Management - Practices, Novel Therapies and Bioactives*. <https://doi.org/10.5772/intechopen.93851>
- Arsudin, D. (2013). *Hubungan Posisi Kerja Duduk Menyeretika dnegan Keluhan Nyeri Pinggang Bawah pada Ibu Rumah Tangga di Kelurahan Kunci Indah Kota Tangerang*. Universitas Esa Unggul.
- Gupta, G., & Nandini, N. (2015). Prevalence of Low Back Pain in Non Working Rural Housewives of Kanpus, India. *International Journal of Occupational Medicine and Environment Health*, 28(September). <https://doi.org/10.13075/ijomeh.1896.00299>
- Hajhashshemi, V., Ghannadi, A., & Jafarabadi, H. (2004). Black Cumin Seed Essential Oil , as a Potent Analgesic and Antiinflammatory Drug. *Phytotherapy Research*, February, 1–6. <https://doi.org/10.1002/ptr.1390>
- Kemkes. (2011). *Mengenal Pelayanan Kesehatan Tradisional di Indonesia*. <https://kesmas.kemkes.go.id/konten/133/0/110114-mengenal-pelayanan-kesehatan-tradisional-di-indonesia>
- Kumbae, S. P., Asrifuddin, A., & Sumampouw, O. J. (2021). Keluhan Nyeri Punggung Bawah pada Nelayan. *Indonesian Journal of Public Health and Community Medicine*, 2(1), 21–26.
- Muharram, S., Kasmawati, & Musdalipa. (2019). Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap masyarakat dalam memilih pengobatan alternatif bekam. *BIMIKI*, 7(1).
- Mulfianda, R., Desreza, N., & Maulidya, R. (2021). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Nyeri Punggung Bawah (NPB) pada Karyawan di Kantor PLN Wilayah Aceh Factors Associated with Lower Back Pain (NPB) in Employees at the PLN Office Aceh region. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 7(1), 2615–109.
- Noli, F. J., Sumampouw, O. J., & Ratag, B. T. (2021). Usia, Masa Kerja Dan Keluhan Nyeri Punggung Bawah Pada Buruh Pabrik Tahu. *Indonesian Journal of Public Health and Community Medicine*, 2, 15–21.
- Nugraha, R. F., Respati, T., & Rachmi, A. (2020). Faktor Risiko Nyeri Punggung Bawah pada Ibu Rumah Tangga Risk Factors of Low Back Pain in Housewife. *Jurnal Integrasi Kesehatan Dan Sains*, 2(2), 35–38.
- Purwata, T. E., Sadeli, H. A., Yudiyanta, Anwar, Y., Amir, D., Asnawi, C., Surot, Rahmawati, D., Partoatmodjo, L., Aulina, S., Widyadarma, P. E., Dalhar, M., Mutiawati, E., Runtuwene, T., Meliala, L., Suryamihardja, A., Permadi, A., Sitorus, F., Gunarto, U., ... Mandua, Y. (2015). Characteristics of

- neuropathic pain in indonesia: A hospital based national clinical survey. *Neurology Asia*, 20(4), 389–394.
- Rahmani, A. H., & Aly, S. M. (2015). Nigella Sative and Its Active Constituents Thymoquinone Shows Pivotal Role in the Disease Prevention and Treatment. *Asian Journal of Pharmaceutical and Clinial Research*, 8(1).
- Ramadhian, M. R., Iz, M., & Adha, Z. (2017). Analgesic Effect of Cupping Therapy on Low Back Pain. *Majority*, 6(2), 39–43.
- Rizki, M. M., Saftarina, R. (2020). Tatalaksana Medikamentosa pada Low Back Pain Kronis The Therapy of Chronic Low Back Pain. *Medical Journal of Lampung University*, 9, 1–7.
- Segita, R. (2020). Analisis faktor resiko terjadinya low back pain di rumah sakit kota bukittinggi. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 5(3), 624–635.
- Suhardi, K., & Aminah, S. (2010). *Uraian Kode Anatomi Hijamah Titik-Titik*. Assabil Holy Holistic.
- Sutaman, Widada, W., & Permatasari, E. (2016). *Perbedaan Bekam di Titik Kahil dan Titik Pankreas terhadap Kadar Gula Darah pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Jombang Kabupaten Jember*. Universitas Muhammadiyah Jember.
- Vesa, S. C., Chedea, V. S., Bocsan, I. C., Ancut, S., & Buzoianu, A. D. (2020). Nigella Sativa 's Anti-Inflammatory and Antioxidative E ffects in Experimental Inflammation. *Antiokxidants*, 1–13.