

BAB III

HASIL DAN ANALISIS

A. Critical Appraisal

Menurut Fingerhut & Lacaine (2017), *Critical Appraisal* merupakan tahap evaluasi secara cermat dan sistematis suatu artikel penelitian untuk menentukan reliabilitas, validitas, dan kepentingan dalam praktik klinis berbasis bukti (*Evidence Based Medicine*). *Critical Appraisal* menilai beberapa komponen utama diantaranya *Validity*, *Importancy*, dan *Applicability*. Hasil suatu penelitian dapat dipercaya bergantung pada dari desain penelitian dan uji klinis. Telaah kritis dari suatu penelitian dimulai dari komponen pendahuluan, metodologi, hasil dan diskusi. Setiap komponen sangat penting dalam menentukan apakah hasil penelitian tersebut layak atau tidak digunakan sebagai referensi. Kemaknaan secara statistik yang didapat harus dibandingkan dengan kemaknaan secara klinis. *Critical Appraisal* terdiri dari :

1. Validity

Menilai jurnal hasil telaah secara kritis untuk menentukan kesimpulan yang didapat dengan benar atau valid, dan tidak ada kesalahan sistematik yang dapat menyebabkan kesimpulan hasil riset yang salah tentang akurasi diagnosis, efektivitas intervensi, akurasi prognosis, maupun kerugian/ etiologi penyakit. Kebenaran bukti penelitian tergantung dari cara peneliti memilih sampel pasien penelitian, cara mengukur variabel, dan mengendalikan pengaruh faktor perancu.

Mendapatkan hasil penelitian yang benar (*valid*), maka sebuah penelitian perlu menggunakan desain studi yang tepat.

2. *Importancy*

Menentukan seberapa penting intervensi dapat memberikan informasi diagnostik ataupun terapeutik yang substansial, sehingga bermanfaat untuk menegakkan diagnosis ataupun memilih terapi yang efektif.

3. Penerapan (*Applicability*)

Bukti terbaik dari hasil penelitian dapat langsung diterapkan kepada masyarakat, jika terdapat kemaknaan efek yang dihasilkan dari suatu penelitian secara klinis maupun statistik. Hasil penelitian menunjukkan efikasi jika intervensi hasil penelitian valid secara internal dan memberikan efektifitas ketika diterapkan pada populasi sasaran.

Pada penelitian ini berfokus pada pasien nyeri punggung bawah yang diberikan pengobatan non farmakologi salah satunya terapi bekam. Bertujuan untuk membandingkan kedua intervensi yakni terapi bekam basah dan bekam kering melalui *critical appraisal* berdasarkan hasil telaah VIA dari 10 (sepuluh) jurnal. *Critical appraisal* yang dilakukan penelitian ini, guna menentukan efektivitas terapi bekam basah dan bekam kering dalam menurunkan nyeri punggung bawah. Berikut uraian hasil penelitian tercantum dalam bentuk tabel analisis jurnal.

Table 3.1 Critical Appraisal

Artikel Melalui Pendekatan VIA (*Validity, Importance dan Applicability*)

Judul	Validity	Importancy	Applicability
1. Pengaruh Terapi Bekam Terhadap Penurunan Skala Nyeri dan Peningkatan Kualitas Tidur Pada Pasien <i>Low Back Pain</i> (LBP)	<p>V1 :</p> <p>Jurnal ini menggunakan responden/ sampel penelitian pasien yang menderita nyeri punggung bawah dengan kriteria inklusi pasien dengan <i>Low Back Pain</i> yang sedang atau pernah datang ke puskesmas untuk berobat, pasien <i>Low Back Pain</i> karena mekanik perengangan otot/muscle strain, nyeri ringan-sedang pasien berusia 30-60 tahun. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Batunyala Lombok Tengah. Metode penelitian <i>Quasi Experiment Design</i> dengan rancangan <i>Pre-Test-Post Test Control Group Design</i> dengan jumlah sample sebanyak 34 orang.</p> <p>Kesimpulan :</p> <p>Penelitian ini menjelaskan mengenai ketepatan subjek dan juga kriteria inklusi dengan baik, namun tidak dijelaskan kriteria</p>	<p>Pada artikel penelitian ini kurang terdapat perbedaan yang bermakna sebelum dan sesudah dengan nilai p value sebesar P Value 0.000 ($P < 0.05$) sehingga kontribusi besar atau bermanfaat</p>	<p>Peneliti juga menyampaikan, pertimbangan intervensi ini untuk bisa diaplikasikan pada asuhan keperawatan, dengan menjadikan terapi ini lebih praktis, efektif dan higienis</p>

Ferdiansyah	eksklusi dan <i>Drop Out Sample</i> . Metoda pengembalian sampel	terhadap	serta kompetensi
Sirotujani, Kusbaryanto, Falasifah Ani Yuniarti	bersifat non <i>random</i> , dengan jumlah sampel yang dibagi menjadi kelompok intervensi dan kontrol. V2 : Pada penelitian ini prosedur yang digunakan untuk penelitian adalah <i>Quasi Experiment Design</i> dengan rancangan <i>Pre-Test-Post Test Control Group Design</i> . Data <i>Pre-Test</i> dilakukan terapi bekam 1 kali dengan 1 kali <i>Post Test</i> dihari berikutnya selama 1 bulan. Kedua kelompok tersebut akan dilihat perbedaan skala nyeri dan kualitas tidur sebelum sebelum dan sesudah terapi bekam basah instrumen yang digunakan untuk menilai skala nyeri menggunakan <i>Visual Analog Scale (VAS)</i>	perkembangan ilmu keperawatan	perawat dalam menerapkan intervensi ini.
Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan dan Keperawatan Vol 10 No. 1 Juli 2019 (ISSN:2086- 3454 EISSN:2549- 4058) url: http://ojs.dina			

<p>milka kesehatan.unism.a c.id DOI: https://doi.org/10.33859/dksm.v10i1</p> <p>Tahun : 2019</p>	<p>V3 : Pemilihan sampel dalam penelitian ini berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi dengan cara skrining kriteria inklusi rata-rata sebagian besar usia responden berada di rentang usia 46-55 tahun sejumlah 17responden, Tingkat pendidikan responden terbanyak adalah Setingkat SMA sederajat sejumlah 38 responden (38.2%), Pekerjaan responden sebagian besar adalah petani sejumlah 21 responden (61.8%). Pasien <i>Low Back Pain</i> karena mekanik perengangan otot/ <i>muscle strain</i>, rentang skala nyeri ringan-sedang.</p> <p>Kesimpulan: Pemilihan sampel homogen, sehingga pengontrol variabel perancu sangat diperhatikan dari usia, pendidikan, pekerjaan namun tidak diperhatikan jenis kelamin dan kriteria eksklusi.</p> <p>V4 : Analisis data menggunakan perangkat lunak komputer, hasil penelitian ini disajikan dalam bentuk uji statistik parametrik yaitu</p>	
--	--	--

	<p>dengan menggunakan uji paired t test.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Skala nyeri dan kualitas tidur sebelum dilakukan terapi bekam basah 17 pasien terdapat P Value > 0.05. Responden didominasi oleh usia 46 - 55 tahun (lansia awal). Pada penelitian ini mayoritas responden adalah lulusan SMA sederajat sebanyak 13 responden. Pada penelitian ini mayoritas pekerjaan responden adalah petani sebanyak 21 responden. 2. Pengaruh terapi bekam basah dalam menurunkan nyeri punggung bawah terdapat perbedaan yang bermakna sebelum dan sesudah dengan nilai p value sebesar P Value 0.000 ($P < 0.05$) <p>Kesimpulan:</p> <p>Analisis yang dilakukan tepat. Terdapat sajian data univariat sebagai <i>baseline</i> data dan hasil bivariat.</p> <p>V5 :</p> <p>Pembahasan menyebutkan kesamaan hasil penelitian dengan penelitian sebelumnya, menggunakan kelompok kontrol.</p>		
--	--	--	--

	<p>Membahas tentang hasil penelitian dalam artikel. Jumlah sample sedikit sehingga kesimpulan dapat digeneralisasi.</p> <p>Kesimpulan:</p> <p>Terdapat pembahasan internal causal validity dan eksternal validity.</p> <p>Pembahasan internal validity dan eksternal validity.</p>		
<p>2. Perbedaan terapi bekam dan kompres hangat terhadap tingkat nyeri punggung bawah pada lansia</p> <p>Penulis :</p>	<p>VI :</p> <p>Jurnal ini menggunakan responden/sampel 30 responden dipilih dengan menggunakan total sampling dengan sampel yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Dimana 15 responden terapi bekam dan 15 responden kompres hangat dikelompokkan berdasarkan karakteristik responden berdasarkan usia 60% responden pada terapi bekam berada pada kelompok umur 60-74 tahun, sedangkan untuk responden kompres hangat berada pada kelompok umur 45-59 tahun. Jenis kelamin (53,3%) baik responden pada terapi bekam dan kompres hangat berjenis kelamin perempuan, pekerjaan (60%) baik responden pada terapi bekam dan</p>	<p>Pada artikel penelitian ini. ada pengaruh yang bermakna antara terapi bekam dengan muskuloskeletal disorders di bagian punggung bawah</p>	<p>Pada artikel menyampaikan, pertimbangan intervensi ini untuk bisa diaplikasikan pada asuhan keperawatan, dengan pertimbangan terapi ini efektif,</p>

Rahmadaniar Aditya Putri, Siti Nur Hasina Jurnal Keperawatan Vol.12 No. 1, Hal. 33-40 e-ISSN2549- 8118 Tahun 2020	<p>kompres hangat termasuk responden yang tidak bekerja, pengalaman responden melakukan terapi bekam pada kelompok terapi bekam sebesar (86,7%) responden belum pernah memiliki pengalaman melakukan terapi bekam. Instrumen penelitian yang digunakan <i>Numerical Rating Scale</i> pada lembar observasi</p> <p>Kesimpulan : Penelitian ini tidak menjelaskan mengenai ketepatan subjek dan juga kriteria inklusi dan kriteria eksklusi dan <i>drop out sample</i>. Metoda pengembalian sample bersifat non <i>random</i>, dengan jumlah sampel yang dibagi menjadi kelompok intervensi dan kelompok perbandingan.</p> <p>V2 : Penelitian ini menggunakan penelitian <i>Quasy Experimental Two Group With Pre - Post Test</i> sehingga pengukuran nyeri pada kelompok terapi bekam dan kelompok kompres hangat diberikan sebelum dan sesudah intervensi Penelitian dilakukan di seluruh</p>	<p>menunjukkan nilai post test diperoleh nilai $p=0,0369 > \alpha 0,05$ sehingga kontribusi besar atau bermanfaat terhadap perkembangan ilmu keperawatan</p>	<p>mudah dan tanpa efek samping dalam menerapkan intervensi ini.</p>
---	---	--	--

	<p>anggota Posyandu Lansia RW V Tambak Sawah, Jawa Timur, Indonesia.</p> <p>a. Dari 30 responden dibagi menjadi 2 yaitu kelompok terapi bekam 15 responden dan kelompok kompres hangat 15 responden.</p> <p>2. Untuk kelompok eksperimen, penurunan nyeri pada <i>Low Back Pain</i> yang digunakan terapi bekam, sesuai sunnah rasul dan dianjurkan dalam islam serta diyakini sebagai pengobatan komplementer dalam penanganan nyeri dan terbukti mampu menurunkan nyeri sedangkan kelompok kontrol yang di gunakan kompres hangat.</p> <p>3. Intervensi dilakukan oleh peneliti selama 6 minggu sejak 22 Juli</p> <p>4. Pada hari pertama pada kelompok bekam dan kelompok kompres hangat dilakukan observasi tingkat nyeri punggung bawah. Terapi bekam dilakukan 2 kali pada minggu ketiga dan minggu keenam, sedangkan kompres hangat dilakukan sehari satu kali</p>		
--	---	--	--

	<p>selama 15-20 menit dengan suhu 400-450C selama 6 minggu.</p> <p>Pada hari terakhir di minggu keenam seluruh responden di observasi berupa post-test tentang tingkat nyeri punggung bawah.</p> <p>5. Prosedur penurunan nyeri dengan terapi bekam yaitu, penghisapan kulit, penyayatan, dan pengeluaran darah dari permukaan kulit, sedangkan metode terapi dengan menggunakan suhu yang hangat untuk menimbulkan efek fisiologis.</p> <p>6. Penelitian ini disetujui oleh komite Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya</p> <p>Kesimpulan:</p> <p>Prosedur terapi bekam kurang dijelaskan secara detail sehingga pembaca sulit dalam mengimplementasikannya. Tidak ada penjelasan atau poin dari skoring <i>Visual Analogue Scale (VAS)</i></p> <p>V3 :</p> <p>Pemilihan sampel dalam penelitian ini berdasarkan kriteria pasien</p>	
--	---	--

	<p>usia 60% responden pada terapi bekam berada pada kelompok umur 60-74 tahun, sebagian besar (53,3%) baik responden pada terapi bekam dan kompres hangat berjenis kelamin perempuan. sebagian besar (60%) baik responden pada terapi bekam dan kompres hangat termasuk responden yang tidak bekerja. Hampir seluruhnya (86,7%) responden belum memiliki pengalaman melakukan terapi bekam. Pada kelompok bekam dan kelompok kompres hangat dilakukan observasi tingkat nyeri selama 6 minggu pengobatan. Teknik sampling menggunakan total sampling dengan sampel yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.</p> <p>Kesimpulan:</p> <p>Variabel perancu diperhatikan pada jenis kelamin, pekerjaan, pengalaman bekam dilihat dari heterogen sampel melalui kriteria inklusi dan eksklusi tidak dijelaskan.</p> <p>V4 :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menunjukkan bahwa sebagian responden dalam terapi bekam 	
--	---	--

	<p>kelompok usia 60-74 dan kompres hangat kelompok usia 45-59 tahun.</p> <p>2. Menunjukkan baik responden pada terapi bekam maupun kompres hangat sebagian besar 53,3% berjenis kelamin perempuan dan pada kelompok laki-laki 46,7 %.</p> <p>3. Sebagian besar (60%) baik responden pada terapi bekam dan kompres hangat termasuk responden yang tidak bekerja.</p> <p>4. Hampir seluruhnya (86,7%) responden belum pernah memiliki pengalaman melakukan terapi bekam.</p> <p>5. Diperoleh hasil bahwa pada kelompok terapi bekam hampir seluruhnya (93,3%) sebelum diberikan perlakuan mengalami nyeri sedang, dan sesudah mendapatkan perlakuan hampir seluruhnya (86,7%) menjadi nyeri ringan. Independent test menunjukkan nilai post test diperoleh nilai $p=0,0369 > \alpha 0,05$, yang menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan tingkat nyeri antara kelompok terapi bekam dan kelompok kompres hangat,</p>	
--	---	--

	<p>sehingga kedua perlakuan memiliki persamaan pengaruhnya pada tingkat nyeri punggung bawah.</p> <p>Kesimpulan: Analisis yang dilakukan tepat. Terdapat sajian data univariat sebagai <i>baseline</i> data dan hasil bivariat.</p> <p>V5: Pembahasan menyebutkan kesamaan hasil penelitian dengan penelitian sebelumnya, membahas tentang hasil penelitian dalam artikel. Terdapat penjelasan mengenai kesamaan penelitian ini dengan penelitian-penelitian sebelumnya. Penelitian menggunakan sample yang cukup untuk penelitian intervensi, sehingga kesimpulan dapat digeneralisasi.</p> <p>Kesimpulan: Terdapat pembahasan internal causal validity, dan eksternal validity.</p>		
3. Pengaruh Terapi Bekam	<p>V1: Jurnal ini menggunakan 30 responden/sampel. Terdapat 2</p>	<p>Pada artikel penelitian ini</p>	<p>Pada artikel menyampaikan,</p>

Basah terhadap Muskuloskeletal Disorders di Bagian Punggung Bawah pada Pekerja Bangunan di UMKT	kelompok masing-masing total perkelompok 15 responden ,diketahui proporsi terbanyak pada karakteristik umur oleh kelompok eksperimen yaitu dewasa akhir 36-45 tahun sejumlah 8 orang (53.3%) sedangkan pada kelompok kontrol didapatkan data yang paling banyak yaitu dewasa akhir 36-45 tahun sejumlah 10 orang (66.7%). Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu, pekerja bangunan yang memiliki keluhan muskuloskeletal disorder stadium 2-4, Responden bersedia menjadi subjek penelitian, sedangkan kriteria eksklusi yaitu Pekerja yang melakukan terapi komplementer lain atau sedang melakukan pengobatan, Pada saat penelitian berlangsung pekerja bangunan memiliki penyakit kronis.	didapatkan nilai p-value pretest dan posttest yaitu 0,000 < 0,05. Maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang bermakna antara terapi bekam dengan basah dengan muskuloskeletal disorders di bagian punggung bawah kontribusi besar	pertimbangan intervensi ini untuk bias diaplikasikan pada asuhan keperawatan, dengan mempertimbangkan lebih aman dan efektif dalam menerapkan intervensi ini.
Penulis : Ayuni Sahara, Andri Praja Satria	Kesimpulan : Penelitian ini menjelaskan mengenai ketetapan subjek dan juga kriteria inklusi dan eksklusi dengan baik, namun tidak ada kriteria <i>drop out</i> . Metoda pengambilan sampel bersifat <i>non random</i> , dengan jumlah sampel pada kelompok perlakuan dan kelompok		
eISSN: 2721-			

<p>5725, Vol 2, No 1 Borneo Student Research Tahun : 2020</p>	<p>kontrol. V2 : Penelitian ini menggunakan desain penelitian rancangan <i>Group Pretest Posttest With Control Group</i> dalam rancangan ada kelompok kontrol dan eksperimen. Dilakukan pengukuran nyeri pada kelompok terapi bekam sebelum dan sesudah intervensi. Penelitian dilakukan di pada pekerja bangunan di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur. 1. Dari 30 responden antara kelompok kontrol dan eksperimen, dimana masing-masing kelompok berjumlah 15 responden. 2. Untuk kelompok eksperimen, penurunan nyeri pada <i>Low Back Pain</i> yang digunakan terapi bekam, sesuai sunnah rasul dan dianjurkan dalam islam serta diyakini sebagai pengobatan komplementer dalam penanganan nyeri dan terbukti dari hasil dari <i>pretest</i> dan <i>posttest</i> didapatkan bahwa dari 15 responden, 15 diantaranya mengalami penurunan nyeri setelah diberikan</p>	<p>bermanfaat terhadap perkembangan ilmu keperawatan</p>
---	--	--

	<p>perlakuan, dan tidak ada peningkatan nyeri</p> <p>3. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner Nordic dan alat bekam</p> <p>Kesimpulan:</p> <p>Prosedur tidak dijelaskan secara detail sehingga pembaca sulit dalam mengimplementasikannya. Tidak ada penjelasan atau poin dari skoring <i>Visual Analog Scale (VAS)</i>.</p> <p>V3 :</p> <p>Pemilihan sampel dalam penelitian ini berdasarkan kriteria pasien dengan nyeri punggung bawah. Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu, pekerja bangunan yang memiliki keluhan muskuloskeletal disorder stadium 2-4, Responden bersedia menjadi subjek penelitian, sedangkan kriteria eksklusi yaitu pekerja yang melakukan terapi komplementer lain atau sedang melakukan pengobatan. Pada saat penelitian berlangsung pekerja bangunan memiliki penyakit kronis.</p>		
--	---	--	--

	<p>Kesimpulan:</p> <p>Pemilihan sample homogen, sehingga pengontrol variabel perancu diperhatikan dari segi usia, IMT, masa kerja responden, namun matching sample dilakukan pada katagori kriteria eksklusi sampel.</p> <p>V4 :</p> <p>I. Menjelaskan proporsi terbanyak pada karakteristik umur oleh kelompok eksperimen yaitu dewasa akhir 36-45 tahun sejumlah 8 orang (53.3%) sedangkan pada kelompok kontrol didapatkan data yang paling banyak yaitu dewasa akhir 36-45 tahun sejumlah 10 orang (66.7%). Proporsi tertinggi pada karakteristik IMT yaitu pada kelompok eksperimen didominasi pada kategori dalam batas normal sebanyak 9 orang (60.0%) sedangkan pada kelompok kontrol didominasi pada kategori dalam batas normal sebanyak 11 orang (73.3%). Proporsi tertinggi pada karakteristik pendidikan yaitu pada kelompok eksperimen didominasi oleh tingkat pendidikan SMA sejumlah 6 orang (40.0%) sedangkan</p>		
--	--	--	--

	<p>pada kelompok kontrol didominasi oleh tingkat pendidikan SMP sejumlah 7 orang (46.7%). Proporsi tertinggi karakteristik masa kerja pada kelompok eksperimen didominasi oleh kategori diatas 3 tahun sejumlah 8 orang (53.3%), sedangkan pada kelompok kontrol didominasi oleh kategori diatas 3 tahun sejumlah 13 orang (86,7%).</p> <p>2. Menjelaskan pada kelompok eksperimen didapatkan nilai p-value pretest dan posttest yaitu $0,000 < 0,05$. Maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang bermakna antara terapi bekam basah dengan muskuloskeletal disorders di bagian punggung bawah pada pekerja bangunan di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur. Sedangkan kelompok kontrol pada nilai pretest dan posttest didapatkan nilai p-value yaitu, 0,557 nilai ini lebih besar dari taraf signifikan 0,05. Maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh yang bermakna antara terapi bekam basah dengan muskuloskeletal</p>	
--	--	--

	<p>disordersdi bagian punggung bawah pada pekerja bangunan di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.</p> <p>3. Pada penelitian ini didapatkan nilai asymp-value sebesar $0,000 < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dengan demikian dapat dikatakan ada perbedaan nyeri antara kelompok kontrol dan kelompok eksperimen. Karena perbedaan yang signifikan maka dapat dikatakan bahwa ada pengaruh terapi bekam basah terhadap muskuloskeletal disorders dibagian punggung bawah pada pekerja bangunan di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.</p> <p>Kesimpulan: Analisis yang dilakukan tepat. Terdapat sajian data univariat sebagai <i>baseline</i> data dan hasil bivariat</p> <p>V5 : Pembahasan menyebutkan kesamaan hasil penelitian dengan penelitian sebelumnya, membahas tentang hasil penelitian dalam</p>		
--	--	--	--

	<p>artikel. Terdapat penjelasan mengenai kesamaan penelitian ini dengan penelitian-penelitian sebelumnya. Penelitian menggunakan sampel yang cukup untuk penelitian intervensi, sehingga kesimpulan dapat digeneralisasi.</p> <p>Kesimpulan:</p> <p>Terdapat pembahasan non internal causal validity, pembahasan internal validity dan eksternal validity</p>		
<p>4. <i>Wet-Cupping Is Effective on Persistent Nonspecific Low Back Pain: A Randomized Clinical Trial</i></p>	<p>V1:</p> <p>Jurnal ini menggunakan responden/sampel 180 peserta dengan usia rata-rata 45 tahun, yang telah menderita LBP. Secara acak ditugaskan untuk bekam basah dan usia rata-rata 45 tahun. Responden pengambilan sampel pada penelitian ini yaitu dilakukan secara uji klinis acak sejumlah 180 responden. Kriteria inklusi dari sampel adalah pria dan wanita berusia 16-65 tahun orang tua dengan LBP kronis nonspesifik yang episode terakhirnya berlangsung setidaknya 4 minggu atau lebih direkrut. Kriteria eksklusi adalah (1) LBP</p>	<p>Pada artikel dijelaskan, terdapat perbedaan yang bermakna sebelum dan sesudah intervensi dengan nilai p value adalah P</p>	<p>Pada artikel dijelaskan intervensi ini untuk bisa diaplikasikan pada asuhan keperawatan, dengan pertimbangan</p>

Penulis :	spesifik yang disebabkan oleh entitas patologis, seperti keganasan;	<0,01. Sehingga	metode yang
Mohsen Mardani-	(2) penyakit neurodegeneratif yang parah atau progresif, atau	menurunkan skala	tepat
Kivi, Reza	prolaps diskus intervertebralis selama 3 tahun terakhir; (3)	nyeri pada pasien	menurunkan
Montazar,	gangguan hematologi (penggunaan antikoagulan atau hemofilia);	<i>low back pain</i> .	LBP tanpa
Mohammad	(4) menjalani terapi bekam atau terapi alternatif selama 3 bulan	Penelitian ini	komplikasi, dan
Azizkhan, and	sebelumnya dan terapi apa pun untuk PNSLBP selama 2 minggu	memiliki	tetap lebih
Keyvan	sebelumnya; (5) gejala radikuler seperti nyeri yang menjalar akibat	kontribusi besar	efektif daripada
Hashemi-	diskopati atau gangguan tulang belakang; (6) nyeri lokal pada	atau bermanfaat	pengobatan
Motlagh	proses tulang belakang; dan (7) visual analogue scale (VAS) skor	meningkatkan	konvensional
DOI:	<4 pada kunjungan pertama. Komite etik ilmu kedokteran	asuhan	serta kompetensi
https://doi.org/10.	Universitas Guilan menyetujui penelitian ini dan penelitian tersebut	keperawatan pada	perawat dalam
1007/s11655-018-	telah terdaftar di catatan uji klinis iran(No. IRCT201302167274N7).	pasien nyeri	menerapkan
2996-0	Kesimpulan :	punggung bawah	intervensi ini.
Tahun:	Penelitian ini menjelaskan mengenai ketetapan subjek dan juga	untuk mengatasi	
	kriteria inklusi dan eksklusi dengan baik, namun tidak ada kriteria	nyeri punggung	
	<i>drop out</i> . Metoda pengambilan <i>sample</i> bersifat random, dengan	bawah.	

2019	<p>jumlah sample pada kelompok perlakuan dan kelompok konvensional.</p> <p>V2 :</p> <p>Penelitian ini menggunakan desain penelitian rancangan <i>Randomized Clinical Trial</i> dalam rancangan ada kelompok kontrol dan eksperimen. Sehingga pengukuran nyeri pada kelompok terapi bekam sebelum dan sesudah intervensi. Penelitian dilakukan pada penderita LBP secara acak ditugaskan untuk bekam basah dan usia rata-rata 45 tahun. Kelompok bekam basah diberi perlakuan dengan dua sesi terpisah (kelompok konvensional 4 minggu menggunakan random block. Kelompok bekam basah diberi perlakuan dua sesi terpisah (total 4 minggu) pada area antar skapula dan sakrum. Pada kelompok konvensional, (pasien dirawat secara konservatif secara total) di area interskapular dan sakrum. Pada kelompok konvensional, pasien dirawat secara konservatif menggunakan istirahat (6 minggu) dan obat-obatan oral (3 minggu). Alat</p>		
------	---	--	--

	<p>penelitian menggunakan SOP terapi bekam dan indeks pengamatan hasil utama termasuk intensitas nyeri, kecacatan pasien, dan kualitas hidup diukur menggunakan <i>Oswestry Disability Index</i> (ODI).</p> <p>Kesimpulan:</p> <p>Prosedur dijelaskan secara detail tentang langkah-langkah terapi bekam basah dan intensitas nyeri, diukur menggunakan skoring <i>Visual Analog Scale</i> (VAS).</p> <p>V3 :</p> <p>Pemilihan sampel dalam penelitian ini berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi dengan cara skrining kriteria inklusi pasien. Sebanyak 180 peserta (98 perempuan dan 82 laki-laki) dengan usia rata-rata 45 tahun secara acak dibagi ke dalam dua kelompok. dengan penggunaan antibiotic yang sama dan kriteria eksklusi sample pasien dengan (1) LBP spesifik yang disebabkan oleh entitas patologis, seperti keganasan; (2) penyakit neurodegeneratif yang</p>		
--	---	--	--

	<p>parah atau progresif, atau prolaps diskus intervertebralis selama 3 tahun terakhir; (3) gangguan hematologi (penggunaan antikoagulan atau hemofilia); (4) menjalani terapi bekam atau terapi alternatif selama 3 bulan sebelumnya dan terapi apa pun untuk LBP selama 2 minggu sebelumnya; (5) gejala radikuler seperti nyeri yang menjalar akibat diskopati atau gangguan tulang belakang; (6) nyeri lokal pada proses tulang belakang; dan (7) <i>Visual Analog Scale</i> (VAS) skor <4 pada kunjungan pertama. Pengelompokan dan Intervensi Ukuran sampel dihitung berdasarkan hasil utama studi oleh Farhadi, dkk (7) dengan tingkat kepercayaan 95% dan kekuatan uji 90% dan 5 poin untuk perbedaan klinis.</p> <p>Kesimpulan:</p> <p>Pemilihan sampel homogen, sehingga pengontrol variabel perancu diperhatikan dari segi usia responden, jenis kelamin, dan <i>Body Mass Index</i> (BMI). <i>Matching Sample</i> dilakukan pada katagori kriteria eksklusi sampel.</p>	
--	---	--

	<p>V4 :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Analisis data menggunakan perangkat lunak komputer, hasil penelitian ini disajikan dalam bentuk analisis univariat dan bivariate menggunakan tes Mann-Whitney U dan tes Wilcoxon. 2. Nyeri punggung bawah sebelum dilakukan terapi bekam basah pada 180 peserta (98 perempuan dan 82 laki-laki) dengan usia rata-rata 45 tahun terdapat pasien dengan intensitas nyeri rata-rata dan skor Oswestry Disability Index (ODI) pada semua pasien sebelum pengobatan masing-masing adalah $7,3 \pm 1,2$ dan $35,0 \pm 4,0$ artinya mengalami LBP. 3. Nyeri punggung bawah sesudah perlakuan terapi bekam dilakukan diulangi 5 kali dan berlangsung sekitar 20 menit. Kursus pengobatan total adalah 4 minggu menunjukkan tidak terjadi peningkatan skor VAS. 4. Pengaruh terapi bekam basah menggunakan dalam meminimalkan nyeri punggung bawah terdapat perbedaan yang 	
--	--	--

<p>5. <i>Pulsatile dry cupping in low</i></p>	<p>bermakna sebelum dan sesudah dengan nilai p value adalah P <0,01</p> <p>Kesimpulan:</p> <p>Analisis yang dilakukan tepat. Terdapat sajian data univariat sebagai <i>baseline</i> data dan hasil bivariat.</p> <p>V5 :</p> <p>Pembahasan menyebutkan kesamaan hasil penelitian dengan penelitian sebelumnya, namun membahas tentang hasil penelitian dalam artikel. Jumlah sampel sedikit dan tidak menggunakan kelompok control sehingga kesimpulan tidak dapat digeneralisasi.</p> <p>Kesimpulan:</p> <p>Terdapat pembahasan non internal causal validity, dan eksternal validity, namun pembahasan internal validity tidak ditemukan</p>		
	<p>V1 :</p> <p>Jurnal ini menggunakan responden/sampel penelitian pasien dengan kriteria inklusi individu, pria dan wanita, 18-65 tahun</p>	<p>Pada artikel dijelaskan, terdapat</p>	<p>Pada artikel dijelaskan kegunaan serta</p>

<i>backpain-a</i>	dengan diagnosis klinis cLBP nonspesifik dengan durasi nyeri	perbedaan yang	manfaat	hasil
<i>randomized</i>	minimal 3 bulan dan tidak adanya gejala neurologis patologis	bermakna	penelitian	bagi
<i>three-armed</i>	tertentu, subjek yang dinilai sendiri intensitas nyeri ≥ 40 mm pada	sebelum dan	profesi	
<i>controlled</i>	<i>Visual Analog Scale</i> (0-100 mm; VAS) untuk minggu sebelumnya,	sesudah dengan	keperawatan,	
<i>clinical trial</i>	pengobatan farmakologis hanya dengan NSAID atau tanpa	nilai p value =	pasien	serta
Penulis :	pengobatan dalam 4 minggu terakhir. Kriteria eksklusi adalah	0,554	peneliti	
M. Teut,	penggunaan antikoagulan (misalnya Phenprocoumon, Heparin,	memiliki	selanjutnya.	
A. Ullmann,	Apixaban), koagulopati yang diketahui, pengobatan bekam dalam 6	kontribusi	Peneliti	juga
M. Ortiz,	minggu terakhir, terapi pengobatan komplementer lainnya dalam 12	sehingga	menyampaikan,	
G. Rotter,	minggu terakhir (misalnya akupunktur, osteopati), terapi fisik di 12	bermanfaat	pada	pertimbangan
M. S. Binting,	minggu terakhir (termasuk pijat, chirotherapy), partisipasi dalam	dalam	intervensi	ini
F. Lotz,	studi lain dalam 3 bulan terakhir, alergi terhadap atau intoleransi	meningkatkan	untuk	bias
S. Roll	parasetamol, gejala neurologis patologis seperti kelumpuhan otot	asuhan	diaplikasikan	
and B. Brinkhaus	atau paresthesia akibat kelainan tulang belakang atau penyebab lain,	keperawatan	pada	asuhan
	yang diketahui ginjal dan / atau penyakit hati, asupan analgesik		keperawatan,	
	yang bekerja sistem saraf pusat dalam 6 minggu terakhir (misalnya		dengan	
https://doi.org/10.				

<p>1186/s12906-018-2187-8</p> <p>Tahun : 2018</p>	<p>opioid). Penelitian dilakukan di CharitéUniversitätsmedizin di Berlin, Jerman. Pengambilan sampel dilakukan secara uji klinis terkontrol acak monocenter dengan tiga lengan, paralel, dan buta partikel. Sejumlah 110 responden</p> <p>Kesimpulan :</p> <p>Penelitian ini menjelaskan mengenai ketepatan subjek dan juga kriteria inklusi dan eksklusi dengan baik, namun tidak dijelaskan kriteria <i>drop out sample</i>. Metoda pengambilan sampel bersifat <i>random</i>, dengan jumlah sample hanya kelompok perlakuan.</p> <p>V2 :</p> <p>Pada penelitian ini prosedur yang digunakan untuk penelitian adalah ganda, acak, terkontrol placebo. 110 orang dengan nyeri punggung bawah kronis non-spesifik, berusia 18-65 tahun, akan diacak menjadi tiga kelompok: dialokasikan untuk 110 responden. Pengukuran intensitas nyeri VAS Kedua kelompok tersebut akan dilihat skala nyeri punggung bawah sebelum dan sesudah terapi</p>	<p>mempertimbangkan biaya serta kompetensi perawat dalam menerapkan intervensi ini.</p>
---	---	---

	<p>bekam kering. Kedua cangkir silikon yang diaplikasikan pada area punggung bawah Peserta secara acak ke kelompok bekam minimal menerima 8 sesi bekam (masing-masing 8 menit) dalam 4 minggu dengan perangkat bekam berdenyut HeVaTech PST 30, juga dengan dua cangkir silikon dan tekanan negatif yang lebih lemah sekitar -70 mbar dan interval hisap 2 detik dan peserta diberikan lembar kuesioner. Parameter hasil utama adalah rata-rata intensitas nyeri sub-jective selama seminggu sebelum pengobatan dan lagi setelah 4 minggu, menggunakan Skala Analog Visual (VAS, 0–100 mm; 0 = tidak ada nyeri, 100 mm = ketegangan maksimum).</p> <p>Kesimpulan:</p> <p>Prosedur dijelaskan secara detail tentang intervensi terapi bekam kering. Adanya penjelasan atau poin dari skoring (VAS)</p> <p>V3 :</p> <p>Pemilihan sampel dalam penelitian ini berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi dengan cara skrining kriteria inklusi pasien laki-laki</p>	
--	---	--

	<p>dan perempuan berusia 49-59 tahun dengan dengan skor nyeri mulai dari 3 sampai 8 poin dan nyeri punggung bawah non-spesifik selama lebih dari 3 bulan akan direkrut dan mengontrol nyeri tubuh, peran fisik dan vitalitas SF-36, Persepsi Kesehatan Umum SF-36).</p> <p>Untuk meminimalkan kemungkinan elemen bias ini dengan menawarkan semua pasien kelompok kontrol satu set lengkap delapan terapi bekam gratis setelah 12 minggu (setelah akhir percobaan). Namun, secara teoritis, potensi bias ini juga dapat menjelaskan perbedaan antara terapi aktif dan kontrol.</p> <p>Mendasarkan kalkulasi ukuran sampel kami pada perbedaan kecil 15 mm pada VAS karena kami berasumsi bahwa ini akan membuat perubahan klinis yang penting antara kedua kelompok cupping dibandingkan.</p> <p>Kesimpulan:</p> <p>Pemilihan sampel homogen, sehingga pengontrol variabel perancu diperhatikan dari segi usia, namun <i>matching sample</i> dilakukan pada</p>	
--	--	--

	<p>kategori kriteria eksklusi sampel.</p> <p>V4 :</p> <p>Analisis data menggunakan perangkat lunak IBM SPSS Statistics Versi 23, hasil penelitian ini dihitung menggunakan <i>Analysis Of Covariance (ANCOVA)</i> dengan kelompok perawatan faktor tetap disesuaikan untuk nilai dasar intensitas nyeri VAS (kovariat).</p> <p>1. Skala nyeri punggung bawah sebelum dilakukan terapi bekam pulsatil 37 responden dengan 8 perlakuan ditambah parasetamol sesuai permintaan, 36 responden bekam minimal dengan 8 perlakuan ditambah parasetamol sesuai permintaan, 37 responden kelompok kontrol dengan parasetamol sesuai permintaan. pasien dengan score VAS 2-5 artinya mengalami nyeri sedang.</p> <p>2. Skala nyeri punggung bawah sesudah terapi bekam kering menggunakan selama 5 - 10 menit seminggu sekali selama 12 minggu. Menunjukkan tidak terjadi peningkatan skor VAS.</p>		
--	--	--	--

	<p>3. Pengaruh terapi bekam kering dalam meminimalkan nyeri punggung bawah terdapat perbedaan yang bermakna sebelum dan sesudah dengan nilai p value = 0,554</p> <p>4. Tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan setelah 4 dan 12 minggu dengan rata-rata yang disesuaikan dengan VAS selama 4 minggu 5,5 dan 12 minggu 3,7</p> <p>Kesimpulan: Analisis yang dilakukan tepat. Terdapat sajian data univariat sebagai <i>baseline</i> data dan hasil bivariat.</p> <p>V5 : Pembahasan menyebutkan kesamaan hasil penelitian dengan penelitian sebelumnya, dan membahas tentang hasil penelitian dalam artikel. Jumlah sample banyak dan menggunakan kelompok kontrol sehingga kesimpulan dapat digeneralisasi.</p> <p>Kesimpulan: Terdapat pembahasan <i>non internal causal validity</i>, dan <i>eksternal</i></p>		
--	--	--	--

	<i>validity</i> , namun pembahasan <i>internal validity</i> tidak ditemukan.		
6. <i>Single Cupping Therapy Session Improves Pain, Sleep, and Disability in Patients with Nonspecific Chronic Low Back Pain</i>	<p>V1 :</p> <p>Jurnal ini menggunakan responden/sampel 60 peserta. Namun terdapat 40 responden tidak memenuhi kriteria inklusi dan dua hilang saat mengikuti. Jadi terdapat 18 responden yang memenuhi kriteria inklusi. Responden berusia 18-50 tahun. Responden pengambilan sampel pada penelitian ini yaitu dilakukan secara non <i>random</i>. Kriteria inklusi dari sample adalah berusia 18-50 tahun, dengan LBP kronis nonspesifik selama lebih dari tiga bulan durasi dan skor intensitas nyeri minimal 4 dalam Skala Visual Analog. Kriteria eksklusi adalah melakukan pengobatan untuk nyeri punggung bawah, tidak memiliki kepekaan yang dipertahankan, penyakit skindis (dermatitis, psoriasis), penyakit saraf, kanker atau penggunaan antikoagulan, antidepresan nonsteroid dan / atau antidepresan trisiklik. Kami juga mengecualikan pasien jika mereka</p> <p>Ravenna C. de</p>	<p>Pada artikel menunjukkan ada pengaruh yang bermakna nilai p-value <0.05 yang berarti bahwa terdapat pengaruh yang bermakna antara terapi bekam basah terhadap penderita <i>low back</i> Penelitian ini memiliki</p>	<p>Pada artikel dijelaskan pertimbangan intervensi ini untuk bisa diaplikasikan pada asuhan keperawatan, dengan pertimbangan efektif dan memiliki indikasi yang luas biaya rendah, hasil</p>

Carvalho2, Carol	dicurigai sebagai patologi tulang belakang serius seperti patah tulang, tumor, gangguan inflamasi atau reumatologi tulang belakang, penyakit kardiopulmoner parah, penyakit rematik, hamil, memiliki alat pacu jantung atau implan logam atau tidak memahami tulisan lembar persetujuan. Penelitian dilakukan di Klinik Fisioterapi di Universitas Federal pada 1 Maret 2018, dan tanggal penyelesaian adalah 31 Januari 2019. Pengambilan sampel dilakukan secara <i>Quasi Experiment</i> .	kontribusi atau kegunaan serta manfaat penelitian bagi profesi keperawatan.	yang cepat, efek samping rendah serta kompetensi perawat dalam menerapkan intervensi ini.
ine de Castro Moura, Lais L. Ferreira, Marcelo L. Silva1, Josie R.T. Silva			
pISSN 2005-2901	Kesimpulan : Penelitian ini menjelaskan mengenai ketepatan subjek dan juga kriteria inklusi dan eksklusi dengan baik, dijelaskan kriteria <i>drop out</i> sample. Metoda pengambilan sampel bersifat non <i>random</i> , dengan jumlah sampel hanya kelompok perlakuan.		
eISSN 2093-8152			
https://doi.org/10.1016/j.jams.2019.04.005			
Tahun :	V2: Pada penelitian ini prosedur yang digunakan untuk penelitian adalah desain pra eksperimental melalui kelompok <i>Pre-Test</i> dan		

2020	<p><i>Post-Test</i>, tanpa kelompok kontrol. Data <i>Pre-Test</i> dan data <i>Post-Test</i> diambil pada hari yang sama dengan waktu pemberian intervensi 15 menit. Prosedur bekam dibuat dengan pasien berbaring dalam posisi tengkurap dan gelas kaca akrilik berdiameter enam sampai delapan 50 mm ditempatkan pada kulit secara bilateral di titik-titik BL23, BL24 dan BL25, dan udara dievakuasi sebagian dari cangkir dengan menggunakan alat mekanis (Set Terapi Bekam Dong Bang, China). Tekanan negatif disesuaikan ke tingkat yang nyaman, kira-kira 300 milibar dengan dua pemompaan manual, dan setelah 15 menit cangkir dipindahkan. Bekam dilakukan oleh dokter ahli bersertifikat, yang secara teratur melakukan terapi bekam dalam pengaturan klinis dan cangkir sekali pakai digunakan dan proses sterilisasi tingkat tinggi diperlukan sebelum. Intensitas nyeri dinilai menggunakan <i>Brief Pain Inventory</i> (BPI) sebelum dan sesudah intervensi. BPI mencakup 4 itemd (1) "sakit sekarang"; (2) "rasa sakit yang paling parah"; (3) "setidaknya</p>	
------	--	--

	<p>sakit"; dan (4) "nyeri rata-rata" selama 24 jam terakhir yang digunakan untuk menilai tingkat keparahan nyeri dan 7 item yang digunakan untuk menilai tingkat gangguan pada fungsi (1) aktivitas umum; (2) suasana hati; (3) kemampuan berjalan; (4) pekerjaan normal; (5) hubungan; (6) tidur; dan (7) kenikmatan dalam hidup. Item dinilai pada 0e10 (0¼tidak ada rasa sakit / tidak ada gangguan dan 10¼ paling sakit / paling gangguan).Alat penelitian menggunakan SOP terapi bekam basah dan pemberian kuesioner terdiri dari 24 pertanyaan yang berfokus pada aktivitas rutin harian.</p> <p>Kesimpulan:</p> <p>Prosedur dijelaskan secara detail tentang terapi bekam basah yang digunakan, terdapat ada penjelasan atau poin dari skoring BPI.</p> <p>V3 :</p> <p>Pemilihan sampel dalam penelitian ini berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi dengan cara skrining kriteria inklusi dari sampel adalah berusia 18-50 tahun, dengan LBP kronis nonspesifik selama</p>	
--	--	--

	<p>lebih dari tiga bulan durasi dan skor intensitas nyeri minimal 4 dalam skala visual analog. Kriteria eksklusi adalah melakukan pengobatan untuk nyeri punggung bawah, tidak memiliki kepekaan yang dipertahankan, penyakit skindis (dermatitis, psoriasis), penyakit saraf, kanker atau penggunaan antikoagulan, antidepresan nonsteroid atau antidepresan trisiklik. Kami juga mengecualikan pasien jika mereka sebelumnya menjalani operasi di tulang belakang, diketahui atau dicurigai sebagai patologi tulang belakang serius seperti patah tulang, tumor, gangguan inflamasi atau reumatologi tulang belakang, penyakit kardiopulmoner parah, penyakit rematik, hamil, memiliki alat pacu jantung atau implan logam atau tidak memahami tulisan lembar persetujuan.</p> <p>Kesimpulan:</p> <p>Pemilihan sampel homogen, sehingga pengontrol variabel perancu diperhatikan dari segi usia responden, namun matching sampel dilakukan pada katagori kriteria eksklusi sampel.</p>	
--	---	--

	<p>V4 :</p> <p>Analisis data menggunakan perangkat lunak komputer, hasil penelitian ini disajikan dalam bentuk analisis unvariat dan bivariate menggunakan uji Manne Whitney, uji Kruskale Wallis dan uji Dunn digunakan.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Skala nyeri punggung bawah sebelum dilakukan terapi bekam basah. Terdapat 40 responden tidak memenuhi kriteria inklusi dan dua hilang saat mengikuti. Dengan demikian, 20 peserta diserahkan ke sesi bekam dan delapan belas dievaluasi ulang setelah satu minggu dengan score BPI 4,22 artinya mengalami nyeri sedang. 2. Skala nyeri punggung bawah sesudah intervensi terapi bekam basah selama 15 menit yang dilakukan sehari satu kali diamati satu minggu setelah perlakuan menunjukkan penurunan signifikan pada domain keparahan nyeri lain dari BPI diamati satu minggu setelah pengobatan bekam. 3. Pengaruh terapi bekam basah dalam menurunkan nyeri 		
--	--	--	--

	<p>punggung bawah terdapat perbedaan yang bermakna sebelum dan sesudah dengan nilai p value adalah $p < 0.05$</p> <p>Kesimpulan: Analisis yang dilakukan tepat. Terdapat sajian data univariat sebagai <i>baseline</i> data dan hasil bivariat.</p> <p>V5: Pembahasan menyebutkan kesamaan hasil penelitian dengan penelitian sebelumnya, namun tidak membahas tentang hasil penelitian dalam artikel. Jumlah sampel sedikit dan tidak menggunakan kelompok kontrol sehingga kesimpulan tidak dapat digeneralisasi.</p> <p>Kesimpulan: Terdapat pembahasan <i>non internal causal validity</i>, dan <i>eksternal validity</i>, namun pembahasan <i>internal validity</i> tidak ditemukan.</p>		
7. <i>Comparison of the Effects of</i>	<p>V1: Jurnal ini menggunakan responden/sampel 150 peserta. Responden</p>	<p>Pada artikel dijelaskan,</p>	<p>Pada artikel dijelaskan</p>

<p><i>Dry Cupping and Acupressure at Acupuncture Point (BL23) on the Women with Postpartum Low Back Pain (PLBP) Based on Short Form McGillPain Questionnaire s in Iran: A Randomized</i></p>	<p>pengambilan sampel pada penelitian ini yaitu dilakukan secara <i>random</i>. Kriteria inklusi dari sample adalah usia 18 dan 40 tahun, memiliki setidaknya gelar sekolah menengah, tidak memiliki penyakit psiko-somatik yang jelas dan serius, seperti patah tulang belakang, disk hernia, peradangan akut, dan trombosis vena dalam, hidup di Shiraz, bersedia untuk berpartisipasi dalam proyek penelitian dan melengkapi formulir persetujuan, dan menderita nyeri punggung bawah hanya karena lordosis akibat kehamilan dan persalinan yang diperkuat oleh berat badan dan posisi janin atau proses persalinan pada beberapa ibu. Jika ibu belum memenuhi kriteria inklusi penelitian maka sampel dikeluarkan dan diganti. Penelitian dilakukan di Hafez Hospital of Shiraz <i>University of Medical Sciences</i> (SUMS), Shiraz, Iran.</p> <p>Kesimpulan :</p> <p>Penelitian ini menjelaskan mengenai ketepatan subjek dan juga kriteria inklusi dengan baik, namun tidak dijelaskan kriteria <i>drop</i></p>	<p>pengaruh terapi bekam kering menunjukkan ada pengaruh yang bermakna nilai $p = 0,001$ yang berarti bahwa terdapat pengaruh yang bermakna antara terapi bekam kering Sehingga menurunkan skala nyeri pada pasien <i>low back pain</i>. Penelitian ini</p>	<p>pertimbangan intervensi ini untuk bisa diaplikasikan pada asuhan keperawatan, dengan pertimbangan efektif, lebih aman, efek samping yang rendah serta kompetensi perawat dalam menerapkan intervensi ini.</p>
--	---	--	--

<p><i>Controlled Trial</i></p> <p>Penulis : Zahra Yazdanpanahi; M.Sc.1, Mehrnoush Ghaemmaghami; M.Sc.2, Marziah Akbarzadeh; M.Sc.3, Najaf Zare; Ph. D.4, Amir Azisi; M.D.</p>	<p>out dan kriteria eksklusi sampel. Metoda pengambilan sampel bersifat <i>random</i>, dengan jumlah sampel kelompok terapi bekam, akupresur, dan kontrol.</p> <p>V2 : Pada penelitian ini prosedur yang digunakan untuk penelitian adalah desain pra eksperimental melalui kelompok <i>pre-test</i> dan <i>post-test</i>, dengan kelompok kontrol. Data <i>pre-test</i> dan data <i>post-test</i> diambil pada hari yang sama pada kelompok terapi bekam, akupresur, dan kontrol. Ketiga kelompok tersebut akan dilihat skor nyeri sebelum dan sesudah terapi bekam kering, akupresur, dan kelompok kontrol penelitian menggunakan SOP terapi bekam kering, akupresur, dan lembar kuesioner <i>Numerical Rating Scale</i> (NRS) untuk nyeri, <i>McGill Pain Questionnaire for Pain Intensity</i> (PPI), dan <i>Oswestry Disability Questionnaire</i> (ODQ).</p> <p>Kesimpulan: Prosedur kurang dijelaskan secara detail tentang terapi bekam</p>	<p>memiliki kontribusi atau manfaat dalam meningkatkan asuhan keperawatan pada pasien nyeri punggung bawah untuk mengatasi nyeri punggung bawah.</p>
---	---	--

<p>Vol. 11, No. 2, Journal of Family and Reproductive Health</p> <p>Tahun : 2017</p>	<p>kering dan akupresur yang digunakan, ada penjelasan atau poin dari skoring NRS, PPI, ODD.</p> <p>V3 :</p> <p>Pemilihan sampel dalam penelitian ini berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi dengan cara skrining kriteria inklusi pasien usia 18 - 40 tahun, memiliki setidaknya gelar sekolah menengah, tidak memiliki penyakit psiko-somatik yang jelas dan serius, seperti patah tulang belakang, disk hernia, peradangan akut, dan trombosis vena dalam, hidup. di Shiraz, bersedia untuk berpartisipasi dalam proyek penelitian dan melengkapi formulir persetujuan, dan menderita nyeri punggung bawah hanya karena lordosis akibat kehamilan dan persalinan yang diperkuat oleh berat badan dan posisi janin atau proses persalinan pada beberapa ibu. Jika ibu belum memenuhi kriteria inklusi penelitian maka sampel dikeluarkan dan diganti.</p> <p>Kesimpulan:</p>	
--	---	--

	<p>Pemilihan sampel homogen, sehingga pengontrol variabel perancu diperhatikan dari kriteria eksklusi responden, namun <i>matching sample</i> dilakukan pada katagori kriteria inklusi sampel.</p> <p>V4 :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menunjukkan bahwa sebagian responden dalam terapi bekam kering dan akupresure kelompok usia 18-40 tahun. Intensitas nyeri rata-rata adalah $31,8 \pm 10,8$, $31,1 \pm 11,0$, dan $31,8 \pm 9,8$ pada kelompok bekam hasil ANOVA menunjukkan tidak ada perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi ($p = 0,1$) 2. Dua puluh empat jam setelah intervensi, mean dan deviasi standar nyeri punggung bawah pada kelompok bekam, akupresur, dan kontrol masing-masing adalah $7,5 \pm 6,6$, $16,2 \pm 6,0$, dan $21,7 \pm 6,2$, dan hasil pengukuran berulang ANOVA mengungkapkan perbedaan yang signifikan. antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol ($p = 0,001$) 3. Menurut Kuesioner Nyeri McGill bentuk pendek, rata-rata 	
--	--	--

	<p>dimensi sensorik intensitas nyeri punggung bawah menurun dari 7,9 sebelum intervensi menjadi 5,5, 5,4, dan 2,7 segera, 24 jam, dan 2 minggu setelah intervensi. intervensi, masing-masing pada kelompok terapi bekam dan perbedaannya bermakna secara statistik.</p> <p>4. Intensitas nyeri punggung bawah di kelompok akupresur berkurang dari 11,0 sebelum intervensi menjadi 7,3, 6,0, dan 5,3 segera, 24 jam, dan 2 minggu setelah intervensi, masing-masing secara signifikan berbeda dalam berbagai tahap tindak lanjut.</p> <p>5. Secara keseluruhan, intensitas nyeri yang dilaporkan telah berkurang 30%, pada terapi bekam pada BL23-25 poin dapat dianggap sebagai metode yang efektif dalam mengurangi nyeri punggung bawah.</p> <p>Kesimpulan: Analisis yang dilakukan tepat. Terdapat sajian data univariat sebagai <i>baseline</i> data dan hasil bivariat.</p>		
--	---	--	--

	<p>V5:</p> <p>Pembahasan menyebutkan kesamaan hasil penelitian dengan penelitian sebelumnya, membahas tentang hasil penelitian dalam artikel. Terdapat penjelasan mengenai kesamaan penelitian ini dengan penelitian-penelitian sebelumnya. Penelitian menggunakan sample yang cukup untuk penelitian intervensi, sehingga Kesimpulan dapat digeneralisasi.</p> <p>Kesimpulan:</p> <p>Terdapat pembahasan non internal causal <i>validity</i>, pembahasan internal <i>validity</i> dan eksternal <i>validity</i>.</p>		
--	---	--	--

8. <i>Effect of</i>	V1 :	Pada artikel	Pada artikel
<i>Cupping</i>	Jurnal ini menggunakan responden/sampel penelitian dengan	dijelaskan,	dijelaskan,
<i>Therapy in the</i>	kriteria inklusi pasien berusia 39 hingga 51 tahun. Kriteria eksklusi	menunjukkan nilai	pertimbangan
<i>Treatment of</i>	perawat dengan penyakit mental, penggunaan hormon atau obat	p-value $P < 0,01$	intervensi ini
<i>Low Back</i>	baru-baru ini. yang mempengaruhi kepadatan tulang, osteoporosis.	yang berarti	untuk bisa
<i>Pain among</i>	Penelitian dilakukan di Provinsi Henan, Cina. Pengambilan sampel	bahwa terdapat	diaplikasikan
<i>Nurses in</i>	dilakukan secara <i>Randomized Controlled Trials</i> (RCTs) sejumlah	pengaruh yang	pada asuhan
<i>China</i>	100 responden. Dibagi menjadi kelompok eksperimen dan	bermakna antara	keperawatan,
Penulis :	kelompok kontrol dengan masing-masing 50 responden sesuai	terapi bekam	dengan
Jun	dengan metode pengobatan.	basah terhadap	pertimbangan
Wang,	Kesimpulan:	penderita <i>low</i>	efektif, lebih
Dongyang	Penelitian ini menjelaskan mengenai ketepatan subjek dan juga	<i>back pain</i> .	aman, biaya
Wang,	kriteria inklusi dan eklusi dengan baik, namun tidak dijelaskan	Penelitian ini	rendah serta
Wanying	kriteria <i>drop out sample</i> . Metoda pengambilan sampel bersifat	memiliki	kompetensi
Yu Wang, Hong-	<i>random</i> , dengan jumlah sampel kelompok eksperimen dan	kontribusi atau	perawat dalam
shuai Pei, Yahui	kelompok kontrol.	manfaat dalam	menerapkan
Shang, Vimean			

<p>Botum Chea2 and Yu Wang</p> <p>DOI: 10.24966/ACIM-7562/100092</p> <p>Tahun : 2020</p>	<p>V2 :</p> <p>Pada penelitian ini prosedur yang digunakan untuk penelitian adalah desain pra eksperimental melalui kelompok <i>pre-test</i> dan <i>post-test</i>, dengan kelompok kontrol. <i>Data pre-test</i> dan <i>post test</i> diambil pada hari yang sama .Kedua kelompok tersebut akan dilihat skor nyeri menggunakan <i>Visual Analog Scale (VAS)</i> sebelum dan sesudah terapi bekam basah menggunakan. Observasi Skala VAS menggunakan garis lurus 100 mm, dengan 0 mm di paling kiri dan 100 mm di paling kanan. Dua masker wajah (wajah tersenyum di kiri dan wajah menangis di kanan) menjelaskan kepada pasien bahwa 0 mm berarti tidak ada rasa sakit, 100 mm berarti sangat, sangat menyakitkan, dari kiri ke kanan, menunjukkan rasa sakit yang meningkat.</p> <p>Kesimpulan:</p> <p>Prosedur kurang dijelaskan secara detail tentang terapi bekam yang digunakan, terdapat penjelasan atau poin dari skoring <i>Visual</i></p>	<p>meningkatkan asuhan keperawatan.</p>	<p>intervensi ini.</p>
--	---	---	------------------------

	<p><i>Analogie Scale (VAS)</i></p> <p>V3 :</p> <p>Pemilihan sampel dalam penelitian ini berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi dengan cara skrining kriteria inklusi pasien berusia 39 tahun sampai 51 tahun nyeri punggung bawah disajikan dengan kelemahan umum, nyeri punggung yang signifikan dan hasil tes kepadatan mineral tulang positif akan didiagnosis dengan LBP.</p> <p>Kriteria eksklusi sample perawat dengan penyakit mental, penggunaan hormon atau obat baru-baru ini. yang mempengaruhi kepadatan tulang, osteoporosis.</p> <p>Kesimpulan:</p> <p>Pemilihan sample homogen, sehingga pengontrol variabel perancu diperhatikan dari segi usia responden, namun <i>matching sample</i> dilakukan pada katagori kriteria eksklusi sampel.</p> <p>V4 :</p> <p>Analisis data menggunakan perangkat lunak komputer, hasil</p>		
--	--	--	--

	<p>penelitian ini disajikan dalam bentuk analisis univariat dan bivariate menggunakan uji Wilcoxon.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pesertanya semuanya perempuan. Pada kelompok eksperimen, partisipan berusia 39-50 tahun, dengan usia rata-rata $43,8 \pm 2,6$ tahun. Perjalanan penyakit adalah 2 sampai 4 tahun, dengan rata-rata $2,9 \pm 1,2$ tahun. 2. Hasil Skor VAS kelompok eksperimen setelah perlakuan adalah $1,32 \pm 0,78$ cm, Setelah perlakuan, skor VAS pada kedua kelompok secara signifikan lebih rendah dibandingkan sebelum perlakuan ($39,32$ untuk nilai t kelompok eksperimen, $P < 0,01$) 3. Nyeri punggung bawah sesudah perlakuan terapi bekam kering yang dilakukan selama 4 minggu menunjukkan skor VAS pada kedua kelompok secara signifikan lebih rendah dibandingkan sebelum perlakuan. 4. Pengaruh terapi bekam kering dalam meminimalkan nyeri 	
--	--	--

	<p>punggung bawah terdapat perbedaan yang bermakna sebelum dan sesudah dengan nilai p value < 0,01</p> <p>Kesimpulan: Analisis yang dilakukan tepat. Terdapat sajian data univariat sebagai <i>baseline</i> data dan hasil bivariat.</p> <p>V5: Pembahasan menyebutkan kesamaan hasil penelitian dengan penelitian sebelumnya, serta membahas tentang hasil penelitian dalam artikel. Jumlah sample banyak dan menggunakan kelompok control sehingga kesimpulan dapat digeneralisasi.</p> <p>Kesimpulan: Terdapat pembahasan non internal causal validity, dan eksternal validity, terdapat pembahasan internal validity.</p>		
<p>9. <i>Dry cupping therapy is not superior to</i></p>	<p>V1: Jurnal ini menggunakan responden/sampel penelitian dengan kriteria inklusi pasien berusia 18 sampai 59 tahun, memiliki nyeri</p>	<p>Pada artikel dijelaskan, pengaruh</p>	<p>Pada artikel dijelaskan pasien serta</p>

<p><i>sham cupping to improve clinicalout comes in people with non-specific chronic low back pain: a randomised trial</i></p>	<p>punggung bawah selama 3 bulan, nyeri dalam ketegangan adalah 3 sampai 8 pada skala penilaian nyeri numerik, dan memiliki indeks massa tubuh 35 kg/m². Kriteria eksklusi: individu yang pernah dirawat dengan bekam; adanya kontraindikasi terapi bekam; individu yang menjalani pengobatan terapi fisik pada saat itu; adanya defisit neurologis, vestibular, visual atau auditori yang dapat mengganggu penilaian; tanda-tanda penyakit serius pada tulang belakang, termasuk patah tulang, penyakit inflamasi, infeksi atau tumor; radiating lumbar atau nyeri sakroiliaka, penyakit rematik seperti fibromyalgia atau ankylosing spondylitis; rencana perjalanan dalam 2 bulan ke depan; dan peserta yang karena alasan apa pun tidak dapat menyelesaikan prosedur penilaian dengan benar. Penelitian dilakukan di klinik sekolah fisioterapi Universitas. Pengambilan sampel dilakukan secara <i>Randomized Controlled Trials</i> (RCTs) sejumlah 90 responden. Dibagi menjadi kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dengan masing-</p>	<p>penurunan skala nyeri pada pasien <i>low back pain</i> menjadi 0,0 segera setelah pengobatan pertama, 0,4 pada 4 minggu dan 0,6 pada 8 minggu. Penelitian ini memiliki kontribusi atau bermanfaat dalam meningkatkan asuhan keperawatan.</p>	<p>peneliti selanjutnya. Peneliti juga menyampaikan pertimbangan ini intervensi ini untuk bias diaplikasikan pada asuhan keperawatan, dengan mempertimbang an biaya serta kompetensi perawat dalam menerapkan</p>
<p>Penulis : Hugo Jário Almeida Silvaa, Germann</p>			

<p>Medeiros</p> <p>Barbosab, Rodrigo</p> <p>Scattone</p> <p>Silvaa, Bruno</p> <p>T Saragiottoc,</p> <p>Jaine Maria</p> <p>Pontes</p> <p>Oliveirab,</p> <p>Yago Tavares</p> <p>Pinheiroa,</p> <p>Caio Alano</p> <p>Almeida</p> <p>Linsa,Marcelo</p> <p>Cardoso de</p> <p>Souza</p>	<p>masing 45 responden.</p> <p>Kesimpulan:</p> <p>Penelitian ini menjelaskan mengenai ketepatan subjek dan juga kriteria inklusi dan eklusi dengan baik, namun tidak dijelaskan kriteria <i>drop out sample</i>. Metoda pengambilan sample bersifat <i>random</i>, dengan jumlah sampel kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.</p> <p>V2 :</p> <p>1. Pada penelitian ini prosedur yang digunakan untuk penelitian adalah desain pra eksperimental melalui kelompok <i>pre-test</i> dan <i>post-test</i>, dengan kelompok kontrol. <i>Data pre-test</i> dan <i>post test</i> diambil pada hari yang sama .Kedua kelompok tersebut akan dilihat skor nyeri menggunakan <i>Visual Analog Score (VAS)</i> sebelum dan sesudah terapi bekam basah menggunakan Observasi Skala NRS menggunakan garis lurus 100 mm, dengan 0 mm di paling kiri dan 100 mm di paling kanan. Dua masker</p>	<p>intervensi ini.</p>
---	---	------------------------

<p>https://doi.org/10.1016/j.jphy.s.2021.02.013</p> <p>Tahun : 2021</p>	<p>wajah (wajah tersenyum di kiri dan wajah menangis di kanan) menjelaskan kepada pasien bahwa 0 mm berarti tidak ada rasa sakit, 100 mm berarti sangat, sangat menyakitkan, dari kiri ke kanan, menunjukkan rasa sakit yang meningkat.</p> <p>2. Perawatan terdiri dari delapan terapi bekam kering yang dilakukan selama 10 menit seminggu sekali. selama 8 minggu.</p> <p>Dalam setiap sesi, peserta diposisikan dalam posisi tengkurap di atas alas yang nyaman.</p> <p>3. Untuk kelompok eksperimen, pompa hisap manual dan satu cangkir akrilik (diameter internal = 4,5 cm) digunakan untuk intervensi. Cangkir diaplikasikan pada punggung bawah, sejajar dengan vertebra L1 hingga L5, dengan jarak 3 cm di antaranya, secara bilateral. Aplikasi cupping kering terdiri dari tekanan negatif 300millibars (dua hisapan di pompa hisap manual) yang dipertahankan selama 10 menit seminggu sekali selama 8 minggu. Dalam kelompok kontrol, prosedur yang sama</p>	
--	--	--

	<p>digunakan kecuali bahwa cangkir disiapkan dengan lubang kecil, 2 mm untuk melepaskan tekanan negatif dalam waktu sekitar 3 detik. Pita perekat dua sisi diaplikasikan pada tepi cangkir agar tetap bersentuhan dengan kulit peserta.</p> <p>Kesimpulan:</p> <p>Prosedur dijelaskan secara detail tentang terapi bekam kering yang digunakan, terdapat penjelasan atau poin dari skoring NRS</p> <p>V3 :</p> <p>Pemilihan sampel dalam penelitian ini berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi dengan cara skrining kriteria inklusi pasien berusia 18 sampai 59 tahun, memiliki nyeri punggung bawah selama 3 bulan, nyeri dalam ketegangan adalah 3 sampai 8 pada skala penilaian nyeri numerik, Kriteria eksklusi adalah sebagai berikut: individu yang pernah dirawat dengan bekam; adanya kontraindikasi terapi bekam; individu yang menjalani pengobatan terapi fisik pada saat itu; adanya defisit neurologis, vestibular, visual atau auditori yang</p>	
--	--	--

	<p>dapat mengganggu penilaian; tanda-tanda penyakit serius pada tulang belakang, termasuk patah tulang, penyakit inflamasi, infeksi atau tumor; radiating lumbar atau nyeri sakroiliaka, penyakit rematik seperti fibromyalgia atau ankylosing spondy-litis; rencana perjalanan dalam 2 bulan ke depan; dan peserta yang karena alasan apa pun tidak dapat menyelesaikan prosedur penilaian dengan benar.</p> <p>Kesimpulan:</p> <p>Pemilihan sampel homogen, sehingga pengontrol variabel perancu diperhatikan dari segi usia responden, skala nyeri, lama nyeri dan <i>matching sample</i> dilakukan pada kategori kriteria eksklusi sampel.</p> <p>V4 :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Responden dalam penelitian dibagi menjadi kelompok eksperimen dan kontrol berusia 18 dan 59 tahun. 2. Dari 120 peserta yang disaring, 90 orang cocok dengan kriteria kelayakan dan diacak; 86 menyelesaikan semua prosedur 		
--	---	--	--

	<p>intervensi. Karakteristik demografis peserta dari kedua kelompok</p> <p>3. Perbedaan antara kelompok untuk hasil utama dari intensitas nyeri segera setelah intervensi pertama, setelah 4 minggu intervensi dan setelah 8 minggu intervensi, masing-masing adalah: 0,0 segera setelah pengobatan pertama, 0,4 pada 4 minggu dan 0,6 pada 8 minggu.</p> <p>4. Dalam kelompok eksperimen, 22 peserta (49%) percaya bahwa mereka telah menerima terapi nyata dan 23 peserta (51%) percaya bahwa mereka telah menerima pengobatan palsu. Pada kelompok kontrol, 27 peserta (60%) percaya bahwa mereka telah menerima terapi yang sebenarnya dan 18 peserta (40%) percaya bahwa mereka telah menerima terapi palsu.</p> <p>5. Terapi bekam kering dapat mengurangi rasa sakit atau meningkatkan fungsi fisik, mobilitas fungsional, rentang gerak batang, efek keseluruhan yang dirasakan, kualitas hidup, gejala</p>	
--	---	--

	<p>psikologis atau penggunaan obat pada orang dengan nyeri punggung bawah kronis non-spesifik. Sampai bukti yang lebih kuat dari keefektifan tersedia, dokter harus memikirkan kembali penerapan <i>dry cupping</i> untuk mengurangi rasa sakit dan meningkatkan fungsi pada pasien dengan nyeri punggung bawah yang tidak spesifik.</p> <p>Kesimpulan :</p> <p>Analisis yang dilakukan tepat. Terdapat sajian data univariat sebagai <i>baseline</i> data dan hasil bivariat.</p> <p>V5 :</p> <p>Pembahasan menyebutkan kesamaan hasil penelitian dengan penelitian sebelumnya, membahas tentang hasil penelitian dalam artikel. Terdapat penjelasan mengenai kesamaan penelitian ini dengan penelitian-penelitian sebelumnya. Penelitian menggunakan sample yang cukup untuk penelitian intervensi, sehingga dapat digeneralisasi.</p>		
--	--	--	--

	<p>Kesimpulan:</p> <p>Terdapat pembahasan <i>non internal causal validity</i>, pembahasan <i>internal validity</i> dan <i>eksternal validity</i>.</p>		
--	--	--	--

Berdasarkan hasil telaah yang paling baik (ideal) dari segi VIA jurnal, dari 10 artikel yang dinilai melalui VIA, maka ditemukan 5 artikel yang paling baik hasil VIA-nya, berdasarkan 5 (lima) artikel tersebut menjelaskan definisi, prosedur, lama pemberian, karakteristik responden, perbedaan hasil dan mekanisme dari terapi bekam basah dan bekam kering untuk menjawab rumusan dan mengacu pada tujuan penelitian. Maka dari itu, dibuat deskripsi topik sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai berdasarkan artikel yang terbaik. Berikut uraian deskripsi topik tercantum dalam bentuk tabel analisis jurnal.

Deskripsi Topik

Table 3.2 Definisi Terapi Bekam Basah dan Bekam Kering

B. Topik 1 : Definisi Terapi Bekam Basah dan Bekam Kering

Penulis dan tahun	Deskripsi <i>topic/issue</i> yang sedang di- <i>review</i>
Mardani-Kivi et al., DOI: https://doi.org/10.1007/s11655-018-2996-0 (2019)	Bekam basah adalah terapi tradisional yang dimulai setidaknya 3.300 tahun di Asia Timur dan Timur Tengah dan akhirnya menyebar ke Eropa. Studi terbaru menunjukkan efek terapeutik dari terapi bekam basah pada gangguan muskuloskeletal.
M. Teut, A.et al., https://doi.org/10.1186/s12906-018-2187-8 (2018)	Bekam merupakan tindakan isapan kulit menggunakan gelas bekam dioleskan ke area kulit yang telah ditentukan dan tekanan negatif (dibandingkan dengan tekanan atmosfer) dihasilkan secara mekanis (memompa) atau secara lain (mendinginkan udara panas) menarik udara yang terperangkap di bawah cangkir. Teknologi modern adalah bekam pulsatil, dimana perangkat mekanis menghasilkan tekanan negatif berdenyut dengan pompa.
Volpato, et al., pISSN 2005-2901 eISSN 2093-8152 https://doi.org/10.101	<i>Cupping</i> adalah teknik pengobatan tradisional Cina yang digunakan selama ribuan tahun dan sering berguna untuk berbagai kondisi seperti nyeri, hipertensi dan stroke. Terapi ini menggunakan cangkir rim yang digulung untuk mencegah

<p>6/j.jams.2019.04.005 (2020)</p>	<p>rasa sakit akibat terapi bekam basah. Selain itu, sayatan miring diaplikasikan untuk mencegah pembentukan bekas luka setelah terapi bekam basah. penggunaan cupping menjadi semakin menyebar hanya selama dekade terakhir sejak uji klinis sistematis pendahuluan menunjukkan bahwa bekam efektif dalam mengelola kondisi yang menyakitkan.</p>
<p>Almeida Silvaa et al., https://doi.org/10.1186/s12906-018-2187-8 (2021)</p>	<p>Bekam kering adalah metode terapi bekam yang paling umum, menggunakan 17 gelas kaca atau gelas akrilik dioleskan pada kulit yang tidak terluka, memberikan tekanan negatif dan pengisapan pada area target. Aplikasi ini menghasilkan ekimosis yang biasanya menghilang dalam waktu 10 hari.</p>

Table 3.3 Prosedur Terapi Bekam Basah dan Bekam Kering

C. Topik 2 : Prosedur Terapi Bekam Basah dan Bekam Kering

<p>Penulis dan tahun</p>	<p>Deskripsi <i>topic/issue</i> yang sedang di-review</p>
<p>Mardani-Kivi et al., DOI: https://doi.org/10.1007/s11655-018-2996-0 (2019)</p>	<p>Seorang dokter dengan pengalaman 2 tahun dalam bekam basah dan pengobatan tradisional melakukan semua perawatan bekam basah. Cangkir vakum diaplikasikan di dua lokasi, seperti yang direkomendasikan dalam pengobatan tradisional Iran untuk pengobatan LBP nonspesifik: (1) pada area antar skapuler di sekitar T2-T4 pada hari 1; (2) di daerah sakrum, antara tulang belakang</p>

	<p>bawah dan tulang ekor tulang, 2 minggu setelah perawatan pertama. Ukuran cangkir vakum yang digunakan berdasarkan preferensi ahli (75 atau 120 cm³). Setiap prosedur perawatan bekam basah diulangi 5 kali dan berlangsung sekitar 20 menit. Kursus pengobatan total adalah 4 minggu.</p>
<p>M. Teut, A.et al., https://doi.org/10.1186/s12906-018-2187-8 (2018)</p>	<p>Kedua cangkir silikon yang diaplikasikan pada area punggung bawah Peserta secara acak ke kelompok bekam minimal menerima 8 sesi bekam (masing-masing 8 menit) dalam 4 minggu dengan perangkat bekam berdenyut HeVaTech PST 30, juga dengan dua cangkir silikon dan tekanan negatif yang lebih lemah sekitar -70 mbar dan interval hisap 2 detik. Semua pasien dalam kelompok kontrol ditawarkan intervensi bekam tanpa biaya setelah menyelesaikan percobaan setelah 12 minggu. Dokter, perawat, dan / atau mahasiswa medis yang terlatih khusus menerapkan perawatan bekam. Pasien dari kedua kelompok cupping tidak mengetahui intervensi studi mereka. Parameter hasil Pasien menyelesaikan kuesioner standar yang mengukur hasil pada awal, dan setelah 4 dan 12 minggu</p>
<p>Volpato, et al., pISSN 2005-2901</p>	<p>Bekam dibuat dengan pasien berbaring dalam posisi tengkurap dan gelas kaca akrilik berdiameter enam sampai</p>

<p>eISSN 2093-8152</p> <p>https://doi.org/10.1016/j.jams.2019.04.005</p> <p>(2020)</p>	<p>delapan 50 mm ditempatkan pada kulit. secara bilateral di titik-titik BL23, BL24 dan BL25, dan udara dievakuasi sebagian dari cangkir dengan menggunakan alat mekanis (Set Terapi Bekam Dong Bang, China). Tekanan negatif disesuaikan ke tingkat yang nyaman, kira-kira 300 milibar dengan dua pemompaan manual, dan setelah 15 menit cangkir dipindahkan. Bekam dilakukan oleh dokter ahli bersertifikat, yang secara teratur melakukan terapi bekam dalam pengaturan klinis dan cangkir sekali pakai digunakan dan proses sterilisasi tingkat tinggi diperlukan sebelum digunakan kembali. Bekam palsu dilakukan dengan menggunakan gelas bekam dengan lubang kecil pada gelas gelas tersebut sehingga terjadi evakuasi tekanan negatif.</p>
<p>Almeida Silvaa et al.,</p> <p>https://doi.org/10.1016/j.jphys.2021.02.013</p> <p>(2021)</p>	<p>Dalam setiap sesi, peserta diposisikan dalam posisi tengkurap di atas alas yang nyaman. Mereka diberitahu bahwa mereka akan merasakan sensasi asuction dan bahwa mereka dapat mengalami lokal memar di lokasi di mana pengobatan bekam diterapkan. Untuk menghindari kontak dan pertukaran pengalaman pengobatan antara peserta, perlakuan diberikan secara individu, dan peserta dalam kelompok yang berbeda diperlakukan pada hari yang berbeda. Untuk kelompok eksperimen, pompa hisap manual dan satu cangkir akrilik (diameter internal = 4,5 cm)</p>

	<p>digunakan untuk intervensi. Cangkir diaplikasikan pada punggung bawah, sejajar dengan vertebra L1 hingga L5, dengan jarak 3 cm di antaranya, secara bilateral. Dalam kelompok kontrol, prosedur yang sama digunakan kecuali bahwa cangkir disiapkan dengan lubang kecil, 2 mm untuk melepaskan tekanan negatif dalam waktu sekitar 3 detik. Pita perekat dua sisi diaplikasikan pada tepi cangkir agar tetap bersentuhan dengan kulit peserta. prosedur palsu yang sama yang digunakan dalam uji coba ini: cangkir dengan lubang kecil, diameter 2 mm) untuk pasien dengan nyeri punggung bawah non-spesifik</p>
--	---

Table 3.4 Lama Pemberian Terapi Bekam Basah dan Bekam Kering

D. Topik 3 : Lama Pemberian Pada Terapi Bekam Basah dan Bekam Kering

Penulis dan tahun	Deskripsi <i>topic/issue</i> yang sedang di-review
<p>Mardani-Kivi et al., https://doi.org/10.1007/s11655-018-2996-0 (2019)</p>	<p>Kelompok responden terapi bekam basah diberi perlakuan dengan dua sesi terpisah (kelompok konvensional 4 minggu menggunakan <i>random</i> block. Kelompok bekam basah diberi perlakuan dua sesi terpisah (total 4 minggu).</p>
<p>M. Teut, A.et al., https://doi.org/10.1186/s12906-018-2187-8 (2018)</p>	<p>Peserta terapi bekam kering dilakukan secara acak ke kelompok bekam minimal menerima 8 sesi bekam (masing-masing 8 menit) dalam 4 minggu dengan perangkat bekam berdenyut HeVaTech PST 30, juga dengan dua cangkir</p>

	silikon dan tekanan negatif yang lebih lemah sekitar -70 mbar dan interval hisap 2 detik.
<p>Volpato, et al., pISSN 2005-2901 eISSN 2093-8152 https://doi.org/10.1016/j.jams.2019.04.005 (2020)</p>	Pemberian terapi bekam basah pada pasien LBP disesuaikan ke tingkat yang nyaman, kira-kira 300 milibar dengan dua pemompaan manual, dan setelah 15 menit cangkir dipindahkan bekam dilakukan pengukuran sebelum pengobatan (AV0), segera setelah pengobatan bekam (AV1) dan tindak lanjut 1 minggu setelah intervensi (AV2).
<p>Almeida Silvaa et al., https://doi.org/10.1016/j.jphys.2021.02.013 (2021)</p>	Pengobatan terapi bekam kering terdiri dari delapan atau sesi shamtherapy yang dilakukan selama 10 menit seminggu sekali. selama 8 minggu. Dalam kelompok kontrol, prosedur yang sama digunakan kecuali bahwa cangkir disiapkan dengan lubang kecil, 2 mm untuk melepaskan tekanan negatif dalam waktu sekitar 3 detik. Aplikasi cupping kering terdiri dari tekanan negatif 300 millibars (dua hisapan di pompa hisap manual) yang dipertahankan selama 10 menit seminggu sekali selama 8 minggu.

Table 3.5 Karakteristik Responden Terapi Bekam Basah dan Bekam Kering

E. Topik 4 : Karakteristik Responden Terapi Bekam Basah dan Bekam Kering

Penulis dan tahun	Deskripsi <i>topic/issue</i> yang sedang di-review
<p>Mardani-Kivi et al., https://doi.org/10.1007/s11655-018-2996-0 (2019)</p>	<p>Pada terapi bekam basah, karakteristik responden <i>low back pain</i> episodik intermiten, berulang yang timbul dari spasme otot yang berlanjut selama setidaknya 12 minggu tanpa penyebab spesifik yang dapat dikenali seperti sindrom radikuler, infeksi atau tumor. Pria dan wanita berusia 16-65 tahun orang tua dengan LBP kronis nonspesifik yang episode terakhirnya berlangsung setidaknya 4 minggu atau lebih direkrut. Semua peserta memberikan persetujuan tertulis.</p>
<p>M. Teut, A.et al., https://doi.org/10.1186/s12906-018-2187-8 (2018)</p>	<p>Pada terapi bekam kering, karakteristik responden pasien dari kedua jenis kelamin berusia 18-65 tahun dengan diagnosis klinis LBP kronis nonspesifik, didefinisikan sebagai durasi nyeri minimal 3 bulan dan tidak adanya gejala neurologis patologis tertentu.</p>
<p>Volpato, et al., <p>ISSN 2005-2901 eISSN 2093-8152 https://doi.org/10.1016/j.jams.2019.04.005</p> </p>	<p>Pada terapi bekam basah, karakteristik responden pasien memenuhi syarat untuk dimasukkan jika mereka berusia 18-50 tahun, dengan LBP kronis nonspesifik selama lebih dari tiga bulan durasi dan skor intensitas nyeri minimal 4 dalam</p>

(2020)	<i>Visual Analog Scale.</i>
Almeida Silvaa et al., https://doi.org/10.1016/j.jphys.2021.02.013 (2021)	Pada terapi bekam basah, karakteristik responden mereka memiliki nyeri punggung bawah selama 3 bulan, 28 nyeri dalam ketegangan adalah 3 sampai 8 pada skala penilaian nyeri numerik, 29 mereka berusia lanjut. antara 18 dan 59 tahun.

Table 3.6 Alat Ukur Intervensi Terapi Bekam Basah dan Bekam Kering

F. Topik 5 : Alat Ukur Intervensi Terapi Bekam Basah dan Bekam Kering

Penulis dan tahun	Deskripsi <i>topic/issue</i> yang sedang di-review
Mardani-Kivi et al., https://doi.org/10.1007/s11655-018-2996-0 (2019)	Indeks Pengamatan Hasil utama termasuk intensitas nyeri, Hasil sekunder, intensitas nyeri, adalah diukur menggunakan VAS. Kedua skor diukur pada kunjungan sebelum pengobatan dan pada bulan pertama, ketiga, dan ke-6 setelah tindak lanjut pengobatan.
M. Teut, A.et al., https://doi.org/10.1186/s12906-018-2187-8 (2018)	Parameter hasil utama adalah rata-rata intensitas nyeri subjective selama seminggu sebelum pengobatan dan lagi setelah 4 minggu, menggunakan <i>Analog Visual Scale</i> (VAS, 0–100 mm; 0 = tidak ada nyeri, 100 mm = ketegangan maksimum). Parameter sekunder termasuk intensitas nyeri minggu lalu pada VAS setelah 12 minggu.
Volpato, et al.,	Parameter pengukuran intensitas Nyeri Intensitas nyeri

<p>pISSN 2005-2901 eISSN 2093-8152 https://doi.org/10.1016/j.jams.2019.04.005 (2020)</p>	<p>dinilai menggunakan <i>Brief Pain Inventory</i> (BPI). BPI mencakup 4 itemd (1) "sakit sekarang"; (2) "rasa sakit yang paling parah"; (3) "setidaknya sakit"; dan (4) "nyeri rata-rata". PPT diukur pada tiga titik berikut secara bilateral: BL23 (Shenshu), BL24 (Qihaihu) dan BL25 (Dachangshu).</p>
<p>Almeida Silvaa et al., https://doi.org/10.1016/j.jphys.2021.02.013 (2021)</p>	<p>Hasil utama adalah intensitas nyeri, diukur dengan <i>Numerical Rating Scale</i> (NRS) saat istirahat, selama berjalan cepat dan selama trunkflexion. Skoring nyeri 0 (tidak nyeri) sampai 10 (intensitas nyeri maksimum).</p>

Table 4 Perbedaan Hasil Intervensi Terapi Bekam Basah Dan Bekam Kering

G. Topik 6 : Perbedaan Hasil Intervensi Terapi Bekam Basah dan Bekam Kering

Penulis dan tahun	Deskripsi <i>topic/issue</i> yang sedang di-review
<p>Mardani-Kivi et al., https://doi.org/10.1007/s11655-018-2996-0 (2019)</p>	<p>Pada bulan pertama, kedua kelompok menunjukkan efek terapeutik yang signifikan ($P < 0,01$). Efek terapeutik dari kedua kelompok sebanding ($P > 0,05$). Namun, pada bulan ke-3 dan ke-6, kelompok bekam basah memiliki skor VAS yang lebih rendah daripada terapi konservatif (keduanya $P < 0,01$, Tabel 2). Perubahan skor VAS dari baseline ke titik akhir, dievaluasi dengan pengukuran berulang. ANOVA, menunjukkan perbedaan yang signifikan antara kedua kelompok. Pada bulan pertama, rata-rata perubahan skor</p>

	<p>VAS pada kelompok bekam sama dengan kelompok konvensional ($P > 0,05$). Pada bulan ke-3, perubahan rata-rata pada skor VAS lebih tinggi pada bekam basah ($P < 0,05$). Pada bulan ke-6 tindak lanjut, bekam basah memiliki pengurangan nyeri yang lebih baik secara signifikan ($P < 0,05$). Perubahan skor VAS antara kedua kelompok ($P < 0,05$). Pada bulan pertama tindak lanjut, intensitas nyeri pada kedua kelompok menurun dengan gradien yang sama. Dengan berlalunya waktu, pengobatan konvensional menunjukkan efek terapeutik yang lebih rendah, tetapi kelompok bekam basah tetap efektif.</p>
<p>M. Teut, A.et al., https://doi.org/10.1186/s12906-018-2187-8 (2018)</p>	<p>Pengukuran intensitas nyeri dengan VAS lebih tinggi pada minimal <i>cupping</i> $60,3 \pm 12,3$ dan pada kelompok kontrol $59,9 \pm 12,8$ dibandingkan dengan kelompok bekam pulsatil ($53,2 \pm 7,4$). Perbedaan kelompok intensitas nyeri antara bekam minimal dan <i>cupping</i> berdenyut tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan setelah 4 dan 12 minggu (rata-rata yang disesuaikan dengan VAS: $5,5 (-3,5; 14,5)$; $p = 0,225$) dan 12 minggu ($3,7 (-8,6; 15,9)$; $p = 0,554$).</p>
<p>Volpato, et al., <pissn 2005-2901<br=""></pissn> eISSN 2093-8152 https://doi.org/10.1016/j.</p>	<p>Dua puluh peserta diserahkan ke sesi bekam dan delapan belas dievaluasi ulang setelah satu minggu. Penurunan signifikan dalam BPI diamati dari sebelum pemberian intervensi dengan skala nyeri 2.53 lalu pengecekan kembali</p>

<p>jams.2019.04.005 (2020)</p>	<p>setelah pemberian terapi segera terjadi penurunan skala nyeri menjadi 1.97 kemudian satu minggu setelah pengobatan, pasien juga menunjukkan penurunan yang signifikan dengan skala nyeri 1.85 dan p value <0.05 setelah satu sesi cupping, dan efek ini dipertahankan setelah satu minggu. Selain itu, penurunan signifikan pada domain keparahan nyeri lain dari BPI diamati satu minggu setelah pengobatan bekam.</p>
	<p>Data tentang intensitas nyeri disajikan pada Perbedaan antara kelompok untuk hasil utama dari intensitas nyeri segera setelah intervensi pertama, setelah 4 minggu intervensi dan setelah 8 minggu intervensi, masing-masing adalah: 0,0 dan 0,4 dan 0,6 saat istirahat; 0,4, 0,6 dan 0,7 selama penampilan Timed Up dan Gotest; dan 0,8, 0,7 dan 0,7 selama evaluasi rentang gerak trunk. Semua perbedaan ini dan interval kepercayaan lebih kecil daripada perbedaan minimal yang penting secara klinis untuk intensitas nyeri pada pasien nyeri punggung bawah (2,4 poin).</p>