

BAB IV

PEMBAHASAN

Diagnosis keperawatan yang ditegakkan pada Ny. A adalah Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gejala penyakit (pusing berputar/vertigo dan nyeri kepala). Berdasarkan diagnosis ini, intervensi keperawatan direncanakan dengan mengacu pada standar SIKI Manajemen Nyeri (I.08229). Intervensi tersebut mencakup tiga aspek utama, yaitu observasi nyeri, tindakan nonfarmakologis, dan edukasi pasien.

Observasi nyeri dilakukan secara sistematis untuk menilai intensitas, lokasi, durasi, karakteristik nyeri, serta faktor pencetus dan peredaannya. Data ini penting untuk memantau perubahan kondisi pasien dari waktu ke waktu serta menentukan keberhasilan intervensi yang diberikan.

Tindakan nonfarmakologis diberikan dalam bentuk terapi bekam pada titik-titik Al-Akhda'ain (kedua sisi leher) untuk melancarkan aliran darah ke otak, Al-Katifain (bahu bagian atas) untuk mengurangi ketegangan bahu dan leher, Al-Kahil (puncak punggung) untuk memperbaiki sirkulasi darah dari jantung ke otak, Hada'if (area di bawah belikat) untuk menenangkan saraf dan memperbaiki oksigenasi, dan Al-Khalifain (kedua sisi pinggang) untuk menjaga stamina dan mengurangi kekambuhan vertigo. Terapi bekam ini dipadukan dengan massage pada leher dan bahu untuk merelaksasi otot yang tegang serta pengaturan lingkungan yang tenang agar pasien lebih nyaman.

Edukasi pasien juga merupakan bagian penting dalam intervensi. Pasien diajarkan teknik relaksasi dan peregangan otot leher dan bahu yang dapat dilakukan secara mandiri di rumah, serta diajak mengidentifikasi faktor-faktor pencetus keluhan vertigo. Edukasi ini bertujuan meningkatkan kemampuan pasien dalam mengelola nyeri dan mencegah kekambuhan.

Seluruh intervensi dilakukan satu kali tatap muka di klinik, dan hasilnya menunjukkan adanya penurunan nyeri dari skala 5/10 menjadi 2–3/10. Pasien tampak lebih rileks, pusing berkurang, dan otot leher terasa lebih kendur. Evaluasi lanjutan dilakukan melalui WhatsApp untuk memantau kondisi pasien. Pada evaluasi jangka pendek, tujuan keperawatan tercapai dengan baik; sedangkan evaluasi jangka panjang masih perlu dilakukan untuk memastikan efek berkelanjutan dari terapi bekam dan edukasi yang diberikan.

Secara teori, efektivitas terapi bekam dalam manajemen nyeri dapat dijelaskan oleh *Gate Control Theory* (Melzack & Wall, 1965), yang menyatakan bahwa rangsangan mekanis berupa tekanan negatif dari bekam mampu menutup “gerbang nyeri” pada serabut saraf kecil sehingga impuls nyeri tidak diteruskan ke otak. Bekam juga diketahui meningkatkan mikrosirkulasi dan menurunkan mediator inflamasi (Cao et al., 2020), sehingga berkontribusi pada penurunan nyeri.

Hasil yang diperoleh pada Ny. A sejalan dengan penelitian AlKhars et al. (2022) yang menemukan bekam menurunkan intensitas migraine secara signifikan, penelitian Yang et al. (2022) yang menyatakan bekam efektif mengurangi nyeri kepala primer dan meningkatkan kualitas hidup, serta penelitian Lauche et al. (2021) yang menyimpulkan bekam aman dan bermanfaat untuk nyeri muskuloskeletal. Meskipun demikian, beberapa studi seperti Lauche et al. (2019) menunjukkan efek jangka panjang bekam tidak selalu signifikan, sehingga pemantauan berkelanjutan tetap diperlukan. Meta-analisis Wang et al. (2023) juga mendukung bahwa bekam efektif menurunkan intensitas nyeri kepala, terutama pada fase observasi jangka pendek seperti yang dialami Ny. A.

Evaluasi keperawatan menggunakan SLKI Status kenyamanan (L.08064) dengan indikator peningkatan kenyamanan, gelisah menurun, serta kemampuan *self-management* pasien meningkat. Pada Ny. A,

evaluasi menunjukkan tujuan jangka pendek tercapai: nyeri menurun dari 5/10 ke 2–3/10, pasien lebih rileks, pusing berkurang, dan otot leher kendur. Evaluasi lanjutan via *WhatsApp* memperlihatkan nyeri masih muncul sesekali tetapi ringan, dapat dikendalikan dengan istirahat dan peregangan, dan pasien sudah mampu mengidentifikasi pencetus serta melakukan teknik relaksasi mandiri.

Dengan demikian, penerapan intervensi keperawatan berbasis SIKI pada Ny. A memberikan hasil yang positif pada jangka pendek, sejalan dengan bukti ilmiah terkini, dan menunjukkan pentingnya kombinasi antara observasi yang cermat, terapi nonfarmakologis, dan edukasi pasien untuk mengatasi gangguan rasa nyaman akibat gejala vertigo dan nyeri kepala.