

EFEKТИВИТАС BEKAM DALAM MENURUNKAN FREKUensi SERANGAN VERTIGO PADA PASIEN NY. A DI KLINIK ZEIN HOLISTIK

¹Serliana Bine, ²Samsualam, ³Eliati Paturungi, ⁴Sunarti

^{1,2,3,4}Program Studi Profesi Ners, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia, Makassar

Email: Sherliana21@gmail.com Samsu.alam@umi.ac.id Elypaturungi1438@gmail.com
Sunarti.sunarti@umi.ac.id

Abstrak: Vertigo sering disertai nyeri kepala yang mengganggu aktivitas sehari-hari dan menurunkan kualitas hidup pasien. Penatalaksanaan nonfarmakologis seperti terapi bekam semakin banyak digunakan sebagai upaya untuk mengurangi nyeri dan keluhan vertigo. Pendekatan asuhan keperawatan dengan standar SDKI, SIKI, dan SLKI diperlukan untuk memberikan intervensi yang sistematis dan terukur. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah Nyeri Akut menggunakan standar SDKI, SIKI, dan SLKI, serta efektivitas intervensi bekam dalam menurunkan intensitas nyeri. Penelitian ini menggunakan metode studi kasus pada seorang pasien (Ny. A) yang mengalami vertigo dan nyeri kepala. Asuhan keperawatan dilakukan melalui pengkajian, penetapan diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi sesuai SDKI, SIKI, dan SLKI. Intervensi nonfarmakologis berupa terapi bekam dilakukan pada titik-titik spesifik sesuai keluhan pasien, disertai edukasi teknik relaksasi dan peregangan otot. Setelah dilakukan terapi bekam dan edukasi, intensitas nyeri pasien menurun dari skala 5/10 menjadi 2–3/10, frekuensi serangan vertigo berkurang, pasien tampak lebih rileks, serta mampu mengidentifikasi pencetus dan melakukan teknik relaksasi secara mandiri. Penerapan asuhan keperawatan berbasis SDKI, SIKI, dan SLKI dengan intervensi nonfarmakologis berupa terapi bekam efektif membantu menurunkan intensitas nyeri dan frekuensi serangan vertigo pada pasien, serta meningkatkan kenyamanan dan kemandirian pasien dalam mengelola keluhannya.

Kata Kunci : Bekam, Frekuensi Serangan, Vertigo

Abstract: Vertigo is often accompanied by headaches that interfere with daily activities and reduce the patient's quality of life. Non-pharmacological management such as cupping therapy is increasingly used as an effort to reduce pain and vertigo complaints. A nursing care approach with SDKI, SIKI, and SLKI standards is needed to provide a systematic and measurable intervention. The purpose of this study is to determine the picture of nursing care in patients with Acute Pain problems using SDKI, SIKI, and SLKI standards, as well as the effectiveness of cupping interventions in reducing pain intensity. This study used a case study method on a patient (Mrs. A) who experienced vertigo and headache. Nursing care is carried out through assessment, diagnosis, intervention, implementation, and evaluation in accordance with SDKI, SIKI, and SLKI. Non-pharmacological interventions in the form of cupping therapy are carried out at specific points according to the patient's complaints, accompanied by education on relaxation techniques and muscle stretching. After cupping therapy and education, the patient's pain intensity decreased from a scale of 5/10 to 2–3/10, the frequency of vertigo attacks decreased, the

patient appeared more relaxed, and was able to identify the trigger and perform relaxation techniques independently. The application of nursing care based on SDKI, SIKI, and SLKI with non-pharmacological interventions in the form of cupping therapy effectively helps reduce the intensity of pain and the frequency of vertigo attacks in patients, as well as increase the comfort and independence of patients in managing their complaints.

Keywords: Cupping, Attack Frequency, Vertigo

PENDAHULUAN

Vertigo merupakan salah satu gangguan sistem vestibular yang paling sering ditemukan dalam praktik klinik. Kondisi ini ditandai dengan sensasi berputar atau kehilangan keseimbangan yang muncul secara tiba-tiba dan dapat berlangsung beberapa detik hingga jam, sehingga mengganggu aktivitas sehari-hari, produktivitas, serta kualitas hidup penderita. Menurut World Health Organization (WHO, 2019), sekitar 20–30% populasi dewasa pernah mengalami vertigo setidaknya sekali dalam hidupnya. Studi epidemiologi lain menunjukkan bahwa keluhan vertigo menjadi penyebab 25% kunjungan ke poliklinik neurologi dan merupakan salah satu penyebab utama jatuh pada lansia (Neuhauser et al., 2022).

Secara umum, vertigo dapat disebabkan oleh gangguan vestibular perifer seperti Benign Paroxysmal Positional Vertigo (BPPV), neuritis vestibular, dan penyakit Ménière, maupun gangguan pusat akibat kelainan serebelum atau batang otak. Gangguan pada sistem otolit, perubahan posisi kepala, stres, kelelahan, dan ketegangan otot leher diketahui dapat memperburuk gejala vertigo (Strupp & Magnusson, 2022). Selain sensasi berputar, pasien juga sering mengalami gejala penyerta seperti mual, muntah, tinnitus, serta nyeri kepala yang memperburuk ketidaknyamanan.

Penanganan vertigo umumnya mengandalkan terapi farmakologis seperti antihistamin, antiemetik, benzodiazepin, atau antikolinergik. Namun terapi ini bersifat simptomatis dan tidak selalu memberikan perbaikan jangka panjang, serta dapat menimbulkan efek samping seperti sedasi, mulut kering, dan penurunan kemampuan kognitif (Fife et al., 2021). Hal ini menyebabkan meningkatnya minat masyarakat terhadap terapi komplementer yang dianggap lebih aman, alami, dan minim efek samping.

Salah satu terapi komplementer yang banyak digunakan adalah terapi bekam (cupping therapy). Bekam merupakan metode pengobatan tradisional yang bekerja dengan prinsip tekanan negatif untuk meningkatkan mikrosirkulasi darah, menurunkan ketegangan otot, dan mengurangi mediator inflamasi. Sejumlah studi menjelaskan bahwa bekam dapat menurunkan kadar interleukin-6, prostaglandin, dan TNF- α , yang berperan dalam proses nyeri dan inflamasi (Cao et al., 2020). Penelitian modern menunjukkan potensi bekam dalam menangani keluhan kepala, leher, dan gangguan sirkulasi. Yang et al. (2022) melaporkan bahwa terapi bekam efektif mengurangi intensitas nyeri kepala primer dan meningkatkan kualitas hidup pasien. Meta-analisis oleh Wang et al. (2023) juga menemukan bahwa bekam menunjukkan efektivitas signifikan dalam menurunkan nyeri kepala terutama pada fase

jangka pendek. Lauche et al. (2021) menyebutkan bahwa bekam dapat memperbaiki ketegangan otot servikal yang sering menjadi pencetus vertigo akibat gangguan proprioseptif leher.

Selain itu, titik-titik bekam di area Al-Akhda'in, Al-Kaahil, dan Al-Katifain secara fisiologis berkaitan dengan aliran darah menuju otak dan sistem saraf perifer. Tekanan negatif dari bekam dipercaya dapat memperbaiki sirkulasi darah ke telinga dalam dan mengurangi spasme otot leher, sehingga secara tidak langsung dapat memengaruhi keseimbangan vestibular (Mohamed et al., 2020). Dalam konteks pelayanan kesehatan komplementer di Indonesia, banyak pasien mencari terapi bekam untuk mengatasi keluhan pusing, kepala berat, dan ketegangan otot karena dianggap aman dan memberikan efek relaksasi langsung. Klinik Zein Holistik merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang menyediakan terapi bekam secara profesional.

Ny. A, seorang perempuan 51 tahun, datang ke klinik dengan riwayat vertigo berulang disertai nyeri kepala oksipital dan ketegangan otot leher. Keluhan tidak membaik optimal dengan terapi farmakologis sebelumnya. Berdasarkan pengalaman klinis dan laporan pasien, terapi bekam memberikan perbaikan terhadap gejalanya. Namun, bukti ilmiah dalam bentuk laporan kasus masih terbatas. Oleh karena itu, penelitian atau laporan studi kasus ini penting untuk memberikan gambaran ilmiah mengenai efektivitas terapi bekam dalam menurunkan frekuensi serangan vertigo pada pasien, serta memperkuat dasar penggunaan terapi komplementer dalam praktik keperawatan.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus (*case study*) yang dilakukan di Klinik Zein Holistik Makassar pada bulan September 2025. Subjek penelitian adalah Ny. A, perempuan 51 tahun dengan keluhan vertigo berulang. Pemilihan sampel dilakukan secara purposive dengan kriteria pasien mengalami vertigo, bersedia dilakukan terapi bekam, dan tidak memiliki kontraindikasi tindakan. Pengumpulan data dilakukan melalui pengkajian keperawatan, observasi intensitas nyeri dengan Numerical Rating Scale (NRS), serta pemantauan frekuensi serangan vertigo. Intervensi keperawatan disusun berdasarkan SDKI, SIKI, dan SLKI, meliputi manajemen nyeri, manajemen mual, serta edukasi relaksasi. Terapi bekam dilakukan satu kali dengan teknik bekam basah pada titik Al-Akhda'in, Al-Kaahil, Al-Katifain, dan Hada'if selama 5–7 menit. Evaluasi dilakukan dengan membandingkan intensitas nyeri dan frekuensi vertigo sebelum dan sesudah tindakan, kemudian data dianalisis secara deskriptif untuk menilai efektivitas terapi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan pengkajian pada Ny. A, pasien datang dengan keluhan utama pusing berputar (vertigo) yang muncul sejak tiga hari sebelum kunjungan. Keluhan muncul terutama

saat berdiri, bangun dari posisi duduk, dan kelelahan. Pasien juga merasakan mual, kepala berat, serta tegang pada bahu dan leher. Skala nyeri awal tercatat 5/10. Pemeriksaan menunjukkan otot bahu dan punggung atas terasa kaku dan pasien tampak tidak nyaman. Berdasarkan analisis, terdapat empat diagnosis keperawatan, yaitu gangguan rasa nyaman, nyeri akut, nausea/ mual, ketidakmampuan coping fisik terkait ketegangan otot.

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.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pengkajian, intervensi, implementasi, dan evaluasi yang dilakukan pada Ny. A dengan keluhan vertigo dan nyeri kepala, dapat disimpulkan bahwa pemberian terapi bekam terbukti efektif dalam menurunkan frekuensi serangan vertigo serta mengurangi intensitas nyeri. Sebelum intervensi, pasien mengalami vertigo 2–3 kali per minggu dengan nyeri kepala intensitas 5/10 dan disertai ketegangan otot leher serta punggung atas. Setelah dilakukan terapi bekam pada titik-titik Al-Akhda'in, Al-Kahil, Al-Katifain, Hada'if, dan Al-Khalifain, keluhan pasien menunjukkan perbaikan bermakna. Intensitas nyeri berkurang menjadi 2–3/10, rasa pusing berputar berkurang, otot leher lebih rileks, dan pasien mampu mengenali pencetus gejala serta melakukan teknik relaksasi secara mandiri di rumah.

Perubahan positif ini menunjukkan bahwa terapi bekam sebagai intervensi nonfarmakologis dapat membantu memperbaiki sirkulasi, mengurangi ketegangan otot, serta memberikan rasa nyaman pada pasien. Pendekatan asuhan keperawatan yang terstruktur sesuai standar SDKI, SIKI, dan SLKI juga berkontribusi dalam pemantauan kondisi, edukasi, serta peningkatan kemandirian pasien. Dengan demikian, terapi bekam dapat dipertimbangkan sebagai bagian dari manajemen komplementer yang aman dan bermanfaat bagi pasien dengan keluhan vertigo berulang.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah memberikan dukungan dan bantuan dalam proses penyusunan artikel ini. Ucapan terima kasih disampaikan kepada pembimbing yang telah memberikan arahan, masukan, serta bimbingan selama proses penelitian hingga penulisan selesai. Penulis juga berterima kasih kepada institusi dan fasilitas pelayanan kesehatan yang telah memberikan izin dan kesempatan untuk melakukan studi kasus ini. Tidak lupa, penulis menyampaikan terima kasih kepada pasien yang telah bersedia bekerja sama sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

1. AlKhars AH, Alahmari AD, Alanazi AA. Effectiveness of wet cupping therapy in reducing migraine intensity: A clinical trial. *J Integr Med.* 2022;20(3):210–7.
2. Cao H, Li X, Liu J. An updated review of the efficacy of cupping therapy. *PLoS One.* 2020;15(5):e0233111.
3. Fife TD, et al. Practice guideline: Pharmacologic treatment for vertigo. *Neurology.* 2021;96(4):180–9.
4. Lauche R, Cramer H, Langhorst J, Dobos G. Cupping for musculoskeletal pain: A systematic review and meta-analysis. *J Pain.* 2021;22(2):201–13.
5. Mohamed A, Elsayed S, Khalifa H. Cupping therapy and its effect on cervical muscle tension: A randomized controlled study. *Complement Ther Med.* 2020;52:102453.
6. Neuhauser H, Lempert T, von Brevern M. Epidemiology of vertigo, dizziness, and balance disorders in clinical practice. *Lancet Neurol.* 2022;21(8):711–20.
7. Strupp M, Magnusson M. Pathophysiology and clinical management of vestibular disorders. *N Engl J Med.* 2022;386(8):713–22.
8. Wang Y, Zhang J, Li P. Effectiveness of cupping therapy for primary headache disorders: A meta-analysis. *Medicine (Baltimore).* 2023;102(14):e33211.
9. World Health Organization. WHO guidelines on management of vestibular disorders. Geneva: WHO Press; 2019.
10. Yang L, Chen H, Xu Z. Cupping therapy for primary headache: Evidence from randomized controlled trials. *Complement Ther Clin Pract.* 2022;48:101621.