

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Vertigo merupakan keluhan yang sering dijumpai dalam praktik yang sering digambarkan sebagai rasa berputar, rasa oleng, tidak stabil (*giddiness unsteadiness*), atau rasa pusing (*dizziness*). Deskripsi keluhan tersebut penting diketahui agar tidak dikacaukan dengan nyeri kepala atau sefalgia, terutama karena di kalangan awam kedua istilah tersebut (pusing dan nyeri kepala) sering digunakan secara bergantian. (Wreaksoatmodjo, 2004). Pengertian vertigo adalah adanya sensasi gerakan atau rasa gerak dari tubuh atau lingkungan sekitarnya dengan gejala lain yang timbul terutama dari sistem otonom, yang disebabkan oleh gangguan alat keseimbangan tubuh oleh berbagai keadaan atau penyakit (Misbach dkk., 2006). Dengan demikian, vertigo bukan suatu gejala pusing berputar saja, tetapi merupakan suatu kumpulan gejala atau satu sindrom yang terdiri dari gejala somatik (*nistagmus, unstable*), otonomik (pucat, peluhdingin, mual dan muntah pusing dan gejala psikatrik). *Dizziness* lebih mencerminkan keluhan rasa gerakan yang umum, tidak spesifik, rasa goyah, kepala ringan dan perasaan yang sulit dilukiskan sendiri oleh penderitanya. Pasien sering menyebutkan sensasi ini sebagai *ngglijer*. Sedangkan *giddiness* berarti *dizziness* atau vertigo yang berlangsung singkat (PARDOSSI, 2000).

Vertigo merupakan salah satu gejala sakit kepala yang sering disertai pusing yang berputar. Menurut data di Amerika keluhan pusing merupakan alasan 5,6 juta orang berkunjung ke klinik. Menurut beberapa penelitian menyatakan bahwa 1/3 orang mengeluhkan pusing mengalami vertigo. Angka kejadian vertigo sendiri tidak banyak hanya 4,9% (vertigo terkait migrain sebanyak 0,89% dan benign paroxysmal positional vertigo (BPPV) sebanyak 1,6%). Walaupun vertigo bukan merupakan salah satu penyakit yang banyak dikenal orang dan dengan angka kejadian yang tinggi, namun seseorang dengan vertigo dapat berbahaya karena berisiko jatuh saat beraktivitas akibat gangguan keseimbangan hingga kehilangan

kesadaran/pingsan. Angka kejadian vertigo di Amerika Serikat berkisar 64 dari 100.000 orang, wanita cenderung lebih sering terserang (64%), kasus *Benigna Paroxysmal Positional Disease (BPPV)* sering terjadi pada usia rata-rata 51-57 tahun, jarang pada usia 35 tahun tanpa riwayat trauma kepala (George, 2009). Menurut *survey* dari *Department of Epidemiology, Robert Koch Institute Germany* pada populasi umum di Berlin tahun 2007, prevalensi vertigo dalam 1 tahun 0,9%, vertigo akibat migren 0,89%, untuk BPPV 1,6%, vertigo akibat *Meniere's Disease* 0.51%. Pada suatu *follow up study* menunjukkan bahwa BPPV memiliki resiko kekambuhan sebanyak 50% selama 5 tahun.

Pada tahun 2009 di Indonesia angka kejadian vertigo sangat tinggi sekitar 50% dari orang tua yang berumur 75 tahun (Miralza Diza, 2008), pada tahun 2010, 50% dari usia 40-50 tahun dan juga merupakan keluhan nomor tiga paling sering dikemukakan oleh penderita yang datang ke praktek umum. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa angka kejadian penyakit vertigo perifer akan meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Hasil penelitian menurut Shami and Al Sanosi (2011) yang mengungkapkan bahwa distribusi penyakit vertigo berdasarkan usia yang paling banyak pada rentang usia 41–50 tahun (38,7%) dan 51–60 tahun (19,3%). Dari penelitian tersebut juga diketahui bahwa jenis kelamin perempuan (72,6%) lebih berisiko memiliki vertigo dibandingkan laki-laki (27,4%) Semakin tua usia seseorang, risiko untuk mengalami vertigo semakin meningkat pula. Hal ini dikarenakan seseorang yang menjadi lansia akan memiliki lebih banyak penyakit komplikasi seperti hipertensi dan stroke yang merupakan salah satu faktor risiko munculnya penyakit vertigo. Menurut Chaker and Eklare (2012), penyakit *cerebrovascular* seperti *iskemia*, *infrak* dan hemoragik dapat dikaitkan dengan peningkatan risiko vertigo.

Berdasarkan buku register pasien rawat inap di Ruang Syaraf RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara pada tahun 2016-2018 untuk kasus vertigo menempati urutan ketiga sebesar 10,8 % dari 10

kasus terbanyak di Ruang Syaraf RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara. Adapun data diatas diperkuat oleh data sebagai berikut:

Tabel 1.1

Distribusi Penyakit di Ruang Syaraf RSD Mayjend HM Ryacudu
Kotabumi Lampung Utara Priode tahun 2016 -2018

No	Nama Penyakit	Jumlah 2016	Jumlah 2017	Jumlah 2018	Jumlah Total	Persentase (%)
1.	Stroke	220	490	228	938	44,0
2.	Cedera Kepala	190	326	135	651	30,5
3.	Vertigo	72	122	47	231	10,8
4.	Hipertensi	60	48	11	119	9,34
5.	Cepalgia	45	39	13	97	4,55
6.	Epilepsi	16	23	3	42	1,97
7.	Meningitis	2	11	3	16	0,75
8.	Tetanus	10	-	2	12	0,56
9.	Hernia Nukleus Palposus (HNP)	9	-	-	9	0,42
10.	GBS (Guillan Bare Syndrome)	1	-	3	4	0,81
	Jumlah	625	1056	445	2129	103,07

Sumber: Buku register bulanan klien rawat inap ruang syaraf RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara Tahun 2016-2018.

Keluhan vertigo harus benar-benar dicermati pada saat anamnesis karena sering kali dikacaukan dengan nyeri kepala atau keluhan lainnya yang bersifat psikologis. Vertigo dapat timbul apabila terdapat ketidaksesuaian dalam informasi oleh susunan aferen disampaikan ke pusat kesadaran. Susunan aferen yang terpenting adalah susunan vestibuler

yang secara terus - menerus menyampaikan implus ke pusat keseimbangan Susunan lain yang berperan adalah susunan optic dan susunan propioseptik yang melibatkan jarak yang menghubungkan *nuclei vestibular* dengan *nuclei* N III,IV dan VI, susunan vestibuloretikularis,dan vestibulospinalis (Joesoef,2003).

Peran merupakan tingkah laku yang diharapkan muncul dari diri seseorang yang sesuai dengan kedudukan dirinya dalam suatu sistem. Peran tersebut dapat di pengaruhi oleh keadaan sosial (dari profesi / luar profesi). Peran perawat juga dipengaruhi oleh keadaan sosial baik dari dalam maupun dari luar profesi keperawatan dan bersifat konstan (Kusnanto, 2004). Oleh karena itu, tidak mungkin seorang perawat akan memiliki peran yang sama dengan aktor pelayanan kesehatan lainnya, meskipun tetap memiliki kesamaan. Sebagai tenaga kesehatan, perawat memiliki sejumlah peran seperti: peran sebagai pemberi asuhan keperawatan, peran sebagai advokat, peran sebagai edukator, peran sebagai kolaborator. (Fadhilah, 2011). Peran perawat dalam melakukan asuhan keperawatan kasus vertigo yaitu memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif, memberikan informasi tentang penyakit yang di perlukan pasien, memberikan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan, gejala penyakit, dan apa saja yang dapat menimbulkan gejala vertigo, berkolaborasi dengan tim kesehatan lainnya untuk pemenuhan dan pelayanan ke pasien.

Asuhan keperawatan terhadap kasus vertigo di rumah sakit adalah melakukan pengkajian,menegakkan diagnosa keperawatan dari kasus vertigo,membuat rencana keperawatan dari diagnosa tersebut, membuat implementasi keperawatan dari kasus vertigo misalnya, memberikan teknik non farmakologi dalam mengatasi nyeri, pemberian analgesic sesuai dengan anjuran dokter,serta melakukan pemeriksaan penunjang seperti pemeriksaan laboratorium,CT-Scan. Menurut(Sutarni,2006 ; Labuguen,2006 ;Strupp & Brandt,2008 ; Luxon,2004). Pengobatan vertigo sangat tergantung dari penyebab dan ditujukan agar secepat mungkin

mengurangi gejala. Terapi yang diberikan dapat berupa obat, fisioterapi, dan psikoterapi. Pada beberapa kasus yang jarang mungkin dibutuhkan pembedahan.

Apabila kasus vertigo ini tidak ditangani secara tepat, dapat menimbulkan berbagai macam komplikasi dari Vertigo, diantaranya: Stroke, Obstruksi peredaran darah di labirin, Penyakit Meniere, Infeksi dan inflamasi, Tumor

Atas dasar inilah menjadikan penulis tertarik untuk membuat laporan kasus berupa Laporan Tugas Akhir, dengan judul: "Asuhan Keperawatan Kasus Vertigo Dengan Nyeri Akut Pada Ny. S di Ruang Syaraf RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara Pada Tanggal 08 – 10 Oktober 2019".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan data di atas penulis merumuskan masalah " Bagaimana Asuhan Keperawatan Kasus Vertigo dengan Gangguan Rasa Aman Nyaman : Nyeri Akut Pada Ny.S di Ruang Syaraf RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara "

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Laporan tugas akhir ini adalah untuk memberikan gambaran asuhan keperawatan gangguan rasa aman nyaman dengan kasus vertigo terhadap Ny. S di ruang syaraf RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara pada tanggal 08-10 Oktober 2019.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penulisan laporan tugas akhir adalah :

- a. Memberikan gambaran tentang pengkajian pada asuhan keperawatan gangguan rasa aman nyaman dengan kasus vertigo terhadap Ny. S di Ruang Syaraf RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara Tahun 2019.

- b. Memberikan gambaran tentang diagnosa keperawatan gangguan rasa aman nyaman dengan kasus vertigo terhadap Ny.S di Ruang Syaraf RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara Tahun 2019..
- c. Memberikan gambaran tentang rencana asuhan keperawatan gangguan rasa aman nyaman dengan kasus vertigo terhadap Ny.S di Ruang Syaraf RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara Tahun 2019.
- d. Memberikan gambaran tentang implementasi asuhan keperawatan gangguan rasa aman nyaman dengan kasus vertigo terhadap Ny. S di Ruang Syaraf RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara Tahun 2019.
- e. Memberikan gambaran tentang evaluasi asuhan keperawatan gangguan rasa aman nyaman dengan kasus vertigo terhadap Ny. S di Ruang Syaraf RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara Tahun 2019.

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi Penulis

Hasil penulisan diharapkan menjadi sarana untuk mengembangkan dan mengaplikasikan ilmu pengetahuan dan praktik yang telah penulis dapatakan di Institusi pendidikan dalam asuhan keperawatan pada klien dengan kasus vertigo.

2. Bagi Prodi Keperawatan Kotabumi

Hasil penulisan ini di harapkan menjadi salah satu bahan bacaan di perpustakaan Prodi keperawatan kotabumi dan dapat menjadi informasi atau sumber referensi.

3. Bagi Rumah Sakit

Hasil penulisan ini diharapkan dapat memberikan gambaran dan informasi bagi Ruang syaraf untuk meningkatkan asuhan keperawatan kepada klien dengan kasus Vertigo.

E. Ruang Lingkup

Laporan tugas akhir dalam bentuk asuhan keperawatan yang dilaksanakan di Ruang Syaraf RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara Terhadap klien Ny.S dengan kasus Vertigo selama 3 hari terhitung dari Tanggal 08 – 10 Oktober 2020.