

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keluarga adalah komponen terkecil dari masyarakat yang di dalamnya mencakup kepala keluarga dan beberapa orang yang berkumpul serta tinggal di suatu tempat di bawah satu atap dalam keadaan saling membutuhkan satu sama lain dan juga memiliki keterkaitan. Keluarga di implikasikan menjadi unit pelayanan karena masalah kesehatan keluarga saling berhubungan serta saling mempengaruhi antar sesama anggota keluarga dan akan mempengaruhi pula keluarga-keluarga disekelilingnya atau masyarakat secara keseluruhan (Permata, 2019).

Salah satu masalah kesehatan yang dapat mempengaruhi keluarga adalah penyakit vertigo yang biasanya dikenal dengan pusing berputar-putar karena gangguan sensasi gerakan yaitu adanya sensasi gerak dari tubuh atau lingkungan sekitarnya dengan gejala yang timbul, terutama dari jaringan otonomik yang disebabkan oleh gangguan alat keseimbangan tubuh yang mengakibatkan terganggunya sistem vestibular yang terbagi menjadi vertigo perifer (akibat gangguan pada organ) dan vertigo sentral (akibat gangguan pada saraf vestibular atau hubungan sentral menuju batang otak atau cerebellum) (N. Wulandari, 2023). Serangan vertigo jika tidak segera ditangani akan menyebabkan dampak buruk yaitu nyawa. Vertigo juga bisa menjadi penyebab serius dari gejala awal tumor otak. Dampak yang lain adalah vertigo dapat menjadi indikasi serius terhadap gangguan pada telinga. Infeksi yang terjadi pada bagian dalam telinga bisa menyebabkan kerusakan organ telinga sehingga penderita bisa kehilangan pendengaran secara permanen. Akibat dari vertigo pada lansia yang tidak ditangani akan menyebabkan dehidrasi, gangguan resiko jatuh, gangguan penglihatan dan pendengaran (Masruroh, 2021).

Menurut data *World Health Organization* (WHO, 2019) vertigo sering terjadi pada umur 18-79 tahun sebesar 7,4%. Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) tahun 2023 prevalensi kejadian vertigo di Indonesia sangat tinggi dan juga merupakan keluhan nomor tiga paling sering dikeluhkan pada

saat datang ke rumah sakit. Prevalensi vertigo di Indonesia termasuk penyakit yang memiliki prevalensi yang besar sebesar 50% pada usia 40- 50 tahun (Kemenkes, 2022). Berdasarkan data Dinkes Lampung Selatan (2022) didapatkan hasil pravelensi vertigo di Lampung sejumlah 4.662 pasien (Dinkes Lampung Selatan, 2022).

Vertigo seringkali ditemukan pada usia 18-79 tahun, serta kejadian vertigo secara global sebesar 7,4% bahkan kasus pertahunnya menjadi 1,4%. Prevalensi vertigo meningkat dengan seiring bertambahnya usia. 20-30% orang dewasa pada usia produktif dengan rentang usia 15 tahun sampai dengan 64 tahun mengalami vertigo. Vertigo yang berlanjut memiliki keluhan terbanyak adalah nyeri dada atau punggung, serta nyeri kepala dan pada malam hari penderita mengalami insomnia (Harditya et al., 2023)

Berdasarkan data tahun 2024 yang di peroleh dari puskesmas Natar, terdapat 57 penderita vertigo yang tercatat, dengan jumlah laki-laki sebanyak 34 orang dan perempuan sebanyak 23 orang. Distribusi penderita berdasarkan usia menunjukkan bahwa pada rentang usia 15-19 tahun, seluruh 11 penderita adalah perempuan. Pada kelompok usia 20-44 tahun, ditemukan 7 penderita laki-laki dan 12 perempuan. Sementara itu, pada usia 45-59 tahun, jumlah penderita laki-laki meningkat menjadi 20 orang, dan pada usia lebih dari 59 tahun, terdapat 7 penderita laki-laki. Data ini menunjukkan bahwa vertigo dapat menyerang berbagai kelompok usia dengan kecenderungan lebih tinggi pada laki-laki dibandingkan perempuan. Oleh karena itu, diperlukan pemahaman lebih lanjut mengenai faktor risiko, pencegahan, serta penanganan yang tepat agar penderita dapat memperoleh kualitas hidup yang lebih baik.

Banyak pengobatan yang dapat dilakukan terhadap seseorang yang mengalami vertigo. Diantaranya adalah dengan terapi farmakologis atau dengan obat-obatan. Orang yang menderita vertigo biasanya akan meminum obat yang mengurangi gejala dari vertigo, tetapi tentu saja obat yang dikonsumsi atau diminum memiliki efek samping. Selain dengan teknik farmakologi, masih banyak terapi yang dilakukan untuk mengurangi vertigo yaitu dengan teknik non farmakologis. Penatalaksanaan nyeri kepala pada

penderita vertigo dengan terapi non farmakologis yaitu dengan memberikan teknik relaksasi napas dalam dan minuman herbal dari jahe. Teknik relaksasi sangat penting dalam mengendalikan stres. Teknik relaksasi juga dapat dapat meredakan nyeri kepala yang dirasakan penderita vertigo (N. Wulandari, 2023).

Jahe (*Zingiber officinale*) merupakan tanaman rimpang yang populer digunakan sebagai rempah-rempah dan obat. Jahe sering disajikan dalam bentuk sarabba (minuman yang diseduh dengan air panas dan dapat menghangatkan tubuh) saat cuaca dingin. Beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa ekstrak jahe dapat meningkatkan daya tahan tubuh yang direfleksikan dalam sistem kekebalan dengan memberikan respon kekebalan inang (organisme yang memberikan makanan terhadap parasit) terhadap mikroba yang masuk ketubuh. Kandungan jahe secara umum memiliki kandungan zat gizi dan senyawa kimia aktif yang berfungsi preventif dan kuratif. Beberapa senyawa kimia aktif dalam rimpang jahe yang berefek farmakologis terhadap kesehatan, antara lain: minyak atsiri dengan kandungan zat aktif *zingiberin*, *kamfena*, *lemonin*, *borneol*, *shogaol*, *sineol*, *fellandren*, *zingiberol*, *gingerol*, dan *zingeron* (Hadiq et al., 2024b). Jahe dapat meringankan pusing seperti berputar (vertigo) atau kepala terasa ringan (light headedness). Selain itu, dapat juga untuk mengatasi kehilangan keseimbangan atau terasa melayang. Jahe diduga dapat meringankan pusing dengan cara merangsang aliran darah ke otak. Selain itu jahe dipercaya dapat meringankan mual (Ridwan et al., 2017).

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk mengambil karya tulis ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Keluarga pada Ibu D dengan masalah Vertigo Di Desa Merak Batin Tahun 2024”. Harapan penulis adalah agar pasien dengan Vertigo merasa nyaman dalam melakukan perawatan.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah Asuhan Keperawatan keluarga Ibu D dengan Masalah Kesehatan Vertigo di Desa Merak Batin.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Memberikan gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan dengan gangguan rasa aman nyaman pada pasien Vertigo di Dusun Tanjung Senang Desa Merak Batin Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui pengkajian Keperawatan keluarga Nn. D dengan Masalah Kesehatan Vertigo di Desa Merak Batin 2025.
- b. Diketahui diagnosa Keperawatan keluarga Nn. D dengan Masalah Kesehatan Vertigo di Desa Merak Batin 2025.
- c. Diketahui intervensi Keperawatan keluarga Nn. D dengan Masalah Kesehatan Vertigo di Desa Merak Batin 2025.
- d. Diketahui implementasi Keperawatan keluarga Nn. D dengan Masalah Kesehatan Vertigo di Desa Merak Batin 2025.
- e. Diketahui evaluasi Keperawatan keluarga Nn. D dengan Masalah Kesehatan Vertigo di Desa Merak Batin 2025.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis.

- a. Bagi Institusi Program Studi Keperawatan Poltekkes Tanjung Karang
Untuk menambah referensi bacaan bagi Mahasiswa lain tentang Asuhan Keperawatan Keluarga di Perpustakaan Prodi Poltekkes Tanjung Karang.
- b. Bagi UPT Puskesmas Hajimena
Untuk memberikan gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan keluarga pada kasus vertigo seperti pencegahan, pengendalian dengan melakukan kunjungan rumah.

c. Bagi Penulis

Dapat mengaplikasikan ilmu yang diperoleh dengan cara memberikan asuhan keperawatan keluarga dengan kasus vertigo.

2. Manfaat Praktis:

Laporan tugas akhir ini bermanfaat untuk memberi dukungan refrensi belajar dan wawasan tentang asuhan keperawatan keluarga dengan masalah kesehatan gangguan rasa aman nyaman pada keluarga vertigo di Dusun Tanjung Senang Desa Merak Batin Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2025.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup dari tugas akhir ini berupa gambaran asuhan keperawatan keluarga yang meliputi pengkajian, diagnose, intervensi, implementasi, dan evaluasi dengan masalah vertigo terhadap Nn. D di Desa Merak Batin, Kecamatan Natar, Kabupaten Lampung Selatan, Tahun 2025.