

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Saraf vestibular adalah sistem yang meliputi telinga bagian dalam dan otak. Sistem ini memproses informasi sensorik yang berkaitan dengan kontrol keseimbangan tubuh dan gerakan mata. Sistem vestibular tersebut bertanggung jawab untuk menghubungkan rangsangan terhadap indera dengan pergerakan tubuh dan menjaga objek tetap fokus ketika tubuh bergerak. Vertigo bisa terjadi disertai mual muntah bahkan ada juga disertai diare. Akibat selanjutnya vertigo sangat memungkinkan terjadinya dehidrasi dan beresiko jatuh. Salah satu gangguan syaraf vestibular adalah Vertigo, neuronitis vestibular/labirinitis, penyakit meniere, endolymphatic hydrop (Triyandira, 2021)

Vertigo berasal dari bahas latin, yaitu “*ventere*” yang dapat diartikan berputar, dan igo yang berarti kondisi. Vertigo merupakan subtype dari “*dizziness*” yang dapat didefinisikan sebagai ilusi gerakan, dan yang paling sering adalah perasaan atau sensasi tubuh yang berputar terhadap lingkungan atau sebaliknya, lingkungan sekitar kita rasakan berputar (Hastuti et al., 2017). Vertigo juga merupakan sensasi gerakan tubuh ataupun lingkungan disekitar dengan gejala lainnya yang bisa timbul utama pada sistem otonom yang timbul karena ada gangguan pada sistem karena ada gangguan pada sistem keseimbangan tubuh oleh kondisi ataupun penyakit hipertensi dan kolesterol (Amin & Lestari, 2020).

Berdasarkan data epidemiologi, vertigo merupakan salah satu penyakit neurologi yang paling sering terjadi. Secara global, insiden tahunan vertigo yang dilaporkan adalah sebesar 1,4%. Vertigo juga merupakan keluhan umum yang ditemukan pada praktik klinik. Angka prevalensi pada dewasa usia 18-79 tahun dalam

seumur hidupnya mencapai 7,4% dengan angka insidensi tahunan sebesar 1.4%. angka kejadian tinggi pada wanita dibandingkan pria. Penyebab vertigo didominasi oleh penyebab perifer yakni hingga mencapai 80%. Penyebab yang paling banyak dari kelompok ini adalah *Benign Paroxysmal Postural Vertigo* (BPPV) dimana 20% sisanya adalah penyebab dari sentral (Afrizah, 2022)

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2019, menunjukkan sekitar 36,8% orang didunia menderita vertigo. Artinya, 1 dari 3 orang didunia terdiagnosa menderita vertigo. Jumlah penderita vertigo di dunia terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada miliar orang yang terkena vertigo. Diperkirakan setiap tahun ada jutaan orang meninggal akibat vertigo dan komplikasi. Prevalensi di Jerman, berusia 18 tahun hingga 79 tahun adalah 30%, 24% diasumsikan karena kelainan vestibular. Prevalensi vertigo di Amerika karena disfungsi vestibular adalah sekitar 35% populasi dengan umur 40 tahun keatas. Pasien yang mengalami vertigo vestibular, 75% mendapatkan gangguan vertigo perifer dan 25% mengalami vertigo sentral. Umumnya vertigo ditemukan sebesar 15% dari keseluruhan populasi dan hanya 4-7% diperiksa ke dokter (L. Setiawan & Hartiti, 2020)

Di Indonesia pada tahun 2013 angka kejadian vertigo sangat tinggi sekitar 50% dari orang tua yang berumur 75 tahun, pada tahun 2015, 50% dari usia 40 – 50 tahun dan juga merupakan keluhan nomor tiga paling sering dikemukakan oleh penderita yang datang (Riskesdas, 2018). Berdasarkan Depres RI pada tahun 2013, pasien yang mengalami vertigo di daerah Jawa Tengah adalah 6,3% yaitu 311 orang, Jawa Timur 6,0 % yaitu 255 orang dan Jawa Barat 6,1 % yaitu 295 orang.

Berdasarkan data rekam medis di Rumah Sakit Dr.Slamet Garut periode Januari 2022 sampai dengan Desember 2022 didapatkan bahwa pasien Vertigo menduduki peringkat ke-171 dalam berbagai kasus penyakit di Rawat Inap dengan total

keseluruhan 14.799 kasus lainnya. (Sumber: Rekamedik Rs.Dr. Slamet Garut, 2022). Berdasarkan data laporan Instansi Rawat Inap Ruang Rubby Bawah pada tahun 2022 penyakit Vertigo menempati posisi ke-5 dari 11 penyakit dengan jumlah pasien keseluruhan 647 pasien yaitu 43% terdiri dari 28 pasien penderita vertigo. (Sumber: Rekamedik Rs Dr. Slamet Garut, 2022).

Penyebab Vertigo itu sendiri yaitu oleh faktor kelelahan, lesu, gangguan pada organ gastrointestinal, hipertensi, dan hipotensi. Namun untuk frekuensi atau seringnya angka kekambuhan gejala pada pasien yang mengalami vertigo selalu tidak menentu. Hal ini karena vertigo tersebut akan timbul jika pasien tersebut muncul salah satu faktor pencetusnya (Triyandira, 2021)

Serangan vertigo jika tidak segera ditangani akan menyebabkan beberapa dampak buruk bagi penderitanya antara lain acaman nyawa. Hal ini terjadi terutama serangan vertigo yang terjadi pada saat penderita sedang menyetir atau mengendarai motor sehingga menyebabkan gangguan konsentrasi. Dampak yang kedua adalah bisa menjadi gejala atau tanda awal penyakit tertentu yang berhubungan dengan otak dan telinga. Vertigo juga bisa menjadi penyebab serius dari gejala awal tumor otak. Dampak ketiga adalah vertigo dapat menjadi indikasi serius terhadap gangguan pada telinga dan organ pendengaran. Infeksi yang terjadi pada bagian telinga dalam bisa menyebabkan kerusakan organ telinga sehingga penderita bisa kehilangan pendengaran secara permanen (H. Setiawan et al., 2022)

Dampak vertigo secara Konsep Dasar Manusia adalah mengalami penurunan aktivitas sehari-hari, rasa lelah, lemah, penurunan daya tahan tubuh dan ketidakstabilan tanda- tanda vital. Jika tidak segera ditangani maka daya tahan tubuh yang lemah menyebabkan vertigo lebih cepat mengenai individu (Perry, 2020)

Gejala yang biasa terjadi disertai mual dan muntah, bahkan disertai dengan diare. Akibatnya vertigo dapat menyebabkan dehidrasi dan jatuh (Triyanti et al., 2018a). Vertigo timbul akibat gangguan telinga tengah atau gangguan penglihatan. Berbagai penyakit dibagian tubuh lain maupun sekitar otak juga menimbulkan vertigo, penyebab vertigo terbanyak adalah gangguan pada leher, gangguan ini ditimbulkan adanya pengapuran pada tulang leher yang menyebabkan vertigo Masalah yang kemungkinan muncul yaitu Gangguan rasa nyaman, intoleransi aktivitas, gangguan pola tidur, risiko defisit nutrisi serta risiko jatuh (Diah Ayu Prameswari, 2021).

Penanganan untuk masalah keperawatan gangguan rasa nyaman adalah dengan memberikan teknik relaksasi dan dengan melakukan kolaborasi dengan dokter untuk memberikan analgesik. Intervensi untuk masalah intoleransi aktivitas adalah memberikan aktivitas distraksi yang menyenangkan, menganjurkan untuk melakukan tindakan secara bertahap dan intervensi untuk masalah keperawatan gangguan pola tidur yaitu dengan mengatur posisi pasien senyaman mungkin dan menganjurkan mendengarkan murottal sebelum tidur, intervensi untuk risiko defisit nutrisi anjurkan pasien makan untuk sedikit tapi sering dan sajikan makanan kesukaan pasien untuk menambah nafsu makan dan intervensi risiko jatuh adalah orientasi ruang kepada pasien dan keluarga, mengatur tempat tidur pada posisi yang rendah, mendekatkan bel pada pasien dan mengajarkan cara menggunakan bel untuk memanggil perawat (Budiawan & Wijayati, 2018)

Ada beberapa penanganan yang dapat mengatasi gejala vertigo salah satunya yaitu Terapi brandt daroff adalah bentuk terapi fisik atau senam fisik vestibuler untuk mengatasi ganggaun vestibuler seperti vertigo (Triyanti et al., 2018a). *Brandt Daroff exercise* adalah sebuah latihan yang bertujuan untuk adaptasi lansia terhadap meningkatkan respon gravitasi yang menimbulkan pusing saat terjadi perubahan posisi

kepala. *Brandt Daroff Exercise* yang dilakukan sesuai dosis yang benar akan mengurangi bahkan menghilangkan gejala vertigo dalam jangka panjang. Latihan brandt daroff dapat melancarkan aliran darah ke otak yang mana dapat memperbaiki tida sistem sensori yaitu sistem penglihatan, sistem keseimbangan telinga dalam, dan sistem sensori umum yang merupakan sistem sensor gerak, tekanan da posisi (Masruroh, 2021)

Gangguan rasa nyaman juga merupakan suatu gangguan dimana perasaan kurang senang karena pusing, kurang lega, dan kurang sempurna dalam dimensi fisik, psikospiritual, lingkungan serta sosial pada diri yang biasanya mempunyai gejala dan tanda minor yang mengeluh mual (Zulfikar et al., 2022). Gangguan rasa nyaman mempunyai batasan karakteristik yaitu : ansietas, berkeleluh kesah, gangguan pola tidur, gatal, gejala stress, gelisah, iritabilitas, ketidakmampuan untuk relaks, kurang puas dengan keadaan, menangis, merasa dingin, merasa kurang senang dengan situasi, merasa hangat, merasa lapar, merasa tidak nyaman, merintih, dan takut (Wijaya, 2021)

Dampak gangguan rasa nyaman pada pasien vertigo disebabkan oleh kegiatan berlebih dalam sistem simpatik, menimbulkan gejala vertigo, pucat, keringat diawal serangan dan mual yang umumnya mengakibatkan penderitaan yang hebat. Munculnya gejala muntah biasanya menimbulkan rasa takut, tetapi segera sesudah muntah berakhir maka segala keluhan akan hilang sehingga penderita merasa lebih segar (Dewi, 2020).

Salah satu peran perawat yaitu dengan melakukan asuhan keperawatan dengan intervensi yang dilakukan pada masalah keperawatan gangguan rasa nyaman yaitu dengan mengidentifikasi penurunan tingkat energi, melakukan relaksasi napas dalam, ciptakan lingkungan yang nyaman tanpa gangguan pencahayaan dan suhu yang nyaman, monitor respons pasien setelah relaksasi. Dengan tujuan yang diharapkan kenyamanan pasien meningkat, dan pusing bisa berkurang (SDKI, 2017)

Dari masalah yang ditemukan di atas maka perlulah peran perawat dan petugas kesehatan dalam memberikan penatalaksanaan pada pasien dengan Vertigo, sehingga meningkatkan derajat kesehatan pada pasien. Berdasarkan hal tersebut penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan pada pasien Vertigo melalui penyusunan karya tulis ilmiah (KTI) dengan judul “ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN VERTIGO DENGAN GANGGUAN RASA NYAMAN DI RUANG NEUROLOGY RUBBY BAWAH RUMAH SAKIT UMUM DR. SLAMET GARUT”.

1.2 Rumusan Masalah

Dari latar belakang di atas, penulis merumuskan masalah yaitu “Bagaimanakah Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Vertigo dengan Gangguan Rasa Nyaman di Ruang Neurology Rubby Bawah Rumah Sakit Dr. Slamet Garut?”

1.3 Tujuan Penelitian

Mampu mengaplikasikan ilmu tentang Asuhan Keperawatan pada pasien Vertigo dengan Gangguan Rasa Nyaman di RSUD Dr. Slamet Garut secara komprehensif meliputi aspek bio, psiko, spiritual, dalam bentuk pendokumentasian.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Meningkatkan pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada pasien Vertigo dengan Gangguan Rasa Nyaman.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Meningkatkan kemampuan penulis dalam melakukan analisa pengaruh dalam Gangguan Rasa Nyaman terhadap perubahan keseimbangan serta menambah pengetahuan penulis dalam pembuatan karya tulis ilmiah.

b. Bagi Rumah Sakit

Meningkatkan kualitas asuhan keperawatan yang baik, sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan di Rumah Sakit dan masyarakat.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Manfaat praktis bagi peneliti selanjutnya adalah sebagai referensi tambahan untuk peneliti selanjutnya yang membahas tentang gangguan rasa nyaman pada Pasien Vertigo. Dan diharapkan adanya penelitian berikutnya tentang cara untuk menanggulangi masalah tersebut.

d. Bagi Perpustakaan Universitas Bhakti Kencana

Untuk bahan referensi bagi institusi tentang Asuhan Keperawatan pada Pasien Vertigo dengan Gangguan Rasa Nyaman.