BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Vertigo merupakan fenomena yang sering ditemui pada masyarakat. Kata vertigo berasal dari bahasa latin terdiri dari *vertere* dan *igo*. *Vertere* yang artinya adalah berputar, mengacu pada sensasi atau rasa berputar-putar pada penderitanya sehingga terganggunya keseimbangan dan *igo* yang berarti kondisi. Vertigo berupa sensasi berputar yang akan meningkat dengan perubahan posisi kepala (Kusumastuti & Sutarni, 2018). Vertigo menimbulkan sensasi tidak nyaman pada penderitanya, kondisi seperti ini menyebabkan penderita vertigo kehilangan keseimbangan sehingga sulit untuk berdiri atau berjalan (Fancello *et al*., 2023). Vertigo timbul karena ada gangguan pada sistem keseimbangan tubuh oleh kondisi tertentu ataupun penyakit (Sutarni *et al*., 2018).

Vertigo sering ditemukan pada penderita dengan rentang usia 18-79 tahun. Angka kejadian vertigo secara global sebesar 7,4% bahkan kasus pertahunnya dapat meningkat hingga 1,4% (Khansa, Cahyani, & Amalia, 2019). Angka kejadian vertigo di Jerman, berusia 18 tahun hingga 79 tahun adalah 30%, 24% disebabkan karena kelainan vestibuler. Prevalensi vertigo di Amerika disebabkan oleh 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(Hasibuan, *et al*, 2022). Diperkirakan setiap tahun ada 15% orang meninggal dunia disebabkan oleh vertigo dan komplikasi (Zwergal, 2019).

Data Riskesdas 2018 prevalensi vertigo di Indonesia, angka kejadian vertigo di Indonesia pada tahun 2020 dengan prevalensi sangat tinggi sekitar 50% dari orang tua yang berumur 75 tahun, pada tahun 2022, 50% dari usia 40-50 tahun. Data kejadian vertigo di RSUD Tais Kabupaten Seluma pada

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

tahun 2022 berjumlah 63 orang dan meningkat pada tahun 2024 sebanyak 365 orang.

Vertigo sering dijumpai di masyarakat dengan gejala pusing seperti perasaan berputar atau bergelombang, sehingga tidak mampu menjaga keseimbangan secara stabil (Edlow & Kerber, 2022). Vertigo juga bisa disebabkan oleh adanya gangguan keseimbangan pada telinga bagian dalam atau bagian vestibular dan kemungkinan disebabkan oleh gangguan pada otak. Vestibular merupakan suatu sistem dari telinga bagian dalam yang berfungsi sebagai alat keseimbangan (Zwergal, 2019). Menurut *Neurologychannel* sistem vestibular tersebut bertanggung jawab untuk menghubungkan rangsangan terhadap indera dengan pergerakan tubuh dan menjaga agar suatu objek tetap berada dalam fokus ketika tubuh bergerak. Selain disebabkan oleh gangguan pada sistem vestibular dan gangguan pada otak, vertigo juga bisa disebabkan oleh faktor idiopatik, trauma, fisiologis, konsumsi obat dan penyakit atau sindrom lain seperti. Vertigo biasanya disertai dengan mual dan muntah, akibatnya vertigo dapat menimbulkan risiko jatuh (Herlina, 2019). Vertigo dapat menyebabkan kekambuhan pada penderitanya yang akan mengalami penurunan produktivitas sehingga penderita tidak dapat melakukan aktivitas secara normal (Choi, *et al*, 2018).

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Terdapat beberapa terapi yang dapat dimanfaatkan oleh penderita vertigo yaitu secara farmakologi dan non farmakologi untuk mengurangi gejala yang dirasakan saat timbulnya vertigo (Amin & Lestari, 2020). Terapi non farmakologi diperlukan untuk mengurangi atau mengatasi gangguan keseimbangan bagi penderitanya. Terapi non farmakologi yang dapat dilakukan yaitu, metode *Brandt Daroff*, *Semont Liberatory Maneuver*, teknik relaksasi napas dalam, Manuver Epley dan akupuntur.

Terapi *Brandt Daroff* merupakan salah satu bentuk terapi fisik atau senam fisik vestibuler untuk mengatasi gangguan vestibular seperti vertigo. Latihan *Brandt Daroff* memiliki keuntungan atau kelebihan dari terapi fisik lainnya atau dari *terapi* farmakologi yaitu dapat mempercepat sembuhnya vertigo dan untuk mencegah terjadinya kekambuhan tanpa harus

mengkonsumsi obat. Terapi *Brandt Daroff* ini bertujuan untuk mengadaptasikan pasien terhadap gangguan keseimbangan pada penderita vertigo (Nurjanah, 2020). Terapi *Brandt daroff* adalah metode rehabilitasi untuk kasus vertigo yang dapat dilakukan di rumah, berbeda dengan metode latihan lain yang harus dikerjakan dengan pengawasan dokter atau tenaga medis. Metode *Brandt daroff* ini memberikan efek meningkatkan darah ke otak sehingga dapat memperbaiki fungsi alat keseimbangan tubuh dan memaksimalkan kerja dari sistem sensori tubuh. *Brandt daroff* memiliki kelebihan yaitu mengurangi respon stimuli yang berupa perasaan tidak nyaman dan sensasi berputar pada otak (Herlina, 2018).

Pada penelitian Auliya dan Arif pada tahun 2022 di di IGD RSUD KRMT Wongsonegoro, didapatkan hasil terapi *brandt daroff* pada pasien vertigo dapat mengurangi gangguan keseimbangan yang menyebabkan risiko jatuh. Skala VSS SF sebelum diberikan terapi *brandt daroff* berada di kategori vertigo berat, lalu setelah diberikan diberikan menjadi kategori vertigo ringan dan menurunkan risiko jatuh pada penderita.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Latihan brandt daroff dapat meningkatkan keseimbangan dan menurunkan resiko jatuh pada pasien Vertigo. Latihan brandt daroff yang dilakukan selama 2 minggu akan memperbaiki kondisi pasien yang mengalami vertigo. Latihan terapi ini dilakukan sebanyak 5 kali dalam setiap sesi latihan selama 10 menit. Latihan ini berguna untuk mengembalikan otolit yang lepas sehingga dapat mencegah terjadinya kejadian vertigo berulang. Hal ini dapat terbukti dari hasil penelitian pada pasien yang mengalami vertigo sedang menurun menjadi vertigo ringan dengan jumlah 29 orang (98%) dari 30 pasien (Nike, *et al.*, 2018).

Terapi *Semon Liberatory Maneuver* dapat bertujuan untuk memindahkan otolit dari dalam area sensitif telinga sehingga dapat mengurangi gejala vertigo. Manuver ini dilakukan untuk mengatasi melengketnya otolit pada kanalis semisurkularis anterior dan posterior. Latihan ini dilakukan oleh terapis dengan memberikan gerakan yang cepat agar otolit komposisinya pekat dapat keluar dari bagian yang sensitif yaitu

kanalis semisirkularis. Disebut liberatory karena bermakna membebaskan dengan cara melemparkan untuk memposisikan otolit yang melekat pada kupula kembali ke tempat asalnya utriculus (Hain, 2022).

Teknik relaksasi nafas dalam merupakan proses yang dapat melepaskan ketegangan dan mengembalikan keseimbangan baik pikiran maupun tubuh. Pada penelitan yang dilakukan Rika (2022), gejala vertigo sebelum dilaksanakan terapi relaksasi nafas dalam sebagian besar pasien vertigo mengalami gejala vertigo sedang dengan jumlah 9 pasien vertigo dan sesudah dilaksanakan terapi relaksasi nafas gejala vertigo menurun menjadi hampir setengahnya sedang dengan jumlah 6 pasien vertigo. Hal ini membuktikan bahwa relaksasi nafas dalam membantu mengatasi sebagian gejala vertigo. Gejala yang membaik setelah dilakukan teknik relaksasi nafas, juga menurunkan risiko jatuh pada pasien.

Terapi *Manuver Epley* adalah rehabilitasi vestibular sebagai terapi latihan mandiri di rumah untuk pasien Vertigo menggunakan sistem sensorik terintegrasi. Latihan *Manuver Epley* dikembangkan oleh Radtke sebagai suatu latihan mandiri yang memodifikasi posisi (Chen et al., 2023). Jika pasien mengubah posisi dengan cepat (seperti duduk dari berbaring), kristal di telinga pasien akan berubah posisi, menyebabkan sensasi berputar yang disebut pusing.

Terapi Akupuntur merupakan pemberian intervensi secara non farmakologi yang lebih di rekomendasikan untuk pasien vertigo. Pemberian akupuntur pada titik-titik GV20, GB20, L14, PC6, CV 12, ST36, LR3, EX HN3 yang diberikan selama 10-15 menit terbukti dapat menurunkan skala nyeri vertigo (Mukhamad Rajin, 2023).

Diagnosa keperawatan yang mungkin muncul pada pasien vertigo yaitu nyeri akut, defisit nutrisi, gangguan pola tidur serta risiko jatuh. Intervensi untuk masalah keperawatan nyeri akut adalah dengan memberikan teknik relaksasi dan berkolaborasi dengan dokter untuk pemberian terapi analgesik dan pola tidur. Intrevensi untuk masalah keperawatan risiko jatuh adalah orientasi ruang kepada klien dan keluarga, mengatur tempat tidur pada posisi

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

yang rendah, mendekatkan bel pada pasien dan mengajarkan cara menggunakan bel untuk memanggil perawat (PPNI, 2018).

Pasien vertigo yang di rawat di Rumah Sakit Umum Daerah Tais dalam tiga tahun terakhir 2022 sebanyak 57 orang, tahun 2023 sebanyak 348 orang,dan sejak Januari 2024 s/d september 2024 sebanyak 404 orang (Rekam Medis RSUD Tais,2024). Jika dilihat dari data di atas angka kejadian vertigo di RSUD Tais setiap tahunnya mengalami peningkatan, sehingga perlu dilakukan intervensi keperawatan yang komprehensif dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien verttigo.

Berdasarkan uraian diatas, dengan banyaknya pasien vertigo dan kekambuhan pada pasien vertigo dan risiko jatuh pada pasien vertigo, penulis tertarik untuk menyusun Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) dengan judul **"Asuhan Keperawatan Pencegahan Jatuh pada Pasien Vertigo dengan Risiko Jatuh di Ruang Melati RSUD Tais Kabupaten Seluma Tahun 2024"**

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

B. Rumusan masalah

Berdasarkan uraian yang telah dikemukakan di atas, maka dapat dirumuskan masalah studi kasus yaitu bagaimana asuhan keperawatan pencegahan jatuh pada pasien vertigo dengan risiko jatuh di ruang melati RSUD Tais Kabupaten Seluma 2024.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umun

   Diketahui gambaran asuhan keperawatan pencegahan jatuh pada pasien vertigo dengan risiko jatuh di ruang melati RSUD Tais Kabupaten Seluma 2024.

2. Tujuan Khusus

   a. Diketahui gambaran pengkajian pada pasien vertigo dengan diagnosa keperawatan risiko jatuh di ruang melati RSUD Tais Kabupaten Seluma 2024

b. Diketahui gambaran diagnosa keperawatan pada pasien vertigo di ruang melati RSUD Tais Kabupaten Seluma 2024
c. Diketahui gambaran intervensi asuhan keperawatan pada pasien vertigo dengan risiko jatuh di ruang melati RSUD Tais Kabupaten Seluma 2024
d. Diketahui gambaran implementasi asuhan keperawatan risiko jatuh pada pasien vertigo di ruang melati RSUD Tais Kabupaten Seluma 2024
e. Diketahui gambaran evaluasi pada implementasi asuhan keperawatan risiko jatuh pada pasien vertigo di ruang melati RSUD Tais Kabupaten Seluma 2024

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Penulis
   a. Dapat memahami dan menerapkan asuhan keperawatan pada pasien Vertigo dengan risiko jatuh
   b. Dapat menambah pengalaman dan pengetahuan dalam menerapakan asuhan keperawatan risiko jatuh pada pasien vertigo.
   c. Dapat menambah keterampilan perawat dalam pemberian asuhan keperawatan dengan manajemen risiko jatuh pada pasien vertigo
2. Bagi Institusi Pendidikan

   Dapat digunakan sebagai informasi dalam proses pembelajaran bagi institusi penidikan dalam pengembang serta peningkatan mutu pendiikan khususnya untuk mata kuliah keperawatan dan menambah pengetahuan bagi pelajar dan pembaca.
3. Bagi Rumah Sakit

   Bahan masukan dan informasi ilmiah bagi perawat yang bekerja di Rumah Sakit dalam upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan, terkhususnya pada pasien vertigo dengan diagnosa keperawatan risiko jatuh.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

4. Bagi klien Dan Keluarga
   a. Memberikan masukan bagi klien dalam menghadapi penyakitnya.
   b. Sebagai bahan untuk meningkatkan pengetahuan pada klien dan keluarga tentang perawatan pada anggota keluarga yang mengalami vertigo.

E. Target Luaran

Rencana target luaran studi kasus Pencegahan Jatuh Pada Pasien Vertigo Dengan Risiko Jatuh Di Ruang Melati Rumah Sakit Umum Daerah Tais Kabupaten Seluma adalah Jurnal SINTA 4.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu