

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Vertigo merupakan kasus yang sering ditemui. Kasus ini sebaiknya harus segera ditangani, karena jika dibiarkan begitu saja akan mengganggu sistem lain yang ada di tubuh dan juga sangat merugikan klien karena rasa sakit atau pusing yang begitu hebat. Terkadang klien dengan vertigo ini sulit untuk membuka mata karena rasa pusing seperti terputar-putar. Vertigo adalah suatu istilah yang berasal dari bahasa Latin, *vertere*, yang berarti memutar. Vertigo dikenal sebagai ilusi bergerak atau halusinasi gerakan. Pada prevalensi angka kejadian vertigo perifer (BPPV) pada tahun (2013) di Amerika Serikat sekitar 64 dari 100.000 orang dengan kecenderungan terjadi pada wanita (64%), BPPV diperkirakan sering terjadi pada rata-rata usia 51-57 tahun dan jarang pada usia di bawah 35 tahun tanpa riwayat trauma kepala. Kejadian vertigo di Indonesia, umumnya ditemukan 4-7 persen dari keseluruhan populasi dan hanya 15 persen yang diperiksa ke dokter (Dewanto, 2015). Angka kejadian vertigo di Provinsi Jawa Tengah tahun 2014 menurut data di RSUP Dr Kariadi Semarang, vertigo berada pada urutan kelima dari gangguan/penyakit yang dirawat di bangsal saraf, dari pasien vertigo yang dikirim ke unit pemeriksaan penunjang (CT Scan atau MRI Kepala), 20% memperlihatkan gangguan fungsi batang otak: seperti suatu insufisiensi vertebro basiler (gangguan sistem peredaran darah dasar otak). Penderita vertigo di RSUP Dr.Sarjito yang

berkunjung ke poli klinik saraf selama tahun 2012, sekitar 4,9% dari 13.355 kunjungan (Chris, 2014).

Kasus ini sebaiknya harus segera ditangani, karena jika dibiarkan begitu saja akan mengganggu sistem lain yang ada di tubuh dan juga sangat merugikan klien karena rasa sakit atau pusing yang begitu hebat. Bahkan kadang klien dengan vertigo ini sulit untuk membuka mata karena rasa pusing seperti terputar-putar yang mana disebabkan karena terjadi ketidakseimbangan atau gangguan orientasi. Pembelajaran mengenai vertigo beserta asuhan keperawatannya dirasa sangat penting dan perlu. Dengan memiliki pengetahuan yang baik beserta pemberian asuhan keperawatan yang benar, maka diharapkan kasus vertigo ini dapat berkurang dan masyarakat bisa mengetahui terkait kasus vertigo dan bisa mengantisipasinya (Akbar, 2013)

Keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan. Pelayanan keperawatan yang profesional merupakan praktek keperawatan yang dilandasi oleh nilai-nilai profesional, yaitu mempunyai otonomi dalam pekerjaannya, bertanggung jawab dan bertanggung gugat, pengambilan keputusan yang mandiri, kolaborasi dengan disiplin lain, pemberian pembelaan dan memfasilitasi kepentingan klien. Tuntutan terhadap kualitas pelayanan keperawatan mendorong perubahan dalam memberikan asuhan keperawatan yang efektif dan bermutu (Bimo, 2010).

Asuhan keperawatan yang diberikan berdasarkan pada pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, perumusan diagnosa, perencanaan, implementasi, dan evaluasi yang dilakukan kepada individu atau keluarga dalam rentang sehat sakit. Ujian komprehensif akan melatih calon perawat agar mampu memahami kebutuhan pasien secara menyeluruh sehingga pada akhirnya perawat mampu meningkatkan mutu pelayanan keperawatan.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Meningkatkan kemampuan penerapan mahasiswa dalam asuhan keperawatan dengan pendekatan proses keperawatan secara komprehensif (biologi, psikologi, sosial, dan spiritual) dalam bidang keperawatan medikal bedah khususnya sistem persarafan

2. Tujuan Khusus

Tercapainya kemampuan untuk menerapkan asuhan keperawatan, meliputi :

- a. Pengkajian keperawatan yang menyangkut semua aspek biologi, sosial, kultural, dan spiritual pada klien dengan vertigo
- b. Perumusan diagnosa keperawatan pada klien dengan vertigo
- c. Penyusunan rencana keperawatan sesuai dengan diagnosa keperawatan pada klien dengan vertigo
- d. Implementasi sesuai dengan rencana keperawatan yang disusun pada klien dengan vertigo
- e. Evaluasi terhadap implementasi yang telah dilakukan pada klien

dengan vertigo

- f. Terdokumentasinya tindakan keperawatan yang telah dilakukan pada klien dengan vertigo.

C. Sistematika Penulisan

Sistematika penyusunan laporan ini terdiri atas tiga bagian yakni bagian awal, inti dan akhir. Urutan penulisan laporan ini adalah sebagai berikut:

1. Bagian awal terdiri dari halaman judul, halaman persetujuan, halaman pengesahan, halaman motto, kata pengantar, daftar isi, daftar tabel, daftar skema, daftar gambar dan daftar lampiran.
2. Bagian inti terdiri dari:
 - a. Bab I
Pendahuluan yang berisi latar belakang, tujuan penulisan dan sistematika penulisan.
 - b. Bab II
Berisi landasan teori yang menjabarkan konsep medis kasus vertigo dan konsep keperawatan pada pasien dengan kasus vertigo
 - c. Bab III
Berisi proses keperawatan kasus kelolaan meliputi pengkajian keperawatan, analisis data, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi serta evaluasi keperawatan diberikan pada pasien kelolaan dengan kasus vertigo

d. Bab IV

Berisi pembahasan yang disusun penulis yang didasari oleh temuan kasus, teori dan asumsi penulis.

e. Bab V

Berisi kesimpulan dan saran dari seluruh proses keperawatan serta proses penulisan laporan.

3. Bagian akhir terdiri dari daftar pustaka yang digunakan dari referensi dengan tahun terbit 10 tahun terakhir dan ditulis menggunakan metode American Psychology Association (APA), lampiran (satuan acara penyuluhan, leaflet, dan lembar konsul).

STIKES BETHESDA YAKKUM