



Homepage Journal: <https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/JKS>

Asuhan Keperawatan Keluarga pada Ny. S yang Vertigo dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Diwilayah Kerja Puskesmas Talise

Nursing Care of Family Member Who Suffers from Vertigo with Acute Pain Nursing Problem in Puskesmas Talise Working Area

Olivia Nusi^{1*}, Rabiah², Sri Yulianti³

^{1,2,3}Akademi Keperawatan Justitia

*Corresponding Author: E-mail: olivianusi26@gmail.com

Artikel Penelitian

Article History:

Received: 28 Nov, 2024

Revised: 7 Dec, 2024

Accepted: 19 Dec, 2024

Kata Kunci:

Keluarga
Vertigo
Nyeri

Keywords:

Family Nursing Care,
Vertigo,
Acute Pain

DOI: [10.56338/jks.v7i12.4439](https://doi.org/10.56338/jks.v7i12.4439)

ABSTRAK

Vertigo merupakan masalah yang dapat menimbulkan sensasi tidak nyaman, vertigo akan mempersepsikan ilusi gerakan yang tidak normal dengan perasaan berputar dimana akan merasakan sekelilingnya bergerak, kondisi ini menyebabkan pengidap vertigo kehilangan keseimbangan sehingga sulit untuk berdiri atau berjalan. Gejala dari vertigo yaitu: pusing, keringat dingin, hilang keseimbangan tubuh, mual ingin muntah, kesulitan beraktivitas, berkeringat, kepala terasa nyeri. Jenis penelitian studi kasus ini yang digunakan merupakan penelitian studi kasus deskriptif dengan pendekatan desain wawancara, observasi, dan pengambilan data sekunder. Diharapkan hasil yang didapatkan oleh peneliti adalah dapat menerapkan Asuhan Keperawatan Keluarga yang menderita vertigo dengan masalah keperawatan nyeri akut. Tujuan pada penelitian ini yaitu melakukan pengkajian Asuhan Keperawatan Keluarga pada salah satu anggota keluarga yang menderita vertigo. Hasil penelitian yang dilakukan pada Ny. S didapatkan keluhan: Ny. S mengatakan sering merasakan pusing disertai nyeri kepala, nyeri sensasi berdenyut dan hilang timbul sehingga di dapatkan hasil tanda-tanda vital TD: 119/75mmHg, N: 92x/menit, R: 20x/menit, Ny. S Nampak meringis. Ny. S nampak gelisa. Kesimpulan pengkajian didapatkan Ny. S mengalami masalah kesehatan yaitu vertigo, setelah dirumuskan masalah keperawatan maka didapatkan 1 diagnosa keperawatan yaitu nyeri akut.

ABSTRACT

Vertigo is a disorder that can cause uncomfortable sensations. Vertigo will perceive abnormal moving illusion with spinning feeling which will make the surroundings feels moving. This condition is able to make the sufferer lose their balance, making it difficult to stand and walk. The symptoms of vertigo are: dizziness, cold sweat, losing body balance, nauseous and want to vomit, difficult to do activity, sweating and head pain. The research design was descriptive case study with interview approach, observation and secondary data collection. It was expected that research outcome that obtained by researcher was able to apply nursing care of the family that suffered from vertigo with acute pain nursing problem. Objective of the research was conducting assessment of family nursing care of one of family member that suffered from vertigo. Research outcome that was carried out to Mrs. S found complain such as: Mrs. S said that she frequently felt dizzies with head pain, throbbing and intermittent pain sensation. It was found the vital sign measurement result as follows: blood pressure: 119/75 mmHg, pulse rate: 92x/minutes, respiration rate: 20x/minutes. Mrs. S also looked grimacing and felt agitated. The conclusions of this research were: assessment result shown Mrs. S experienced vertigo health problem and after the nursing problem was formulated, it was found that the nursing diagnosis was acute pain.

PENDAHULUAN

Keluarga adalah tempat pertama dan yang utama dimana anak-anak melalui keluarga agar kelak dapat melakukan penyesuaian diri dengan budaya di lingkungan tempat tinggalnya, keluarga adalah kelompok kecil yang memiliki pemimpin dan anggota, mempunyai pembagian tugas dan kerja serta hak dan kewajiban bagi masing-masing anggota keluarga (Adison and Suryadi 2022). vertigo perifer diakibatkan oleh gangguan di indera pendengaran ketika telinga bagian dalam bermasalah, seseorang akan langsung merasakan sakit dan pusing saat menggerakkan kepalanya. Ini dapat disebabkan oleh peradangan atau infeksi virus di telinga bagian dalam. (Kurniawan 2022). Nyeri merupakan pengalaman personal dan subjektif, dan tidak ada dua individu yang merasakan nyeri dalam pola yang identik. Masalah yang dapat terjadi apabila nyeri tidak teratasi akan mempengaruhi perilaku dan aktivitas sehari-hari (Wati et al. 2022).

World Health Organization (WHO) jumlah penyakit vertigo yang diperiksa kedokter didunia terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 70% yang terkena vertigo. Diperkirakan juga setiap tahun ada 15% orang meninggal akibat vertigo dan komplikasi (Syariah and Ilmu 2020). Indonesia pada tahun 2019 kejadian vertigo sangat tinggi sekitar 50% pada orang tua yang berumur 75 tahun . Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, mencapai sekitar 6345 jiwa yang menderita vertig (Dinkes Sulawesi Tengah 2022). Data dari Puskesmas Talise, sekitar 251 jiwa yang mengalami vertigo terdiri dari umur: 15-19 tahun 23 jiwa, 20-44 tahun 119 jiwa, 45-59 tahun 68 jiwa, >59 tahun 49 jiwa jadi jumlah keseluruhan 251 jiwa yang mengalami.

Menurut (Buja Harditya et al. 2023), bahwa penyakit vertigo merupakan masalah yang dapat menimbulkan sensasi tidak nyaman, orang yang mengalami vertigo akan mempersepsikan ilusi gerakan yang tidak normal dengan perasaan berputar. Dimana ia akan merasakan sekelilingnya bergerak, kondisi ini menyebabkan pengidap vertigo kehilangan keseimbangan sehingga sulit untuk berdiri atau berjalan. Kemudian diterapkannya gerakan *bendroff* yang tujuannya untuk mengatur tatacara melakukan penanganan penderita vertigo yang baik dan benar. Berdasarkan fenomena diatas peran perawat sangat dibutuhkan untuk mengatasi masalah *vertigo* agar mencegah terjadinya komplikasi yaitu dengan diterapkan “Asuhan keperawatan Keluarga Pada Ny, S Yang Menderita Vertigo Dengan Masalah Nyeri Akut Di Wilayah Kerja Puskesmas Talise kota palu”

Nyeri kepala karena penyakit vertigo dapat dibedakan menjadi 2 berdasarkan penyebabnya, vertigo perifer berhubungan dengan gejala patologis pada telinga sedangkan vertigo sentral disebabkan oleh gangguan vaskuler (Kurniawan 2022). Tujuan umum studi kasus ini yaitu teridentifikasi Asuhan keperawatan keluarga pada Ny. S yang menderita vertigo dengan masalah nyeri akut di Wilayah Kerja Puskesmas Talise Kota Palu.

METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah desain studi kasus. Menurut (Rahardjo Susilo 2022), studi kasus merupakan metode yang diterapkan untuk memahami individu lebih mendalam dengan dipraktekkan secara integratif dan komprehensif. Penelitian ini memaparkan penerapan tentang bagaimana penerpan asuhan keperawatan keluarga pada Ny, S yang menderita vertigo dengan masalah nyeri akut Di Wilayah Kerja Puskesmas Talise kota palu”

Pengumpulan data terdiri dari data primer yang diperoleh dari wawancara dengan pasien dan data sekunder yang diperoleh dari, rekam medis pasien, pemeriksaan penunjang, dan buku status pasien. Keterbatasan penelitian. Keterbatasan penelitian ini yaitu peneliti memiliki pengetahuan yang terbatas dalam penyusunan dan membuat karya tulisan ilmiah, juga memiliki keterbatasan waktu, dalam persiapan pelaksanaan,

Penelitiannya ini diharapkan dapat mempermudah dalam menyusun asuhan keperawatan keluarga pada salah satu anggota keluarga yang menderita *vertigo* dengan masalah nyeri akut pada Ny. S. Kedepannya diharapkan dapat dijadikan acuan pembelajaran dalam memberikan materi penyusunan asuhan keperawatan pada salah satu keluarga yang menderita penyakit *vertigo* dengan masalah utama nyeri akut pada Ny. S.

HASIL

Pengkajian Asuhan Keperawatan Keluarga

Studi kasus ini dilaksanakan di Wilayah kerja Puskesmas Talise kota Palu yang dilakukan selama 3 hari kunjungan ke rumah pasien. Studi kasus ini meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan. Pengkajian dimulai dari tanggal 31 Juli – 03 Agustus 2024 jam pengkajian pukul 10:39 WITA dengan metode observasi dan wawancara langsung kepada pasien dan keluarga.

PEMBAHASAN

1. Pengkajian

Hasil pengkajian yang dilakukan pada Ny. S yang menderita *vertigo* dengan masalah keperawatan nyeri akut di Wilayah Kerja Puskesmas Talise Kota Palu terdiri dari data subjektif dan objektif. Pengkajian yang dilakukan dengan wawancara dan observasi pada Ny.S didapatkan keluhan utama yaitu: Ny. S mengatakan sering merasakan nyeri di bagian kepala, Ny. S mengatakan merasakan nyeri sejak tahun 2022, Ny. S mengatakan nyeri seperti berdenyut dan hilang timbul, Skala nyeri 4-6 (sedang). Data objektif yang didapatkan yaitu: TTV: TD:119/75mmHg, N:92x/menit, R:20x/menit, Ny. S nampak meringis, Ny. S nampak gelisa, Ny. S nampak cemas. Asumsi peneliti, berdasarkan dari hasil pengkajian yang peneliti lakukan adalah suatu kegiatan yang dilakukan pada Ny. S yang menderita *vertigo* dengan cara melalui wawancara dan observasi pada Ny. S kemudian didapatkan keluhan nyeri di bagian kepala dengan skala 4-6 (sedang). Pengkajian keperawatan adalah suatu kegiatan pemeriksaan atau peninjauan terhadap situasi dan kondisi yang dialami pasien untuk tujuan perumusan masalah diagnosa keperawatan. Dalam proses pengkajian keperawatan ada suatu metode sistematis mengkaji respon manusia terhadap masalah-masalah kesehatan dan membuat rencana keperawatan yang bertujuan untuk mengatasi masalah- masalah tersebut (Dinda 2021).

2. Diagnosa keperawatan

Berdasarkan standar diagnosa keperawatan Indonesia, (SDKI) peneliliti menemukan 3 diagnosa yang muncul pada kasus tersebut yaitu :

- a. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (D.0077)
- b. Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur (D.0055)
- c. Risiko jatuh berhubungan dengan Gangguan keseimbangan (D.0143)

3. Intervensi keperawatan

Setelah dilakukan asuhan keperawatan terdapat tujuan dan kriteria hasil yang akan dicapai yang dibuat berdasarkan standar luaran keperawatan Indonesia (SLKI). Setelah dilakukan Asuhan Keperawatan selama 3x65 detik diharapkan: nyeri menurun, meringis menurun.

- a. Nyeri akut berhubungan dengan dengan agen pencedera fisiologis

Intervensi nyeri akut yaitu, identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri, jelaskan penyebab dan pemicu nyeri, kolaborasi pemberian analgetik. Rasional, untuk mengetahui lokasi, karakteristik, kualitas, intensitas nyeri, saat banyak melakukan

aktifitas yang berlebihan, rasa nyeri nyut-nyuttan, nyeri di bagian kepala, skala nyeri 4-6 (sedang), datang kapan saja secara tiba-tiba. Untuk mengetahui tingkat nyeri yang dirasakan oleh pasien. Untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan Untuk memudahkan dalam pemberian terapi nyeri. Tindakan *Bendroff* yang di lakukan pada Ny. S yaitu duduk tegak di pinggir tempat tidur dengan kedua tungkai tergantung, dengan kedua mata tertutup baringkan tubuh dengan cepat ke salah satu sisi, pertahankan selama 30 detik, Setelah itu duduk kembali, selama 5 detik, setelah itu baringkan dengan cepat ke posisi lain, pertahankan selama 30 detik lalu duduk kembali lakukan latihan ini 3 kali pada pagi, siang, dan malam hari.

- b. Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur
Intervensi gangguan pola tidur, Kaji faktor yang mempengaruhi gangguan tidur, berikan posisi yang nyaman pada saat tidur, ciptakan ruangan yang senang dan senyap, anjurkan pasien tidur pada waktu yang tepat. Rasional untuk mengetahui faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pola tidur pada Ny. S, posisi yang nyaman saat tidur dapat memberikan efek rasa nyaman dan relaksasi pernapasan pada saat tidur, agar tidak membangunkan klien pada saat tidur, dapat memberikan kebahagiaan pada pasien.
 - c. Risiko jatuh berhubungan dengan Gangguan keseimbangan
Intervensi, identifikasi tingkah laku dan faktor yang dapat menyebabkan resiko jatuh, anjur anggota keluarga tentang fakta resiko jatuh, identifikasi karakteristik dari lingkungan yang dapat meningkatkan potensi untuk jatuh. Rasional untuk mengetahui faktor-faktor yang dapat menyebabkan resiko jatuh, untuk mengetahui lingkungan yang berbahaya bagi pasien, agar keluarga mengetahui faktor-faktor yang dapat memberikan resiko pasien untuk jatuh sehingga harapannya keluarga dapat menghindarkan pasien dari faktor resiko jatuh. Setelah dilakukan intervensi selama 3 hari kunjungan kerumah pasien diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil : keluhan nyeri menurun, gangguan pola tidur teratasi, tidak ada resiko jatuh. Asumsi peneliti, berdasarkan hasil penelitian tindakan keperawatan yang dilakukan selama 3 hari kunjungan akan memberikan hasil yang sesuai dengan harapan peneliti yaitu, keluhan nyeri menurun, pola tidur membaik, tidak ada resiko jatuh.
4. Implementasi keperawatan
- Implementasi yang dilakukan pada Ny. S yaitu:
- a. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis, Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, Mengidentifikasi skala nyeri, Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri, Menjelaskan penyebab dan pemicu nyeri.
 - b. Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur, mengkaji faktor yang mempengaruhi gangguan tidur, memberikan posisi yang nyaman pada saat tidur, menciptakan ruangan yang senang dan senyap, menganjurkan pasien tidur pada waktu yang tepat.
 - c. Risiko jatuh berhubungan dengan Gangguan keseimbangan, mengidentifikasi tingkah laku dan faktor yang dapat menyebabkan resiko jatuh, menganjur anggota keluarga tentang faktor resiko jatuh, mengidentifikasi karakteristik dari lingkungan yang dapat meningkatkan potensi untuk jatuh. Asumsi peneliti, berdasarkan hasil yang didapatkan peneliti bahwa dengan menerapkan asuhan keperawatan keluarga pada Ny. S dapat membantu Ny. S dalam pemulihan kesehatan, seperti tingkat nyeri menurun, pola tidur membaik, tidak ada resiko jatuh. Implementasi adalah pelaksanaan dari rencana intervensi untuk mencapai tujuan yang spesifik. Tujuan dari implementasi adalah membantu klien dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan yang mencakup peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, pemulihan kesehatan, dan memfasilitasi

koping. Implementasi Keperawatan merupakan tindakan yang dilakukan oleh seorang perawat berdasarkan intervensi/ rencana keperawatan. Dalam pelaksanaannya harus ada Standar Prosedur Operasional (SPO) atau panduan dalam melakukan implementasi (Purba 2020).

5. Evaluasi keperawatan

- a. Evaluasi nyeri akut hari pertama didapatkan data Ny. S mengatakan masih merasakan nyeri tetapi sedikit berkurang, Ny. S Nampak meringis skala nyeri 5, Masalah nyeri akut belum teratasi, Lanjutkan intervensi. Evaluasi hari kedua di dapatkan data Ny. S mengatakan masih merasakan nyeri tetapi sudah mulai berkurang, Ny. S Nampak meringis skala nyeri 3, Masalah nyeri akut belum teratasi, Lanjutkan intervensi, Evaluasi hari ketiga Ny. S mengatakan nyeri berkurang menjadi 1, Ny. S Nampak tidak lagi meringis, Masalah nyeri akut sebagian besar dapat teratasi, Intervensi dihentikan dilanjutkan dengan edukasi yaitu menggunakan teknik nonfarmakologi secara mandiri dengan melakukan teknik relaksasi nafas dalam.
- b. Evaluasi hari pertama gangguan pola tidur didapatkan data Ny. S mengatakan masih merasakan kesulitan untuk tidur, . Evaluasi hari kedua di dapatkan data Ny. S mengatakan masih merasakan sulit tidur tetapi sudah mulai berkurang, Ny. S mengatakan masih gelisah, masalah gangguan pola tidur belum teratasi, Lanjutkan intervensi, Evaluasi hari ketiga Ny. S mengatakan pola tidur sudah mulai membaik Ny. S mengatakan gelisah menurun Masalah nyeri akut sebagian besar dapat teratasi, Intervensi dihentikan dilanjutkan dengan edukasi yaitu tetap menjaga pola tidur dengan baik dan benar.
- c. Evaluasi resiko jatuh keluarga Ny. S mengatakan Ny. S banyak bergerak, tetapi selalu berhati-hari dalam melakukan gerakan agar tidak jatuh, Keluarga mengatakan selalu berada didekat Ny. S ketika Ny. S membutuhkan bantuan. Asumsi peneliti, setelah melakukan evaluasi pada Ny. S di dapatkan hasil keluhan nyeri menurun, pola tidur membaik, tidak ada resiko jatuh, respon pasien baik. Evaluasi keperawatan adalah mengkaji respon pasien setelah dilakukan intervensi keperawatan dan mengkaji ulang asuhan keperawatan yang telah diberikan, evaluasi keperawatan merupakan kegiatan yang terus menerus dilakukan untuk menentukan apakah rencana keperawatan efektif dan bagaimana rencana keperawatan dilanjutkan, merevisi rencana atau menghentikan rencana keperawatan. Tujuan dilakukannya evaluasi adalah untuk menilai kemajuan kesehatan pasien, untuk menilai apakah tujuan awal yang direncanakan sebelumnya sudah dapat tercapai atau belum (Karina and Ginting 2018).

Penelitian mengenai asuhan keperawatan keluarga pada Ny, S yang menderita vertigo dengan masalah nyeri akut di Wilayah Kerja Puskesmas Talise. Berfokuskan pada tindakan bendroff untuk mengurangi rasa nyeri yang dilakukan selama tiga haru berturut-turut. Penanganan yang tepat dalam menangani nyeri pada pasien vertigo penting dilakukan untuk menghilangkan gejala vertigo, mengontrol gejala insomnia dan psikoafektif, juga untuk meningkatkan sistem vestibular vertigo nonmedikasi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian Asuhan Keperawatan Keluarga yang menderita vertigo dengan masalah nyeri akut pada Ny. S di wilayah kerja Puskesmas Talise Kota Palu, penulis dapat mengambil

kesimpulan bahwa evaluasi keperawatan pada Ny. S selama tiga hari dengan hasil Ny. S mengatakan nyeri berkurang menjadi 1, Ny. S Nampak tidak lagi meringis.

Diharapkan penelitian ini dapat meningkatkan ilmu pengetahuan khususnya dalam bidang keperawatan keluarga pada pasien vertigo dengan nyeri akut.

DAFTAR PUSTAKA

- Adison, Joni, and Suryadi. 2022. "Peranan Keluarga Dalam Membentuk Kedisiplinan Anak Kelas Vii Di Smp Negeri 1 Koto Xi Tarusan Kabupaten Pesisir Selatan." *Jurnal Inovasi Penelitian* 1(6): 1131–38.
- Buja Harditya, Kadek et al. 2023. "EFEK AKUPUNKTUR TERAPI PADA PENDERITA BENIGN PAROXYMAL POSITIONAL VERTIGO: SEBUAH LAPORAN KASUS (The Effect Of Acupuncture Therapy On Patients With Benign Paroxymal Positional Vertigo: A Case Report)." *Jurnal Riset Kesehatan Nasional |* 7(1): 66–71. <https://ejournal.itekes-bali.ac.id/jrkn>.
- Dinda, Andini. 2021. "Pengkajian Dalam Proses Asuhan Keperawatan." *Yogyakarta: Graha Ilmu*.
- Dinkes Sulawesi Tengah. 2022. "Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah." *Profil kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*: 1–377. <http://ejurnal.ung.ac.id/index.php/jsscr>.
- Karina, Ghea, and Alemina Ginting. 2018. "Pentingnya Evaluasi Asuhan Keperawatan Sebagai Perbandingan Dalam Mencapai Tujuan Awal." *Jurnal Keperawatan* 1(1): 1–6. <https://osf.io/aqznd/download/?format=pdf>.
- Kurniawan, Ikna. 2022. "Pendampingan Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Saraf (Vertigo) Di Ruang Flamboyan RSUD Banjar." *Kolaborasi Jurnal Pengabdian Masyarakat* 2(1): 105–22.
- Purba, Clara Febiola. 2020. "Penerapan Implementasi Dalam Asuhan Keperawatan." *Jurnal Keperawatan Indonesia*: 1–7. <https://osf.io/yfx3t/download/?format=pdf>.
- Rahardjo Susilo, Gudnanto. 2022. "Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Pada Pasien Post Operasi Ileus Obstruktif Dengan Tindakan Manajemen Nutrisi." *k* (8.5.2017): 2003–5. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>.
- Syariah, Kelembagaan Bank, and Graha Ilmu. 2020. "Terapi Inovasi Brandt Daroff Exercise Terhadap Penurunan Gangguan Keseimbangan Pada Pasien Yang Mengalami Vertigo." *jurnal penelitian* (september 2019): 1–6.
- Wati, Nurul Kencana et al. 2022. "Penerapan Guided Imagery (Imajinasi Terbimbing) Terhadap Skala Nyeri Pasien Thalasemia Dan Dispepsia Di Rsud Jend. Ahmad Yani Kota Metro Implementation of Guided Imagery on Pain Scale of Thalasemia and Dyspepsia Patients in Rsud Jend. Ahmad Yani Metro Cit." *Jurnal Cendikia Muda* 2(3): 375–82.