

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Angka penyakit vertigo terus mengalami peningkatan, khususnya di dunia kasus vertigo sebagian besar *benign paroxysmal positional vertigo* (BPPV) di dunia mencapai 64/100.000 orang, pasien akan merasa seperti ruangan atau lingkungan disekelilingnya berputar atau melayang, sehingga mengganggu pusat perhatian dan keseimbangan pasien akan menurun yang paling banyak melibatkan kanalis semisirkularis posterior unilateral. 50% persen penyebabnya adalah idiopatik, diikuti dengan kasus trauma kepala, neuritis vestibularis, migrain, implantasi gigi dan mastoiditis kronis. Vertigo merupakan gangguan orientasi spasial atau ilusi persepsi dari pergerakan tubuh (rasa berputar) dan atau lingkungan sekitarnya, Adapun penyebab vertigo adalah gangguan pada leher. Gangguan leher ini ditimbulkan adanya pengapuran pada tulang leher yang menyebabkan vertigo (Rahmadani, 2024).

Prevalensi vertigo di Jerman umur 18 – 79 tahun adalah 30%, 24% diasumsikan karena kelainan vestibuler. Penelitian yang dilakukan di Prancis menemukan prevalensi vertigo 48%. Prevalensi vertigo di Amerika karena disfungsi vestibular ialah sekitar 35% populasi dengan umur 40 tahun keatas. Pasien yang mengalami vertigo vestibular, 75% mendapatkan gangguan vertigo perifer dan 25% mengalami vertigo sentral, sedangkan di Asia prevalensi vertigo dari 100.000 penduduk terdapat 1.489 kasus. Prevalensi vertigo di Indonesia tahun 2017 adalah 50% terjadi pada populasi dengan umur 75 tahun, pada tahun 2018 50% dari umur 40-50 tahun dan vertigo merupakan keluhan nomor tiga paling sering dikeluhkan oleh penderita yang datang ke praktik umum setelah nyeri kepala dan stroke (Ritun & Yanto, 2024).

Vertigo paling sering disebabkan oleh disfungsi dalam sistem vestibular dari lesi perifer atau sentral. Etiologi perifer mencakup penyebab umum vertigo, seperti vertigo posisi paroksismal jinak (BPPV) dan penyakit Ménière. BPPV terjadi akibat endapan kalsium yang bergeser atau otokonia, paling sering di kanalis semisirkularis posterior, dan menyebabkan episode vertigo sementara, paroksismal, dan sering berlangsung beberapa menit atau kurang, sering dikaitkan dengan mual dan muntah.

Vertigo merupakan gangguan orientasi spasial atau ilusi persepsi dari pergerakan tubuh (rasa berputar) dan atau lingkungan sekitarnya. Hal ini dapat berhubungan dengan gejala lain, seperti sensasi tubuh seperti mengambang (impulsion), ilusi visual dari mata sehingga padangan seperti maju atau mundur (oscillopsia), nausea, muntah, atau gangguan melangkah. Vertigo biasanya disertai dengan kehilangan keseimbangan, mual mutah dan dapat berlangsung hanya beberapa saat atau bisa berlanjut sampai beberapa jam bahkan hari. Keluhan pusing sensasi tubuh seperti mengambang dari penderita vertigo merupakan keluhan umum yang membuat pasien datang untuk berobat sekitar 4.4 juta Pasien datang dengan keluhan vertigo. Adapun penyebab vertigo adalah gangguan pada leher. Gangguan leher ini ditimbulkan adanya pengapuran pada tulang leher yang menyebabkan vertigo (Rahmadani, 2024).

Dampak vertigo bisa menyebabkan gangguan keseimbangan, pusing, nyeri kepala tidak toleran terhadap zat toksik, kesulitan untuk bangkit berdiri atau tidak bisa melakukan aktivitas berjalan, kemampuan berfikir kurang, mual muntah serta bisa mengancam jiwa dan mengakibatkan cedera (Farida et al., 2024).

Pengobatan yang dapat dilakukan pada seseorang yang mengalami vertigo diantaranya dengan terapi farmakologis atau dengan teknik non farmakologis. Orang yang menderita vertigo biasanya akan minum obat yang mengurangi gejala dari vertigo. Selain dengan teknik farmakologi, masih banyak terapi yang dapat

dilakukan untuk mengurangi vertigo yaitu dengan terapi rehabilitasi vestibular seperti *manuver epley*, *semount manuver* dan *brandt daroff*. Terapi fisik non farmakologi yang dapat diterapkan untuk mengurangi dan menghilangkan gejala vertigo ialah dengan menggunakan terapi *brandt daroff* yang merupakan terapi fisik untuk mengatasi gangguan vestibular seperti vertigo. Terapi fisik ini dilakukan untuk mengadaptasikan diri terhadap gangguan keseimbangan. Latihan ini memiliki kelebihan yaitu dapat mempercepat sembuhnya vertigo terjadinya dan mencegah kekambuhan tanpa harus mengkonsumsi obat. Menurut penelitian yang sudah dilakukan bahwa pengulangan latihan terapi brandt daroff yang lebih sering sangat berpengaruh dalam proses adaptasi pada tingkat integrasi sensorik (Ritun & Yanto, 2024).

Keunggulan terapi *brandt daroff* lebih mudah dilakukan di rumah dan dapat diajarkan kepada pasien untuk dilakukan secara mandiri dibanding terapi lain, seperti *manuver epley*, karena seringkali memerlukan bantuan tenaga medis untuk gerakan yang lebih kompleks dan potensi risiko kesalahan. Beberapa pasien juga merasa kurang nyaman atau mengalami mual selama melakukan manuver Epley, sedangkan Brandt-Daroff mungkin lebih mudah ditoleransi (Widodo, 2015)

Berdasarkan hasil dari studi pendahuluan yang peneliti lakukan di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia dengan hasil wawancara bagi penderita maupun keluarga, didapatkan bahwa mayoritas hampir semua pasien vertigo mengalami gangguan keseimbangan saat duduk ataupun berdiri. Studi ini bertujuan untuk menerapkan latihan fisik *brandt daroff* sebagai terapi fisik untuk keseimbangan.

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah pada penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini ialah “Penerapan Terapi *Brandt Daroff* Pada Pasien Vertigo Untuk Mengurangi Nyeri Akut di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dewanata Cilacap”?

### C. Tujuan

1. Tujuan Umum
  - a. Menggambarkan implementasi terapi brandt daroff dengan masalah keperawatan nyeri akut di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dewanata Cilacap.
2. Tujuan Khusus
  - a. Melakukan pengkajian pada pasien vertigo dengan masalah keperawatan nyeri akut dan penerapan terapi *brandt daroff* di panti pelayanan sosial lanjut usia dewanata cilacap.
  - b. Merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien vertigo dengan masalah keperawatan nyeri akut dan penerapan terapi *brandt daroff* di panti pelayanan sosial lanjut usia dewanata cilacap.
  - c. Menyusun perencanaan keperawatan pada pasien vertigo dengan masalah keperawatan nyeri akut dan penerapan terapi *brandt daroff* di panti pelayanan sosial lanjut usia dewanata cilacap.
  - d. Melakukan tindakan keperawatan pada pasien vertigo dengan masalah keperawatan nyeri akut dan penerapan terapi *brandt daroff* di panti pelayanan sosial lanjut usia dewanata cilacap.
  - e. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien vertigo dengan masalah keperawatan nyeri akut dan penerapan terapi *brandt daroff* di panti pelayanan sosial lanjut usia dewanata cilacap.
  - f. Memaparkan hasil analisis penerapan terapi *brandt daroff* untuk menangani nyeri akut pada vertigo.

### D. Manfaat Karya Ilmiah Akhir Ners

1. Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis ini ditujukan untuk mengembangkan Ilmu Keperawatan khususnya pada pasien vertigo dengan masalah keperawatan nyeri akut dan tindakan keperawatan terapi *brandt daroff*.

## 2. Manfaat Praktis

### a. Perawat

Untuk meningkatkan sumber informasi dalam rangka peningkatan mutu pelayanan keperawatan yang optimal, khususnya untuk mengatasi masalah keperawatan nyeri akut dengan tindakan keperawatan terapi *brandt daroff*.

### b. Institusi Pendidikan

Karya tulis ilmiah ini dapat diharapkan memberikan masukan kepada pihak institusi pendidikan/universitas dalam mengatasi masalah keperawatan nyeri akut pada pasien vertigo dengan tindakan keperawatan terapi *brandt daroff*.

### c. Rumah Sakit/Puskesmas

Karya tulis ilmiah ini dapat menjadi masukan untuk meningkatkan pelayanan asuhan keperawatan di rumah sakit khususnya dalam mengatasi masalah keperawatan nyeri akut pada pasien vertigo dengan tindakan keperawatan terapi *brandt daroff* sebagai salah satu intervensi yang dapat dilakukan oleh perawat sebagai intervensi pendamping dengan memberikan edukasi kepada keluarga pasien.