BAB 1
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menua atau menjadi tua adalah suatu keadaan yang terjadi didalam kehidupan manusia. Proses menua merupakan proses sepanjang hidup, tidak hanya dimulai dari suatu waktu tertentu,tetapi dimulai sejak permulaan kehidupan. Menjadi tua merupakan proses alamiah, yang berarti seseorang telah melalui tiga tahap kehidupannya,yaitu anak, dewasa, dan tua. Tiga tahap ini berbeda, yaitu cara biologis maupun psikologis. Memasuki usia tua berarti mengalami kemunduran, misalnya kemunduran fisik yang ditandai dengan kulit yang mengendur, rambut memutih, gigi mulai ompong, pendengaran kurang jelas, penglihatan semakin memburuk, gerakan lambat, figure tubuh yang tidak proporsional dan daya ingat pun menjadi lemah atau pikun dan adapun Pednyakit lainnya Seperti Hipertensi, Diabetes Mellitus dan Vertigo(Nugroho,2015).

Menurut Data World Health Organization (WHO) 2019 menunjukkan sekitar miliar orang di dunia menderita Vertigo. Artinya, 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis menderita Vertigo, hanya 36,8% di antaranya yang minum obat. Jumlah penderita Vertigo di dunia terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada 2025 akan ada miliar orang yang terkena Vertigo.Diperkirakan juga setiap tahun ada juta orang meninggal akibat Vertigo dan komplikasi.

Di Indonesia, berdasarkan hasil penelitian Rendra 2019, prevalensi Vertigo di Indonesia sebesar 50% dari orang tua yang berumur 75 tahun (Miralza diza, 2019). Prevalensi Vertigo di Jawa Tengah dengan jumlah penduduk 3.742.194 jiwa pasien yang menderita Vertigo sebesar 29,6% (Riskesdas) tahun 2019. BerdasarkanKemenkes tahun 2018 Kabupaten Pemalang memiliki persentase 28,25% dengan Vertigo.

Vertigo berasal dari bahasa latin yaitu “Nertere” yang berarti berputar dan ‘igo” yang berarti kondiri. Gangguan orientasi dimana seseorang merasa berputar terhadap lingkungannya, atau lingkungan sekitar bergerak terhadap dirinya dinamakan vertigo.Apabila perasaan seseorang berputar terhadap lingkungan sekitar, maka dianmakan vertigo subyektif, sedangkan perasaan seolah-olah ruangan bergerak terhadapnya disebut vertigo obyektif (Finestone, 2010).

Cukup banyak penyebab vertigo, baik vertigo tife perifer maupun afe sential.Kalainan anotomi dan atau fisiologi vertigo terletak pada alat keseibangan tubuh.Penyebabnya dapat meliputi degenerasi, vaskuler, tumor, infeksi, inflamasi, kongenital, dan trauma (Sutami, 2010).

Tanda dan gejala vertigo yaitu perasaan berputar yang kadang-kadang disertai gejala yang lain yaitu: mual, muntah, kepala terasa berat, nafsu makan menurun, lelah, lidah pucat dengan selaput putih lengket dan nadi terasa lemah (Pirawa, 2004), Wreksoatinodjo, (2014) menyatakan gejala vertigo yang sering di gambarkan pasien adalah sensasi berputar di sertai rasa oleng dan rasa pusing.

Perasaan berputar-putar pada vertigo salah satunya di akibatkan oleh terganggunya system vestibular yang terbagi menjadi vertigo perifer telinga dalam atau syaraf vestibular) dan vertigo senieral (akibat gangguan pada syaraf.

Sedangkan Jumlah seluruh penduduk yang mengalami Vertigo di Provinsi Jawa Tengah sebesar 506.028 jiwa. Sedangkan dari pengkajian praktik klinik keperawatan gerontik pada tanggal 26 April-8 Mei di Panti Pelayanan Sosial Tresna Bisma Upakara Kabupaten Pemalang didapatkan data dari 5 orang didapatkan ada 2 orang yang mengalami vertigo.

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk mengambil judul “AsuhanKeperawatan Gerontik pada Ny.M yang mengalamiVertigo denganMasalahKeperawatanVertigo Di Panti Pelayan Sosial Bisma Upakara Kabupaten Pemalang Tahun2021”

B. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

   Bertujuan untuk mengeksplorasi bagaimana Asuhan Keperawatan Gerontik pada Ny.M dengan Vertigo Di Panti Pelayan Sosial Bisma Upakara Kabupaten Pemalang Tahun2021"

2. Tujuan Khusus

   a. Menerapkan proses keperawatan meliputi pengkajian, diagnose keperawatan, perencanaan, pelaksanan dan evaluasi kasus Asuhan Keperawatan Gerontik dengan Masalah Vertigo pada Ny.M di Panti Pelayanan Sosial Bisma Upakara Kabupaten Pemalang.

   b. Mendokumentsikan Asuhan Keperawatan Gerontik dengan masalah utama Vertigo pada Ny.M di Panti Pelayan Sosial Bisma Upakara Kabupaten Pemalang.

C. Ruang Lingkup

Dalam Penulisan ini penulis membatasi jurnal maupun publikasi ilmiah lainnya yang berkaitan dengan terapi teknik relaksasi nafas dalam pada Lansia dengan masalah Vertigo.

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi Masyarakat atau pasien

   Diharapkan agar masyarakat untuk senantiasa mencari tahu lebih dalam tentang cara mengatasi nyeri pada vertigo, karena pengetahuan yang banyak dapat mencegah agar tidak menyebabkan komlikasi, selain itu, masyarakat juga diharapkan dapat menjaga pada aktivitas agar tidak menimbulkan vertigo.

2. Bagi Panti Upakara Pemalang

   Diharapkan kepala panti bisma upakara pemalang agar sering dilaksanakan pelatihan secara berkala penyegaran asuhan keperawatan pada pasien vertigo dengan masalah nyeri kepada perawat atau

pegawai. Agar lebih meningkatnya kualitas pemberian asuhan keperawatan pada pasien

3. Bagi penulis

   Diharapkan penulis selanjutnya dapat menggunakan atau memanfaatkan waktu seefektif mungkin, sehingga dapat memberikan asuhan keperawatan pada pasien secara normal.

E. Metode penulisan

Metode yang digunakan dalam penulisan karya tulis ilmiah ini menggunakan metode deskriptif dan metode studi kepustakaan. Dalam metode deskriptif pendekatan yang digunakan yaitu studi kasus, dimana penulis mengelola 1 pasien dengan kasus Vertigo dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan.

Studi kasus adalah pendekatan proses keperawatan keluarga yang meliputi pengkajian, analisa data, diagnosa keperawatan, rencana tindakan keperawatan, implentasi keperawatan, dan evaluasi asuhan keperawatan keluarga.

Untuk melengkapi data/informasi dalam pengkajian menggunakan beberapa cara antara lain :

1. Teknik pengumpulan data
   a. Observasi

      Mengadakan pengamatan langsung pada klien dengan cara melakukan pemeriksaan yang berkaitan dengan keadaan klien.

   b. Wawancara

      Melakukan tanya jawab secara langsung dalam mendapatkan informasi tentang keluarga dan permasalahan keluarga.

   c. Pemeriksaan Fisik

      Melakukan pemeriksaan terhadap anggota keluarga yang sakit melalui Inspeksi, Palpasi, Perkusi, dan Auskultasi.

2. Sumber data
   a. Data primer :

      Data yang diperoleh langsung dari pasien.
   b. Data sekunder :

      Data yang diperoleh dari keluarga atau orang terdekat dengan pasien.