BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Vertigo adalah sensasi pusing atau gerakan berputar, baik terhadap diri sendiri maupun lingkungan sekitar, yang sering disertai mual, muntah, dan gangguan keseimbangan (Yumaroh et al.,2024). Vertigo merupakan gangguan pada system keseimbangan tubuh, yang bisa berasal dari system saraf perifer yaitu telinga bagian dalam atau system saraf pusat yaitu otak dan batang otak (Monica et al.,2023). Nyeri kepala (rasa pusing) atau vertigo disebabkan karena terjadi gangguan pada sistem keseimbangan tubuh (Ayudita.,2023). Nyeri kepala yang timbul akibat vertigo dapat ditangani baik secara farmakologis maupun non- farmakoloigis (Musdal et al.,2025). Terapi non-farmakologi untuk pusing berputar (vertigo) dapat dilakukan dengan latihan fisik atau rehabilitasi vestibular untuk membantu otak mengkompensasi masalah keseimbangan. Latihan-latihan ini bertujuan untuk melatih kembali sistem keseimbangan tubuh dan mengurangi sensitivitas terhadap gerakan yang memicu pusing (Susanti et al., 2024)

Vertigo memiliki prevalensi global sebesar 7,4 % dan angka kejadian tahunan sebesar 1,4 % pada populasi usia 18 sampai 79 tahun. Angka ini diperkirakan terus meningkat, dan vertigo merupakan salah satu penyakit neurologi yang paling sering terjadi (Suharmanto, 2025). Prevalensi vertigo di Indonesia tahun 2020 adalah orang tua berumur 75 tahun, pada tahun 2021, 50% dari usia 40-50 tahun dan merupakan keluhan nomor tiga paling sering dikeluhkan oleh penderita yang datang ke praktek umum setelah nyeri kepala

dan stroke (Tasya et al., 2022). Di provinsi jawa timur melalui Dinas Kesehatan sampai saat ini belum menunjukan ada data terbaru terkait kasus vertigo.namun, dari hasil Risdaskes oleh badan penelitian dan pengembangan Depkes RI tahun 2013, diperoleh data pasien vertigo sebesar 4518 orang atau 5,6 %. Di Jawa Timur sendiri terdapat 255 orang atau 6,0 % pasien dengan keluhan vertigo (Riskesdas,2013). Dari study pendahuluan di Puskesmas Plaosan 6 bulan terakir yaitu Mei 2025 sampai Oktober 2025 ada sebanyak 109 kasus vertigo. Sedangkan pasien vertigo yang menjalani rawat inap di Puskesmas Plaosan sekitar 10-15 orang per bulan (Rekam Medis Elektronik Puskesmas Plaosan, 2025).

Masalah keperawatan utama pada vertigo yaitu nyeri kepala (pusing). Nyeri kepala pusing disebabkan Pemicu berasal dari telinga dalam yaitu terjadi gangguan fisik (seperti kristal kalsium yang lepas atau infeksi) yang membuat cairan di telinga dalam bergerak tidak normal. Hal ini membuat sensor di telinga mengirim sinyal "sedang bergerak", sementara mata dan saraf tubuh mengirim sinyal "sedang diam". Otak pun mengalami kebingungan data. Kebingungan otak ini menciptakan sensasi dunia seolah berputar (pusing), yang sering memicu reaksi mual atau kehilangan keseimbangan karena tubuh gagal menentukan posisi yang benar. Nyeri merupakan suatu pengalaman sensorik multidimensi pada intensitas ringan sedang dan berat dengan kualitas tumpul, terbakar dan tajam, dengan penyebaran dangkal, dalam atau lokal dan durasi sementara, intermiten dan persisten yang beragam tergantung penyebabnya (Ayudita, 2023). Ketika alat keseimbangan tubuh dalam kondisi tidak normal baik di perifer maupun di sentral, maka proses

pengolahan informasi akan mengalami gangguan sehingga mengakibatkan munculnya gejala vertigo (Amin and Yurike 2020).

Vertigo memerlukan penanganan yang tepat dan cepat. Kronologisnya ketika vertigo tidak segera ditangani makan dapat menyebabkan dampak yang buruk pada penderitanya. Penerapan penatalaksanaan nyeri kepala yang tepat pada pasien vertigo dapat menentukan prognosis penyakit (Susanti et al., 2024 Ada beberapa tindakan atau terapi yang dapat dilakukan bagi penderita vertigo. Terapi farmakologi dengan obat-obatan *suppresant vestibular* seperti golongan *benzodiazepine (diazepam, clonazepam) dan antihistamine (meclizine, dipenhidramin)* (Putu.,2022). Namun disisi lain konsumsi obat yang menerus juga memiliki efek tidak baik bagi tubuh. Selain tatalaksana dengan farmakologi ada referensi menyebutkan untuk mengurangi gejala vertigo dapat dilakukan dengan teknik non farmakologi berupa terapi rehabilitasi vertibular yang diantaranya adalah *Epley Manuver, Brand Daroff Exercise dan Semount Manuver* (Musdal et al.,2025).).

Perawat memiliki peran penting dalam manajemen nyeri pada pasien vertigo. Solusi dengan pemberian asuhan keperawatan pada pasien vertigo sangat dibutuhkan untuk mengatasi masalah keperawtan yang muncul seperti masalah nyeri akut. Intervensi keperawatan SIKI untuk nyeri akut pada pasien vertigo salah satu fokusnya pada manajemen nyeri (non-farmakologi). Pendekatan yang bisa dilakukan perawat dengan membantu pasien melakukan manuver semont.

Terapi fisik ini memiliki keefektifan yang baik dengan gerakan yang sederhana dan dapat dilakukan oleh pasien yang mengalami kesulitan dalam

ekstensi maksimal kepala (Bambang et al.,2022). Berdasarkan penelitian (Kumar et al.,2019), *manuver semont* dapat mengurangi vertigo pada BPPV. Manuver ini memiliki tujuan memindahakan kristal *kalsium karbonat (Octonia)* yang terlepas dari saluran setengah lingkaran di telinga bagian dalam ke area yang tidak lagi menyebabkan gejala pusing (Mu'jizatilah et al.,2021).Selain itu (Zhang et al., 2017) membuktikan *manuver semont* memiliki presentase kesembuhan untuk vertigo pada BPPV sebesar 90,3 %, setelah dilakukan terapi sebnyak 4 kali. Dan juga diketahui bahwa setelah 90 hari dilakukan *manuver semont*, terjadi penurunan gejala vertigo yang signifikan pada BPPV.

Allah berfirman dalam ***QS. Asy-Syu'ara: 80***: *"Dan apabila aku sakit, Dialah yang menyembuhkan aku."* Ayat ini bukan sekadar kalimat pasrah, melainkan fondasi Tauhid Rububiyah yang menuntun kita pada sebuah pemahaman: bahwa rasa sakit adalah pengingat akan keterbatasan manusia, dan kesembuhan adalah otoritas mutlak milik-Nya. Namun, di antara sakit dan sembuh, terdapat jembatan bernama Ikhtiar. *Manuver Semont* adalah bentuk nyata dari ikhtiar tersebut. Secara medis, kita berusaha mengembalikan posisi otolit (pasir telinga) yang tersesat kembali ke tempatnya. Namun secara spiritual, setiap gerakan manuver ini adalah bentuk ketaatan kita terhadap sunnatullah (hukum sebab-akibat).

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk memberikan asuhan keperawatan dengan masalah nyeri akut melalui penerapan implementasi terapeutik berupa mengajarkan teknik *Manuver Semont* pada pasien vertigo di Ruang Rawat Inap Puskesmas Plaosan

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang " Penerapan *Manuver Semont* Pada Penderita Vertigo Di Puskesmas Plaosan Kabupaten Magetan".

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk melakukan penerapan *Manuver Semont* pada pasien vertigo dengan masalah keperawatan nyeri di ruang rawat inap Puskesmas Plaosan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengkaji masalah kesehatan pada pasien vertigo dengan masalah keperawatan nyeri di ruang rawat inap Puskesmas Plaosan.
2. Merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien vertigo dengan masalah keperawatan nyeri di ruang rawat inap Puskesmas Plaosan.
3. Merencanakan intervensi keperawatan pada pasien vertigo dengan masalah keperawatan nteri di ruang rawat inap Puskesmas Plaosan.
4. Melakukan implementasi keperawatan pada pasien vertigo dengan masalah keperawatan nyeri di ruang rawat inap Puskesmas Plaosan.
5. Melakukan evaluasi keperawatan pasien vertigo dengan masalah keperawatan nyeri di ruang rawat inap Puskesmas Plaosan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Sebagai informasi bagi pembaca untuk melakukan intervensi terhadap pasien nyeri akut pada kasus vertigo. Penulisan karya tulis ini juga berfungsi untuk mengetahui antara teori dan fakta dan kasus nyata yang terjadi di lapangan sinkron atau tidak, sehingga di susunlah karya ilmiah ini.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Pasien dan Keluarga

   Hasil penelitian ini diharapkan pasien dan keluarga mampu mengimplementasikan intervensi tentang teknik *Manuver Semont* untuk mengurangi nyeri akut pada vertigo.

2. Bagi Petugas Kesehatan

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan materi bagi petugas untuk intervensi non farmakologis pasien vertigo dengan *Manuver Semont*.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

   Penelitian ini diharapakan mampu meningkatklan pengetahuan dan pengalaman bagi peneliti dalam melakukan penelitian dan penulisan karya ilmiah akihir ners.