



Studi Kasus

Manajemen Resiko Jatuh pada Pasien Vertigo

Indra Darmawansyah¹, Tri Hartiti²

^{1,2} Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang

Informasi Artikel

Riwayat Artikel:

- Submit 28 Februari 2020
- Diterima 9 April 2020

Kata kunci:

Vertigo; resiko jatuh

Abstrak

Vertigo merupakan gangguan keseimbangan yang dialami oleh pasien. System keseimbangan yang terganggu membuat pasien beresiko untuk mengalami kecelakaan atau cedera. Studi ini bertujuan untuk mengetahui manajemen resiko jatuh pada pasien Vertigo. Studi kasus ini menggunakan desain studi kuantitatif deskriptif dengan pendekatan asuhan keperawatan. Studi ini mengelola resiko jatuh pasien vertigo. Subjek studi diperoleh melalui accidental sampling. Hasil studi menunjukkan bahwa resiko jatuh pasien disebabkan oleh gangguan keseimbangan yang dialami. Tindakan yang dilakukan untuk mengurangi resiko jatuh pasien adalah dengan melakukan pemantauan secara periodik setiap 3 jam dan kolaborasi pemberian terapi medis.

PENDAHULUAN

Sistem keseimbangan merupakan sebuah sistem yang penting untuk kehidupan manusia. Sistem keseimbangan membuat manusia mampu menyadari kedudukan terhadap ruangan sekitar. Keseimbangan merupakan sebuah sistem yang saling berintegrasi yaitu sistem visual, vestibular, sistem propioseptik dan cerebelar. Gangguan pada sistem keseimbangan tersebut akan menimbulkan berbagai keluhan, diantaranya berupa sensasi berputar yang sering disebut vertigo (Sjahrir, 2012).

Vertigo berasal dari bahasa Yunani *vertere*, yang berarti memutar. Vertigo adalah suatu perasaan gangguan keseimbangan (Japardi, 2010). Vertigo seringkali dinyatakan sebagai rasa pusing, sempoyongan, rasa melayang, badan atau dunia sekelilingnya berputar-putar dan berjungkir balik. Vertigo disebabkan karena alat

keseimbangan tubuh tidak dapat menjaga keseimbangan tubuh dengan baik (Greenberg, 2013).

Prevalensi vertigo di Amerika, usia 18 hingga 79 tahun adalah 30%, 24% diasumsikan karena kelainan vestibular. Penelitian di Prancis menemukan prevalensi vertigo 48%. Di Indonesia angka kejadian vertigo pada tahun 2012 dari usia 40 sampai 50 tahun sekitar 50% yang merupakan keluhan nomor tiga paling sering dikeluhkan oleh penderita yang datang ke praktek umum, setelah nyeri kepala dan stroke (Putri et al., 2016).

resiko Jatuh merupakan suatu kejadian mengakibatkan seseorang mendadak terbaring/terduduk di lantai/tempat yang lebih rendah dengan atau tanpa kehilangan kesadaran atau luka (Darmojo, 2009). Jatuh merupakan suatu kejadian yang menyebabkan subyek yang sadar menjadi berada di permukaan tanah tanpa

Corresponding author:

Indra Darmawansyah

indradarmawansyah97@gmail.com

Ners Muda, Vol 1 No 1, April 2020

e-ISSN:

DOI: 10.26714/nm.v1i1.5510

disengaja, tidak disebabkan oleh terjatuh yang diakibatkan oleh pukulan keras, kejang dan kehilangan kesadaran (Stanley, 2009).

Studi ini bertujuan untuk mengetahui manajemen resiko jatuh pasien vertigo.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode observasional deskriptif dengan rancangan studi kasus yang dilakukan dengan tujuan utama untuk memaparkan atau membuat gambaran tentang studi keadaan secara objektif (notoatmojo, 2012). Dalam penyusunan studi kasus ini peneliti menggunakan metode studi kuantitatif deskriptif dengan pendekatan asuhan keperawatan dengan tahapan dari pengkajian sampai evaluasi.

Subjek studi adalah adalah 2 pasien yang dirawat di ruang Arimbi Lantai 1 Rsud.Kmrt Wongsonegoro Kota Semarang yang menderita Vertigo. Pengambilan dua orang pasien menggunakan accidental sampling dengan diagnosa medis yang sama. Pasien dikelola oleh perawat minimal selama 3 hari.

HASIL

Penelitian ini dimulai dari tanggal 11 Desember 2019 sampai dengan tanggal 28 Desember 2019 Di Ruang Arimbi RSUD KMRT Wongsonegoro Kota Semarang.

Asuhan keperawatan pada klien Ny. A dan Ny. P dengan di laksanakan vertigo di Ruang Arimbi RSUD KMRT Wongsonegoro Kota Semarang.pada tanggal 11 - Desember 2019, penulis berusaha menerapkan proses keperawatan mulai dari mulai pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi dan evaluasi.

Ny. A dirawat diruang Arimbi RSUD KRMT wongsonegoro kota semarang pasien masuk pada tanggl 08 Desember 2019 dengan keluhan pusing berputar-putar. Saat

ini pasien mengeluh pusing berputar-putas kepala terasa nyeri. Saat dilakkukan pengkajian didapatkan data klien tampak memegang kepala dan menahan sakit P: nyeri dirasakan saat beraktivitas dan berkurang saat istirahat Q: nyeri seperti tertusuk-tusuk R: pada kepala S: Nyeri 4 T: hilang timbul.

Ny. P dirawat diruang Arimbi RSUD KRMT Wongsonegoro kota Semarang pasien masuk pada tanggal 17 Desember 2019 dengan keluhan pusing berputar-putar. Saat ini pasien mengeluh pusing berputar-putas kepala terasa nyeri. Saat dilakkukan pengkajian didapatkan data klien tampak memegang kepala dan menahan sakit P: nyeri dirasakan saat beraktivitas dan berkurang saat istirahat Q: nyeri seperti tertusuk-tusuk R: pada kepala S: Nyeri 4 T: hilang timbul.

Hasil studi menunjukkan bahwa keluhan utama kasus Vertigo kurang lebih sama, yaitu Resiko jatuh b.d Gangguan keseimbangan dan Nyeri akut b.d agens injuri biologis. dari kedua kasus yaitu memiliki kesamaan diagnostik.

Pada kedua kasus dengan diagnosa Vertigo. Perawat melakukan intervensi sesuai dengan kebutuhan pasien. Intervensi yang dilakukan mengacu pada intervensi Nanda (NOC dan NIC). Beberapa intervensi yang diterapkan pada kedua kasus dengan diagnose diare dengan masalah keperawatan utama hipovolemia. Intervensinya yaitu Pada diagnose hipovolemia NOC Hydration (0602) dengan intervensi NIC Fluid Management (4120) dan Monitor Cairan (4130).

Sedangkan untuk diagnose diare NOC Eliminasi Usus (0501) dengan Intervensi Management Diare (0460), diagnose hipertermi NIC Thermoregulation (0800) dengan Intervensi Perawatan Demam (4106), ketidak seimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh NOC Nafsu Makan (1014) dengan Intervensi Managemen Nutrisi (1100).

PEMBAHASAN

Menurut Direja (2011) pengkajian merupakan dasar dari proses keperawatan yang bertujuan untuk mengumpulkan data tentang klien agar dapat mengidentifikasi masalah-masalah kesehatan yang meliputi aspek bio-psiko-sosial-spiritual. Adapun pengkajian ini, dalam pengumpulan data penulisan menggunakan metode wawancara dengan pasien, observasi secara langsung, terhadap kemampuan dan perilaku klien dan juga *medical record*. Pada saat pengkajian, penulis tidak mengalami hambatan dalam meminta data dari keluarga klien, hal ini karena klien dan keluarga sangat kooperatif pada perawat. Selain itu, data juga didapat dari perawat ruangan serta dokumen yang berada di ruangan Arimbi kelas I. Perawat yang berada di Ruang Arimbi kelas I juga berperan sebagai sumber data yang mendukung dalam memberikan asuhan keperawatan pada Ny. A dan Ny. P, karena itu penulis melengkapi data pengkajian dengan cara wawancara dengan perawat di Ruang Arimbi kelas I RSUD.KMRT Wongsonegoro Kota Semarang.

Pengkajian adalah suatu tahap ketika seseorang perawat mengumpulkan informasi secara terus menerus tentang klien yang dirawat merupakan langkah awal pelaksanaan asuhan keperawatan pada klien. Untuk memperoleh data pengkajian yang akurat sesuai dengan keadaan pasien, diharapkan perawat menggunakan bahasa yang digunakan setiap hari, lugas dan sederhana (Suprajitno, 2012).

Diagnosa keperawatan merupakan penelitian klinis tentang respons manusia terhadap gangguan kesehatan / proses kehidupan, atau kerentanan respons dari seorang individu, keluarga, kelompok, atau komunitas (Herdman, 2015). Diagnosa keperawatan merupakan bagian vital dalam menentukan asuhan keperawatan yang sesuai untuk membantu klien mencapai kesehatan yang optimal (PPNI, 2016).

Hasil pengkajian yang dilakukan pada Ny. A dan Ny. P didapatkan data subjektif dan data objektif pada masing-masing kasus kelolaan sehingga dapat ditegakkan diagnosa keperawatan. Pada kasus I Ny. A terdapat 2 diagnosa keperawatan yang diangkat antara lain . Nyeri akut b.d agens injuri biologis, Resiko jatuh b.d Gangguan keseimbangan dan risiko cedera. Sedangkan pada kasus II Ny. P didapatkan 2 diagnosa yang diangkat yaitu . Nyeri akut b.d agens injuri biologis, Resiko jatuh b.d Gangguan keseimbangan. Berdasarkan diagnosa keperawatan pada kedua kasus kelolaan dibuat berdasarkan acuan literatur akan tetapi tidak semua diagnosis diangkat karena disesuaikan dengan kondisi klien pada saat pengkajian. Pada kedua kasus terdapat kesamaan diagnosa yaitu . Nyeri akut b.d agens injuri biologis dan Resiko jatuh b.d Gangguan keseimbangan yang menjadi prioritas diagnosa.

Implementasi keperawatan dilakukan selama 3 hari pada masing-masing klien. Sebelum melakukan implementasi terlebih dahulu dilakukan pengkajian, pemeriksaan fisik, analisa data, diagnosa keperawatan, menyusun intervensi dan baru melakukan implementasi. Implementasi yang dilakukan pada kedua pasien hampir sama, diantaranya yang telah dilakukan sesuai dengan intervensi untuk resiko jatuh adalah menanyakan keluhan pasien, melakukan Relaksasi nafas dalam, memonitor keadaan pasien setiap 3 jam sekali, dan memberikan terapi sesuai advis Dokter. Berdasarkan analisa peneliti, pelaksanaan implementasi melakukan relaksasi nafas dalam dan memonitor keadaan pasien setiap 3 jam sekali serta berkolaborasi dalam pemberian obat dan cairan intravena sudah sesuai dengan teori. Sesuai dengan pernyataan (Tarwoto dan Wartonah, 2012).

Evaluasi keperawatan pada Ny. A dan Ny. B dengan masalah keperawatan Resiko jatuh b.d Gangguan keseimbangan belum teratasi selama 3 hari perawatan karena kedua kasus kelolaan masih mengalami pusing setiap harinya.

SIMPULAN

Masalah utama pada pasien vertigo adalah resiko jatuh b.d Gangguan keseimbangan. Penalaksanaan resiko jatuh bisa dilakukan secara kolaboratif farmakologi dan non farmakologi. Peran perawat sangat penting dalam mencegah pasien jatuh yaitu dengan melakukan monitoring secara periodik kepada pasien.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada pasien yang telah bersedia menjadi subjek dalam studi ini. Penulis juga mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam pelaksanaan dan penyelesaian studi ini.

REFERENSI

- Alyono, J. C. (2018). Vertigo and Dizziness: Understanding and Managing Fall Risk. *Otolaryngologic Clinics of North America*, 51(4), 725-740. <https://doi.org/10.1016/j.otc.2018.03.003>
- Arsyad soepardi, efiaty dan Nurbaiti. (2002). Buku ajar ilmu kesehatan telinga hidung tenggorok kepala leher edisi ke lima. Jakarta : Gaya Baru
- Budiono, S., Wahyu Sarwiyata, T., & Alamsyah, A. (2014). Pelaksanaan Program Manajemen Pasien dengan Risiko Jatuh di Rumah Sakit. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 28(1), 78-83. <https://doi.org/10.21776/ub.jkb.2014.028.01.28>
- Lumban Tobing. S.M, 2003, Vertigo Tujuh Keliling, Jakarta : FK UI
- Maupetit, C. (2014). [A new translation of NANDA, Nursing Outcomes Classification, and Nursing Interventions Classification]. *Soins*, (790), 8. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25619084>
- Notoatmodjo, S. (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P., & Hall, A. (2016). *Fundamental of Nursing E-Book*. Elsevier.
- PPNI, P. P. N. I. (2016). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia. Jakarta: Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- PPNI, P. P. N. I. (2017). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Jakarta: Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Rahayu, Nira. (2011). Neuronitis Vestibular. (<http://nirarahayu9.blogspot.com>). Online diakses pada 17 Juli 2012. Pukul 23.50 WIB
- Budiono, S., Wahyu Sarwiyata, T., & Alamsyah, A. (2014). Pelaksanaan Program Manajemen Pasien dengan Risiko Jatuh di Rumah Sakit. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 28(1), 78-83. <https://doi.org/10.21776/ub.jkb.2014.028.01.28>
- Maupetit, C. (2014). [A new translation of NANDA, Nursing Outcomes Classification, and Nursing Interventions Classification]. *Soins*, (790), 8. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25619084>
- Notoatmodjo, S. (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P., & Hall, A. (2016). *Fundamental of Nursing E-Book*. Elsevier.
- Rikayoni, R. (2016). Hubungan Supervisi Kepala Ruang Dengan Penerapan Patient Safety Pengurangan Resiko Pasien Jatuh Di Ruang Rawat Inap RSI Siti Rahmah Padang 2016. Retrieved from <http://scholar.unand.ac.id/22013/>
- Santosa, Budi. (2005). Panduan Diagnosa Keperawatan NANDA 2005-2006. Alih bahasa. Jakarta : Prima Medika
- Schlick, C., Schniepp, R., Loidl, V., Wuehr, M., Hesselbarth, K., & Jahn, K. (2015). Falls and fear of falling in vertigo and balance disorders: A controlled cross-sectional study. *Journal of Vestibular Research*, 25, 241-251. <https://doi.org/10.3233/VES-150564>
- Wilkinson, Judith M. (2007). Buku Saku Diagnosis Keperawatan dengan Intervensi NIC dan Kriteria Hasil NOC. Jakarta : EGC