



MANUSKRIP

KARYA TULIS ILMIAH

**PENGELOLAAN NYERI AKUT PADA Tn. K DENGAN VERTIGO
DI RUANG BOUGENVILE RSUD UNGARAN**

Oleh:

**NI KOMANG RUSADI KOMALA
080116A041**

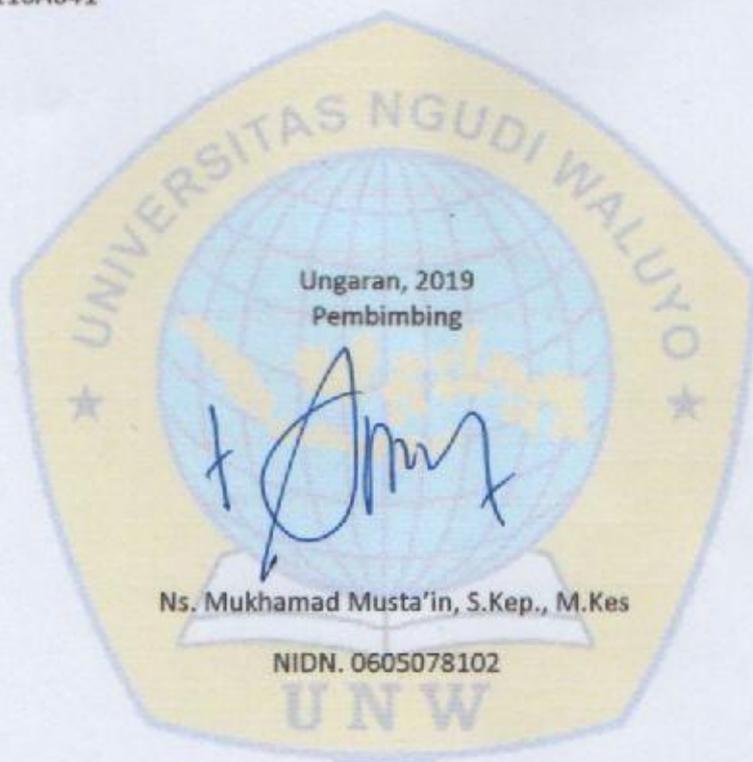
**PRODI DIPLOMA III KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO
2019**

HALAMAN PENGESAHAN

Manuskrip dengan judul "Pengelolaan Nyeri Akut Pada Tn. K Dengan Vertigo Di Ruang Bougenvile RSUD Ungaran" disetujui oleh pembimbing utama program studi Diploma III Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo disusun oleh:

Nama : Ni Komang Rusadi Komala

Nim : 080116A041



PENGELOLAAN NYERI AKUT PADA Tn. K DENGAN VERTIGO DI RUANG BOUGENVILE RSUD UNGARAN

Ni Komang Rusadi Komala*, Ns. Mukhamad Musta'in, S.Kep., M.Kes **

Fakultas Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo

Email: rusadikomala00@gmail.com

ABSTRAK

Vertigo adalah adanya sensasi gerakan atau rasa gerak dari tubuh atau lingkungan sekitarnya dengan gejala lain yang timbul terutama dari system otonom, yang disebabkan oleh gangguan alat keseimbangan tubuh oleh berbagai keadaan atau penyakit. Tujuan penulisan ini yaitu untuk menggambarkan asuhan keperawatan nyeri akut pada pasien dengan Vertigo di ruang Bougenvile RSUD Ungaran.

Metode yang digunakan yaitu berupa pengelolaan pasien nyeri melalui pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi.

Pengelolaan nyeri akut dilakukan selama 2 hari. Hasil pengelolaan masalah keperawatan teratasi sebagian yang didukung data subyektif pasien masih mengeluh pusing dan nyeri ketika bergerak di kepala bagian belakang, dengan skala nyeri 3. Sedangkan data obyektif yang didapatkan yaitu pasien tampak lebih nyaman, dan pasien sudah mampu melakukan teknik relaksasi nafas dalam, dan teknik distraksi secara mandiri. Keterbatasan pengelolaan yaitu waktu pengelolaan yang terbatas dan kurang rutusnya pasien dalam melakukan tindakan keperawatan secara mandiri yang sudah penulis tetapkan.

Saran bagi keluarga diharapkan dapat memenuhi kebutuhan pasien, memberikan motivasi, membantu pasien dalam perawatan secara optimal untuk mencegah terjadinya nyeri akut.

Kata kunci : Vertigo, nyeri akut

Kepustakaan : 39 (2010-2017)

PENDAHULUAN

Vertigo penting untuk dipahami karena keluhan-keluhan pusing secara umum merupakan keluhan ketiga yang paling sering membawa pasien berobat ke dokter, setelah keluhan nyeri pinggang dan nyeri kepala, dengan insiden 5% sampai 10% (Samy dan Egan, 2013 dalam Sutarni, 2016). Vertigo merupakan keluhan yang sering dialami sebagian besar orang karena faktor kelelahan dan kurangnya istirahat.

Di Indonesia angka kejadian vertigo sangat tinggi, pada tahun 2010 dari usia 40 sampai 50 tahun sekitar 50%. Vertigo adalah keluhan nomor tiga paling sering dikeluhkan oleh penderita yang datang ke praktek umum, setelah nyeri kepala, dan stroke. Umumnya vertigo ditemukan sebesar 15% dari keseluruhan populasi dan hanya 4% sampai 7% yang diperiksa ke dokter (Sumarilyah, 2010 dalam Pinzon dan Indriawati, 2017). Menurut data rekam medis RSUD Ungaran pada tahun 2016 sampai 2018. Total keseluruhan dari 3 tahun terakhir berjumlah 391 orang.

Vertigo adalah sensasi gerakan atau rasa gerak dari tubuh seperti rotasi (memutar) tanpa sensasi perputaran yang sebenarnya, dapat sekelilingnya terasa berputar atau badan yang berputar. Vertigo bisa mengenai semua golongan umur, dengan jumlah insiden 25% pada pasien usia lebih dari 25 tahun, dan 40% pada pasien usia lebih dari 40 tahun (Kwong, 2005 dalam Chayati, 2017).

Vertigo merupakan salah satu gangguan yang paling sering dialami dan menjadi masalah bagi sebagian besar manusia. Umumnya keluhan vertigo menyerang sebentar saja, hari ini terjadi, besok hilang, namun ada kalanya vertigo yang kambuh lagi setelah beberapa bulan atau beberapa tahun. Penyebab vertigo umumnya terjadi disebabkan oleh stress, mata lelah, dan makan atau minum tertentu. Selain itu, Vertigo bisa bersifat fungsional dan tidak ada hubungannya dengan perubahan- perubahan organ di dalam otak. Otak sendiri sebenarnya tidak peka terhadap nyeri. Pada umumnya

vertigo tidak disebabkan kerusakan didalam otak. Namun, dapat menyebabkan ketegangan atau tekanan pada selaput otak atau pembuluh darah besar, dan didalam kepala dapat menimbulkan rasa sakit yang hebat dan ketika seorang yang mengidap vertigo tidak berada pada tempat yang aman ketika gejalanya timbul maka dapat mengakibatkan terjadinya cedera (Junaidi, 2013 dalam Priambodho, 2015).

Berdasarkan fenomena dan uraian diatas, penulis tertarik untuk mengelola pasien dengan kasus “Pengelolaan Nyeri Akut Pada Pasien dengan Vertigo di RSUD Ungaran”.

METODA

Metode yang digunakan adalah memberikan pegelolaan berupa perawatan kepada pasien agar dapat mengontrol rasa nyeri yang diderita. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan teknik wawancara, pemeriksaan fisik, observasi dan pemeriksaan penunjang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Pengkajian ini di lakukan pada hari senin 21 januari 2019 jam 09.00 WIB di ruang Bougenvile RSUD Ungaran dengan metode wawancara secara langsung (autoanamnesa) dan tidak langsung (alowanamnesa) pada keluarga serta Tn. K

Dari pengkajian didapatkan data klien mengatakan nyeri kepala bagian belakang. Klien mengatakan pernah mengalami sakit seperti ini sebelumnya. Klien mengatakan dalam keluarga mereka tidak ada yang menderita penyakit seperti ini dan penyakit keturunan yg lain seperti DM, hipertensi, asma dll. Serta tidak ada yang menderita penyakit menular seperti TBC, hepatitis dll. Pada pengkajian sistem tubuh keadaan umum pasien baik dengan tingkat kesadaran composmentis. Hasil pemeriksaan tanda – tanda vital didapatkan tekanan darah pasien 130/90 mmHg, nadi 96 x/menit, pernafasan 20 x/menit, suhu 36,5° C.

Tn. K mengatakan selama sakit klien hanya tiduran di tempat tidur karena merasakan nyeri pada kepala apabila bergerak dan melakukan aktivitas. Semua aktivitas sehari-hari dibantu oleh keluarga. Saat dilakukan pengkajian nyeri didapatkan hasil klien mengatakan nyeri pada kepala bagian belakang seperti ditusuk-tusuk dengan skala nyeri 6. Nyeri yang dirasakan klien hilang timbul. Selain itu klien juga merasakan mual muntah setelah memakan makanannya, dan merasa cemas mengenai penyakitnya.

PEMBAHASAN

Berdasarkan tinjauan kasus yang telah dilakukan, pada bab ini penulis akan membahas tentang Pengelolaan Nyeri Akut pada Tn. K dengan Vertigo di Ruang Bougenvile RSUD Ungaran. Asuhan keperawatan yang diberikan mulai dari pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, catatan keperawatan sampai dengan catatan perkembangan yang dilakukan mulai dari tanggal 21 Januari 2019 sampai dengan 22 Januari 2019.

Dari pengkajian diperoleh data bahwa keluhan utama adalah klien mengeluh nyeri kepala bagian belakang. Sebelumnya pasien mengeluh pusing, pasien juga mengalami mual dan muntah setiap kali makan.

Diagnosa keperawatan merupakan masalah keperawatan yang harus ditangani. Melalui proses pengkajian data analisa data, penulis mendapatkan masalah keperawatan Tn. K yaitu nyeri akut menjadi prioritas dengan didukung batasan karakteristik dan faktor berhubungan yang ditetapkan pada NANDA internasional (2015-2017). Menurut Herdman, (2015) Nyeri merupakan pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan, baik aktual maupun potensial atau yang digambarkan dalam bentuk kerusakan tersebut. Nyeri merupakan pengalaman yang subjektif, sama halnya saat seseorang mencium bau harum atau busuk, mengecap manis atau asin, yang semuanya merupakan persepsi

panca indra dan dirasakan manusia sejak lahir (Mrliala, 2004 dalam Bahrudin, 2017).

Setelah penulis menegakkan prioritas masalah selanjutnya penulis menyusun intervensi keperawatan. Intervensi yang dilakukan pada Tn. K dengan tujuan dan kriteria hasil yaitu setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2 x 24 jam yaitu ; Tingkat Nyeri (2102) nyeri yang dilaporkan cukup berat (2) menjadi tidak ada (5), panjangnya episode nyeri dari skala sedang (3) menjadi tidak ada (5), menggosok area yang terkena dampak dari skala sedang (3) menjadi tidak ada (5), ekspresi nyeri wajah cukup berat dengan skala (2) menjadi tidak ada (5), tidak bisa beristirahat dari skala sedang (3) menjadi tidak ada (5)

Implementasi adalah tahap keempat dari proses keperawatan. Implementasi atau tindakan keperawatan yang dilakukan pada Tn. K secara umum merupakan implementasi dari rencana yang telah disusun oleh penulis, tindakan keperawatan dilakukan selama dua hari,

mulai dari tanggal 21 Januari 2019 hingga 22 Januari 2019.

Implementasi yang pertama adalah memposisikan pasien semi fowler. Tujuan ini dilakukan supaya pasien mendapatkan posisi yang nyaman dan rilek. Implementasi keperawatan yang kedua yaitu Mengajarkan manajemen nyeri (teknik relaksasi napas dalam). Tujuannya yaitu untuk mengurangi rasa nyeri dan keadaan dimana seseorang terbebas dari tekanan dan kecemasan atau kembalinya keseimbangan setelah terjadinya gangguan. Sedangkan teknik relaksasi nafas dalam merupakan suatu bentuk asuhan keperawatan, yang dalam hal ini perawat mengajarkan kepada klien bagaimana cara melakukan nafas dalam, nafas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan nafas dalam (Smeltzer dan Bare, 2002 dalam Nabhani, 2016).

Implementasi keperawatan yang ketiga yaitu mengkaji skala nyeri dan frekuensi nyeri bertujuan untuk

mengetahui perkembangan nyeri yang dirasakan oleh pasien, setelah dikaji didapatkan data P (*provocate*) : pasien mengatakan pusing ketika digerakkan dan merasa nyeri, Q (*quality*) : berputar dan ditusuk-tusuk, R (*region*) : kepala bagian belakang, S (*scale*) : skala nyeri 4, T (*time*) : nyeri hilang timbul.

Implementasi yang keempat yaitu Mengajarkan manajemen nyeri distraksi (menonton berita). Tujuan untuk mengalihkan rasa nyeri yang dirasakan pasien. Pasien mengatakan senang menonton berita, maka penulis membimbing kalian untuk melakukan teknik ini untuk mengalihkan rasa nyeri yang dialami pasien.

Implementasi yang kelima adalah *masase*. Menurut Zakiyah (2015) *masase* adalah tekanan dengan menggunakan tangan pada jaringan lunak, biasanya otot, tendon, atau ligamentum tanpa menyebabkan gerakan atau perubahan posisi sendi yang ditujukan untuk

meredakan nyeri, menghasilkan relaksasi, dan memperbaiki sirkulasi.

Implementasi keperawatan yang terakhir yaitu berkolaborasi dengan tim medis lain dalam pemberian analgetik. Tujuan tindakan ini adalah agar pasien dapat nyaman dan mengurangi rasa nyeri yang dirasakan oleh pasien. Setelah diberikan terapi analgetik pasien mengatakan nyeri sudah berkurang.

Evaluasi yang didapat disimpulkan bahwa masalah nyeri dapat teratasi sebagian. Hasil yang diperoleh yaitu data subyektif adalah pasien mengatakan masih pusing dan nyeri pada kepala bagian belakang, nyeri dirasakan saat pasien menunduk dan bergerak, skala nyeri 3. Sedangkan data obyektif yang penulis dapatkan yaitu pasien tampak lebih nyaman, nyeri pasien tampak berkurang dari skala 5 menjadi 3, tekanan darah pasien 130/90 mmhg, nadi 96x/ menit, pernafasan 20x/ menit, dan suhu

REFERENSI

- Bahrudin, Mochamad. (2017). *Patofisiologi Nyeri (Pain) Jurnal Volume 13 Nomor 1 Tahun 2017*. Malang. <http://ejournal.umm.ac.id/index.php/sainmed/article/viewFile/5449/5246>. Diunduh pada 30 Januari 2019.
- Chayati, N. (2017). *Vertigo : Pencegahan dan Simulasi Deteksi Dini Di Pedukuhan Ngrame*. Yogyakarta http://repository.umy.ac.id/bitstream/handle/123456789/13327/laporan%20akhir%20pengmas%20vertigo_ok.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Diunduh pada 29 Januari 2019.
- Herdman, T. H., & Kamitsuru, S. (2015). *Diagnosa Keperawatan Defisi Dan Klasifikasi Edisi 10*. Jakarta. Buku Kedokteran. EGC.
- Nabhani dan Mintarsih. 2016. *Karya Tulis Ilmiah teknik Relaksasi Nafas dalam Terhadap Penurunan Nyeri laki dan Perempuan Post Operasi*. Stikes PKU Muhammadiyah Surakarta. <https://publikasiilmiah.ums.ac.id>. Diakses pada tanggal 29 januari 2019
- Pinzon, Indriawati. (2017). *Dampak Penggunaan Betahistin Mesilate Terhadap Perbaikan Gejala Vertigo Perifer di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta*. Volume : 02- Nomor 03- September 2017 <https://www.google.com/search?safe=strict&ei=cW5QXJHiCdL59QPy8ofYDA&q=jurnal++kegunaan+obat+betahistine+pdf>
- Priambodo. L. A. (2015). *Pengalaman Pasien dengan Vertigo*. Malang <http://eprints.umm.ac.id/23478/2/jiptummp-gdl-lutfiaung-42014-1-pendahul-n.pdf>.
- Zakiyah, Ana. (2015). *Nyeri : Konsep dan Penatalaksanaan dalam Praktik Keperawatan berbasis Bukti*. Jakarta: Salemba Medika.