

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Benign Paroxysmal Positional Vertigo merupakan salah satu penyebab tersering vertigo perifer yang ditandai dengan sensasi berputar secara tiba-tiba, singkat, dan dipicu oleh perubahan posisi kepala. Menurut data dari *American Academy of Otolaryngology*, *benign Paroxysmal Positional Vertigo* menyumbang sekitar 17–42% dari semua kasus vertigo yang terjadi di fasilitas layanan kesehatan primer (Fife et al., 2022). Di Indonesia sendiri, prevalensi pasti belum banyak terpublikasi, namun laporan klinis dari beberapa rumah sakit tersier menunjukkan bahwa kasus *benign Paroxysmal Positional Vertigo* mendominasi kelompok vertigo perifer, terutama pada kelompok usia lanjut.

Penyebab utama *benign Paroxysmal Positional Vertigo* adalah terlepasnya partikel kalsium karbonat kecil (otolith) dari utrikulus ke dalam salah satu kanalis semisirkularis di telinga dalam, paling sering kanalis posterior. Keberadaan partikel tersebut menyebabkan gangguan pada persepsi gerakan saat kepala berubah posisi, yang kemudian memicu gejala vertigo. *benign Paroxysmal Positional Vertigo* lebih sering terjadi pada usia dewasa lanjut dan bisa muncul tanpa penyebab yang jelas (idiopatik), namun juga dapat berhubungan dengan trauma kepala, infeksi telinga, atau kondisi medis lain seperti migrain (Tobing & Ratna., 2022).

Menurut (*World health Organization.*, 2021), *Benign Paroxysmal Positional Vertigo* merupakan gangguan keseimbangan paling umum yang berasal dari sistem vestibular telinga bagian dalam. Kondisi ini menyebabkan serangan vertigo singkat yang dipicu oleh perubahan

posisi kepala tertentu. Penyebab utamanya adalah lepasnya kristal kalsium (otoconia) ke dalam saluran semisirkular, yang mengganggu persepsi gerakan. *Benign Paroxysmal Positional Vertigo* sering terjadi pada usia di atas 50 tahun, dan meskipun tidak berbahaya, dapat meningkatkan risiko jatuh.

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia *Benign Paroxysmal Positional Vertigo* merupakan gangguan vestibular perifer yang paling sering ditemui, dengan prevalensi sekitar 30% dari semua kasus vertigo. Kondisi ini ditandai dengan serangan vertigo yang disebabkan oleh perubahan posisi kepala, dan sering kali terjadi pada usia 50–70 tahun. Wanita lebih sering terpengaruh dibandingkan pria, dengan rasio sekitar 2,2:1,5. Sekitar 50% kasus *Benign Paroxysmal Positional Vertigo* bersifat idiopatik, sementara sisanya dapat disebabkan oleh trauma kepala, neuritis vestibularis, migrain, atau posisi tidur yang lama pada pasien pasca operasi atau bed rest total. Kemenkes RI juga telah mengimplementasikan program-program untuk meningkatkan kesadaran dan penanganan gangguan pendengaran, yang dapat berhubungan dengan gangguan keseimbangan seperti *Benign Paroxysmal Positional Vertigo*. (Kemenkes RI., 2022).

Di Indonesia, prevalensi *Benign Paroxysmal Positional Vertigo* menunjukkan angka yang signifikan. Sebuah studi di RSUP H. Adam Malik Medan mencatatkan peningkatan prevalensi *Benign Paroxysmal Positional Vertigo* dari 21,2% pada tahun 2012 menjadi 78,8% pada tahun 2013, dengan mayoritas pasien berusia 41–60 tahun dan lebih banyak pada wanita. Studi lain di RSUD Al-Ihsan Bandung menemukan 52 kasus *Benign Paroxysmal Positional Vertigo* pada tahun 2016, lebih banyak pada wanita. Secara umum, prevalensi *Benign Paroxysmal Positional Vertigo* dalam populasi global berkisar antara 11 hingga 64 per 100.000 orang, dengan rata-rata sekitar

2,4%. Gangguan ini lebih sering terjadi pada wanita dan umumnya muncul pada usia 50 hingga 70 tahun.

Di Sulawesi Selatan, prevalensi *Benign Paroxysmal Positional Vertigo* menunjukkan angka yang signifikan. Berdasarkan data dari Laporan Survei Kesehatan Indonesia (SKI., 2023), prevalensi gangguan keseimbangan di Sulawesi Selatan adalah 41,6% (39,3% - 43,9%) . Meskipun data spesifik mengenai prevalensi *Benign Paroxysmal Positional Vertigo* tidak disebutkan, tingginya angka gangguan keseimbangan menunjukkan pentingnya perhatian terhadap kondisi ini. Selain itu, data dari Buku Saku SSGI 2022 menunjukkan bahwa prevalensi gangguan keseimbangan di beberapa kabupaten/kota di Sulawesi Selatan juga cukup tinggi, seperti: Kabupaten Pangkajene Kepulauan: 29,5%, Kabupaten Jeneponto: 29,2%, Kabupaten Gowa: 27,2%, Kabupaten Maros: 25,3%, Sulawesi Selatan secara keseluruhan: 21,7%.

Benign Paroxysmal Positional Vertigo lebih sering terjadi pada usia lanjut, perempuan, dan individu yang memiliki riwayat trauma kepala, infeksi telinga, atau setelah bed rest lama. Diagnosis ditegakkan melalui manuver provokasi seperti *Dix-Hallpike*, dan penatalaksanaan utamanya menggunakan manuver reposisi kanalith seperti *Epley*. Terapi ini memiliki tingkat keberhasilan tinggi, terutama pada *Benign Paroxysmal Positional Vertigo* kanal posterior. (Kemenkes RI., 2023).

Benign Paroxysmal Positional Vertigo merupakan salah satu penyebab utama vertigo perifer yang sering dialami oleh lansia dan berkontribusi signifikan terhadap peningkatan risiko jatuh. Gangguan keseimbangan akibat *Benign Paroxysmal Positional Vertigo* dapat menurunkan kualitas hidup dan meningkatkan angka morbiditas. Salah satu terapi non-farmakologis yang efektif dan mudah diterapkan secara mandiri adalah terapi Brandt-Daroff, yang bertujuan mengurangi gejala vertigo dan memperbaiki adaptasi vestibular.

Penerapan terapi ini secara rutin terbukti dapat mempercepat kompensasi otak terhadap gangguan posisi dan secara signifikan menurunkan risiko jatuh pada pasien *Benign Paroxysmal Positional Vertigo*. (Ribeiro, et al., 2023).

Penatalaksanaan *Benign Paroxysmal Positional Vertigo* secara farmakologi bersifat simptomatik, bukan kuratif, dan biasanya digunakan hanya pada fase akut atau saat pasien mengalami gejala vertigo berat disertai mual dan muntah. Obat yang paling sering digunakan adalah golongan antivertigo dan antiemetik, seperti betahistin, dimenhidrinat, meklizin, dan metoklopramid. Penggunaan obat ini bertujuan untuk meredakan gejala vegetatif seperti pusing, mual, dan muntah yang dapat mengganggu kenyamanan pasien dan menghambat pelaksanaan manuver reposisi. Namun, terapi farmakologi tidak mengatasi penyebab utama *Benign Paroxysmal Positional Vertigo*, yaitu gangguan mekanik pada telinga dalam. Oleh karena itu, obat-obatan hanya diberikan dalam jangka pendek. (Kemenkes RI., 2023).

Terapi *Brandt-Daroff* adalah salah satu latihan rehabilitasi vestibular yang digunakan untuk menangani *Benign Paroxysmal Positional Vertigo*, terutama jika manuver reposisi seperti Epley atau Semont tidak berhasil atau tidak dapat dilakukan.

Di IGD RS Ibnu Sina YW-UMI Makassar belum mengajarkan ke pasien tentang bagaimana terapi *brandt daroff* ini dilakukan untuk pasien yang mengalami Gangguan keseimbangan akibat *Benign Paroxysmal Positional Vertigo* dapat menurunkan kualitas hidup, meningkatkan angka morbiditas dan risiko jatuh. Oleh karena itu penulis tertarik untuk membuat suatu Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Penerapan Terapi *Brandt Daroff* Untuk Menurunkan Risiko Jatuh Pada Pasien *Benign Paroxysmal Positional Vertigo* di Ruang IGD RS Ibnu Sina YW-UMI Makassar”.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Secara umum tujuan penulis laporan tugas akhir untuk mengetahui penatalaksanaan, dan hasil asuhan keperawatan pada pasien dengan *Benign Paroxysmal Positional Vertigo* berdasarkan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi, guna meningkatkan kualitas asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem vestibular.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian keperawatan terhadap pasien dengan *Benign Paroxysmal Positional Vertigo*
- b. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan terhadap pasien dengan *Benign Paroxysmal Positional Vertigo*
- c. Mampu menyusun intervensi keperawatan terhadap pasien dengan *Benign Paroxysmal Positional Vertigo*
- d. Mampu melaksanakan implementasi keperawatan terhadap pasien dengan *Benign Paroxysmal Positional Vertigo*
- e. Mampu melakukan evaluasi terhadap pasien dengan BPPV

C. Manfaat

1. Bagi Mahasiswa

Meningkatkan keterampilan dan pengetahuan dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien dengan *Benign Paroxysmal Positional Vertigo*

2. Bagi Institusi

Memberikan referensi bacaan literature dalam peningkatan mutu pendidikan dan lebih memperkaya pengetahuan dan bahan ajar mengenai penerapan asuhan keperawatan pada pasien *Benign Paroxysmal Positional Vertigo*

3. Bagi Pelayanan Kesehatan

Menambah pengetahuan dan pengalaman belajar terhadap asuhan keperawatan pada pasien *Benign Paroxysmal Positional Vertigo*

4. Bagi Pasien Dan Keluarga

Diharapkan dapat menambah informasi tambahan bagi pasien dan keluarga dalam mengatasi masalah *Benign Paroxysmal Positional Vertigo*