

**BAB III**  
**LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA**

**A. Pengkajian Kasus**

Pengkajian dilakukan di bulan Desember 2021 menggunakan format pengkajian keperawatan gawat darurat.

1. Identitas klien

Nama : Ny. N  
Umur : 38 tahun  
Jenis kelamin : Perempuan  
Tanggal pengkajian : 1 Desember 2021  
Berat badan : 60 Kg  
Agama : Islam  
Status perkawinan : Menikah  
Pendidikan : S1  
Pekerjaan : Ibu rumah tangga  
Alamat : Jl. Soekarno Hatta KM 1 Perum Loa Janan  
Indah Blok I No. 4  
Diagnosa medis : Vertigo

2. Data Khusus

a. Subjektif

1) Keluhan utama

Klien mengatakan tadi pagi kepalanya mengalami pusing dan berputar-putar sehingga tidak dapat melakukan pekerjaan rumah. Klien hanya berbaring untuk menghilangkan rasa pusingnya. Klien mengatakan mengalami pusing yang hebat

kurang lebih 1 jam. Setelah 1 jam klien bisa bangun namun masih merasa sedikit pusing dan tidak dapat banyak bergerak. Klien juga merasakan mual dan kurang selera untuk makan. Klien juga merasakan tubuhnya terasa lemas

## 2) SAMPLE

### a) *Symptom*

Klien mengeluh pusing, kepala terasa berputar-putar, merasakan mual.

### b) *Allergies*

Klien mengatakan tidak memiliki alergi terhadap obat-obatan. Klien alergi makan udang.

### c) *Medication*

Klien hanya meminum obat yang dibeli diwarung seperti Mixagrip ataupun paramex

### d) Penyakit yang diderita

Klien mengatakan memiliki penyakit maag akut dan vertigo

### e) *Event* (kejadian sebelum cedera)

Klien mengatakan sebelum vertigonya muncul, klien sehabis dari luar untuk mengantarkan anaknya sekolah. Saat itu cuaca sedang terik.

b. Objektif

1) *Airway*

Jalan napas paten, lidah tidak menutupi jalan napas, tidak terdapat benda asing pada jalan napas, tidak ditemukan edema di daerah mulut, dan tidak merasakan nyeri saat menelan.

2) *Breathing*

Pola napas teratur, RR = 22x/menit, tidak ditemukannya tanda tanda penggunaan otot bantu napas, tidak terdengar suara nafas tambahan, tidak terlihat adanya pernafasan cuping hidung.

3) *Circulation*

Frekuensi nadi 78x/menit, irama nadi teratur, tekanan darah 100/80 mmHg, CRT < 2 detik, akral hangat, suhu tubuh 36,2°C, warna kulit kuning langsung.

4) *Disability*

GCS = 15 E4 V5 M6, reaksi pupil positif terhadap cahaya

5) *Exposure*

Kondisi tubuh klien aman, klien berada dirumah untuk dilakukan terapi latihan untuk mengatasi vertigo.

6) *Full set of vital sign*

Tekanan darah : 100/80 mmHg

Nadi : 78x/menit

Respirasi : 22x/menit

Temperatur : 36,2°C

7) *Give comport*

Klien akan diberikan terapi latihan Brandt Daroff Exercise dan Manuever Epley

3. Pengkajian pola fungsi kesehatan

a. Pola Persepsi Kesehatan – Manajemen kesehatan

Klien kurang puas dengan kesehatannya saat ini. Klien mengatakan rumahnya dekat dengan fasilitas kesehatan, jadi jika ada anggota keluarga yang sakit akan dibawa ke fasilitas kesehatan.

b. Pola Nutrisi – Metabolik

Klien mengatakan makan 3 kali sehari, klien mengatakan tidak pernah pilih-pilih makanan kecuali makanan yang membuat klien alergi.

c. Pola Eliminasi

Klien mengatakan untuk BAB biasanya 1 – 2 kali sehari, konsistensi lunak warna kuning kecoklatan. Untuk BAK 4 – 6 kali dalam sehari tergantung dari banyaknya air yang diminum, warna kuning jernih.

Tidak ada keluhan selama BAB dan BAK.

d. Pola Aktivitas – Latihan

Klien mengatakan untuk aktivitas sehari-hari klien mampu melakukan secara mandiri. Kecuali saat vertigo nya datang klien membutuhkan bantuan suami atau anak untuk berjalan atau berpindah tempat

e. Pola Tidur – Istirahat

Klien mengatakan jarang tidur siang, klien mengatakan hanya tidur siang jika vertigonya datang itupun tidurnya kurang nyenyak hanya memejamkan mata untuk mengurangi pusing. Waktu tidur malam klien tidak menentu karena anak bungsunya yang sering begadang. Klien selalu bangun jam 5 pagi atau saat adzan subuh.

f. Pola Kognitif dan Perseptual

Klien berkomunikasi dengan baik dan suara yang jelas, klien mengatakan tidak mempunyai gangguan pengecap, pendengaran maupun penciuman serta gangguan penglihatan.

g. Pola Persepsi diri dan Konsep diri

Citra diri : klien merasa puas dengan apa yang ada pada dirinya saat ini, ia tidak merasa malu dengan kondisi yang ada saat ini

Identitas diri : klien adalah perempuan dan seorang ibu

Ideal diri : klien tidak mempunyai masalah dengan anggota tubuhnya

Harga diri : klien mengatakan tidak malu atas apa yang ada di dirinya

h. Pola Peran – Hubungan

Dalam keluarga peran Ny. N adalah sebagai seorang ibu dan ibu rumah tangga. Ny. N memiliki 2 orang anak. Ny. N tinggal bersama suami dan anak-anaknya. Hubungan Ny. N dan keluarganya baik.

i. Pola Seksualitas dan Reproduksi

Klien mengatakan memakai KB dan masih menstruasi dan tidak memiliki kelainan pada sistem reproduksinya

j. Pola Koping dan Ketahanan Stress

Klien mengatakan jika ada masalah klien selalu membicarakan dengan suaminya. Jika stress klien lebih memilih untuk nonton drama korea ataupun mengajak anak dan saudara perempuannya jalan jalan jika suaminya sedang tidak bisa mengajak jalan.

k. Pola Nilai dan Keyakinan

Klien mengatakan selalu shalat 5 waktu, klien shalat dirumah jika suami shalat dirumah maka disempatkan untuk berjamaah.

4. Pemeriksaan fisik

Keadaan umum : baik

Kepala : bentuk mesocephal, tidak ditemukan cedera pada kepala, rambut berwarna hitam

Mata : simetris kanan dan kiri, sklera tidak ikterik, pupil isokor, konjungtiva tidak anemis, tidak ada gangguan pada penglihatan

Telinga : telinga simetris kanan dan kiri, bersih tidak ada serumen, tidak memiliki gangguan pendengaran.

Mulut : mulut bersih, mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis dan tidak tonsilitis

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada nyeri tekan didaerah leher, klien mengatakan jika lehernya digerakan pusingnya bertambah.

### Jantung

Inspeksi : ictus cordis tidak nampak, tidak ada pembesaran

Palpasi : palpasi ictus cordis teraba di ICS IV dan V

Perkusi : bunyi pekak

Auskultasi : bunyi jantung S1 dan S2 reguler, tidak terdengar bunyi tambahan.

### Paru-paru

Inspeksi : dada simetris kanan kiri, tidak ada jejas, tidak ada otot bantu pernafasan.

Palpasi : vocal fremitus kanan dan kiri sama, tidak ditemukan adanya pembesaran paru-paru, tidak ditemukan nyeri tekan pada dada

Perkusi : terdengar sonor

Auskultasi : suara paru vesikuler

### Abdomen

Inspeksi : perut nampak datar, umbilikus terlihat bersih, tidak ditemukan tanda tanda distensi abdomen

Palpasi : tidak ditemukan adanya nyeri tekan

Perkusi : suara timpani

Auskultasi : bising usus 12x/menit

Genitalia : keadaan genitalia bersih, rectum tidak terdapat hemoroid

### Ektremitas

Atas : tidak ada luka maupun edema, kekuatan otot 5/5

Bawah : tidak ada luka maupun edema, kekuatan otot 5/5

## B. Analisa Data

Hasil analisa data pada tanggal 1 Desember 2021:

No.	Data	Etiologi	Problem
1.	<p>Data subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Klien mengatakan kepalanya sangat pusing</li><li>- Klien mengatakan penglihatannya seperti berputar-putar</li><li>- Klien mengatakan tubuhnya terasa lemas</li></ul> <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Klien terlihat memegang area pelipisnya</li><li>- Klien terlihat lemah</li><li>- TTV TD = 100/80 mmHg N = 78x/menit RR = 22x/menit S = 36,2°C</li></ul>	Gejala Penyakit	Gangguan Rasa Nyaman
2.	<p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Klien mengatakan selalu menunggu anaknya tidur dahulu baru bisa tertidur</li><li>- Klien mengatakan hanya tidur siang jika kepalanya pusing itupun tidak bisa tidur dengan nyenyak</li></ul> <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Mata klien tampak sayu</li><li>- Terdapat lingkaran hitam dibawah mata</li><li>- Tekanan darah = 100/80mmHg</li></ul>	Kurang Kontrol Tidur	Gangguan Pola Tidur



3.	<p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan kehilangan selera makan</li> <li>- Klien mengatakan merasa ingin muntah</li> <li>- Klien mengatakan lidahnya terasa pahit</li> </ul> <p>Data Objektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien terlihat lemah</li> <li>- Mukosa bibir tampak kering</li> <li>- BB = 60 Kg</li> <li>- TB = 155 cm</li> </ul>	Faktor psikologis	Nausea
----	--	-------------------	--------

**Table 3. 1 Analisa Data**

**C. Diagnosa Prioritas Masalah Keperawatan**

1. Gangguan Rasa Nyaman Berhubungan dengan Gejala Penyakit
2. Gangguan Pola Tidur Berhubungan dengan Kurang Kontrol Tidur
3. Nausea Berhubungan Dengan Faktor Psikologis

**D. Rencana Intervensi Keperawatan**

Diagnosa Keperawatan (SDKI)	SLKI	SIKI
Gangguan rasa nyaman (D.0074)	Status kenyamanan (L.08064) diharapkan status kenyamanan meningkat dengan kriteria hasil : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Keluhan tidak nyaman (5)</li> <li>• Gelisah (5)</li> <li>• Mual (5)</li> </ul>	Pengaturan posisi (I.01019) <ul style="list-style-type: none"> <li>1.1 Posisikan tubuh pada matras terapeutik yang tepat</li> <li>1.2 Atur posisi terapeutik</li> <li>1.3 posisikan objek yang sering digunakan dalam jangkauan</li> <li>1.4 sediakan matras</li> </ul>

		<p>yang kokoh atau padat</p> <p>1.5 posisikan pada kesejajaran tubuh yang tepat</p> <p>1.6 ajari cara menggunakan postur yang baik dan mekanika tubuh yang baik ketika melakukan perubahan posisi</p>
Gangguan pola tidur (D.0055)	<p>Pola Tidur (L.05045) diharapkan pola tidur membaik dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• mengeluh sulit tidur (1)</li> <li>• mengeluh tidak puas tidur (1)</li> <li>• mengeluh pola tidur berubah (1)</li> <li>• mengeluh istirahat tidak cukup (1)</li> </ul>	<p>Dukungan tidur (I.05174)</p> <p>2.1 kaji pola aktivitas dan tidur</p> <p>2.2 kaji faktor pengganggu tidur</p> <p>2.3 Modifikasi lingkungan tempat tidur</p> <p>2.4 Ajarkan cara menghilangkan stres sebelum tidur</p> <p>2.5 Atur jadwal tidur rutin</p>
Nausea (D.0076)	<p>Tingkat Nausea (L.12111) diharapkan tingkat nausea menurun dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Keluhan mual (5)</li> <li>• Perasaan ingin muntah (5)</li> </ul>	<p>Manajemen Mual (I.03117)</p> <p>3.1 Kaji pengalaman mual</p> <p>3.2 Kaji dampak mual terhadap kualitas hidup</p> <p>3.3 kaji faktor penyebab mual</p> <p>3.4 monitor mual</p> <p>3.5 kendalikan faktor lingkungan penyebab mual</p> <p>3.6 ajarkan penggunaan</p>

		teknik nonfarmakologis untuk menghilangkan mual
--	--	---

**Table 3. 2 Rencana intervensi keperawatan**

**E. Intervensi Inovasi**

No	Diagnosa	Intervensi Inovasi	Intervensi
1.	Gangguan Rasa Nyaman berhubungan dengan Gejala Penyakit	Terapi Brandt Daroff Exercise dan Manuever Epley terhadap peningkatan keseimbangan dilakukan pada tanggal: <ul style="list-style-type: none"> <li>• 01-12-2021 pukul 13.30</li> <li>• 02-12-2021 pukul 11.00</li> <li>• 03-12-2021 pukul 11.00</li> </ul>	a. Mengkaji keadaan pasien dan pra interaksi b. Mencuci tangan c. Mempersiapkan alat <b>Fase Orientasi</b> d. Memberikan salam serta menyapa pasien e. Memperkenalkan diri dan melakukan kontrak f. Menjelaskan tujuan dan prosedur pelaksanaan g. Menanyakan kesiapan pasien h. Mendekatkan alat <b>Fase Kerja</b> i. Membaca basmalah dan menjaga privasi klien Prosedur <i>Brandt Daroff Exercise</i> j. Duduk di ranjang k. Tengokan kepala 45 derajat ke satu arah (misal kiri) lalu tiduran ke arah sebaliknya (kanan) dengan kondisi kepala masih menengok kea rah sebaliknya dengan mata terbuka. Pertahankan posisi ini selama 30 detik. l. Kembali ke posisi duduk lagi dengan pandangan lurus ke depan selama 30 detik. m. Lakukan langkah nomor 2 dengan arah sebaliknya dengan durasi yang sama lalu, lanjut ke langkah

			<p>nomor 3. Lakukan langkah ini sebanyak lima kali dalam 2 minggu latihan ini dilakukan sebanyak 3x sehari. Latihan ini berguna untuk mengembalikan otolit yang lepas sehingga dapat mencegah terjadinya vertigo berulang di waktu ke depannya.</p> <p>n. Disela sela latihan klien diberikan aromaterapi</p>
--	--	--	---

**Table 3. 3 Intervensi inovasi**

## **F. Implementasi Keperawatan**

### **1. Implementasi tindakan inovasi Brandt daroff Exercise danAromaterapi**

Pada Ny. N tindakan Brandt daroff exercise dan Aromaterapi Citrus Aurantium dilakukan untuk meningkatkan keseimbangan tubuh klien akibat pusing yang disebabkan oleh vertigo yang dialaminya. Sebelum dilakukan tindakan inovasi peneliti mencatat terlebih dahulu skala pusing yang dirasakan klien. Setelah mencatat hasil skala pusing, klien terlebih dahulu diposisikan ditempat yang aman dan nyaman agar memudahkannya untuk dilakukan tindakan inovasi Brandt daroff exercise dan pemberian Aromaterapi citrus aurantium.

### **2. Hasil implementasi inovasi Brandt Daroff Exercise dan Aromaterapi Citrus Aurantium**

Selama kurun waktu 3 hari dengan 3 kateri intervensi Brandt daroff Exercise dan Aromaterapi citrus aurantium selama kurang lebih 40 menit dirumah klien, sebelum dan sesudah intervensi dilakukan pencatatan hasil pengukuran skala pusing yang dirasakan oleh klien.

No.	Hari dan Tanggal	sebelum	sesudah
1.	01-12-2021 pukul 13.30	5	4
2.	02-12-2021 pukul 11.00	3	2
3.	03-12-2021 pukul 11.00	0	0

**Table 3. 4 pencatatan hasil pengukuran skala pusing**

No DX	Tanggal/Jam	Implementasi	Paraf
1	01-12-2021 13.30	1.1 Menempatkan klien pada matras/tempat tidur terapeutik yang tepat S : klien sudah merasa nyaman dengan tempat tidurnya O : klien terlihat nyaman dengan tempat tidur yang ditempati	
	13.35	1.2 Menempatkan klien pada posisi terapeutik S : klien mengatakan kurang nyaman dengan posisi yang diberikan karena kepala yang masih terasa pusing O : klien nampak memejamkan mata untuk meringankan pusingnya	
	13.40	1.3 Menempatkan objek yang sering digunakan dalam jangkauan S : klien mengatakan biasanya yang sering dibutuhkan adalah handphone dan air minum O : air minum dan handphone klien diletakkan didekat klien	
2	13.45	2.1 Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur S : klien mengatakan pola tidurnya tidak teratur kadang begadang dan kadang tidur cepat O : mata klien tampak sayu dan klien terlihat lemas	
	13.50	2.2 Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur S : klien mengatakan biasanya begadang karena menunggu anaknya yang bungsu tertidur	

	13.55	<p>O : anak klien berusia 8 tahun dan sering tidur larut malam</p> <p>2.3 Memfasilitasi menghilangkan stres sebelum tidur</p> <p>S : klien mengatakan biasanya sambil menunggu anaknya tidur klien membersihkan dapur ataupun menonton drakor</p> <p>O : klien mengalihkan stresnya dengan menonton drakor</p>	
3	14.00	<p>3.1 Mengidentifikasi pengalaman mual</p> <p>S : klien mengatakan jika pusingnya muncul mualnya juga selalu muncul</p> <p>O : klien terlihat kurang nyaman dan menahan mual</p>	
	14.05	<p>3.2 Mengidentifikasi dampak mual terhadap kualitas hidup</p> <p>S : klien mengatakan jika mual selera makannya hilang, lidahnya terasa pahit</p> <p>O : klien tampak tidak berselera untuk makan</p>	
	14.10	<p>3.3 Mengidentifikasi faktor penyebab mual</p> <p>S : klien mengatakan mungkin mualnya disebabkan oleh pusing</p> <p>O : mual yang dialami klien muncul karena pusing pada kepalanya</p>	
	14.15	<p>3.4 Memonitor mual</p> <p>S : klien mengatakan mual yang dialami berlangsung selama vertigonya muncul</p> <p>O : mual yang dialami klien berlangsung secara terus menerus saat vertigo</p>	
1	02-12-2021 11.00	<p>1.6 Mengajarkan cara menggunakan postur yang baik dan mekanika tubuh yang baik selama melakukan perubahan posisi</p> <p>S : klien mengatakan paham cara</p>	

		<p>melakukan perubahan posisi yang baik</p> <p>O : klien memahami apa yang diajarkan oleh perawat</p>	
2	11.05	<p>2.4 Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan</p> <p>S : klien mengatakan merasa nyaman tidur dengan arah menyamping</p> <p>O : klien terlihat nyaman dengan posisi tidur menyamping</p>	
	11.10	<p>2.5 Menjelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit</p> <p>S : klien mengatakan paham dengan penjelasan perawat</p> <p>O : klien memahami maksud perawat</p>	
	11.15	<p>2.6 Mengajarkan menepati kebiasaan waktu tidur</p> <p>S : klien mengatakan akan mencoba mengatur jam tidur dan tidur tepat waktu</p> <p>O : klien memahami anjuran yang disampaikan oleh perawat</p>	
	11.20	<p>2.7 Mengajarkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur (seperti psikologis)</p> <p>S : klien mengatakan kadang sulit tidur jika pusingnya muncul dan kadang juga sulit tidur jika sudah terlanjur begadang</p> <p>O : klien kesulitan tidur dikarena jam tidur yang kurang teratur</p>	
3	11.25	<p>3.5 mengendalikan faktor lingkungan penyebab mual</p> <p>S : klien mengatakan mual ini datang semenjak kepalanya terasa pusing dan berputar-putar</p> <p>O : mual yang dialami pasien dikarenakan pusing yang dirasakannya</p> <p>3.6 mengurangi atau menghilangkan</p>	

	11.30	keadaan penyebab mual S : klien mengatakan masih merasakan mual O : klien terlihat masih menahan untuk muntah	
	11.35	3.7 menganjurkan istirahat dan tidur yang cukup S : klien mengatakan akan beristirahat dan tidur untuk mengalihkan rasa pusingnya	
	11.40	3.8 mengajarkan penggunaan teknik nonfarmakologis untuk menghilangkan mual S : klien mengatakan memahami teknik nonfarmakologis untuk menghilangkan mualnya O : klien tampak paham dengan teknik nonfarmakologis untuk menghilangkan mual yang diajarkan perawat	
1	03-12-2021 11.00	1.6 Mengajarkan cara menggunakan postur yang baik dan mekanika tubuh yang baik selama melakukan perubahan posisi S : klien mengatakan paham cara melakukan perubahan posisi yang baik dan klien mengatakan hari ini pusingnya sudah tidak terasa lagi dan sudah merasa nyaman O : klien memahami apa yang diajarkan oleh perawat dan klien sudah tidak terlihat pusing lagi	
2	11.40	2.4 Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan S : klien mengatakan merasa nyaman tidur dengan arah menyamping O : klien nampak nyaman dengan posisi tidur menyamping 2.5 Menjelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit	



3	11.45	<p>S : klien mengatakan sudah paham dengan penjelasan perawat</p> <p>O : klien memahami maksud perawat</p> <p>2.6 Menganjurkan menepati kebiasaan waktu tidur</p>	
	11.50	<p>S : klien mengatakan sudah mulai menerapkan jadwal tidur yang rutin</p> <p>O : klien memahami anjuran yang disampaikan oleh perawat</p> <p>2.7 Mengajarkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur (seperti psikologis)</p>	
	11.55	<p>S : klien mengatakan tidurnya sudah mulai nyenyak karena sudah tidak merasakan pusing</p> <p>O : kondisi klien sudah tampak lebih baik</p>	
	12.00	<p>3.5 mengendalikan faktor lingkungan penyebab mual</p> <p>S : klien mengatakan mual nya sudah hilang karena kepalanya sudah tidak pusing lagi</p> <p>O : kondisi klien sudah terlihat lebih baik</p>	
	12.05	<p>3.5 mengurangi atau menghilangkan keadaan penyebab mual</p> <p>S : klien mengatakan sudah tidak merasakan mual lagi</p> <p>O : kondisi klien sudah terlihat lebih baik</p>	
	12.10	<p>3.6 menganjurkan istirahat dan tidur yang cukup</p> <p>S : klien mengatakan sudah beristirahat yang cukup</p> <p>O : klien terlihat lebih bersemangat</p>	
	12.15	<p>3.7 mengingatkan kembali tentang penggunaan teknik nonfarmakologis untuk menghilangkan mual</p> <p>S : klien mengatakan sudah memahami teknik nonfarmakologis untuk menghilangkan mual dan akan</p>	

		<p>dilakukan jika mualnya datang kembali</p> <p>O : klien tampak paham dengan teknik nonfarmakologis untuk menghilangkan mual yang diajarkan perawat</p>	
--	--	--	--

**Table 3. 5 Implementasi keperawatan**

**G. Evaluasi Keperawatan**

No.DX	Tanggal/Jam	EVALUASI												
1	01-12-2021 13.50	<p>S : klien mengatakan kepalanya masih terasa pusing dan berputar putar skala pusing 5</p> <p>O : klien masih terlihat kurang nyaman dengan kondisinya masih tampak memegang pelipis karena pusing</p> <p>TD = 100/80 mmHg</p> <p>N = 78x/menit</p> <p>RR = 22x/menit</p> <p>A : Masalah Gangguan Rasa Nyaman belum teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>indikator</th> <th>sebelum</th> <th>sesudah</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan tidak nyaman</td> <td>1</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Gelisah</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>mual</td> <td>2</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- lanjutkan Intervensi 1.6</li> <li>- anjurkan untuk melakukan latihan terapi yang telah diajarkan secara mandiri jika masih terasa sangat pusing</li> </ul>	indikator	sebelum	sesudah	Keluhan tidak nyaman	1	3	Gelisah	2	3	mual	2	2
indikator	sebelum	sesudah												
Keluhan tidak nyaman	1	3												
Gelisah	2	3												
mual	2	2												
2	14.00	<p>S : klien mengatakan sulit untuk tidur siang jika vertigonya kambuh dan di malam hari tidak bisa tidur cepat karena menunggu anak bungsunya tidur sehingga klien sering bergadang</p> <p>O : mata klien tampak sayu, klien terlihat lemas</p> <p>A : Masalah Gangguan Pola Tidur belum teratasi</p>												

3	14.20	<table border="1"> <thead> <tr> <th>indikator</th> <th>sebelum</th> <th>sesudah</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Mengeluh sulit tidur</td> <td>4</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Mengeluh tidak puas tidur</td> <td>4</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Mengeluh pola tidur berubah</td> <td>4</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Mengeluh istirahat tidak cukup</td> <td>4</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table>	indikator	sebelum	sesudah	Mengeluh sulit tidur	4	3	Mengeluh tidak puas tidur	4	3	Mengeluh pola tidur berubah	4	3	Mengeluh istirahat tidak cukup	4	3
		indikator	sebelum	sesudah													
		Mengeluh sulit tidur	4	3													
		Mengeluh tidak puas tidur	4	3													
		Mengeluh pola tidur berubah	4	3													
Mengeluh istirahat tidak cukup	4	3															
<p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lanjutkan Intervensi 2.4, 2.5, 2.6, 2.7</li> <li>- Anjurkan untuk selalu mengatur jadwal rutin untuk istirahat atau tidur</li> </ul>																	
<p>S : klien mengatakan masih merasakan mual Dan lidahnya masih terasa pahit</p>																	
<p>O : klien terlihat kurang nyaman dengan kondisinya saat ini</p>																	
<p>A : Masalah Nausea belum teratasi</p>																	
1	02-12-2021 11.05	<table border="1"> <thead> <tr> <th>indikator</th> <th>sebelum</th> <th>sesudah</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan mual</td> <td>2</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Perasaan ingin muntah</td> <td>2</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table>	indikator	sebelum	sesudah	Keluhan mual	2	2	Perasaan ingin muntah	2	2						
		indikator	sebelum	sesudah													
		Keluhan mual	2	2													
		Perasaan ingin muntah	2	2													
		<p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lanjutkan Intervensi 3.5, 3.6, 3.7, 3.8</li> <li>- Anjurkan untuk melakukan teknik nonfarmakologi menghilangkan mual seperti yang diajarkan</li> </ul>															
<p>S : klien mengatakan masih merasakan pusing tapi tidak seperti kemarin skala pusing yang dirasakan klien 2</p>																	
<p>O : klien masih merasa kurang nyaman dengan kondisinya saat ini</p>																	
<p>TD = 110/90 mmHg N = 80x/menit RR = 20x/menit A : Masalah Gangguan Rasa Nyaman Belum teratasi</p>																	
<table border="1"> <thead> <tr> <th>indikator</th> <th>sebelum</th> <th>sesudah</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan tidak nyaman</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Gelisah</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>mual</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table>		indikator	sebelum	sesudah	Keluhan tidak nyaman	3	4	Gelisah	3	4	mual	2	4				
indikator	sebelum	sesudah															
Keluhan tidak nyaman	3	4															
Gelisah	3	4															
mual	2	4															
<p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lanjutkan Intervensi</li> <li>- Anjurkan untuk mengulangi terapi yang</li> </ul>																	

2	11.25	<p>telah diajarkan ketika masih merasakan pusing</p> <p>S : klien mengatakan masih sulit untuk tidur karena kepalanya masih terasa pusing dan berputar putar</p> <p>O : klien masih terlihat lemas dan matanya tampak sayu</p> <p>A : Masalah Gangguan Pola Tidur belum teratasi</p> <table border="1" data-bbox="756 595 1366 927"> <thead> <tr> <th>indikator</th> <th>sebelum</th> <th>sesudah</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Mengeluh sulit tidur</td> <td>3</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Mengeluh tidak puas tidur</td> <td>3</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Mengeluh pola tidur berubah</td> <td>3</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Mengeluh istirahat tidak cukup</td> <td>3</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table>	indikator	sebelum	sesudah	Mengeluh sulit tidur	3	2	Mengeluh tidak puas tidur	3	2	Mengeluh pola tidur berubah	3	2	Mengeluh istirahat tidak cukup	3	2
indikator	sebelum	sesudah															
Mengeluh sulit tidur	3	2															
Mengeluh tidak puas tidur	3	2															
Mengeluh pola tidur berubah	3	2															
Mengeluh istirahat tidak cukup	3	2															
3	11.50	<p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lanjutkan Intervensi</li> <li>- Anjurkan untuk menepati waktu untuk beristirahat yang cukup</li> </ul> <p>S : klien mengatakan masih merasakan mual kurang berselera untuk makan tapi sudah bisa makan sedikit demi sedikit</p> <p>O : klien terlihat kurang nyaman dengan kondisinya saat ini</p> <p>A : Masalah Nausea belum teratasi</p> <table border="1" data-bbox="756 1339 1366 1464"> <thead> <tr> <th>indikator</th> <th>sebelum</th> <th>sesudah</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan mual</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Perasaan ingin muntah</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lanjutkan Intervensi</li> <li>- Anjurkan untuk mengulangi kembali teknik nonfarmakologi untuk menghilangkan seperti yang telah diajarkan</li> </ul>	indikator	sebelum	sesudah	Keluhan mual	2	4	Perasaan ingin muntah	2	4						
indikator	sebelum	sesudah															
Keluhan mual	2	4															
Perasaan ingin muntah	2	4															
1	03-12-2021 11.05	<p>S : klien mengatakan hari ini sudah tidak merasakan pusing lagi dan mampu beraktivitas normal seperti sebelum sakit</p> <p>O : klien terlihat bersemangat dan sudah terlihat lebih baik dari sebelumnya</p> <p>TD = 110/80 mmHg</p> <p>N = 80x/menit</p>															

2	12.00 12.20	<p>RR=20x/menit</p> <p>A : Masalah Gangguan Rasa Nyaman Sudah teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>indikator</th> <th>sebelum</th> <th>sesudah</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan tidak nyaman</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Gelisah</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>mual</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pertahankan intervensi latihan brandt daroff exercise dan Manuever Epley setiap munculnya vertigo ataupun tidak.</li> </ul> <p>S : klien mengatakan sudah mulai mengatur waktu tidur dijadwal yang ditentukan</p> <p>O: klien tampak lebih bersemangat dan kondisinya lebih baik dari kemarin</p> <p>A : Masalah Gangguan Pola Tidur Teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>indikator</th> <th>sebelum</th> <th>sesudah</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Mengeluh sulit tidur</td> <td>2</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Mengeluh tidak puas tidur</td> <td>2</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Mengeluh pola tidur berubah</td> <td>2</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Mengeluh istirahat tidak cukup</td> <td>2</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pertahankan Intervensi</li> </ul> <p>S = Klien mengatakan sudah tidak merasakan Mual lagi karena pusing pada kepalanya pun sudah tidak terasa lagi</p> <p>O : klien terlihat lebih rileks, mukosa bibir lembab</p> <p>A : Masalah Nausea teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>indikator</th> <th>sebelum</th> <th>sesudah</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan mual</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Perasaan ingin muntah</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hentikan Intervensi</li> <li>- Anjurkan untuk selalu mengingat teknik untuk mengatasi mual yang telah diajarkan</li> </ul>	indikator	sebelum	sesudah	Keluhan tidak nyaman	4	5	Gelisah	4	5	mual	4	5	indikator	sebelum	sesudah	Mengeluh sulit tidur	2	1	Mengeluh tidak puas tidur	2	1	Mengeluh pola tidur berubah	2	1	Mengeluh istirahat tidak cukup	2	1	indikator	sebelum	sesudah	Keluhan mual	4	5	Perasaan ingin muntah	4	5
		indikator	sebelum	sesudah																																		
Keluhan tidak nyaman	4	5																																				
Gelisah	4	5																																				
mual	4	5																																				
indikator	sebelum	sesudah																																				
Mengeluh sulit tidur	2	1																																				
Mengeluh tidak puas tidur	2	1																																				
Mengeluh pola tidur berubah	2	1																																				
Mengeluh istirahat tidak cukup	2	1																																				
indikator	sebelum	sesudah																																				
Keluhan mual	4	5																																				
Perasaan ingin muntah	4	5																																				

**Table 3. 6 Evaluasi keperawatan**