

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN
VERTIGO DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN RASA
NYAMAN DI WILAYAH UPT PUSKESMAS
DAWAN I KLUNGKUNG
TAHUN 2020**



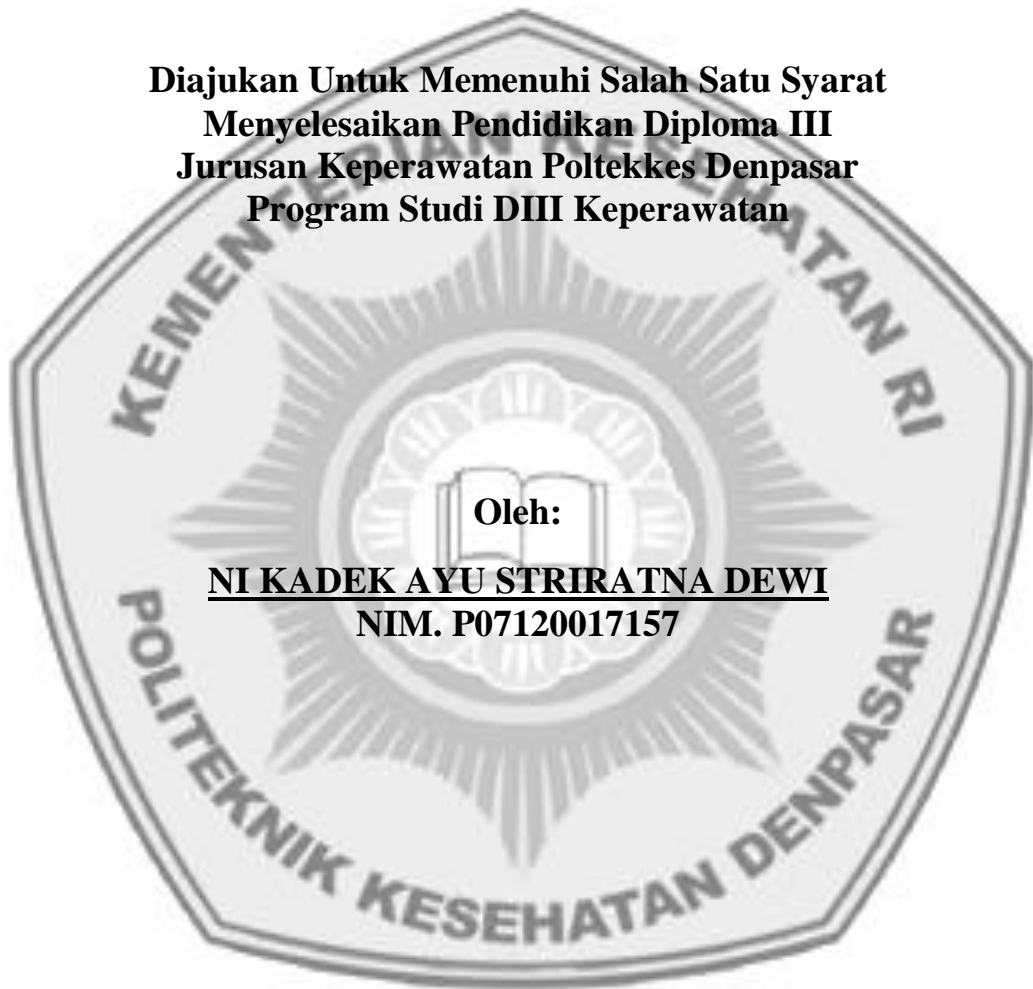
Oleh :

NI KADEK AYU STRIRATNA DEWI
NIM.P07120017157

KEMENTERIAN KESEHATAN R.I.
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
DENPASAR 2020

KARYA TULIS ILMIAH
GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN
VERTIGO DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN RASA
NYAMAN DI WILAYAH UPT PUSKESMAS
DAWAN I KLUNGKUNG
TAHUN 2020

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Menyelesaikan Pendidikan Diploma III
Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar
Program Studi DIII Keperawatan



Oleh:

NI KADEK AYU STRIRATNA DEWI
NIM. P07120017157

KEMENTERIAN KESEHATAN R.I.
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
DENPASAR
TAHUN 2020

LEMBAR PERSETUJUAN

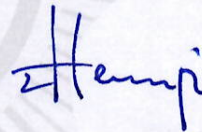
KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN
VERTIGO DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN RASA
NYAMAN DI WILAYAH UPT PUSKESMAS
DAWAN I KLUNGKUNG
TAHUN 2020**

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama :

Pembimbing Pendamping:



Drs I Wayan Mustika, S.Kep.Ns.M.Kes
NIP. 196508111988031002

Dr. K.A. Henny Achjar. M. Kep. Sp. Kom
NIP. 196603211988032001

MENGETAHUI :
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR



I DPG Putra Yasa, S.Kp.,M.Kep.,Sp.MB
NIP. 197108141994021001

KARYA TULIS ILMIAH DENGAN JUDUL
GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN
VERTIGO DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN RASA
NYAMAN DI WILAYAH UPT PUSKESMAS
DAWAN I KLUNGKUNG
TAHUN 2020

TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI

PADA HARI : Jumat

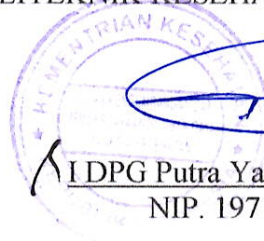
TANGGAL : 8 Mei 2020

TIM PENGUJI :

1. Dr. Agus Sri Lestari, S.Kep.,Ns.,M.Erg (Ketua Penguji) (.....)
NIP.196408131985032002
2. I Ketut Gama, SKM.M.Kes (Anggota 1) (.....)
NIP.196202221983091001
3. Drs I Wayan Mustika, S.Kep.Ns M.Kes (Anggota 2) (.....)
NIP. 196508111988031002

MENGETAHUI :

KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR



IDPG Putra Yasa, S.Kp.,M.Kep.,Sp.MB
NIP. 197108141994021001

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Ni Kadek Ayu Striratna Dewi

NIM : P07120017157

Program Studi : DIII Keperawatan

Jurusan : Keperawatan

Tahun Akademik : 2019/2020

Alamat : Dusun Kaleran Desa Manduang, Klungkung

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Tugas Akhir dengan judul Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Vertigo Dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman di UPT Puskesmas Dawan I Klungkung Tahun 2020 adalah benar karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.
2. Apabila di kemudian hari terbukti bahwa Tugas Akhir bukan karya saya sendiri atau plagiat hasil karya orang lain, maka saya sendiri bersedia menerima sanksi sesuai Peraturan Mendiknas RI No. 17 Tahun 2010 dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 10 Januari 2020

Yang membuat pernyataan



Ni Kadek Ayu Striratna Dewi
NIM. P07120017157

**DESCRIPTION OF NURSING CARE IN VERTIGO PATIENTS IN
FULFILLING THE NEEDS OF RACING IN THE REGION IN THE
UPT PUSKESMAS DAWAN I KLUNGKUNG 2020**

ABSTRACT

Vertigo comes from the Greek vetera, which means spinning, vertigo refers to the sensation where the sufferer feels spin. Signs and symptoms of vertigo cause sufferers to experience discomfort. The number of vertigo patients in UPT Puskesmas Dawan I in 2018 was 53 cases, the number of vertigo patients in 2019 was 67 cases. The purpose of this Scientific Paper Research is to describe nursing care in vertigo patients in meeting the needs of comfort. This type of descriptive research with a case study approach through the method of literature review in two vertigo patients, in the repository of the Poltekkes Kemenkes Denpasar. Assessment on both clients found clients complained of nausea and dizziness. The nursing diagnosis that was formulated was discomfort. Nursing planning focuses on providing acupressure therapy with meridian points GB 20, BL 18, KI 3, BL 23, LR 2, with a frequency of 20 minutes per day with techniques using the thumb or other fingers 30-40 times in a clockwise direction to strengthen, 40 -60 turns to the left to relax. The implementation in both patients was carried out in accordance with the action plan that had been prepared using standard operational procedures, namely acupressure therapy with meridian points GB 20, BL 18, KI 3, BL 23, LR 2, performed 6x visits with a frequency of 20 minutes per day, emphasis performed using the thumb or other fingers with 30-40 rounds clockwise to strengthen and 40-60 rounds to the left to relax. Giving acupressure therapy will release endorphins which will increase blood circulation so that vertigo decreases and causes a sense of comfort. Case study results on evaluation, obtained after being given acupressure therapy the client has not experienced any discomfort with the results, the patient expressed comfort. The recommended suggestion is for patients to routinely carry out acupressure therapy to treat discomfort in vertigo.

Keywords: vertigo, discomfort, nursing care.

GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN VERTIGO DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN RASANYAMAN DI WILAYAH UPT PUSKESMAS DAWAN I KLUNGKUNG TAHUN 2020

ABSTRAK

Vertigo berasal dari Bahasa Yunani *vetere*, yang berarti berputar, vertigo mengacu pada adanya sensasi dimana penderitanya merasa berputar. Tanda dan gejala vertigo menyebabkan penderita mengalami gangguan rasa nyaman. Jumlah pasien vertigo di UPT Puskesmas Dawan I tahun 2018 sebanyak 53 kasus, jumlah pasien vertigo tahun 2019 sebanyak 67 kasus. Tujuan Penelitian Karya Tulis Ilmiah ini adalah untuk menggambarkan asuhan keperawatan pada pasien vertigo dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman. Jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus melalui metode literature *review* pada dua pasien vertigo, pada repository Poltekkes Kemenkes Denpasar. Pengkajian pada kedua klien didapatkan klien mengeluh mual dan pusing. Diagnosis keperawatan yang dirumuskan yaitu gangguan rasa nyaman. Perencanaan keperawatan berfokus pada pemberian terapi akupresur dengan titik meridian GB 20, BL 18, KI 3, BL 23, LR 2, dengan frekuensi 20 menit perhari dengan teknik menggunakan jempol atau jari tangan lain 30-40 kali putaran searah jarum jam untuk menguatkan, 40-60 kali putaran ke kiri untuk melemaskan. Implementasi pada kedua pasien telah dilaksanakan sesuai dengan rencana tindakan yang telah disusun menggunakan standar operasional prosedur yaitu terapi akupresure dengan titik-titik meridian GB 20, BL 18, KI 3, BL 23, LR 2, dilakukan 6x kunjungan dengan frekuensi 20 menit perhari, penekanan dilakukan menggunakan jempol atau jari lainnya dengan 30-40 putaran searah jarum jam untuk menguatkan dan 40-60 putaran ke arah kiri untuk melemaskan. Pemberian terapi akupresure akan melepaskan endorphen yang akan meningkatkan sirkulasi darah sehingga vertigo menurun dan menimbulkan rasa nyaman. Hasil studi kasus pada evaluasi, diperoleh setelah diberikan terapi akupresure klien sudah tidak mengalami gangguan rasa nyaman dengan hasil, pasien menyatakan rasa nyaman. Saran yang diharapkan yaitu, pasien agar rutin melaksanakan terapi akupresure untuk menangani gangguan rasa nyaman pada vertigo.

Kata kunci : vertigo, gangguan rasa nyaman, asuhan keperawatan.

RINGKASAN LITERATUR *REVIEW* PENELITIAN

Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Vertigo Dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasanyaman Di Wilayah UPT Puskesmas Dawan I Klungkung Tahun 2020

Oleh : Ni Kadek Ayu Striratna Dewi
Nim : P07120017157

Vertigo (gangguan keseimbangan) seringkali dinyatakan sebagai rasa pusing, sempoyongan, rasa melayang, badan atau dunia sekelilingnya berputar-putar. Vertigo merupakan suatu ilusi gerakan, biasanya berupa sensasi berputar yang akan meningkat dengan perubahan posisi kepala.

Prevalensi vertigo di Jerman, usia 18 hingga 79 tahun adalah 30%, 24% diasumsikan karena kelainan vestibular. Penelitian di Prancis menemukan prevalensi vertigo 48%. Prevalensi vertigo di Indonesia pada tahun 2017 adalah 50% dari orang tua berumur 75 tahun, pada tahun 2018 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 (Pulungan,2018). Berdasarkan data pasien di UPT Puskesmas Dawan I Klungkung tahun 2018 dengan jumlah kasus sebanyak 53 kasus terdiri dari 25 orang penderita vertigo dengan berjenis kelamin laki-laki dan 28 orang penderita vertigo dengan berjenis kelamin perempuan. Sedangkan tahun 2019 kasus vertigo sebanyak 67 kasus terdiri dari 23 orang penderita vertigo berjenis kelamin laki-laki dan 44 orang penderita vertigo berjenis kelamin perempuan (UPT Puskesmas Dawan I,2019).

Gejala vertigo seperti perubahan kulit yang menjadi pucat (*pallor*) terutama di daerah muka dan peluh dingin (*cold sweat*). Gejala ini selalu mendahului munculnya gejala mual/muntah dan diduga akibat sistem saraf simpatik. Vertigo bukan suatu gejala pusing saja, tetapi merupakan suatu kumpulan gejala atau satu sindroma yang terdiri dari gejala somatik (nistagmus, unstable), otonomik (pucat, peluh dingin, mual, muntah), dan pusing. Vertigo perlu dipahami karena merupakan keluhan nomer 3 paling sering dikemukakan oleh penderita yang datang ke praktek umum, bahkan pada orang tua sekitar 75 tahun, 50% datang ke dokter dengan keluhan pusing.

Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan asuhan keperawatan pasien vertigo dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman di wilayah UPT Puskesmas Dawan I Klungkung. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan studi kasus. Subjek penelitian ini adalah dua orang pasien vertigo yang mengalami gangguan rasa nyaman dan telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Berdasarkan hasil review jurnal melalui data hasil penelitian di repository Poltekkes Kemenkes Denpasar pada tanggal 10 April 2020 sampai 12 April 2020, hasil penelitian Ny. D dan Ny. C mengatakan saat ini lebih dominan mengalami mual, mengeluh tidak nyaman, tidak mampu untuk rileks, sulit tidur. Diagnosis yang ditemukan pada kedua pasien yaitu gangguan rasa nyaman. Rencana tindakan didasarkan pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), Identifikasi gejala yang tidak menyenangkan, Identifikasi pemahaman tentang kondisi, situasi dan perasaannya, berikan posisi yang nyaman, ciptakan lingkungan yang nyaman, berikan terapi akupresure, jelaskan mengenai kondisi dan pilihan terapi pengobatan, dentifikasi dampak mual terhadap kualitas hidup, anjurkan makanan tinggi karbohidrat dan rendah lemak, ajarkan penggunaan teknik nonfarmakologis untuk mengatasi mual (misalnya relaksasi, terapi music, akupresure. Berdasarkan teori menurut Fransisca (2013), perencanaan yang dilakukan sudah sesuai. Salah satunya teknik non farmakologi yang dilakukan adalah pemberian terapi akupresure. Pemberian terapi akupresure akan melepaskan endorphin yang akan meningkatkan sirkulasi darah sehingga vertigo menurun dan menimbulkan rasa nyaman, menghilangkan stress, sulit tidur, nyeri kepala dan lalin-lain, pemberian terapi akupresur dengan titik meridian GB 20, BL 18, KI 3, BL 23, LR 2, dengan frekuensi 20 menit perhari dengan teknik menggunakan jempol atau jari tangan lain 30-40 kali putaran atau pijatan searah jarum jam untuk menguatkan, 40-60 kli putaran ke kiri untuk melemaskan.

Implementasi pada kedua pasien telah dilaksanakan sesuai dengan rencana tindakan yang telah disusun menggunakan standar operasional prosedur yaitu terapi akupresure dengan titik-titik meridian GB 20, BL 18, KI 3, BL 23, LR 2, dilakukan 6x kunjungan dengan frekuensi 20 menit perhari, penekanan dilakukan menggunakan jempol atau jari lainnya dengan 30-40 putaran searah jarum jam untuk menguatkan dan 40-60 putaran ke arah kiri untuk melemaskan.

Hasil studi kasus pada evaluasi, diperoleh setelah diberikan terapi akupresure pada kedua klien sudah tidak mengalami gangguan rasa nyaman dengan hasil, pasien menyatakan rasa nyaman, pasien mengatakan rasa mual, pusing, dan sulit tidur yang dirasakan sudah berkurang, klien satu dan dua dari indikator nyaman 50% (cukup nyaman menjadi indikator nyaman 80% (nyaman). Berdasarkan hal di atas, peneliti menyarankan kepada Petugas Layanan Kesehatan Komplementer UPT Puskesmas Dawan I Klungkung

Dengan adanya studi kasus ini yang di lakukan di Wilayah UPT Puskesmas Dawan I Klungkung, diharapkan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dalam pemberian terapi nonfarmakologi (terapi akupresur) dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien vertigo dengan gangguan rasa nyaman. Saran yang diharapkan yaitu, pasien agar rutin melaksanakan terapi akupresure untuk menangani gangguan rasa nyaman pada vertigo.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadapan Ida Sang Hyang Widhi Wasa/ Tuhan Yang Maha Esa karena berkat rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan *Literatur Review* Karya Tulis Ilmiah dengan judul **“Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Vertigo dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman di Wilayah UPT Puskesmas Dawan I Klungkung Tahun 2020”** tepat pada waktunya. *Literatur Review* Karya Tulis Ilmiah dengan judul Ilmiah ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan D III di Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan.

Literatur Review Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan bukanlah semata-mata usaha penulis sendiri, melainkan berkat dorongan dan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu melalui kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Bapak Anak Agung Ngurah Kusumajaya, SP.,MPH, selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan menempuh program pendidikan D III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
2. Bapak I DPG Putra Yasa, S.Kp.,M.Kep.,Sp.MB., selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan dalam menyelesaikan *Literatur Review* Karya Tulis Ilmiah dengan judul ini.
3. Bapak Ners. I Made Sukarja, S.Kep.,M.Kep., selaku Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan bimbingan secara tidak langsung selama pendidikan di Jurusan

Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar serta atas dukungan moral dan perhatian yang diberikan kepada penulis.

4. Bapak Drs I Wayan Mustika, S.Kep.Ns M.Kes selaku pembimbing utama yang selalu menyempatkan banyak waktu untuk memberikan masukan, pengetahuan dan bimbingan dalam menyelesaikan Literatur *Review* Karya Tulis Ilmiah dengan judul Imiah ini.
5. Ibu Dr. K.A. Henny Achjar. M. Kep, Sp. Kom selaku pembimbing pendamping yang telah banyak memberikan masukan, pengetahuan dan bimbingan dalam menyelesaikan Literatur *Review* Karya Tulis Ilmiah dengan judul ini.
6. Kepala Puskesmas Dawan I Klungkung yang telah memberikan izin pengambilan data.
7. Seluruh dosen yang telah terlibat dalam pengajaran pengantar riset keperawatan yang telah memberikan ilmunya yang sangat bermanfaat bagi kami, sehingga penulis dapat menyusun Literatur *Review* karya tulis ilmiah ini dengan baik dan sesuai dengan yang diharapkan.
8. Bapak I Nyoman Warta dan Ibu Ni Nengah Sumertasih selaku orang tua yang telah memberikan dukungan baik secara moral maupun material.
9. Semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan Literatur *Review* Karya Tulis Ilmiah ini yang tidak bisa sebutkan satu persatu.

Penulis mengharapkan kritik dan saran objektif yang bersifat membangun untuk tercapainya kesempurnaan dalam penyusunan tugas akhir ini.

Denpasar, 10 Januari 2020

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LITERATUR <i>REVIEW</i> KARYA TULIS ILMIAH	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LITERATUR <i>REVIEW</i> KARYA TULIS ILMIAH PENELITIAN DENGAN JUDUL.....	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT.....	v
<i>ABSTRACT</i>	vi
ABSTRAK.....	vii
RINGKASAN PENELITIAN	viii
KATA PENGANTAR	xi
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xvii
DAFTAR GAMBAR.....	xviii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xix
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Studi Kasus.....	5
1. Tujuan Umum.....	5
2. Tujuan Khusus.....	5
D. Manfaat Studi Kasus.....	6
1. Manfaat Teoritis.....	6

2. Manfaat Praktis.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Konsep Teori Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman pada Pasien	
Vertigo.....	8
1. Pengertian Kenyamanan.....	8
2. Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman.....	8
3. Pengertian Gangguan Rasa Nyaman.....	9
4. Jenis Gangguan Rasa Nyaman.....	9
5. Penyebab Gangguan Rasa Nyaman.....	10
6. Gejala dan Tanda Gangguan Rasa Nyaman.....	11
7. Gangguan Rasa Nyaman pada Pasien Vertigo.....	11
8. Pengertian Vertigo.....	12
9. Etiologi Vertigo.....	13
10. Tanda dan Gejala Vertigo.....	14
11. Patofisiologi Vertigo.....	14
12. Penatalaksanaan Vertigo.....	16
B. Terapi Akupresur untuk Mengatasi Gangguan Rasa Nyaman pada Pasien	
Vertigo.....	17
1. Definisi Terapi Komplementer.....	17
2. Definisi Terapi Akupresure.....	18
3. Prosedur Terapi Akupresure.....	19
4. Pengaruh Akupresure Terhadap Pasien Vertigo.....	22
C. Konsep Asuhan Keperawatan pada Pasien Vertigo dalam Pemenuhan	
Kebutuhan Rasa Nyaman.....	23

1. Pengkajian.....	23
2. Diagnosis Keperawatan.....	27
3. Intervensi Keperawatan.....	28
4. Implementasi Keperawatan.....	31
5. Evaluasi Keperawatan.....	31
BAB III KERANGKA KONSEP.....	33
A. Kerangka Konsep.....	33
B. Definisi Operasional Variabel.....	34
BAB IV METODE PENELITIAN.....	36
A. Jenis Penelitian.....	36
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	36
C. Subjek Studi Kasus.....	36
1. Kriteria Inklusi.....	36
2. Kriteria Eksklusi.....	37
D. Fokus Studi Kasus.....	37
E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data.....	37
1. Jenis Data.....	37
2. Teknik Pengumpulan Data.....	37
3. Instrumen Pengumpulan Data.....	39
F. Metode Analisa Data.....	39
G. Etika Studi Kasus.....	40
1. <i>Inform Consent</i> (Persetujuan Menjadi Klien).....	40
2. <i>Anonymity</i> (Tanpa Nama).....	40
3. <i>Confidentially</i> (Kerahasiaan).....	40

BAB V HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN.....	41
A. Hasil Studi Kasus.....	41
1. Pengkajian Keperawatan.....	41
2. Diagnosis Keperawatan.....	44
3. Intervensi Keperawatan.....	46
4. Implementasi Keperawatan.....	50
5. Evaluasi Keperawatan.....	62
B. Pembahasan.....	65
1. Pengkajian Keperawatan.....	65
2. Diagnosis Keperawatan.....	66
3. Intervensi Keperawatan.....	67
4. Implementasi Keperawatan.....	68
5. Evaluasi Keperawatan.....	69
C. Keterbatasan.....	70
BAB VI SIMPULAN DAN SARAN.....	72
A. Simpulan	72
B. Saran	74
DAFTAR PUSTAKA.....	75
LAMPIRAN.....	77

DAFTAR TABEL

Table 1	Intervensi Keperawatan pada Pasien Vertigo dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman di Wilayah UPT Puskesmas Dawan I Tahun 2020	30
Table 2	Definisi Operasional Asuhan Keperawatan pada Pasien Vertigo dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman di Wilayah UPT Puskesmas Dawan I	34
Tabel 3	Pengkajian Pada Klien I Ny. D dan Klien II Ny. C Dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman di Wilayah UPT Puskesmas Dawan I Tahun 2020.....	43
Table 4	Analisis Data Pada Klien I Ny. D dan Klien II Ny. C Dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman di Wilayah UPT Puskesmas Dawan I Tahun 2020.....	44
Tabel 5	Diagnosis Keperawatan Pada Klien I Ny. D dan Klien II Ny. C Dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman di Wilayah UPT Puskesmas Dawan I Tahun 2020.....	45
Tabel 6	Rencana Keperawatan Pada Klien I Ny. D dan Klien II Ny. C Dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman di Wilayah UPT Puskesmas Dawan I Tahun 2020.....	46
Tabel 7	Implementasi Keperawatan Pada Klien I Ny. D dan Klien II Ny. C Dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman di Wilayah UPT Puskesmas Dawan I Tahun 2020.....	50
Tabel 8	Evaluasi Keperawatan Pada Klien I Ny. D dan Klien II Ny. C Dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman di Wilayah UPT Puskesmas Dawan I Tahun 2020.....	63

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1	Kerangka Konsep Gambaran Asuhan Keperawatan pada Pasien Vertigo dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman di Wilayah UPT Pusekesmas Dawan I	33
Gambar 2	Lokasi titik akupresure GB 20.....	77
Gambar 3	Lokasi titik akupresure BL 18.....	77
Gambar 4	Lokasi titik akupresure Ki 3.....	78
Gambar 5	Lokasi titik akupresure BL 23.....	78
Gambar 6	Lokasi titik akupresure LR 2.....	78

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Gambar Lokasi Titik Akupresur	77
Lampiran 2	Standar Operasional Prosedur Komplementer (Akupresur) Pada Pasien Vertigo	79
Lampiran 3	Lembar Observasi Asuhan Keperawatan Pada Pasien Vertigo Dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman Di Wilayah UPT Puskesmas Dawan I Tahun 2020.....	82
Lampiran 4	Asuhan Keperawatan Pada Pasien Vertigo Dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman Di Wilayah UPT Puskesmas Dawan 1 Tahun 2020.....	86
Lampiran 5	Lembar Bimbingan Karya Tulis Ilmiah.....	113