

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN
BENIGN PAROKSIMAL POSITION VERTIGO DALAM PEMENUHAN
KEBUTUHAN AMAN DAN KESELAMATAN**

Diah Ayu Prameswari^{1*}, Deoni Vioneery²

Email: diaha954@gmail.com, deoniskep.ners@ymail.com

¹Mahasiswa Prodi D3 Keperawatan Universitas Kusuma Husada Surakarta

²Dosen Keperawatan Universitas Kusuma Husada Surakarta

Abstrak

Benign Paroxysmal Position Vertigo (BBPV) adalah gangguan yang terjadi ditelinga dalam dengan gejala vertigo posisional yang terjadi secara berulang-ulang dengan tipikal nistagmus paroksimal. Penderita vertigo (*benign paroksimal position vertigo*) disebabkan oleh gangguan keseimbangan pada telinga bagian dalam dengan terjadinya gejala pusing yang hebat, dirasakan berputar-putar, biasanya kurang dari 30 detik, muntah-muntah, setelah rasa berputar menghilang pasien merasa melayang dan beresiko jatuh memiliki riwayat hipertensi dan komplikasi terjadi cedera fisik akibat kehilangan keseimbangan akibat terganggunya saraf VIII (vestibularis), sehingga pasien tidak mampu mempertahankan diri untuk tetap berdiri dan berjalan sehingga berisiko jatuh dan terjadi cedera fisik. Salah satu penatalaksanaan pada pasien vertigo yang mengalami gangguan keseimbangan atau resiko jatuh dengan pemberian terapi latihan *brandt darrof*. Tujuan studi kasus ini adalah untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien *Benign Paroxysmal Position Vertigo* (BBPV) dalam pemenuhan kebutuhan aman dan keselamatan. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Subyek dalam studi kasus ini adalah satu orang pasien *Benign Paroxysmal Position Vertigo* (BBPV) dengan diagnosa keperawatan resiko jatuh dibuktikan dengan gangguan keseimbangan. Hasil studi kasus ini menunjukkan bahwa pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien *Benign Paroxysmal Position Vertigo* (BBPV) dalam pemenuhan kebutuhan aman dan keselamatan dengan masalah resiko jatuh yang dilakukan tindakan keperawatan dengan memberikan terapi latihan *brandt darrof* selama 3 hari berturut-turut didapatkan hasil bahwa terjadi penurunan keparahan gejala vertigo. Kesimpulan tindakan terapi latihan *brandt darrof* pada pasien *Benign Paroxysmal Position Vertigo* (BBPV) untuk menurunkan keparahan gejala vertigo terutama pada masalah resiko jatuh.

Kata kunci: *Benign Paroxysmal Position Vertigo* (BBPV), penurunan keparahan gejala vertigo, latihan *brandt darrof*

PENDAHULUAN

Benign Paroxymal Positional (BBPV) adalah gangguan yang terjadi ditelinga dalam dengan gejala vertigo posisional yang terjadi secara berulang-ulang dengan tipikal nistagmus paroksimal. Pasien dengan *Benign Paroxysmal Positional Vertigo* akan merasa seperti ruangan atau lingkungan disekelilingnya berputar atau melayang, sehingga mengganggu pusat perhatian dan keseimbangan pasien akan menurun (Sumarliyah, 2019).

Benign Paroxysmal Positional Vertigo merupakan masalah neurologik di Amerika bahwa 1/3 orang mengeluhkan pusing mengalami vertigo, prevalensi kejadian vertigo sendiri tidak banyak hanya 4,9% (vertigo terkait migran sebanyak 0,89% dan *Benign Paroksymal Position Vertigo* (BPPV) sebanyak 1,6%), di Indonesia sangat tinggi sekitar 50% dari orang tua yang berumur 75 tahun, 50% dari usia 40-50 tahun (Riskesdas RI, 2017).

Faktor resiko pasien yang mengalami vertigo atau kekambuhan gejalanya biasa disebabkan oleh kelelahan, lesu, gangguan pada organ gastrointestinal, nyeri otot, hipertensi (darah tinggi) dan hipotensi (darah rendah). Selain sistem vestibular dan gangguan otak, vertigo juga disebabkan oleh faktor idiopatik,

trauma, fisiologis, konsumsi obat dan penyakit (Triyanti, Natalistiwi, dan Supono, 2018). Vertigo timbul akibat gangguan telinga tengah dan dalam atau gangguan penglihatan. Berbagai penyakit dibagian tubuh lain maupun sekitar otak juga menimbulkan vertigo, penyebab vertigo terbanyak adalah gangguan pada leher, gangguan ini ditimbulkan adanya pengapuran pada tulang leher yang menyebabkan vertigo (Fransisca, 2011).

Keseimbangan tubuh dapat terganggu karna gejala vertigo yang begitu hebat menyebabkan aman dan keselamatan pada pasien terganggu. Pada keadaan normal, rangsangan keseimbangan diaparatus vestibular mengirimkan sinyal menuju otak yang akan membawa refleksi yang dibutuhkan untuk mengubah posisi. Sementara dalam keadaan lain, misalnya pada perubahan posisi kepala, informasi yang diterima langsung dikirim ke pusat refleksi sehingga memungkinkan terjadi respon refleksi lebih cepat guna mempertahankan keseimbangan tubuh (Tarwoto & Wartolah, 2015).

Penatalaksanaan pada pasien vertigo dengan pemberian latihan *brandt darrof* terhadap kejadian vertigo pada pasien penderita vertigo. Latihan *brandt darrof* merupakan latihan fisik yang akan melepaskan otokania yang diduga melekat pada kupula dan habituasi pada sistem vestibular sentral sehingga timbul

kompensasi. Latihan *brandt darrof* berperan akan mengaktivasi mode adaptasi fisiologis dengan meningkatkan adaptasi dan habituasi sistem vestibular (Triyanti, Natalistiwi, dan Supono, 2018). Hasil penelitian yang dilakukan Herlina, Ibrahim dan Nofia (2017), menyatakan bahwa pemberian terapi latihan *brandt darrof* terhadap gejala vertigo pada pasien vertigo terjadi penurunan keparahan gejala vertigo dari sebelum diajarkan latihan *brandt darrof* pada pasien dihasilkan skala keparahan vertigo dari 9 menjadi 5 setelah diberikan terapi latihan *brandt darrof*. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terapi latihan *brandt darrof* ini bisa menurunkan keparahan gejala vertigo terutama pada masalah resiko jatuh pada penderita benign paroxsimal position vertigo.

METODE

Jenis penelitian ini adalah diskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Studi kasus merupakan rancangan penelitian yang mencakup pengkajian satu unit penelitian secara intensif (Nursalam, 2013). Studi kasus ini dilakukan untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien *benign paroxsimal position vertigo* dalam pemenuhan aman dan keselamatan.

Subjek dalam studi kasus ini adalah studi kasus ini adalah satu orang pasien *benign paroxsimal position vertigo* dalam

pemenuhan kebutuhan aman dan keselamatan. Tempat penelitian di ruang Angrek 2 RSUD Dr. Moewardi pada tanggal 19 Februari 2020 sampai 21 Februari 2020.

HASIL

Hasil pengkajian didapatkan data pasien mengatakan mengeluh pusing berputar, pusing yang dirasakan seperti melayang-layang. Selama dilakukan pengkajian pada tanggal 19 Februari 2020, subyek mengatakan mengeluh \pm 6 jam yang lalu SMRS mengeluh pusing berputar, pusing yang dirasakan seperti melayang-layang, mengeluh jika untuk duduk dan membuka mata pusing, pusing disertai rasa mual dan muntah.

Saat pengkajian subyek mengeluhkan badannya lemas, pusing ketika duduk dan membuka mata pusing, kepala bagian kiri terasa berat, tebal, mengeluh pusing berat saat berubah posisi, untuk duduk dan berdiri rasanya ingin jatuh, disertai mual dan muntah. pemeriksaan tanda-tanda vital tekanan darah subyek TD:143/85 mmHg, N: 82 x/menit, RR : 22 x/menit, S:36,8 °C.

Berdasarkan tingginya tekanan darah pada subyek karena memiliki riwayat hipertensi sejak 5 tahun yang lalu, kira-kira berusia 45 tahun. Gejala penyakit vertigo dimana usia saat pertama kali didiagnosa *benign paroxsimal*

position vertigo umur 50 tahun. Usia seseorang terkena vertigo lebih sering terjadi pada pasien dengan usia lanjut sekitar usia 40-50 tahun (Risikesdas RI, 2017). Ditemukan dari riwayat keluarga memiliki keturunan penyakit vertigo dari Ibu pasien dan pada riwayat kesehatan lingkungan tempat tinggal dilingkungan dengna polusi udara karena dekat dengan pabrik tebu.

Hasil pengkajian vertigo dengan komplikasi yaitu cedera fisik ditandai dengan kehilangan keseimbangan, berisiko jatuh dan terjadi cedera fisik. Hal ini sependapat dengan Isman (2014), bahwa komplikasi muncul pada penderita vertigo yaitu cedera fisik akibat kehilangan keseimbangan akibat terganggunya saraf VIII (vestibularis), sehingga pasien tidak mampu mempertahankan diri untuk tetap berdiri dan berjalan sehingga berisiko jatuh dan terjadi cedera fisik. Pada pemeriksaan neurologi subyek ditemukan adanya gangguan syaraf dikepala bagian kiri dengan gejala terasa tebal, serta pusing yang berputar-putar, mata kiri terasa denyutan syaraf.

Peran subyek mengalami sedikit gangguan yang disebabkan karena penyakitnya tersebut, namun tetap mempunyai hubungan yang baik dan harmonis dengan anggota keluarganya, walaupun sedang sakit pasien tetap melaksanakan peran sebagai seorang Ibu

dan Nenek, serta mekanisme coping cukup baik ditunjukkan dengan pasien tetap berdiskusi dengan anggota keluarga tentang perawatan yang sedang pasien jalani.

Diagnosis keperawatan yang ditegaskan pada pemenuhan kebutuhan aman dan keselamatan pada pasien benign paroksimal position vertigo. Berdasarkan dengan teori SDKI (2020) yang ditegaskan adalah resiko jatuh dibuktikan dengan gangguan keseimbangan (0143).

Intervensi keperawatan studi kasus ini yang berfokus pada diagnosa keperawatan utama resiko jatuh dibuktikan dengan gangguan keseimbangan (0143) dengan tujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam masalah keperawatan resiko jatuh dapat berkurang kriteria hasil SLKI : Keseimbangan (L.05039) keseimbangan saat berdiri dan berjalan meningkat, pusing yang dirasakan pasien dapat menurun, kemampuan bangkit dari posisi duduk meningkat, dan Tingkat Jatuh (L.14138), kriteria hasil yang dicapai adalah resiko jatuh saat berdiri, berjalan, dan bangun dari tempat tidur menurun.

Berdasarkan tujuan dan kriteria hasil tersebut intervensi keperawatan yang dilakukan berdasarkan SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia) dengan metode OTEC

(*Observation, Therapeutik, Eduation, Collaboration*) yaitu pertama identifikasi faktor resiko jatuh adanya gangguan keseimbangan tubuh, kedua tindakan therapeutik dengan memasang handrail tempat tidur pasien dan atur tempat tidur mekanis pada posisi terendah, ketiga edukasi pasien dan keluarga untuk menggunakan alat bantu berjalan, keempat anjurkan berkonsentrasi untuk menjaga keseimbangan tubuh (konsentrasi dengan melakukan terapi latihan *brandt darrof*).

Hasil evaluasi yang telah dilakukan selama 3 hari. Hari pertama sebelum dilakukan tindakan terapi latihan brandt darrof didapatkan data pengukuran skala keparahan gejala vertigo 9 (Kelelahan: 3, disfungsi kognitif: 3, tidur yang tidak pulih: 3), menjadi 7 (Kelelahan: 2, disfungsi kognitif: 3, tidur yang tidak pulih: 2). Hari kedua didapatkan hasil pengukuran gejala vertigo 7 (Kelelahan: 2, disfungsi kognitif: 3, tidur yang tidak pulih: 2) menjadi 6 (Kelelahan: 2, disfungsi kognitif: 2, tidur yang tidak pulih: 2). Hari ketiga didapatkan hasil data pengukuran gejala vertigo dari sebelum diberikan tindakan terapi latihan *brandt darrof* 6 (Kelelahan: 2, disfungsi kognitif: 2, tidur yang tidak pulih: 2) menurun menjadi 5 (Kelelahan: 1, disfungsi kognitif: 2, tidur yang tidak pulih: 2) sesudah dilakukan tindakan *brandt darrof* dapat dilihat dari tabel 4.1

Tabel 4.1 Observasi Pemberian Terapi Latihan Brandt Darrof dengan SSS (Shyptom Severity Scale) atau Skala Keparahan Gejala Vertigo

Indikator	Sebelum pemberian	Sesudah Pemberian		
		hari ke-1	hari ke-2	hari ke-3
Kelelahan	3	2	2	1
Disfungsi kognitif	3	3	2	2
Tidur tidak pulih	3	2	2	2

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa setelah dilakukan intervensi keperawatan latihan *brandt darrof* pada hari pertama sampai hari ketiga menunjukkan perubahan gejala pada penderita vertigo. Kelelahan skala 3 menjadi 1, disfungsi kognitif skala 3 menjadi 2, tidur yang tidak pulih skala 3 menjadi 2. Hasil studi kasus yang dilakukan di RSUD Dr. Moewardi diketahui bahwa sesudah dilakukan intervensi keperawatan dengan memberikan terapi latihan brandt darrof selama 3 hari berturut-turut. Intervensi ini dilakukan mulai hari pertama sampai dengan hari ketiga maka didapatkan hasil pengukuran gejala vertigo pada pasien mengalami penurunan skala 9 menjadi skala 5.

KESIMPULAN

Pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien benign paroksimal position dalam pemenuhan kebutuhan aman dan keselamatan dengan masalah keperawatan

resiko jatuh dibuktikan dengan gangguan keseimbangan dengan dilakukan tindakan adalah pemberian terapi latihan *brandt darrof* dengan durasi 2 kali dalam sehari dalam waktu selama 3 hari berturut-turut didapatkan hasil terjadi penurunan gejala vertigo dari skala 9 ke skala 5. Rekomendasi tindakan keperawatan terapi latihan brandt darrof efektif dilakukan pada pasien benign paroksimal position vertigo dengan gangguan keseimbangan pada masalah resiko jatuh.

SARAN

1. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan Rumah sakit khususnya RSUD Dr. Moewardi Provinsi Jateng dapat memberikan pelayanan kesehatan dan mempertahankan hubungan kerja sama yang baik antar anggota tim kesehatan maupun pasien serta keluarga pasien. Melengkapi sarana dan prasarana yang sudah ada secara optimal dalam pemenuhan asuhan keperawatan resiko jatuh pada pasien *benign paroksimal position vertigo* (BPPV).
2. Bagi Tenaga Kesehatan Khususnya Perawat Diharapkan selalu berkoordinasi dengan tim kesehatan lainnya dalam memberikan tindakan keperawatan nonfarmakologis yaitu terapi latihan brandt darrof bisa diaplikasikan sebagai tindakan alternatif

untuk mengurangi keluhan nyeri, gangguan keseimbangan dan resiko jatuh agar pasien merasa nyaman, khususnya pada pasien dengan *Benign Paroksimal Position Vertigo*. Perawat diharapkan dapat memberikan pelayanan profesional dan komprehensif.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Meningkatkan mutu pelayanan pendidikan yang telah berkualitas dengan mengupayakan aplikasi riset dalam setiap tindakan yang dilakukan sehingga mampu menghasilkan perawat yang profesional, terampil, inovatif, dan bermutu dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif berdasarkan ilmu dan kode etik keperawatan.

4. Bagi Pasien

Meningkatkan pengetahuan pasien dan keluarga tentang bagaimana menangani masalah benign paroksimal position vertigo dengan tindakan yang benar sehingga masalah teratasi dan kebutuhan keselamatan pasien terpenuhi.

DAFTAR PUSTAKA

- Fransisca. (2011). *Pencegahan Penyakit Vertigo* di <https://repository.unissula.ac.id> (akses 10 Desember 2019)
- Haryanto.(2014). *Konsep Dasar Keperawatan Dengan Pemetaan Konsep*. Jakarta: Salemba Medika.

- Hastuti,Roza, & Afandi. (2017). *Pengaruh Latihan Brandt Darrof Terhadap Keseimbangan Dan Resiko Jatuh Pada Pasien Benign Paroxymal Positional Vertigo DI RSUD dr. SOEDONO MADIUN*. Jurnal keperawatan : 3-5.
- Herlina, Ibrahim, & Nofia.(2017). *Efektivitas Latihan Brand Darrof Terhadap Kejadian Vertigo pada Penderita pada Subjek Penderita Vertigo*. Jurnal Medika Saintika. 8(2) : 14-15.
- Isman. (2014). *Buku Bunga Rampai Vertigo*. Jakarta : IDI Cabang Kota Gorontalo
- Rianawati,B., & Munir,B. (2017). *Buku Ajar Neurologi*. Malang: Sagung Seto.
- Riskesdas RI.(2017). *Riset Kesehatan Dasar Vertigo*. Jurnal Penelitian. 2(3):858.
- Sumarliyah. (2019). *Pengaruh Senam Vertigo terhadap Keseimbangan Tubuh pada pasien Vertigo*. Jurnal Keperawatan Muhammadiyah. 4(1) : 151.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Jakarta : Dewan Pengurus PPNI.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI (2017). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. Jakarta : Dewan Pengurus PPNI.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2017). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Jakarta : Dewan Pengurus PPNI.
- Triyanti, Natalistiwi, & Supono.(2018). *Pengaruh Pemberian Terapi Fisik Brandt Darrof terhadap Vertigo Di Ruang RSUD DR. R SOEDARSONO PASURUAN*. Jurnal Keperawatan Terapan. 4(1): 60-62.