

**Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Kusuma Husada Surakarta
2024**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN VERTIGO:
NYERI AKUT DENGAN INTERVENSI
*BRANDT DAROFF EXERCISE***

Chatrine Nazwa Rania¹, Anissa Cindy Nurul Afni²

¹Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Diploma Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Kusuma Husada Surakarta

²Dosen Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Kusuma Husada Surakarta
Email: nazwarania04@gmail.com

ABSTRAK

Vertigo adalah suatu kondisi dimana seolah-olah lingkungan sekitar bergerak atau berputar. Vertigo sendiri disertai gejala seperti nyeri pada kepala, pusing berputar, perasaan goyah, bahkan mual dan muntah. Pasien sering mengatakan sensasi ini seperti nggilyer. Tindakan keperawatan yang dapat dilakukan pada pasien vertigo dengan nyeri akut adalah pemberian terapi *brandt daroff exercise*. Tujuan studi kasus ini adalah untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien vertigo: nyeri akut dengan intervensi *brandt daroff exercise*. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Subjek studi kasus ini adalah satu orang pasien vertigo dengan nyeri akut di IGD RS UNS. Hasil studi kasus menunjukkan bahwa setelah diberikan terapi *brandt daroff exercise* 2 set pagi dan sore dalam 5 kali pengulangan selama 10 menit dengan memonitor tingkat skala nyeri didapatkan hasil skala nyeri pada hari pertama dari skala 7 turun menjadi skala 6 dan hari kedua dari skala 0 menjadi 0. Rekomendasi tindakan intervensi *brandt daroff exercise* efektif dilakukan pada pasien vertigo karena dapat meningkatkan sirkulasi darah ke otak sehingga mampu memperbaiki fungsi keseimbangan tubuh dan memaksimalkan kerja dari sistem sensori.

Kata Kunci : *Brandt Daroff Exercise*, Nyeri Akut, Vertigo

Associate's Degree in Nursing Study Program
Faculty of Health Sciences
Kusuma Husada University of Surakarta
2024

**NURSING CARE FOR VERTIGO PATIENTS: ACUTE PAIN BY
INTERVENTION OF BRANDT DAROFF EXERCISE**

Chatrine Nazwa Rania¹, Anissa Cindy Nurul Afni²

¹Student of Associate's Degree in Nursing Study Program of Faculty of
Health Sciences of Kusuma Husada University of Surakarta

²Lecturer of Associate's Degree in Nursing Study Program of Faculty of
Health Sciences of Kusuma Husada University of Surakarta

Email: nazwarania04@gmail.com

ABSTRACT

Vertigo is a condition where it seems as if the surrounding environment is moving or spinning. Vertigo itself is accompanied by symptoms such as headaches, dizziness, feeling unsteady, and even nausea and vomiting. Patients often refer to this sensation as spinning. The intervention to treat vertigo patients with acute pain is Brandt Daroff Exercise therapy. This case study aimed to describe nursing care for vertigo patients with acute pain using Brandt Daroff Exercise intervention. The type of research is descriptive with a case study approach. The subject of this case study is a vertigo patient with acute pain in the Emergency Room at UNS Hospital. The case study results showed that after giving Brandt Daroff Exercise therapy twice a day, in the morning and evening, for five repetitions for 10 minutes while monitoring the pain scale level, on the first day, the pain scale decreased from 7 to 6, and on the second day, from 0 to 0. The Brandt Daroff Exercise intervention recommendation is effective for vertigo patients because it can increase blood circulation to the brain, improving the body's balance function and maximizing the work of the sensory system.

Keywords: Brandt Daroff Exercise, Acute Pain, Vertigo

Translate by



LATAR BELAKANG

Vertigo merupakan ilusi gerakan berupa perasaan berputar yang meningkat ketika posisi kepala berubah yang ditandai dengan kulit menjadi pucat dan keluar keringat dingin terutama pada bagian wajah. Gejala ini biasa muncul sebelum timbul mual atau muntah dan diduga berhubungan dengan sistem saraf simpatik (Kusumastuti & Sutarni, 2018). Vertigo adalah gangguan orientasi spasial atau ilusi gerakan tubuh (rasa berputar) dan atau persepsi terhadap lingkungan (Kusumaningsih *et al.*, 2015).

Menurut Widyastuti & Sulisetyawati (2022), gejala yang paling umum dirasakan penderita vertigo biasanya kepala terasa berputar atau melayang yang dapat berlangsung selama beberapa menit, jam bahkan sehari-hari, mual, muntah, dan telinga yang berdengung. Vertigo ini akan terasa bertambah berat saat adanya perubahan posisi dari tidur ke bangun dan akan membaik jika mata tertutup (Triyanti *et al.*, 2018).

Vertigo yang tidak segera mendapatkan penanganan akan menimbulkan dampak yang serius bahkan mengancam jiwa. Penderita dapat mengalami gangguan konsentrasi ketika serangan vertigo terjadi yang mengakibatkan cedera karena kehilangan

keseimbangan dan terjatuh (Chayati, 2017). Menurut Fithriana (2020), menyatakan bahwa vertigo terjadi bukan karena adanya perubahan pada otak tetapi karena pembuluh darah yang menegang akibat rasa nyeri pada kepala.

Angka kejadian vertigo secara global direntang usia 18-79 tahun sebesar 7,4%, serta kejadian pertahunnya mencapai 1,4% (Khansa *et al.*, 2019). Di Indonesia sendiri, angka kejadian vertigo sangat tinggi dan keluhan nomor tiga yang paling sering dikeluhkan yaitu sekitar 50% penderita usia 75 tahun dan 50% usia penderita antara 40-50 tahun (Risksedas RI, 2017). Angka kejadian vertigo menurut Anugerah *et al.*, (2022) mengalami peningkatan sebanyak 20-30% direntang usia produktif antara 15 tahun sampai dengan 64 tahun. Data yang mengalami vertigo vestibular, 75% mendapatkan gangguan vertigo perifer dan 25% mengalami vertigo sentral.

Kasus vertigo yang terjadi di ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) RS UNS dalam kurun waktu enam bulan terakhir tercatat pada bulan Agustus terdapat 33 kasus kemudian mengalami peningkatan pada bulan September sebanyak 46 kasus. Pada bulan Oktober tercatat 39 kasus kemudian mengalami peningkatan kembali menjadi 47 kasus di bulan November. Namun, pada bulan Desember dan Januari kasus vertigo

menurun dengan total 39 dan 37 kasus (Data Pasien Rawat Inap dan Rawat Jalan IGD RS UNS, 2023-2024).

Upaya yang dapat diberikan kepada penderita vertigo untuk mengurangi gejala tersebut yaitu dengan memberikan terapi secara farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi dengan memberikan obat antihistamin dan antiemetik sedangkan terapi non farmakologi salah satunya berupa terapi *brandt daroff exercise*. Latihan *brandt daroff exercise* ini memiliki kelebihan dibanding pengobatan fisik dan terapi farmakologi lainnya dimana dapat mencegah kekambuhan tanpa harus mengonsumsi obat (Indarwati *et al.*, 2018). Tujuan studi kasus ini adalah untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien vertigo: nyeri akut dengan intervensi *brandt daroff exercise*.

METODE STUDI KASUS

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Subjek studi kasus ini adalah satu orang pasien vertigo yang mengalami pusing berputar dengan masalah keperawatan nyeri akut. Pengambilan studi kasus dilakukan di ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) RS UNS dengan waktu pengambilan kasus dimulai pada tanggal 05-06

Februari 2024. Teknik pengumpulan data menggunakan teknik wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik serta studi dokumentasi. Studi kasus ini telah mendapat persetujuan layak etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Universitas Kusuma Husada Surakarta dengan berdasarkan pada No.1774/UKH.L.02/EC/III/2024.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian dilakukan pada hari Senin, 05 Februari 2024 pada pukul 13.30 WIB didapatkan hasil data subjektif pasien mengatakan pusing berputar dan nyeri kepala yang dirasakan sejak hari Jumat, P: pasien mengatakan nyeri kepala terasa saat digunakan beraktivitas dan berpindah tempat, Q: nyeri seperti dipukul-pukul, R: nyeri pada kepala tetapi tidak menetap disatu titik, S: skala nyeri 7, T: nyeri hilang timbul. Keluhan yang dirasakan disertai mual dan muntah serta tubuh lemas. Pasien mengatakan sering menggunakan *headset* dan *gadget*. Pasien mengatakan nyaman saat posisi berbaring dengan mata tertutup. Sedangkan untuk data objektif didapatkan hasil tekanan darah 140/80 mmHg, nadi 89x/menit, saturasi oksigen 99%, *respiratory rate* 20x/menit, suhu tubuh 36°C, kesadaran composmentis dengan GCS 15 (E4,V5,M6), pasien tampak

memejamkan mata, pasien tampak meringis dan gelisah, wajah pasien tampak pucat.

Keluhan pusing berputar dan nyeri kepala yang timbul pada subjek karena digunakan untuk beraktivitas dan berpindah tempat. Sensasi pusing berputar ini biasanya dipicu oleh adanya perubahan spesifik pada posisi kepala (Buja Harditya *et al.*, 2023). Sedangkan nyeri kepala ini timbul karena besarnya stimulus yang didapat (Natasya *et al.*, 2023). Selain itu, penggunaan *headset* dan *gadget* secara berlebih dapat menyebabkan vertigo karena adanya radiasi elektromagnetik yang menghambat produksi hormon melatonin dimana hormon ini berfungsi untuk mengatur kapan waktu untuk tidur dan kapan waktu untuk bangun (Enny, 2015).

Berdasarkan data pengkajian, kemudian dilakukan analisis data dan perumusan diagnosis keperawatan. Didapatkan diagnosa Nyeri Akut berhubungan dengan Agen Pencedera Fisiologis (D.0077).

Intervensi keperawatan ini berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SIKI) setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 1x3 jam diharapkan tingkat nyeri menurun (L.08066) dengan kriteria hasil: keluhan pusing menurun, skala nyeri

menurun, pusing berputar menurun, meringis menurun, gelisah menurun.

Intervensi keperawatan disusun berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yaitu Manajemen Nyeri (I.08238): Observasi: identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri. Terapeutik: berikan teknik non farmakologis: terapi *brandt daroff exercise*. Edukasi: ajarkan teknik non farmakologis: terapi *brandt daroff exercise*. Kolaborasi: kolaborasi pemberian analgetik.

Untuk mengetahui seberapa parah intensitas nyeri seseorang dapat diketahui melalui identifikasi skala nyeri menggunakan pengukuran skala nyeri (Mayasari, 2016). *Numeric Rating Scale* (NRS) digunakan sebagai alat pengukuran nyeri karena mudah digunakan dan memiliki nilai sensitivitas yang tinggi (Merdekawati *et al.*, 2019).

Latihan *brandt daroff exercise* akan melancarkan aliran darah keotak sehingga dapat memperbaiki tiga sistem sensori yaitu sistem penglihatan (visual), sistem keseimbangan telinga dalam (vestibular) dan sistem sensori umum yang meliputi sensor gerak, tekanan dan posisi (Fauziah, 2015).

Terapi *brandt daroff exercise* ini dimulai dengan duduk tegak disisi tempat tidur dengan kedua tungkai tergantung,

kemudian baringkan tubuh pasien dengan cepat kesalah satu sisi (kiri) dengan kepala menegadah ke atas 45° dipertahankan selama 30 detik. Setelah itu, duduk kembali 30 detik. Baringkan tubuh pasien dengan cepat kesalah satu sisi (kanan) lainnya, dengan kepala menegadah ke atas 45° dipertahankan selama 30 detik. Duduk kembali 30 detik. Latihan ini dilakukan 2 set perhari (pagi dan sore) dan setiap 1 set terdiri dari 5 kali pengulangan (Istiqomah *et al.*, 2021).

Implementasi keperawatan yang telah dilakukan penulis adalah memberikan terapi *brandt daroff exercise* yang dilakukan selama 10 menit dan diulang 5 kali. Dimana setelah memberikan terapi *brandt daroff exercise* kemudian memonitor tingkat nyeri dan keluhan pusing pasien menurun dengan skala nyeri menurun dari 7 menjadi 6 pada hari pertama dan skala nyeri menurun dari 0 menjadi 0 pada hari kedua.

Kendala saat pemberian terapi *brandt daroff exercise* pada pasien yaitu pada saat pemberian terapi yang pertama pasien masih kebingungan dengan terapi *brandt daroff exercise*, tetapi untuk latihan selanjutnya pasien sudah kooperatif melakukan terapi *brandt daroff exercise* dengan pengawasan dan arahan dari penulis. Menurut asumsi

penulis terapi *brandt daroff exercise* sesuai dengan hasil penelitian yang sebelumnya dapat menurunkan skala nyeri pada pasien vertigo

Hasil evaluasi keperawatan yang diperoleh setelah dilakukan selama 2 hari. Hari pertama Senin, 05 Februari 2024 didapatkan hasil data subjektif: pasien mengatakan setelah diberi terapi *brandt daroff exercise* pusing dan nyeri kepala menurun sedikit, objektif: skala nyeri 6, analisa: masalah nyeri akut belum teratasi, *planning*: lanjutkan intervensi: pemberian terapi *brandt daroff exercise*. Hari kedua Selasa, 06 Februari 2024 didapatkan hasil data subjektif: pasien mengatakan sudah tidak pusing dan nyeri kepala, objektif: skala nyeri 0, analisa: masalah nyeri akut teratasi, *planning*: hentikan intervensi.

Tabel 4.1 Hasil *Pre dan Post* Pemberian Intervensi *Brandt Daroff Exercise*

Tgl/Jam	Skala Nyeri	
	Sebelum Pemberian Intervensi	Setelah Pemberian Intervensi
05 Februari 2024, 13.30	7	6
06 Februari 2024, 10.00	0	0

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa setelah dilakukan terapi *brandt*

daroff exercise pada hari pertama skala nyeri pasien menurun dari 7 menjadi 6 kemudian pada hari kedua setelah dilakukan terapi *brandt daroff exercise* skala nyeri pasien dari 0 menjadi 0.

KESIMPULAN

Dengan pemberian terapi *brandt daroff exercise* dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh terhadap tingkat nyeri pada pasien vertigo. Rekomendasi tindakan intervensi *brandt daroff exercise* efektif dilakukan pada pasien vertigo yang menjalani rawat inap atau rawat jalan.

SARAN

1. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan rumah sakit khususnya RS UNS dapat memberikan tindakan yang lebih responsif dalam manajemen nyeri pada pasien vertigo dengan pemberian tindakan kolaboratif berupa terapi *brandt daroff exercise*. Dalam pemberian terapi ini, disarankan dilakukan di ruang rawat inap atau ruang rawat jalan seperti poli.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Bagi institusi pendidikan diharapkan mampu menjadikan asuhan keperawatan ini sebagai referensi tambahan yang dapat digunakan sebagai sarana mengajar serta pengembangan ilmu

pengetahuan baik dosen maupun mahasiswa.

3. Bagi Pasien dan Keluarga

Diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan wawasan kepada keluarga agar diterapkan dalam perawatan pada pasien vertigo dalam pemenuhan kebutuhan aman dan nyaman. Terapi *brandt daroff exercise* ini dapat dilakukan 2x dalam sehari pada pagi dan sore hari.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan karya tulis ilmiah ini dapat digunakan sebagai acuan untuk menambah ilmu pengetahuan serta gambaran mengenai pemberian terapi nonfarmakologis yaitu *brandt daroff exercise* pada pasien vertigo. Penelitian ini disarankan agar terapi *brandt daroff exercise* dapat dilakukan di ruang rawat inap atau rawat jalan agar lebih maksimal lagi.

DAFTAR PUSTAKA

Anugerah, M., Hasibuan, R., Wijaya, W., Million, H., Studi, P., Dokter, P., & Kedokteran, F. (2022). Hubungan Vertigo Dengan Insomnia Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Prima Indonesia 2019. *Prima Medical Journal (Primer): Artikel Penelitian*, 7(2), 1–6. <http://jurnal.unprimdn.ac.id/index>.

- php/PRIMER/article/view/3147
- Buja Harditya, K., Gusti Bagus Panji Widiatmaja, I., Rosa Tri Anggaraeni, K., Gusti Agung Tresna Wicaksana, I., Kade Adi Widyas Pranata, G., Studi, P. D., Kesehatan, F., Teknologi dan Kesehatan Bali, I., Studi Sarjana Ilmu Keperawatan, P., & KESTRAD Dinas Kesehatan Provinsi Bali, U. (2023). EFEK AKUPUNKTUR TERAPI PADA PENDERITA BENIGN PAROXYMAL POSITIONAL VERTIGO: SEBUAH LAPORAN KASUS (The Effect Of Acupuncture Therapy On Patients With Benign Paroxymal Positional Vertigo: A Case Report). *Jurnal Riset Kesehatan Nasional* |, 7(1), 66–71. <https://ejournal.itekes-bali.ac.id/jrkn>
- Chayati, N. (2017). Vertigo: Pencegahan dan Simulasi Deteksi Dini di Pedukuhan Ngrame. *Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Yogyakarta*.
- Enny, E. (2015). Efek Samping Penggunaan Ponsel. *Gema Teknologi*, 17(4), 178–183. <https://doi.org/10.14710/gt.v17i4.8938>
- Fithriana. (2020). Latihan Terapi Fisik Brandt Daroff Untuk Menurunkan Kejadian Vertigo Pada Lansia Melalui Poster. *Malaysian Palm Oil Council*, 21(1), 1–9.
- Indarwati, P., Sulisetyawati, S. D., & Rizqiea, N. S. (2018). *PERBEDAAN PENGARUH LATIHAN BRANDT DAROFF DAN CANALIT REPOSITION TREATMENT (CRT) PADA BENIGN PAROXYSMAL POSITION VERTIGO (BPPV) DI RSUD KARANGANYAR*.
- Istiqomah, W. G., Sinta, M., & Kusumaningsih, D. (2021). PENATALAKSANAAN PADA BENIGN PAROXYSMAL POSITIONAL VERTIGO (BPPV) Management Of Benign Paroxysmal Positional Vertigo (BPPV). *Universitas Muhammadiyah Surakarta*, 1001–1009.
- Khansa, A., Cahyani, A., & Amalia, L. (2019). Clinical Profile of Stroke Patients with Vertigo in Hasan Sadikin General Hospital Bandung Neurology Ward. *Journal of Medicine & Health*, 2(3), 856–866. <https://doi.org/10.28932/jmh.v2i3.1225>
- Kusumaningsih, W., Mamahit, A. A., Bashiruddin, J., Alviandi, W., & Werdhani, R. A. (2015). Pengaruh latihan Brandt Daroff dan

- modifikasi manuver Epley pada vertigo posisi paroksismal jinak. *Oto Rhino Laryngologica Indonesiana*, 45(1), 43. <https://doi.org/10.32637/orli.v45i1.105>
- Kusumastuti, R., & Sutarni, S. (2018). Sindroma Vertigo Sentral Sebagai Manifestasi Klinis Stroke Vertebrobasilar Pada Pasien Pemfigus Vulgaris. *Berkala Ilmiah Kedokteran Duta Wacana*, 3(1), 61. <https://doi.org/10.21460/bikdw.v3i1.80>
- Mayasari, C. D. (2016). The Importance of Understanding Non-Pharmacological Pain Management for a Nurse. *Jurnal Wawasan Kesehatan*, 1(1), 35–42.
- Merdekawati, D., Dasuki, D., & Melany, H. (2019). Perbandingan Validitas Skala Ukur Nyeri VAS dan NRS Terhadap Penilaian Nyeri di IGD RSUD Raden Mattaher Jambi. *Riset Informasi Kesehatan*, 7(2), 114. <https://doi.org/10.30644/rik.v7i2.168>
- Natasya, T., Kartikasari, D., & Faizah, N. (2023). HUBUNGANPENERAPAN TEKNIK BRAND DAROFF PADA PASIEN DENGAN VERTIGO DI RUANG SULAIMAN 4 RUMAH SAKIT ROEMANI MUHAMMADIYAH SEMARANG. 3, 1–23.
- Triyanti, N. C. D. I., Nataliswati, T., & Supono. (2018). Pengaruh Pemberian Terapi Fisik Brandt Daroff Terhadap Vertigo Di Ruang UGD Rsud Dr. R Soedarsono Pasuruan. *Journal of Applied Nursing (Jurnal Keperawatan Terapan)*, 4(1), 59. [https://doi.org/10.31290/jkt.v\(4\)i\(1\)y\(2018\).page:59-64](https://doi.org/10.31290/jkt.v(4)i(1)y(2018).page:59-64)
- Widyastuti, T., & Sulisetyawati, S. D. (2022). PENGARUH MINUM REBUSAN JAHE TERHADAP MUAL-MUNTAH PADA PASIEN VERTIGO DI RS KASIH IBU SURAKARTA. 50.