

Asuhan Keperawatan pada Pasien Vertigo Menggunakan Terapi Brandt Darrof untuk Mengurangi Tingkat Vertigo (*Nursing Care of Vertigo Patients Using Brandt Darrof Therapy to Reduce Vertigo Levels*)

Denti Malasari¹, Dewi Damayanti², Shanty Chloranyta³

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panca Bhakti, Lampung

dentimalasari8@gmail.com



Riwayat Artikel

Diterima pada 11 Februari 2023

Direvisi pada 15 Februari 2023

Disetujui pada 28 Maret 2023

Abstract

Purpose: Vertigo is a symptom or feeling where it occurs due to a balance disorder, a feeling that feels like floating as if the world is spinning accompanied by nausea and vomiting due to the sensation of spinning that is felt. Vertigo has 3 levels, there are mild levels, moderate levels and severe levels where the level of signs and symptoms felt can be different for each patient. Brandt Darrof therapy is a therapy that can improve balance so that it can reduce the level of vertigo because it can improve blood flow to the brain. The aim of this study was to identify and analyze the effectiveness of Brandt Darrof's therapy in reducing the level of vertigo in vertigo patients in the working area of the Sukabumi Inpatient Public Health Center, Bandar Lampung.

Methodology: This research method uses the applied research method with a quasi-experimental research design. The subjects of this study used 2 people who met the inclusion criteria including those with a diagnosis of vertigo at the health center, having a history of vertigo for \pm 3 months, with a mild vertigo level, communicating well and with patients who were not taking other therapies. This research instrument used demographic data sheets, Brandt Darrof SOP, vertigo symptom scale – short form (VSS-SF) sheets to measure the level of vertigo in respondents and observation sheets before and after being given Brandt Darrof therapy for 5 days.

Results: The results of the study found that there was a reduction in the level of vertigo in both patients. Ny. K before being given therapy got a score of 18 (mild vertigo) to a score of 13 (mild vertigo) and Ny. N before being given therapy got a score of 25 (moderate vertigo) to a score of 18 (mild vertigo). The conclusion of this study is that the application of Brandt Darrof therapy is effectively used in vertigo patients to reduce vertigo levels and improve balance.

Keyword: *Brandt Darrof Therapy, Vertigo, Vertigo Level*

How to Cite: Malasari, D., Damayanti, D., Chloranyta, S. (2023). Asuhan Keperawatan pada Pasien Vertigo Menggunakan Terapi Brandt Darrof untuk Mengurangi Tingkat Vertigo. *Ners Akademika*, 1(2), 59-67.

1. Pendahuluan

Vertigo termasuk kategori dari dizziness yang berarti pusing, Vertigo merupakan gejala atau perasaan dimana terjadinya karena adanya gangguan keseimbangan, tanda tanda yang dirasakan seperti pusing, misal rasa melayang, disertai gejala mual muntah karna sensasi berputar yang dirasakannya (Edward & Roza, 2014). Saat vertigo datang seseorang akan mengalami gangguan orientasi spasial atau ilusi persepsi baik dari pergerakan tubuh atau lingkungan sekitarnya, selain itu perasaan impulsional (seperti sensasi tubuh mengambang), pandangan seperti maju mundur, mual muntah dan gangguan melangkah (Kusumaningsih, Mamahit, Bashiruddin, Alviandi, & Werdhani, 2015). Menurut Survey dari Departement Of Epidemiology, Robert koch institusi Jerman prevalensi vertigo tahun 2007 insiden

dalam 1 tahun 1,6% dan follow up study menunjukkan resiko munculnya vertigo sebanyak 50% selama 5 tahun. dan penelitian di Prancis tahun 2008 menemukan 12 bulan setelahnya prevalensi vertigo yaitu 48%, hasil riset penelitian diasumsikan karena kelainan vestibular 75% mendapatkan gangguan vertigo perifer dan 25% mengalami vertigo sentral (Grill, Muller, & Brantdt, 2013).

Angka kejadian vertigo di Indonesia juga sangat tinggi, Pada tahun 2009 kejadian vertigo sangat tinggi yaitu sekitar 50% orang berusia 75 tahun dan tahun 2010 setelah sakit kepala dan stroke keluhan vertigo ini sudah masuk nomor tiga yang paling banyak terjadi dirumah sakit dan klinik umum mulai dari usia 40 sampai 50 tahun sekitar 50% penderita vertigo. (Sumarliyah & Saputro, 2019). Sedangkan untuk tingkatan vertigo sebanyak 30 pasien dengan 66,6 % vertigo berat yang kemudian mengalami perbaikan gejala sebesar 73,3% (vertigo sedang) pada minggu kedua, selanjutnya diminggu keempat sebesar 76% (vertigo ringan) mengalami perbaikan gejala vertigo (Kusumaningsih et al., 2015). Berdasarkan survey yang dilakukan di Puskesmas Rawat Inap SukaBumi Bandar Lampung pada tahun 2021 terdapat ± 122 pasien dengan diagnosa vertigo rentang umur dari dewasa muda sampai lansia yaitu usia 20 – 80 tahun, dengan vertigo merupakan diagnosa yang sudah umum setiap bulannya terdapat pasien vertigo dengan usia kebanyakan usia produktif.

Secara umum penyebab vertigo yang sering terjadi karena disebabkan oleh stress yang berlebihan, dan perubahan pergerakan yang cepat. Vertigo tidak ada kaitannya dengan kerusakan organ dalam otak karna otak itu sendiri tidak sensitif terhadap rasa sakit, rasa pusing yang terjadi karna pembuluh darah besar dalam kepala mengalami ketegangan atau tekanan (Iskandar, 2013 dalam (Herlina, Andika, Ibrahim, & Nofia, 2017) Penyebab vertigo karna adanya ketidakseimbangan dan gangguan pada otak yang terjadi di telinga dalam (sistem sensori) dan daerah vestibular.

Sistem vestibular terdiri atas tiga bagian utama yaitu labirin, nervus vestibular dan nukleri vestibularis dibatang otak. Ketiganya berperan penting dalam salah satu sistem keseimbangan tubuh. Labirin terdapat ditelinga dalam dan didalam labirin terdapat vestibulum yang memegang peran penting dalam fungsi alat keseimbangan tubuh. Dalam labirin terdapat dua organ sensori yaitu reseptor pendengaran dan reseptor keseimbangan. Reseptor tersebut merupakan sel berambut kedua jenis organ sensori tersebut berada dalam cairan endofilm, sehingga jika ada aliran atau gelombang endofilm akibat rangsangan bunyi atau gerakan maka sel rambut akan menekuk kearah tertentu dan mengubah transisi impuls sensorik (Masrurroh, 2021).

Sutarni, Ghazali, and Ghofir (2016), menyatakan penyebab vertigo berdasarkan letak lesinya Berdasarkan letak lesinya dibagi menjadi dua yaitu:

1. Vertigo vestibular Perifer

Terjadinya vertigo karna disebabkan oleh pergerakan cepat, seperti menggerakkan kepala menghadap kearah yang berlawanan dari sebelumnya dengan cepat dapat menimbulkan rasa pusing atau vertigo secara tiba tiba dengan rasa berputar yang sangat kuat dan berat yang disertai mual muntah, keringat dingin, pandangan mata gelap, rasa lelah, jantung berdebar, hilang keseimbangan dan kadang disertai gangguan pendengaran. Vertigo ini terjadi dilabirin (dibagian telinga dalam) dan nervus vestibular karna kedua sistem tersebut berfungsi dalam mengatur alat keseimbangan dan menjaga gerakan tubuh saat bergerak.

2. Vertigo vestibular Sentral

Vertigo ini terjadi karna adanya kelainan disentral (batang otak, serebelum dan serebrum) atau adanya proses penyakit yang mempengaruhi otak membuat munculnya rasa pusing atau vertigo. Penyebab nya seperti adanya penyakit tumor, migrain, trauma dan adanya benturan tiba tiba yang membuat adanya perdarahan diserebelum atau otak. Pada bagian ini vertigo yang muncul lebih lambat, tidak terpengaruh oleh gerakan kepala. Rasa berputar ringan, penglihatan ganda, kesadaran terganggu, mual muntah, tubuh terasa lemah dan jarang disertai gangguan pendengaran.

Keluhan yang dirasakan penderita vertigo merupakan tanda dan gejala dari vertigo itu sendiri, pada umumnya penderita vertigo sering mengeluh pusing, rasa berputar baik dirinya sendiri atau lingkungan,

kadang juga disertai mual muntah, berkeringat, kepala terasa ringan atau enteng, rasa tidak seimbang, berkunang kunang, perubahan denyut nadi dan tekanan darah. Gejala ini biasa terjadi dalam satu menit atau jam, dapat bersifat konstan atau kadang kadang Sutarni, Ghazali, and Ghofir (2016). Salah satu faktor terjadinya vertigo adalah pola hidup, setiap orang berbeda penyebab saat mengalami vertigo tergantung dengan letak lesinya. Namun, secara umum penyebab vertigo terjadi karena stress yang berlebih, mata lelah/kurang tidur, tekanan (pola kerja yang tidak seimbang), tidak ada nya olahraga atau relaksasi, pola makan/makanan tertentu dan adanya gangguan sistem keseimbangan (Herlina et al., 2017).

Selain itu juga, salah satu faktor terjadinya vertigo yaitu usia lanjut dikarenakan pada usia lanjut merupakan usia rentan dimana akan mengalami penurunan fungsi tubuh, kinerja tubuh dan kekuatan otot tubuh gangguan ini menjadi salah satu faktor meningkatnya rasa pusing. Proses penuaan akan terjadi pada hampir semua sistem tubuh dan akan mengalami kemunduran fungsi sistem tubuh, salah satu contoh kemunduran yang terjadi adalah munculnya gangguan sistem vestibular, gangguan ini menjadi salah satu faktor meningkatnya rasa pusing dan satu satunya alasan untuk menjelaskan terjadinya pusing atau gejala vertigo (Farida, 2017).

Terlalu banyak aktivitas, seberapa banyak aktivitas dan apa jenis kreativitas fisik yang harus dilakukan yang membuat kelelahan dan pola hidup yang tidak sehat terlalu sibuk tidak mempunyai waktu untuk melakukan olahraga, membatasi makanan dan minuman tertentu, pola tidur yang buruk dapat berakibat pada gangguan keseimbangan fisiologi dan psikologi, dampak fisiologi meliputi penurunan aktivitas sehari hari, rasa lelah, lemah, penurunan daya tahan tubuh dan ketidakstabilan tanda tanda vital sedangkan keadaan faktor psikologis yang buruk dapat berakibat pada gangguan keseimbangan fisiologi dan psikologi, dampak fisiologi meliputi penurunan aktivitas sehari hari, rasa lelah, lemah, penurunan daya tahan tubuh dan ketidakstabilan tanda tanda vital sedangkan keadaan faktor psikologis merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya vertigo (Amin & Lestari, 2020).

Selain itu juga, salah satu faktor terjadinya vertigo yaitu usia lanjut dikarenakan usia lanjut merupakan usia rentan dalam mengalami suatu penyakit, seperti gejala vertigo yang umumnya gejala yang sering dirasakan (Farida, 2017). Dampak apabila vertigo tidak diatasi dengan cepat maka akan berpengaruh buruk terhadap pasien, orang yang mengalami vertigo akan menjadi kurang semangat dalam beraktivitas, pusing dan nyeri yang dirasakan dapat membuat terbatasnya mobilitas fisik dan aktivitas (Hanan Gibran, Maksum, & Minardo, 2020). Pengobatan dapat dilakukan dengan farmakologis maupun non farmakologis. Pengobatan farmakologis dapat bersifat jangka pendek dan jangka panjang tergantung dari penderitanya (Hanan Gibran, Maksum, & Minardo, 2020). Berdasarkan hal tersebut maka dibutuhkan dalam hal mengurangi gejala vertigo dan dalam pengendalian vertigo mempunyai dua cara yaitu farmakologi dan non farmakologi. Selain menggunakan obat obatan salah satu pengobatan nonfarmakologi yang bisa dilakukan secara mandiri yaitu dengan menggunakan terapi latihan Brandt Darrof. Metode ini merupakan metode alternatif yang dapat dilakukan dalam menjaga keseimbangan sehingga dapat mengurangi tingkat/skor gejala vertigo pada penderita (Herlina et al., 2017).

Brandt Darrof adalah terapi yang sangat mudah dilakukan karena bisa dilakukan secara mandiri dirumah oleh penderita vertigo, salah satu terapi fisik yang dapat mengurangi gejala vertigo, terapi dilakukan sesuai dengan dosis (SOP) yang bertujuan untuk mengurangi bahkan bisa untuk menghilangkan gejala vertigo dalam jangka panjang, karena terapi brandt darrof dapat melancarkan aliran darah keotak yang dapat memperbaiki fungsi alat keseimbangan dan kinerja yaitu tiga sistem sensori sistem vestibular, sistem visual dan sistem sensori umum meliputi gerak dan posisi. Tujuan utama terapi vertigo adalah mengupayakan tercapainya kualitas hidup yang optimal sesuai dengan perjalanan penyakitnya, dengan mengurangi atau menghilangkan sensasi vertigo dengan efek samping obat yang minimal dan melaksanakan vertigo bergantung pada lama keluhan dan ketidaknyamanan akibat gejala yang timbul (Herlina et al., 2017). Secara umum metode ini sangat mudah untuk dilakukan,

yang bisa dilakukan secara mandiri dirumah tanpa pengawasan dokter atau perawat untuk orang yang menderita vertigo, teknik ini bisa memberikan efek yang bagus untuk menurunkan tingkat vertigo dengan meningkatnya darah keotak untuk memperbaiki keseimbangan tubuh. Terapi Brandt Darrof ini efektif untuk meningkatkan sistem vestibular yang bertugas dalam menjaga keseimbangan tubuh, memberikan kenyamanan dan relaksasi, latihan berulang dapat menata kembali sistem vestibular. Terapi Brandt Darrof ini efektif untuk meningkatkan sistem vestibular yang bertugas dalam menjaga keseimbangan tubuh, memberikan kenyamanan dan relaksasi, latihan berulang dapat menata kembali sistem vestibular (Sugeng, Diniyah, S ST, Rizky Wulandari, & Fis, 2021). Berdasarkan uraian diatas maka dilakukan penelitian tentang asuhan keperawatan pada pasien vertigo dengan menggunakan terapi Brandt Darrof. Sehingga dapat dirumuskan masalah pada penelitian ini yaitu “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pada Pasien Vertigo Menggunakan Terapi Brandt Darrof dalam Mengurangi Tingkat Vertigo di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap SukaBumi Bandar Lampung”

2. Metode

Desain yang digunakan pada penelitian ini menggunakan jenis metode penelitian Applied reseach dengan desain terapan quasi eksperimen menggunakan pretest (sebelum) – posttest (sesudah). Dengan pendekatan studi kasus yaitu menggunakan studi kasus multiple. Penelitian bertujuan untuk memberikan deskripsi terhadap fenomena yang diteliti. Tujuan studi kasus ini adalah studi untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada penderita vertigo dengan menggunakan terapi brandt darrof untuk mengurangi tingkat vertigo diwilayah kerja Puskesmas Rawat Inap SukaBumi Bandar Lampung. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien dengan diagnosis vertigo dari dokter dan dengan studi kasus multiple dengan usia yaitu rentang usia >40 tahun sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah pasien vertigo dengan jumlah 2 Subjek. Penelitian yang diambil sesuai dengan kriteria inklusi.

Instrumen yang digunakan pada penerapan intervensi Vertigo Symptom Scale – Short Form (VSS – SF) merupakan kuisioner yang dapat digunakan untuk mengukur tingkat keparahan vertigo berdasarkan perspektif penderita sendiri. Kuisioner ini dapat digunakan untuk menilai keberhasilan rehabilitasi vestibular. Dikatakan berhasil apabila nilai kuisioner mengalami perubahan lebih dari 3 angka dari sebelumnya Lembar vertigo sympton scale short form VSS SF mempunyai 15 pertanyaan. Respon pertanyaan ini dikelompokkan menjadi 5 skala yaitu 0 (tidak pernah), 1 (hanya sekali kali), 2 (beberapa kali), 3 (agak sering, setiap minggu), 4 (sering sekali, hampir tiap hari). Jawaban penderita dijumlahkan dengan rentang nilai total adalah 0 hingga 60, terdiri dari 15 nomor dan setiap nomor memiliki rentang nilai 0-4, ada tidaknya gejala vertigo didapatkan dengan menjumlahkan nilai dari setiap nomor. Semakin besar nomor menunjukkan bahwa semakin parah tingkat vertigo yang dialaminya dan dengan skala yang berbeda beda seperti 12–20 (vertigo ringan), 21-30 (vertigo sedang), >31 (vertigo berat) (Wilhelmsen, 2008).

Berikut instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu:

- a. Lembar persetujuan (informend consent)
- b. Standar Operasional Prosedur (SOP) Brandt Darrof
- c. Lembar observasi (Test Awal) dan (Test Akhir) untuk mencatat hasil latihan Brandt Darrof sebelum dan sesudah dilakukan intervensi
- d. Lembar Vertigo Symptom scale-short form (VSS-SF)
- e. Data Demografi

3. Tinjauan pustaka

Penelitian penerapan terapi brandt darrof di wilayah kerja puskesmas rawat inap sukabumi bandar lampung dimulai pada tanggal 12 – 15 Mei 2022 untuk melakukan pengambilan data dan melakukan kunjungan rumah mendapatkan 2 pasien dengan vertigo yang bersedia untuk dijadikan responden dalam penelitian. Sebelum dilakukan penerapan terapi brandt darrof pada pasien vertigo didapatkan kedua

klien dengan tingkat vertigo ringan dan sedang. Setelah dilakukan penerapan terapi brandt darrof sesuai dengan prosedur yaitu selama 5 hari pada kedua responden mengalami pengurangan tingkat vertigo. Pada responden Ny. K dan Ny.N dimulai sejak tanggal 16 Mei 2022 sampai tanggal 20 Mei 2022. Hasil pengukuran tingkat vertigo pada pasien vertigo sebelum intervensi dapat dilihat pada tabel 4.2 dan hasil sesudah diberikan intervensi dapat dilihat pada tabel 4.3 berikut penjelasannya:

Tabel 1. Hasil Pengukuran Tingkat Vertigo Pada Responden Sebelum Dilakukan Terapi Brandt Darrof Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap SukaBumi Bandar Lampung, Senin 16 Mei 2022 (n=2)

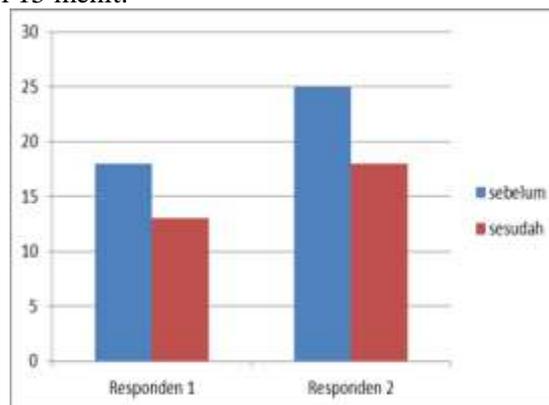
Nama Inisial	Skor Vertigo	Keterangan
Ny. K	18	Vertigo Ringan
Ny.N	25	Vertigo Sedang

Hasil pengukuran tingkat vertigo menggunakan lembar vertigo symptom scale – short form (VSS-SF). Berdasarkan tabel 4.2 hasil pengukuran tingkat vertigo sebelum dilakukan penerapan terapi brandt darrof dipagi hari pada hari pertama dengan Ny. K didapat skor 18 dengan tingkat vertigo ringan. kemudian pada Ny. N dihari pertama sebelum dilakukan penerapan terapi brandt darrof pada siang hari didapat skor 25 dengan tingkat vertigo sedang.

Tabel 2. Hasil Pengukuran Tingkat Vertigo Pada Responden Sesudah Dilakukan Terapi Brandt Darrof Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap SukaBumi, Bandar Lampung, Jumat 20 Mei 2022 (n=2)

Nama Inisial	Skor Vertigo	Keterangan
Ny. K	13	Vertigo Ringan
Ny.N	18	Vertigo Ringan

Hasil pengukuran tingkat vertigo menggunakan lembar vertigo symptom scale – short form (VSS-SF). Berdasarkan tabel 4.3 hasil pengukuran pada pagi hari di hari kelima pada Ny.K didapat skor 13 dengan tingkat vertigo ringan kemudian pada Ny. N dihari kelima sesudah dilakukan penerapan terapi brandt darrof pada siang hari didapat skor 18 dengan tingkat vertigo. Penerapan dilakukan selama 5 hari berturut turut dengan durasi 15 menit.



Gambar 1. Hasil Pengukuran Tingkat Vertigo Pada Responden Sebelum dan Sesudah Dilakukan Terapi Brandt Darrof Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap SukaBumi Bandar Lampung (n=2)

Hasil pengukuran tingkat vertigo menggunakan Lembar Vertigo Symptom Scale Short Form (VSS SF) dilihat pada grafik 4.3 sebelum dan sesudah dilakukan penerapan terapi brandt darrof menunjukkan bahwa terjadi pengurangan tingkat vertigo pada kedua responden. Penelitian pertama pada responden pertama dilakukan pada tanggal 16 mei 2022 sebelum dilakukan penerapan terapi pada pagi

mendapatkan skor tingkat vertigo 18 (vertigo ringan) dan pada hari kelima sesudah dilakukan penerapan di pagi hari terjadi pengurangan hasil skor tingkat vertigo dengan skor 13 (vertigo ringan). Dan pada responden kedua tanggal 20 Mei 2022 pada hari pertama di siang hari sebelum dilakukan penerapan terapi mendapat hasil skor tingkat vertigo 25 (vertigo sedang) dan pada hari kelima sesudah dilakukan penerapan disiang hari terjadi pengurangan skor tingkat vertigo dengan skor 18 (vertigo ringan). Dari kedua responden tingkat skor vertigo setelah dilakukan terapi brandt darrof menunjukkan mengalami pengurangan skor tingkat vertigo.

4. Hasil dan Pembahasan

4.1 Karakteristik Responden

Berdasarkan kelompok usia, responden yang diteliti Ny. K berusia 57 tahun dan Ny. N 52 tahun, jenis kelamin kedua responden tersebut adalah perempuan, tingkat pendidikan pasien Ny. K Sekolah Dasar dan Ny. N berada pada sekolah menengah pertama, beragama Islam, pekerjaan kedua responden adalah ibu rumah tangga, pada responden pertama mempunyai riwayat 3 tahun mengalami vertigo dan Responden kedua mempunyai riwayat 5 tahun mengalami vertigo dan memiliki riwayat hipertensi juga. Responden pertama mendapat terapi farmakologi Betahistin 2x1 tab dan Ranitidin 2x1 tab sedangkan pada responden kedua Betahistin 2x1 tab dan Ranitidin 3x1 tab.

1. Klasifikasi Vertigo

Berdasarkan hasil penelitian responden pertama Ny.K mengatakan gejala vertigo yang dirasakan sering timbul saat banyak beraktivitas, kecapean, kurangnya istirahat saat bangun tidur atau duduk dan pada responden kedua Ny.N mengatakan gejala vertigo yang dirasakan karena juga kurangnya istirahat, banyak pikiran yang mengarah ke stress dan juga dikarenakan ada riwayat hipertensi karena saat vertigo muncul tekanan darah responden juga naik dan merasakan berat di area kepala. Berdasarkan dari tanda dan gejala kedua responden Sesuai dengan penelitian Oktaviani (2009) yang menjelaskan tentang klasifikasi atau jenis vertigo, terdapat vertigo perifer yang terjadi apabila terdapat perubahan pergerakan dan posisi yang dipengaruhi oleh aktivitas tubuh dan vertigo sentral yang dipengaruhi karena adanya suatu penyakit lain yang dapat mempengaruhi otak membuat munculnya rasa pusing atau vertigo seperti migrain, trauma dan lainnya

2. Tingkatan Vertigo

Dari hasil penelitian diperoleh informasi, pengukuran tingkat vertigo yang dirasakan oleh responden menggunakan lembar Vertigo Symptom Scale Short Form (VSS SF). pada responden pertama Ny. K setelah dilakukan skrining dengan lembar vertigo VSS SF untuk melihat tingkat vertigo yang dialami sebelum diberikan intervensi dan hasil skriningnya responden pertama Ny.K mendapatkan skor 18 dan responden kedua Ny.N memperoleh skor 25 dan berdasarkan dari skor yang didapat, responden pertama Ny. K termasuk kelompok tingkat vertigo ringan dan responden kedua Ny.N termasuk kelompok vertigo sedang. Hal ini sesuai dengan penjelasan dari Wilhemsen et al, (2008) menjelaskan terkait Vertigo Symptom Scale – Short Form (VSS – SF) merupakan kuisioner yang dapat digunakan untuk mengukur tingkat keparahan vertigo. Semakin besar nomor menunjukkan bahwa semakin parah tingkat vertigo yang dialaminya dan dengan skala yang berbeda beda seperti 12–20 (vertigo ringan), 21-30 (vertigo sedang), >31 (vertigo berat).

3. Usia

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan kedua responden berada pada rentang usia >50 tahun, hal tersebut ditunjukkan pada responden 1 Ny. K berusia 57 tahun dan responden kedua Ny. N berusia 52 tahun, usia merupakan salah satu faktor terjadinya vertigo, Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Farida, 2017) menjelaskan terkait usia dengan terjadinya vertigo. usia lanjut merupakan usia rentan dalam mengalami suatu penyakit dan satu satunya alasan untuk menjelaskan terjadinya pusing. Dikarnakan pada usia lanjut akan mengalami penurunan fungsi tubuh, kinerja tubuh dan kekuatan otot.

4. Pendidikan

Berdasarkan tingkat pendidikan kedua responden, pada Responden pertama Ny. K berada di tingkat Sekolah Dasar sedangkan responden kedua Ny.N berada pada tingkat sekolah menengah pertama. Pada responden pertama Ny. K dan responden kedua Ny. N saat ditanya terkait keluhan yang dirasakan sempat bingung dalam mengutarakan dan saat ditanya terkait vertigo itu sendiri sedikit bingung dan kurang paham tentang penyakit vertigo yang dirasakan. Amin and Lestari (2020), dimana pada penelitian ini menjelaskan terkait pendidikan dan pengalaman pasien. Dari latar pendidikan dimana bisa melihat bahwa tingkat pendidikan sangat berpengaruh pada kehidupannya, apabila seseorang semakin tinggi pendidikannya, maka mereka memiliki kesempatan yang lebih besar untuk mendapatkan informasi baru. Setelah diberikan penjelasan terkait vertigo kedua responden tersebut semakin paham tentang vertigo yang mereka rasakan.

5. Lingkungan atau Pola Hidup

Berdasarkan hasil penelitian didapat informasi, kedua responden dulunya mempunyai pola hidup dan lingkungan yang kurang sehat, kedua responden sama sama aktif dalam melakukan kegiatan, seperti Ny.K yang juga memiliki pekerjaan buruh dimana terkadang Ny.K bisa saja seharian atau lebih terkadang sering melakukan aktivitas seperti bantu bantu orang, dan pekerjaan lainnya dan pada Ny.N mengatakan seringnya melakukan aktivitas seperti sering bolak balik jalan keluar kota selain itu Ny.N juga terkadang banyak pikiran yang bisa mengarah ke stress, terutama saat mengetahui penyakit yang sedang dialaminya, Hal ini sama dengan penjelasan dari penelitian (Herlina et al., 2017) menjelaskan mengenai faktor faktor apa saja yang mempengaruhi terjadinya vertigo Salah satu faktor terjadinya vertigo adalah pola hidup, secara umum penyebab vertigo terjadi karena stress yang berlebih, mata lelah/kurang tidur, tekanan (pola kerja yang tidak seimbang), tidak ada nya olahraga atau relaksasi, pola makan/makanan tertentu dan adanya gangguan sistem keseimbangan.

6. Terapi

Berdasarkan terapi farmakologi yang digunakan kedua responden dalam penelitian ini menggunakan terapi farmakologi Betahistin 2x1 tab dan Ranitidin 2x1 tab untuk responden pertama dan responden kedua Betahistin 2x1 tab, Ranitidin 3x1 tab. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan (Herlina et al., 2017) menjelaskan banyak tindakan atau terapi yang sering digunakan oleh seseorang yang mengalami vertigo. Salah satunya yaitu terapi farmakologi atau obat. Seseorang yang mengalami vertigo bisa mengkonsumsi obat untuk mengurangi atau menghilangkan gejala vertigo. Namun obat yang dikonsumsi tentu saja memiliki efek samping. Banyak terapi terapi lain selain farmakologi, salah satunya terapi rehabilitas vestibular yaitu terapi brandt darrof yang bisa dilakukan dirumah secara mandiri. Terapi ini bisa memberikan efek meningkatkan darah keotak sehingga dapat memperbaiki fungsi alat keseimbangan.

4.2 Tingkat Vertigo Sebelum Sebelum Dilakukan Terapi Brandt Darrof

Berdasarkan hasil penelitian sebelum diberikan terapi brandt darrof pada pasien vertigo diwilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap SukaBumi Bandar Lampung yang dilakukan selama 5 hari berturut turut pada responden Ny.K dan Ny.N pada hari Senin tanggal 16 Mei 2022 selama 15 menit, sebelum dilakukan terapi responden diharuskan mengisi kuisioner vertigo terlebih dahulu untuk melihat tingkat vertigo yang dialami menggunakan lembar vertigo symptom scale short form pengisian dilakukan selama 10 menit sebelum dilakukan terapi. Dan setelah responden mengisi kuisioner didapatkan hasil tingkat vertigo dihari pertama untuk responden pertama Ny.K sebelum diberikan terapi brandt darrof pada pagi hari mendapatkan hasil skor 18 (vertigo ringan). Kemudian pada responden kedua Ny.N dihari pertama sebelum diberikan terapi brandt darrof pada siang hari mendapatkan hasil skor 25 (vertigo sedang).

Hal ini dikarnakan kedua responden tersebut dipengaruhi oleh lingkungan dan pola hidup yang kurang sehat, sesuai dengan Terlalu banyak aktivitas, pola tidur yang buruk dapat berakibat pada gangguan keseimbangan fisiologi dan psikologi, dampak fisiologi meliputi penurunan aktivitas sehari hari, rasa lelah, lemah, penurunan daya tahan tubuh dan ketidakstabilan tanda tanda vital sedangkan keadaan faktor psikologis merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya vertigo Amin and Lestari (2020).

Kemudian tingkat pengetahuan juga berperan penting, kurangnya terpapar informasi menjadi salah satu penyebab ketidaktahuan terkait penyakit yang mereka alami, cara pengobatan baik secara farmakologi maupun nonfarmakolog. Sesuai penjelasan dari Amin and Lestari (2020), terkait pendidikan pada informasi penyakit yang dialami pasien. Bahwa tingkat pendidikan sangat berpengaruh pada kehidupannya, apabila seseorang semakin tinggi pendidikannya, maka mereka memiliki kesempatan yang lebih besar untuk mendapatkan informasi baru dan juga pengalaman yang dilakukan juga ikut berperan penting dalam kehidupan. pengalaman dan pengetahuan adalah proses belajar dalam pendidikan formal maupun informal (Amin & Lestari, 2020). Selain itu, usia juga berpengaruh penting, usia kedua responden termasuk kategori usia lanjut yang merupakan salah satu faktor terjadinya vertigo. Farida (2017) menjelaskan terkait usia dengan terjadinya vertigo. usia lanjut merupakan usia rentan dalam mengalami suatu penyakit dan satu satunya alasan untuk menjelaskan terjadinya pusing. Pada usia lanjut merupakan usia rentan dimana akan mengalami penurunan fungsi tubuh, kinerja tubuh dan kekuatan otot tubuh.

4.3 Tingkat Vertigo sesudah Dilakukan Terapi Brandt Darrof

Berdasarkan hasil penelitian sebelum diberikan terapi brandt darrof pada kedua responden menggunakan lembar vertigo VSS SF untuk mengetahui tingkat vertigo yang dialami didapat pada responden pertama Ny. K mendapat skor 18 (vertigo ringan) dan pada responden kedua Ny.N mendapat skor 25 (vertigo sedang). Setelah dilakukan terapi brandt darrof dengan benar menggunakan SOP tindakan, dilakukan selama 5 hari berturut turut selama 15 menit dan mendapatkan dukungan oleh keluarga, berusaha memanfaatkan terapi brandt darrof untuk mengurangi tingkat vertigo sebagai salah satu cara yang sederhana dan alami. Terapi hari terakhir yaitu hari ke 5 dilakukan pada tanggal 20 mei 2022. Kemudian setelah terapi, dilakukan kembali mengisi kuisioner pada hari terakhir terapi yaitu hari kelima untuk mengetahui tingkat vertigo sesudah terapi apakah berhasil atau tidak dan didapati tingkat vertigo pada responden berkurang dengan hasil pada respon pertama Ny.K mendapatkan skor 13 (vertigo ringan) dan pada responden kedua Ny.N mendapatkan skor 18 (vertigo ringan) dalam artian terapi tersebut berhasil.

Hal ini sesuai dengan penelitian Wilhemsen et al, (2008) mengatakan Dikatakan berhasil apabila nilai kuisioner mengalami perubahan lebih dari 3 angka dari sebelumnya dan Kuisioner ini dapat digunakan untuk menilai keberhasilan rehabilitasi vestibular atau terapi yang digunakan. Hal ini karena sudah adanya pengetahuan tambahan dan pengalaman pada kedua responden tersebut setelah mengikuti terapi selama 5 hari. setelah diberikan penjelasan terkait vertigo kedua responden tersebut semakin paham tentang vertigo yang mereka rasakan dan ini termasuk pengalaman mereka. Hal ini sesuai dengan beberapa teori bahwa pengalaman atau rasa sakit yang dialami mampu diingat, pengalaman dan pengetahuan adalah proses belajar dalam pendidikan formal maupun informal (Amin & Lestari, 2020).

5. Kesimpulan dan saran

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Sebelum dilakukan terapi Brandt Darrof tingkat vertigo pada pasien vertigo untuk responden pertama dengan skor 18 (vertigo ringan) dan responden kedua dengan skor 25 (vertigo sedang).
2. Sesudah dilakukan terapi Brandt Darrof tingkat vertigo pada pasien vertigo untuk responden pertama dengan skor 13 (vertigo ringan) dan responden kedua dengan skor 18 (vertigo ringan).
3. Penerapan terapi brandt darrof dapat mengurangi tingkat vertigo pada Ny.K dan Ny.N yang mengalami vertigo diwilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap SukaBumi Bandar Lampung.

Saran

Setelah dilakukan proposal Karya Tulis Ilmiah ini peneliti mempunyai beberapa saran yaitu :

1. Bagi pelayanan Keperawatan
Terapi brandt darrof terbukti efektif mengurangi tingkat vertigo pada penderita vertigo, maka disarankan agar teknik terapi brandt darrof dapat menjadi salah satu intervensi mandiri keperawatan yang dilakukan perawat untuk mengurangi tingkat vertigo terhadap pasien vertigo.
2. Bagi Institusi

Penerapan terapi brandt darrof diharapkan dapat menjadi tambahan pengetahuan dalam penelitian selanjutnya dibidang keperawatan keluarga dengan penyakit vertigo.

3. Bagi Peneliti

Dapat mengetahui pengaruh terapi brandt darrof dalam mengurangi tingkat vertigo pada pasien vertigo dan dapat membandingkan antara teori dan aplikasi langsung.

4. Bagi Klien

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan informasi bagi klien untuk dapat memanfaatkan terapi nonfarmakologi dalam menangani vertigo yang diderita.

Ucapan Terima Kasih

1. Ns. Dewi Damayanti M.Kep.Sp.Kep. MB WOC (ET) N selaku pembimbing 1 di STIKes Panca Bhakti
2. Ns. Shanty Chloranyta M.Kep. Sp. Kep.MB selaku pembimbing 2 di STIKes Panca Bhakti Bandar Lampung.
3. Ns. Dian Novita M.Kep. Sp.Kep.MB selaku penguji di Bandar Lampung.

Referensi

- Amin, M., & Lestari, Y. A. (2020). Pengalaman Pasien Vertigo di Wilayah Kerja Puskesmas Lingkar Timur. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 2(1), 22-33.
- Edward, Y., & Roza, Y. (2014). Laporan Kasus Diagnosis dan Tatalaksana Benign Paroxysmal Positional Vertigo (BPPV) Horizontal Berdasarkan Head Roll Test. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 3(1), 77–82. . <https://doi.org/10.25077/jka.v3i1.31>.
- Farida, F. (2017). Pengaruh Brandt Darrof Exercise Terhadap Keluhan Pusing Pada Lanjut Usia Dengan Vertigo.
- Grill, E., Muller, M., & Brantdt, M. (2013). Vertigo and Dizziness: challenges for epidemiological research. *OA Epidemiology*. 1(2): 12.
- Hanan Gibran, G., Maksum, M., & Minardo, J. (2020). *PENGELOLAAN NYERI AKUT PADA Ny. S DENGAN ULKUS DIABETES MELITUS DI RUANG CEMPAKA RSUD UNGARAN*. Universitas Ngudi Waluyo.
- Herlina, Andika, Ibrahim, & Nofia, V. R. (2017). Efektivitas Latihan Brandt Daroff Terhadap Kejadian Vertigo Pada Subjek Penderita Vertigo. *Jurnal Medika Sainika*. Vol 8 No 2pp. 11-16.
- 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), 43-52.
- Masruroh, S. H. (2021). *PENERAPAN TERAPI BRANDT DAROFF UNTUK MENGURANGI NYERI VERTIGO PADA LANSIA DI KELUARGA*. Karya Ilmiah, Universitas Muhammadiyah Magelang.
- Oktaviani, O. (2009). Mengenal Teknologi 3G. Universitas Gunadarma.
- ROSI MAYASARI, R. (2021). *Asuhan Keperawatan Pasien Benign Paroxysmal Positional Vertigo (BPPV) Dalam Pemenuhan Kebutuhan Aman Dan Keselamatan*. UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA.
- Sugeng, G. R., Diniyah, K., S ST, M., Rizky Wulandari, S., & Fis, M. (2021). Pengaruh Pemberian Brandt Daroff Exercise Untuk Meningkatkan Keseimbangan Pada Benign Paroxysmal Positional Vertigo Narrative Review.
- Sutarni, S., Ghazali, R. M., & Ghofir, A. (2016). *Bunga Rampai Vertigo*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Triyanti, & Nataliswati. (2018). Pengaruh Pemberian Brandt Darrof Untuk Meningkatkan Keseimbangan pada pasien Vertigo. *Journal Physical Therapy* 1(1) 23-32.
- Wilhelmsen, K. e. a. (2008). Psychometric Properties of The Vertigo Symptom Scale-Short Form. *BMC Ear, Nose, and Throat Disorders*. 8:2.