

DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/sf14nk315>

Penerapan Latihan *Brandt Daroff* Sebagai Metode Terapi Rehabilitasi Mengurangi Keluhan Vertigo

Agus Sri Banowo

Fakultas Keperawatan, Universitas Andalas, Padang, Indonesia; banowo_agussri@nrs.unand.ac.id
(koresponden)

Fitra Yeni

Fakultas Keperawatan, Universitas Andalas, Padang, Indonesia; fitrayeni@nrs.unand.ac.id

Windy Freska

Fakultas Keperawatan, Universitas Andalas, Padang, Indonesia; windyfreska88@nrs.unand.ac.id

Vivi Noviandri

Fakultas Keperawatan, Universitas Andalas, Padang, Indonesia; vivinoviandri.vn@gmail.com

ABSTRACT

Vertigo can cause sufferers to experience loss of balance. The global prevalence of dizziness, vertigo and imbalance is 5-10%, and reaches 40% in patients older than 40 years. Vertigo problems attack 20-30% of people in the productive age range, and 8-18% attack children, as many as 7-10% of adults report recurrent vertigo. In productive age, vertigo has a high risk of causing loss of balance, falls, fractures and injury. The aim of this study was to determine the effectiveness of Brandt Daroff exercises in reducing vertigo complaints. The instrument used to assess the level of vertigo experienced by case clients was the Vertigo Symptom Scale Short Form (VSS-SF) instrument which consisted of VSS-V items (to determine vertigo caused by balance problems) and VSS-A (to determine vertigo caused by anxiety problems). Next, the data was analyzed descriptively. The study results showed that Brandt Daroff's exercise regularly for 10 days had a positive impact on clients, namely a decrease in VSS SF test results. Before the exercise, a total score of 31 (moderate vertigo) was obtained, and after the exercise the total score was 19 (mild vertigo), and on the 14th day the total examination score was 16 (mild vertigo), as well as symptoms of dizziness, blurred vision, the head and surroundings feel spinning and the nausea has reduced. It was concluded that the success of the Brandt Daroff training program cannot be separated from the support of the family which provides strength and creates an atmosphere of mutual belonging for family members in meeting the family's developmental needs and fulfilling planned nursing interventions.

Keywords: family; Brandt Daroff's workout; vertigo

ABSTRAK

Vertigo dapat menyebabkan penderita mengalami kehilangan keseimbangan. Prevalensi global dari pusing, vertigo dan ketidakseimbangan adalah 5-10%, dan mencapai 40% pada pasien yang berusia lebih dari 40 tahun. Masalah vertigo menyerang 20-30% orang dengan rentang usia produktif, dan 8-18% menyerang anak-anak, sebanyak 7-10% dewasa melaporkan vertigo berulang. Pada usia produktif, vertigo berisiko tinggi menyebabkan kehilangan keseimbangan, jatuh, fraktur dan cedera. Tujuan dari studi ini adalah untuk mengetahui efektifitas latihan Brandt Daroff dalam rangka mengurangi keluhan vertigo. Instrumen yang digunakan untuk menilai tingkatan vertigo yang dialami klien kasus adalah instrumen *Vertigo Symptom Scale Short Form (VSS-SF)* yang terdiri dari item VSS-V (untuk mengetahui vertigo yang disebabkan oleh masalah keseimbangan) dan VSS-A (untuk mengetahui vertigo yang disebabkan oleh masalah kecemasan). Selanjutnya data dianalisis secara deskriptif. Hasil studi menunjukkan bahwa latihan *Brandt Daroff* secara rutin selama 10 hari memberikan dampak positif bagi klien, yaitu terjadinya penurunan hasil tes VSS SF. Sebelum dilakukan latihan, didapati total skor 31 (vertigo sedang), dan setelah dilakukan latihan didapati hasil total skor 19 (vertigo ringan), dan pada hari ke 14 didapati hasil total skor pemeriksaan 16 (vertigo ringan), serta gejala pusing, pandangan kabur, kepala dan lingkungan terasa berputar dan mual sudah berkurang. Disimpulkan bahwa keberhasilan program latihan *brandt daroff* tak lepas dari adanya dukungan keluarga yang memberikan kekuatan dan menciptakan suasana saling memiliki satu sama lain pada anggota keluarga dalam memenuhi kebutuhan perkembangan keluarga dan memenuhi intervensi keperawatan yang telah direncanakan.

Kata kunci: keluarga; latihan *Brandt Daroff*; vertigo

PENDAHULUAN

Vertigo sering digambarkan dengan seseorang mengalami pusing, merasa lingkungan ataupun benda disekitar terasa bergerak, melayang dan seolah-olah berputar, sakit kepala (hebat), bahkan dapat disertai dengan mual dan muntah dan menyebabkan penderita mengalami kehilangan keseimbangan, *instabilitas postural*, pandangan kabur, dan disorientasi.^(1,2) Menurut Samy *et al.*⁽³⁾, vertigo merupakan salah satu tanda-tanda yang paling sering membuat pasien berkonsultasi/mengunjungi dokter. Prevalensi dunia dari vertigo, pusing, dan ketidakseimbangan ialah 5-10%, serta mencapai 40% pada pasien yang berusia lebih dari 40 tahun. Berdasarkan pengkajian yang dilakukan oleh Fedorowicz⁽⁴⁾ masalah vertigo menyerang 20-30% orang dengan rentang usia dewasa/usia produktif, dan 8-18% menyerang anak-anak, diantara itu sebanyak 7-10% dewasa melaporkan vertigo berulang. Pada penderita vertigo di usia produktif dapat bersiko timbul saat sedang beraktifitas dan berisiko tinggi menyebabkan hilang keseimbangan, jatuh, cedera ataupun fraktur dan beberapa cedera yang dapat membahayakan penderita.

Berdasarkan gejala dari vertigo, jatuh merupakan resiko yang paling berbahaya dan sering terjadi, hal ini akan semakin parah jika terjadi pada lanjut usia dengan gangguan neurologis lain dan masalah medis kronis. Berdasarkan data dari studi nasional swedia tentang penuaan dan perawatan (SNAC) didapati pasien dengan usia kurang dari 80 tahun, prevalensi jatuhnya adalah 16,5% dan pada pasien yang berusia lebih dari 80 tahun prevalensi jatuhnya adalah 31,7%. Menurut Cheng *et al.*⁽⁵⁾ prevalensi vertigo adalah 6,5% dan meningkat seiring bertambahnya usia, dengan sekitar 65% pasien adalah wanita dan prevalensi semua usia sekitar 20-30%. Vertigo dapat datang tiba-tiba dan berlangsung selama beberapa detik atau mungkin konstan selama beberapa hari, yang merupakan faktor risiko utama jatuh dan patah tulang.

Di Indonesia, belum terdapat data epidemiologi mengenai vertigo. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Rendra dan Pinzon⁽⁶⁾ vertigo termasuk "*the big five*" penyakit dengan prevalensi besar, karena banyaknya kunjungan pasien dengan keluhan vertigo. Karena gejala yang ditimbulkan oleh vertigo berat dan dapat terjadi secara tiba-tiba, sehingga dibutuhkan penanganan yang optimal, yaitu dengan pemberian terapi farmakologi dan non-farmakologi yang dapat dilakukan di rumah. Terapi yang bisa diberikan kepada penderita vertigo, salah satunya dengan pemberian terapi farmakologi yaitu pemberian obat untuk meringankan vertigo. Namun konsumsi obat juga dapat menimbulkan efek samping apalagi jika dikonsumsi dalam jangka waktu yang lama. Sehingga perlu diberikan terapi lain, seperti terapi non-farmakologi. Salah satu terapi non-farmakologi yang dapat dilakukan adalah *Brandt Daroff Exercise* atau latihan *Brandt Daroff*.⁽⁷⁾

Latihan *Brandt-Daroff* merupakan metode rehabilitasi untuk kasus vertigo yang dapat dilakukan di rumah. Latihan ini berbeda dengan latihan lain yang harus dikerjakan dengan pengawasan dokter atau tenaga medis. Metode latihan *Brandt-Daroff* biasanya digunakan bila penyebab dari vertigo belum diketahui secara jelas. Latihan *Brandt-Daroff* memberikan efek meningkatkan darah ke otak sehingga dapat memperbaiki keseimbangan tubuh dan memaksimalkan kerja dari sistem sensoris.⁽⁸⁾ Latihan *brandt daroff* ini telah diterapkan di beberapa rumah sakit di dunia dan juga di Indonesia, di Indonesia sendiri sudah terdapat beberapa Puskesmas yang sudah memberikan edukasi serta mengajarkan cara melakukan latihan *brandt daroff* di rumah. Hal ini dibuktikan dengan banyaknya jurnal yang membuktikan efektifitas penerapan terapi *brandt daroff*.

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya yang telah dilakukan oleh Herlina *et al.*⁽⁸⁾ yaitu terdapat perbedaan yang bermakna pada nilai *vertigo symptom scale short form (VSS-SF)* yang lebih cepat pada kelompok yang diberikan latihan *Brandt Daroff* dibandingkan dengan kelompok yang tidak diberikan latihan *Brandt Daroff*. Hasil penelitian Triyanti *et al.*⁽⁷⁾ mendapatkan hasil adanya pengaruh pemberian terapi latihan fisik *Brandt Daroff* terhadap vertigo. Kejadian vertigo harus segera ditangani, karena jika dibiarkan begitu saja, dapat mengganggu sistem lain yang ada di tubuh dan juga sangat merugikan klien karena rasa sakit atau pusing yang hebat, serta menimbulkan rasa pusing seperti berputar-putar karena terjadi ketidakseimbangan atau gangguan orientasi tubuh ataupun lingkungan.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang dilakukan pada klien kelolaan. Pemberian latihan *brandt daroff* dilakukan selama 16 hari berturut-turut, dilakukan 3 kali dalam sehari (pagi, sore dan malam) dan dilakukan pengukuran VSS-SF pada hari pertama, hari ke 10 dan hari ke 14. Latihan *brandt daroff* terdiri dari serangkaian gerakan yang dapat membantu penderita vertigo untuk meredakan ataupun pulih dari gejala vertigo yang sering dialami, seperti pusing, rasa berputar pada kepala ataupun lingkungan. Latihan ini melibatkan perpindahan posisi dari berbaring ke posisi duduk, sehingga dapat dilakukan dirumah tanpa peralatan ataupun pengawasan dari tim medis. Dalam melakukan latihan *brandt daroff*, gerakan klien dimulai dari langkah dan tahapan gerakan yang diawali oleh peneliti kemudian diikuti oleh klien, yang kemudian peneliti menyiapkan media alat bantu berupa langkah-langkah dan tahapan gerakan dalam sebuah lembar balik dan leaflet mengenai bagaimana prosedur latihan *brandt daroff*.

Terdapat beberapa langkah guna melakukan latihan *brandt daroff*, rangkaian kegiatan ini merupakan 1 rangkaian/set dari latihan *brandt daroff*. Berikut rangkaian gerakan latihan *brandt daroff*:

- 1) Gerakan dimulai dari duduk tegak di tepi tempat tidur.
- 2) Putar kepala 45 derajat ke kiri, atau sejauh yang nyaman.
- 3) Berbaring miring ke kanan.
- 4) Tetap dalam posisi ini selama 30 detik atau sampai rasa pusing mereda.
- 5) Duduk dan putar kepala kembali ke tengah.
- 6) Putar kepala 45 derajat ke kanan, atau sejauh yang nyaman.
- 7) Berbaring miring ke kiri.
- 8) Tetap dalam posisi ini selama 30 detik atau sampai rasa pusing mereda.
- 9) Duduk dan putar kepala kembali ke tengah.

Latihan ini cenderung memicu pusing, jadi harus dilakukan di lingkungan yang aman, sebaiknya dengan kehadiran orang lain (anggota keluarga).

Penelitian ini dilakukan dengan menjunjung tinggi etika penelitian kesehatan, terutama selama penelitian berlangsung.

HASIL

Hasil Pengkajian Keperawatan

Berdasarkan pengkajian yang telah penulis lakukan, didapatkan hasil pengkajian yaitu klien kasus berusia 51 tahun, pendidikan terakhir SLTP, kegiatan sehari-hari klien sebagai ibu rumah tangga. Klien saat ini tinggal

bersama suami dan anak bungsu. Klien memiliki empat orang anak laki-laki dan satu perempuan. Anak nomor satu sampai nomor empat sudah menikah dan memiliki anak, tinggal terpisah.

Riwayat kesehatan, klien kasus memiliki riwayat vertigo sejak \pm 3 tahun yang lalu, pemeriksaan kesehatan dilakukan di Puskesmas, klien rutin minum obat vertigo, apalagi saat vertigo yang dirasakan sangat berat. Klien rutin memeriksakan diri ke Puskesmas terutama saat gejala vertigo yang dirasa sangat berat dan sediaan obat yang dimiliki sudah habis, obat yang rutin dikonsumsi adalah Histigo 6 mg.

Saat dilakukan pengkajian, klien mengatakan merasa sesekali pusing, badan terasa ngambang, pandangan kabur terutama saat berubah posisi. Hasil pengukuran tekanan darah : 110/70 mmHg, nadi : 110 x/menit, pernafasan: 20 x/menit dan suhu: 36,6 °C, pendengaran baik, dan klien tidak memiliki riwayat trauma. Klien mengatakan stressor jangka pendek yang saat ini dirasakan adalah perasaan cemas akan penyakit yang diderita olehnya, yaitu vertigo. Untuk stressor jangka panjang, Klien mengatakan tidak memiliki suatu masalah ataupun gangguan yang dapat menimbulkan stressor jangka panjang bagi keluarga.

Hasil Analisis Data

Mayor: Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif

Saat dilakukan pengkajian keperawatan, Klien mengungkapkan tidak memahami masalah kesehatan yang diderita, klien mengatakan vertigo merupakan penyakit yang muncul dengan gejala pusing dan kepala terasa berputar, Klien tidak mampu menyebutkan penyebab dan faktor risiko dari vertigo dan hanya mengetahui 3 dari 9 gejala vertigo, yaitu: rasa pusing berputar tubuh/kepala atau lingkungan sekitar, ketidakstabilan atau ketidakseimbangan yang terjadi saat berubah posisi, dan keringat dingin. Saat dilakukan pengkajian mengenai penanganan non-farmakologis apa yang dapat diberikan untuk mengatasi vertigo, klien mengatakan tidak mengetahui penanganan selain obat-obatan seperti apa yang bisa dilakukan untuk mengurangi gejala dari vertigo selain minum obat dan beristirahat yang cukup.

Untuk melakukan perawatan vertigo, klien mengatakan kesulitan untuk melakukan pemeriksaan kesehatan di RS karena tidak ada yang bisa menemani dan mengantarkan klien untuk melakukan pemeriksaan kesehatan lebih lanjut dan klien mengatakan sulit untuk mengatur pola makan diet yang seimbang guna meringankan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit vertigo. Saat dilakukan pemeriksaan tingkat vertigo dengan kuisioner VSS-SF didapati total skor 31 (Vertigo sedang). Saat dilakukan pengkajian klien mengatakan saat beraktifitas sering merasa pandangan kabur, merasa saat beraktifitas kepala atau lingkungan seperti berputar, mual dan mudah lelah. Ketika aktifitas yang dilakukan berat atau berlebih maka badan akan terasa lemas, pusing, dan gelisah.

Minor: Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif

Klien tidak bisa melakukan tindakan untuk mengurangi faktor risiko dari vertigo, karena klien belum bisa membatasi aktivitas yang dilakukan sehari-hari, sehingga pandangan sering terasa kabur, pusing, dan mual. Klien mengatakan saat baru merubah posisi dari duduk ke tiduran atau sebaliknya, pandangan akan terasa berputar dan membuat klien tidak nyaman/sulit tidur. Jika gejala vertigo muncul dan tidak segera ditangani dengan beristirahat atau minum obat maka dapat menyebabkan timbulnya rasa mual dan tidak bisa banyak melakukan aktifitas, karena semakin cepat lelah dan keluarga mengatakan klien sering tampak pucat dan meringis saat gejala vertigo muncul.

Diagnosis Keperawatan

Dari hasil pengkajian yang telah dilakukan, maka diagnosa keperawatan prioritas yang ditegaskan: Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan kompleksitas program perawatan/pengobatan Kriteria dan hasil: Manajemen kesehatan keluarga meningkat, ditandai dengan:

- Kemampuan menjelaskan masalah kesehatan yang dialami meningkat
- Aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan tepat meningkat
- Tindakan untuk mengurangi faktor resiko meningkat
- Verbalisasi kesulitan menjelaskan perawatan yang ditetapkan menurun
- Gejala penyakit anggota keluarga menurun

Intervensi Keperawatan

Dari diagnosa yang ditegaskan maka disusunlah beberapa rencana tindakan yang harus dilakukan antara lain:

- Dukungan keluarga merencanakan perawatan, dengan melakukan identifikasi kebutuhan dan harapan keluarga tentang kesehatan, identifikasi ketidakmampuan melakukan tindakan bersama keluarga, identifikasi sumber-sumber yang dimiliki keluarga dan tindakan yang dapat dilakukan keluarga, memberikan motivasi dan informasi mengenai fasilitas kesehatan yang berada dilingkungan keluarga. Berdasarkan intervensi dukungan keluarga merencanakan perawatan, diharapkan manajemen kesehatan keluarga dapat meningkat.
- Edukasi kesehatan, dengan melakukan identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, mengidentifikasi faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat, menyediakan media dan materi pendidikan kesehatan, menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, memberikan waktu untuk bertanya, menjelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan, ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat, mengajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat.

- c. Edukasi latihan fisik, dengan melakukan identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, sediakan materi dan media pendidikan kesehatan, berikan kesempatan untuk bertanya, jelaskan manfaat kesehatan dan efek fisiologis olahraga (Latihan *Brandt Daroff*), jelaskan jenis latihan yang sesuai dengan kondisi kesehatan (Latihan *Brandt Daroff*), jelaskan frekuensi, durasi, dan intensitas program yang diinginkan (Latihan *Brandt Daroff*), ajarkan teknik pernapasan yang tepat untuk memaksimalkan penyerapan oksigen selama latihan fisik, anjurkan sering mengulangi atau melatih teknik relaksasi (Latihan *Brandt Daroff*), dan demonstrasikan serta latih teknik relaksasi (Latihan *Brandt Daroff*).

Implementasi Keperawatan

Implementasi dilakukan dengan kontrak waktu 20-30 menit. Pada kunjungan pertama, kedua, dan penulis membina hubungan saling percaya secara intensif dan mulai melakukan pengkajian pada klien dan keluarga dan melakukan pemeriksaan fisik anggota keluarga. Setelah merumuskan diagnosa keperawatan yang muncul terkait dengan masalah klien maka direncanakan tindakan keperawatan dalam mengatasi masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif dan gangguan rasa nyaman. Pada kunjungan berikutnya dilakukan pendidikan kesehatan pada pasien dan keluarga mengenai vertigo, yaitu pengertian, etiologi, tanda dan gejala, serta cara perawatan vertigo dengan latihan *brandt daroff*.

Pemberian Latihan *brandt daroff* dilakukan selama 16 hari berturut-turut 3 kali dalam sehari, dengan dilakukan pengukuran VSS-SF pada hari pertama, hari ke 10 dan hari ke 14 sebagai implementasi. *Brandt daroff* adalah latihan yang terdiri dari serangkaian gerakan yang dapat membantu penderita vertigo untuk meredakan ataupun pulih dari gejala vertigo yang sering dialami, seperti pusing, rasa berputar pada kepala ataupun lingkungan. Latihan ini melibatkan perpindahan posisi dari berbaring ke posisi duduk, sehingga dapat dilakukan di rumah tanpa peralatan ataupun pengawasan dari tim medis. Dalam melakukan latihan *brandt daroff* penulis menyiapkan media dalam melakukan edukasi kesehatan berupa lembar balik dan leaflet mengenai bagaimana prosedur latihan *brandt daroff*. Implementasi yang merupakan komponen dari proses keperawatan adalah kategori dari perilaku keperawatan dimana tindakan yang diperlukan untuk mencapai tujuan dan hasil yang diperkirakan dari asuhan keperawatan dilakukan dan diselesaikan.

Evaluasi Keperawatan

Evaluasi dilakukan untuk mengetahui tingkat keberhasilan dari tindakan yang telah dilakukan. Pada awal pertemuan, setelah melakukan bina hubungan saling percaya dengan cara melakukan interaksi dengan konsisten dan memberikan perhatian pada klien dan keluarga sehingga klien mau menerima kehadiran penulis. Setelah melakukan upaya membina hubungan saling percaya dengan cara melakukan interaksi dengan konsisten dan memberikan perhatian pada klien akhirnya klien mampu mengungkapkan masalah yang dialami olehnya dan yang terdapat di keluarga.

Pada saat pelaksanaan latihan *brandt daroff* penulis tidak mengalami kesulitan yang berarti karena klien dan keluarga mau bekerja sama untuk melakukan terapi. Begitu juga dengan klien, Klien mengatakan senang bisa mempraktekkan latihan *brandt daroff* di rumah dengan mudah, walaupun saat awal melakukan latihan *brandt daroff* klien merasa pusing dan berputar, tetapi bisa diatasi dengan beristirahat sebentar. Manfaatnya sudah mulai terasa pada saat hari ke 3 rutin melakukan latihan *brandt daroff* pertama melakukan terapi yaitu klien merasa lebih rileks, namun muncul rasa pusing dan berputar. Setelah dilakukan latihan 14 hari berturut-turut, klien mengatakan pusing yang biasa dirasa berkurang dan perasaan mudah lelah juga berkurang.

Masalah gangguan rasa nyaman adalah masalah yang dikeluhkan oleh klien. Intervensi untuk mengatasi gangguan rasa nyaman adalah dengan penatalaksanaan latihan *brandt daroff*, dengan mengurangi intensitas rasa pusing, berputar dan mudah lelah yang dialami klien. Pelaksanaan terapi yang dilakukan pada klien tidak mengalami kesulitan yang berarti karena adanya dukungan dari klien dan keluarga. Pada hasil penilaian VSS-SF 19 (menderita vertigo ringan).

PEMBAHASAN

Menurut Samy *et al.*⁽³⁾, pengkajian merupakan tahapan pertama serta langkah awal dalam proses keperawatan. Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada keluarga, didapatkan data bahwa klien berusia 51 tahun dan mengalami vertigo dengan keluhan yang paling dirasa pusing, kepala dan lingkungan terasa berputar, pandangan terasa kabur, mudah lelah, dan mual. Dari hasil pemeriksaan tanda-tanda vital, didapati hasil, yaitu: tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 110 x/menit, pernafasan 20 x/ menit dan suhu 36,6°C.

Berdasarkan penelitian Setiawati dan Susianti⁽⁹⁾ di mana vertigo merupakan gejala atau *syndrome* yang terdiri dari: mual, muntah, kulit pucat, keringat dingin, rasa berputar tubuh/kepala atau lingkungan disekitar, ketidak stabilan atau ketidakseimbangan yang terjadi saat berdiri, nafsu makan menurun, nadi lemah, gelisah, jatuh, nistagmus dan gangguan pendengaran. Dimana beberapa gejala yang dideskripsikan, dialami juga oleh klien. Gejala pusing, kepala dan lingkungan terasa berputar, pandangan terasa kabur sering dirasakan oleh klien saat melakukan aktivitas yang berat atau baru melakukan perubahan posisi, dan saat melakukan aktivitas, klien akan merasa mudah lelah dan jika pusing sudah menetap dan pandangan kabur, menyebabkan klien merasa mual.

Pada keluarga ditemukan data mengungkapkan tidak memahami masalah kesehatan yang dialaminya, mengatakan kesulitan dalam menjalani program perawatan/pengobatan, gejala penyakit anggota keluarga semakin memberat, aktivitas keluarga untuk mengatasi masalah kesehatan tidak tepat, dan gagal melakukan tindakan untuk mengurangi faktor resiko. Sesuai data yang diperlukan guna mengangkat diagnosa manajemen kesehatan keluarga tidak efektif berdasarkan SDKI.⁽¹⁰⁾

Intervensi keperawatan yang diberikan pada klien disesuaikan dengan diagnosa yang didapatkan dari hasil pengkajian dan disesuaikan dengan kondisi pasien pada saat dilakukan pengkajian. Dari beberapa rencana tindakan yang disusun, maka dipilih rencana tindakan yang dapat dilaksanakan yang disesuaikan dengan keadaan klien. Dan rencana itu telah dilakukan implementasi kepada klien dengan 11 kali pertemuan. Dalam merancang rencana keperawatan dan merencanakan intervensi yang akan diaplikasikan kepada Klien kelolaan dan keluarga dengan berdiskusi dan melakukan *informed consent* untuk melakukan intervensi latihan *Brandt daroff*.

Dimana berdasarkan *narrative review* yang dilakukan oleh Cetin *et al.* ⁽¹¹⁾ *Brandt-Daroff exercise* didapatkan setelah dilakukan sebagai pengobatan utama, 66 dari 67 pasien sembuh dalam kurun waktu 14 hari. Dibeberapa Negara seperti Jerman, Inggris, India dan Pakistan, latihan *brandt daroff* disarankan oleh dokter sebagai terapi lanjutan ataupun penunjang guna mengurangi intensitas kekambuhan dari vertigo. Latihan ini dipilih sebagai pengobatan utama karena latihan ini aman dilakukan dirumah tanpa pengawasan dari tim medis dan pada penderita vertigo yang memiliki penyakit lain seperti masalah *serviks* atau *senosis karotis*.⁽¹¹⁾ Dengan banyaknya artikel serta penelitian yang telah dilakukan, dapat membuktikan efektifitas dari latihan *brandt daroff*. Dalam memberikan penjelasan dan *informed consent* keluarga kooperatif dan antusias untuk membantu dan mengikuti kegiatan sesuai dengan yang telah direncanakan oleh mahasiswa.

Berdasarkan implementasi yang diberikan didapati hasil pasien mengatakan membutuhkan bantuan dalam melakukan aktifitas, serta dukungan dalam menjalankan terapi yang didapat guna mengatasi vertigo yang diderita. Klien dan keluarga mengatakan membutuhkan informasi mengenai vertigo, penanganan yang dapat dilakukan di rumah, serta peran yang dapat dilakukan oleh anggota keluarga guna mendukung kondisi klien. Selama ini klien dan keluarga sudah mendapatkan informasi dari Puskesmas cara penanganan yang dapat dilakukan guna mengurangi gejala yang ditimbulkan dari vertigo dengan melakukan tehnik relaksasi nafas dalam dan meningkatkan istirahat. Klien sudah mampu menggunakan fasilitas kesehatan yang ada di lingkungan pasien, yaitu rutin melakukan kontrol ke Puskesmas, terutama saat gejala vertigo semakin sering muncul dan terasa memberat. Saat mengaplikasikan Latihan *Brandt Daroff* bagi penderita vertigo hal yang disukai oleh pasien dan keluarga adalah kemudahan serta tidak perlunya pengawasan yang dilakukan oleh dokter, latihan *brandt daroff* dapat dilakukan di rumah dengan pendampingan dari keluarga. Latihan ini juga dapat meningkatkan kedekatan klien dengan keluarga. Terapi latihan *brandt daroff* merupakan bentuk latihan yang dapat dilakukan dengan aman dan tidak memerlukan praktisi terlatih.⁽¹²⁾ Latihan ini memiliki kelebihan dari terapi fisik lainnya atau dari terapi farmakologi yaitu dapat mempercepat penyembuhan vertigo dan dapat mencegah terjadinya kekambuhan tanpa harus mengkonsumsi obat-obatan.⁽¹³⁾ Latihan *brandt daroff* dilakukan tiga kali sehari dan dilakukan pemantauan oleh penulis dalam setiap sesi latihan.

Setelah diberikan implementasi latihan *brandt daroff* selama 14 hari kepada klien didapati perubahan tingkat vertigo yang dialami, yaitu berdasarkan hasil test VSS SF sebelum dilakukan latihan, didapati total skor 31 (menderita vertigo ringan), dan setelah dilakukan latihan *brandt daroff* secara rutin selama 10 hari didapati hasil total skor pemeriksaan VSS SF 19 (menderita vertigo ringan) dan pada pemeriksaan hari ke 14 hari didapati hasil total skor pemeriksaan VSS SF 16 (menderita vertigo ringan). Berdasarkan evaluasi yang telah dilakukan pada klien didapatkan bahwa asuhan keperawatan yang telah dilakukan kepada klien cukup berhasil dan diharapkan kepada klien untuk tetap melakukan latihan *Brandt Daroff* guna meningkatkan keseimbangan dan menurunkan gejala vertigo yang dialami oleh klien.

Efek dalam Latihan *Brandt Daroff* yang dapat dirasakan oleh klien secara langsung adalah berkurangnya kekambuhan vertigo yang diderita, seperti pada klien saat dilakukan pengkajian awal mengeluhkan pusing, mudah lelah, pandangan sering terasa kabur, mual dan tidak bisa melakukan aktifitas secara optimal. Setelah klien melakukan latihan *brandt daroff* secara rutin selama 10 hari, keluhan yang dirasakan oleh klien berkurang, dan merasa lebih nyaman dengan kondisi saat ini. Hal ini sejalan dengan hasil *narrative review* yang dilakukan oleh Zahara⁽¹⁴⁾, ada pengaruh dari latihan *brandt daroff* dengan memberikan dampak adaptasi dan *habitiasi system vestibular*, dengan waktu latihan 2-3 kali sehari, dan 5-10 kali pengulangan dalam durasi 10 menit pada setiap sesinya, dan penelitian yang dilakukan oleh Cetin ⁽¹¹⁾ di mana latihan *brandt daroff* dapat dijadikan pengobatan utama dirumah, dikarenakan 66 dari 67 pasien sembuh dalam kurun waktu 14 hari. Dengan tingkat pemulihan pada minggu 1, 2, dan 3 adalah 64%, 88% dan 100%.

Keterbatasan dalam melakukan dalam Latihan *Brandt Daroff* adalah belum diterapkan atau dijadikan program di Puskesmas setempat sebagai penatalaksanaan non-farmakologi yang efektif guna mengatasi vertigo. Dimana angka kejadian vertigo cukup tinggi di Indonesia, dan menjadi hal yang banyak dikeluhkan oleh pasien saat berkonsultasi ke klinik ataupun rumah sakit. Di Indonesia angka kejadian vertigo pada tahun 2013 sangat tinggi yaitu sekitar 50% dari orang tua yang berumur 75 tahun mengalami keluhan vertigo, dan pada tahun 2015, 50% dari usia 40-50 tahun mengalami keluhan vertigo dan menjadi keluhan nomor 3 paling sering dikeluhkan oleh penderita yang datang ke tempat praktik umum ⁽¹⁵⁾. Belum dijadikannya sebagai program penanganan vertigo di Puskesmas ataupun rumah sakit, membuat angka vertigo masih cukup tinggi. serta ketidaktahuan masyarakat dengan adanya penanganan non-farmakologis yang juga efektif guna menangani vertigo, sehingga mengurangi efek samping yang diberikan dari obat-obatan. Seperti hasil penelitian Indarwati ⁽¹³⁾ latihan *Brandt Daroff* memiliki kelebihan dari latihan fisik lainnya ataupun dari terapi farmakologi yaitu dapat memberikan dampak mempercepat kesembuhan vertigo dan dapat mencegah terjadinya kekambuhan tanpa harus mengkonsumsi obat-obatan.

Seperti penerapan latihan *brandt daroff* yang telah dilakukan di India, dan Jerman, dimana rumah sakit khususnya poli THT menerapkan latihan *brandt daroff* sebagai terapi non-farmakologi yang diterapkan guna mendukung pengobatan farmakologi yang dijalankan oleh pasien di rumah sakit ⁽¹⁶⁾. Diharapkan latihan *brandt daroff* dapat diterapkan juga di Indonesia dengan dijadikan program atau implementasi yang dianjurkan di rumah sakit atau Puskesmas, sehingga dapat menurunkan angka kejadian vertigo di Indonesia.

KESIMPULAN

Hasil penerapan asuhan keperawatan dengan metode latihan *brandt daroff* yang sudah dilakukan pada klien dan keluarga memberikan dampak positif bagi kondisi klien yaitu terjadinya penurunan hasil test VSS SF, ditandai dengan gejala pusing, pandangan kabur, kepala dan lingkungan terasa berputar dan mual sudah berkurang. Keluarga pun mengetahui penanganan non-farmakologis yang dapat diberikan kepada klien sehingga manajemen kesehatan keluarga meningkat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Vertigo. Jakarta: Kemenkes RI; 2022.
2. Sutarni S, Malueka RG, Gofir A. Bunga rampai vertigo. Yogyakarta: UGM PRESS; 2018.
3. Samy HM, Hamid AM, Friedman M. Dizziness, vertigo, and imbalance. Medscape. 2010.
4. Fedorowicz J, Bielińska M, Olszewski J. Posturography studies in patients with central and mixed vertigo Summary. Polish Journal of Otolaryngology. 2018;72(3):19-25.
5. Cheng B, Meng P, Yang X, Cheng S, Liu L, Jia Y, Wen Y, Zhang F. Integrated analysis of proteome-wide and transcriptome-wide association studies identified novel genes and chemicals for vertigo. Brain Communications. 2022;4(6):13.
6. Rendra AK, Pinzon RT. Evaluasi drug related problems pada pasien vertigo perifer di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta. Farmasi. 2018 Sep 1;7(3).
7. Triyanti NC, Nataliswati T, Supono S. Pengaruh pemberian terapi fisik brandt daroff terhadap vertigo di Ruang UGD Rsud Dr. R Soedarsono Pasuruan. Journal of Applied Nursing (Jurnal Keperawatan Terapan). 2018 Apr 12;4(1):59-64.
8. Herlina A, Ibrahim D. Efektifitas latihan brandt daroff terhadap kejadian vertigo pada subjek penderita vertigo. Medika Sainika. 2018;8(2):11-6.
9. Setiawati M, Susianti S. Diagnosis dan tatalaksana vertigo. Jurnal Majority. 2016 Oct 1;5(4):91-5.
10. PPNI. Standar diagnosis keperawatan Indonesia. Jakarta: PPNI; 2016.
11. Cetin YS, Ozmen OA, Demir UL, Kasapoglu F, Basut O, Coskun H. Comparison of the effectiveness of Brandt-Daroff Vestibular training and Epley Canalith repositioning maneuver in benign Paroxysmal positional vertigo long term result: A randomized prospective clinical trial. Pakistan Journal of Medical Sciences. 2018 May;34(3):558.
12. Kurniati K, Imania DR. Perbedaan pengaruh brandt daroff dan manuver epley terhadap peningkatan fungsional pada vertigo. Yogyakarta: Universitas' Aisyiyah Yogyakarta; 2022.
13. Indarwati P. Perbedaan pengaruh latihan brandt daroff dan reposition treatment (CRT) pada benign paroxysmal position vertigo (BPPV) di RSUD Karanganyar. Report. Surakarta: UKH; 2018.
14. Zahara R, Rosida L, ST S, Laksono T, FT SS, PT M. Efektivitas brandt-daroff exercise dalam mengurangi keluhan benign paroxysmal positional vertigo (BPPV): Sebuah narrative review. 2021.
15. Gunawan R. Asuhan keperawatan pada klien dengan masalah kebutuhan dasar rasa aman nyaman akibat nyeri karena vertigo di RS PKU Muhammadiyah Gombong. Kebumen: STIKes Muhammadiyah Gombong; 2017
16. Muniraju J, Sangoli B. Epley's maneuver versus brandt-daroff exercise for treatment of unilateral idiopathic BPPV of posterior semicircular canal: a comparative study. International Journal of Otorhinolaryngology and Head and Neck Surgery. 2021;7(5):847-852.