

Asuhan Keperawatan Pada Ny.S Dengan Intervensi Terapi *Brandt Daroff* Terhadap Nyeri Akut Akibat Vertigo Di RSUD Dr. R Goeteng Taroenadibrata Purbalingga

Tutur Setiawati¹, Siti Haniyah², Mariah Ulfah³

^{1,2,3} Universitas Harapan Bangsa

Email Penulis Korespondensi: tutursetiawati76@gmail.com

Abstrak

Vertigo merupakan gangguan keseimbangan yang ditandai dengan sensasi berputar, pusing, mual, hingga risiko jatuh yang berdampak pada kualitas hidup penderitanya. Penatalaksanaan vertigo dapat dilakukan secara farmakologis maupun nonfarmakologis, salah satunya melalui terapi *Brandt Daroff*, yaitu latihan vestibuler yang dapat membantu mengurangi gejala, memperbaiki fungsi keseimbangan, dan dapat dilakukan secara mandiri. Tujuan kegiatan ini adalah mengetahui efektivitas teknik *Brandt Daroff* dalam mengatasi nyeri akut pada pasien vertigo di RSUD dr. R Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. Penelitian ini menggunakan studi kasus deskriptif pada pasien vertigo dengan nyeri akut. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, dokumentasi rekam medis, dan pemeriksaan fisik menggunakan kuesioner *VSS-SF* dan *Wong-Baker Pain Scale*, kemudian disajikan dalam bentuk tabulasi dan narasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan teknik *Brandt-Daroff* selama 3 hari pada pasien vertigo dengan nyeri akut menurunkan skala nyeri dari 6 menjadi lebih ringan, mengurangi gelisah dan meringis, serta memperbaiki frekuensi nadi (102x/menit) dan tanda vital lainnya, menunjukkan efektivitas asuhan keperawatan dalam mengatasi nyeri akut. Kesimpulannya, penerapan asuhan keperawatan dengan teknik *Brandt-Daroff* efektif dalam mengurangi nyeri akut, menurunkan gelisah dan meringis, serta memperbaiki tanda vital pada pasien vertigo, sehingga dapat meningkatkan kenyamanan dan kualitas hidup pasien.

Kata kunci: Nyeri Akut, Teknik *Brandt-Daroff*, Vertigo

Abstract

Vertigo is a balance disorder characterised by a spinning sensation, dizziness, nausea, and the risk of falling that affects the quality of life of the sufferer. Vertigo management can be done pharmacologically or non-pharmacologically, one of which is through Brandt Daroff therapy, a vestibular exercise that can help reduce symptoms, improve balance function, and can be done independently. The purpose of this activity is to determine the effectiveness of Brandt Daroff technique in managing acute pain in vertigo patients at RSUD dr. R Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. This research used descriptive case study on vertigo patients with acute pain. Data were collected through interview, observation, medical record documentation, and physical examination using VSS-SF questionnaire and Wong-Baker Pain Scale, then presented in the form of tabulation and narration. The results showed that the application of the Brandt-Daroff technique for 3 days in vertigo patients with acute pain reduced the pain scale from 6 to lighter, reduced restlessness and grimacing, and improved pulse frequency (102x/min) and other vital signs, showing the effectiveness of nursing care in overcoming acute pain. In conclusion, the application of nursing care with the Brandt-Daroff technique is effective in reducing acute pain, reducing anxiety and grimacing, and improving vital signs in patients with vertigo, so as to improve patient comfort and quality of life.

Keywords: Acute Pain, Brandt-Daroff Technique, Vertigo

1. PENDAHULUAN

Vertigo adalah kondisi yang menimbulkan sensasi berputar abnormal menyebabkan penderitanya kehilangan keseimbangan, sulit berdiri atau berjalan, serta sering disertai nyeri kepala [1]. Vertigo didefinisikan sebagai ilusi gerakan berputar yang mengganggu keseimbangan, berlangsung sementara hingga berjam-jam, dan sering disertai gejala mual, disorientasi, serta gangguan visual [2].

Menurut *World Health Organization* tahun 2024, prevalensi vertigo secara global meningkat dari 1,3 miliar orang pada 2019 menjadi 1,9 miliar [3]. Di Indonesia, prevalensinya naik dari 5,6% atau 14,5 juta jiwa pada 2017 menjadi 6,2% atau 16,5 juta jiwa pada 2019 [4]. Di Jawa Tengah, kasus vertigo juga meningkat dari 6,2% (2,17 juta jiwa) pada 2018 menjadi 6,3% (2,36 juta jiwa) pada 2021 [5]. Data di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga menunjukkan jumlah pasien vertigo bertambah dari 862 kasus pada 2023 menjadi 1.010 kasus hingga November 2024, meningkat 17,2%.

Faktor pemicu vertigo atau kekambuhannya antara lain pusing berputar, kelelahan, gangguan gastrointestinal, nyeri otot, hipertensi, dan hipotensi. Frekuensi kekambuhan tidak menentu karena dipengaruhi faktor penyebab, serta gejalanya sering sulit dibedakan dari mabuk gerakan yang dianggap sebagai vertigo psikologis [6]. Vertigo perlu segera ditangani karena kekambuhan yang berulang dapat memicu komplikasi serius, termasuk gangguan otak. Kondisi ini sering disertai mual, muntah, diare, dehidrasi, dan risiko jatuh sehingga berpotensi memperburuk kesehatan penderita [7].

Penanganan vertigo dapat dilakukan secara farmakologis dengan pemberian antihistamin dan benzodiazepine, maupun non-farmakologis. Salah satu intervensi non-farmakologis berbasis keperawatan adalah teknik *Brandt-Daroff*, yang bermanfaat untuk mengurangi nyeri, gangguan keseimbangan, dan risiko jatuh pada penderita. Metode *Brandt-Daroff* merupakan salah satu latihan fisik vestibuler yang berfungsi untuk membantu penderita vertigo menyesuaikan diri terhadap gangguan keseimbangan dan dapat dilakukan secara mandiri di rumah [8]. Terapi ini bermanfaat untuk mengendalikan gejala vertigo sekaligus meningkatkan aliran darah ke otak sehingga mampu memperbaiki fungsi keseimbangan tubuh [2]. Tujuan utama dari terapi *Brandt-Daroff* adalah mengurangi gejala vertigo serta mengupayakan kualitas hidup pasien yang lebih optimal dengan efek samping obat yang minimal. Terapi ini bisa dilakukan tanpa pendampingan tenaga kesehatan, namun kenyataannya masih belum banyak diketahui oleh masyarakat sehingga sebagian besar penderita vertigo lebih bergantung pada pengobatan medis berupa obat-obatan [7].

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, penulis tertarik menyusun Karya Tulis Ilmiah berjudul “Asuhan Keperawatan dengan Teknik *Brandt-Daroff* pada Pasien dengan Masalah Nyeri Akut di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga” dengan harapan dapat memberikan gambaran penerapan asuhan keperawatan yang optimal.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan rancangan studi kasus deskriptif untuk menggambarkan asuhan keperawatan pada pasien vertigo dengan nyeri akut di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga tahun 2025. Subjek penelitian adalah pasien berusia 18–65 tahun dengan kesadaran *compos mentis*, mampu berkomunikasi, bersedia menjadi responden, serta dirawat di rumah sakit tersebut. Pasien dengan komplikasi berat, diagnosis berbeda, dirujuk, atau tidak bersedia menjadi responden dikecualikan.

Penelitian dilakukan di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. Penyusunan karya tulis berlangsung Oktober 2024–Agustus 2025, sedangkan pengambilan data dilakukan 17–19 Juni 2025. Data dikumpulkan melalui wawancara (anamnesis), observasi, dokumentasi rekam medis, dan pemeriksaan fisik. Instrumen penelitian meliputi lembar informed consent, SOP teknik *Brandt Daroff*, kuesioner *Vertigo Symptom Scale–Short Form* (VSS-SF), dan *Wong-Baker Pain Scale*.

Data disajikan dalam bentuk tabulasi dan narasi, serta diperkuat dengan pernyataan responden. Penelitian ini telah mendapat persetujuan etik dari Universitas Harapan Bangsa (No.

B.LPPM-UHB 487/05/2025) dengan memperhatikan prinsip informed consent, privacy, kerahasiaan, dan otonomi responden.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Penulis melakukan asuhan keperawatan pada Ny. S, seorang pasien berusia 23 tahun dengan keluhan utama vertigo, yang dirawat di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga selama tiga hari (17–19 Juni 2025). Pasien berjenis kelamin perempuan, beragama Islam, berpendidikan SMP, bekerja sebagai ibu rumah tangga, dan tinggal bersama suami yang berperan sebagai penanggung jawab.

Hasil pengkajian menunjukkan pasien mengalami pusing berputar, nyeri kepala pada bagian oksipital dengan skala nyeri 6/10 yang memberat saat beraktivitas dan berkurang saat istirahat. Pasien juga mengalami mual muntah, riwayat vertigo sebelumnya, serta riwayat sakit telinga saat kecil. Pemeriksaan fisik menunjukkan tanda vital dalam batas normal dengan kesadaran compos mentis. Pemeriksaan laboratorium sebagian besar dalam batas normal, meskipun terdapat sedikit penurunan RDW dan neutrofil.

Berdasarkan pengkajian, ditetapkan diagnosa keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis. Rencana intervensi keperawatan difokuskan pada manajemen nyeri, meliputi observasi karakteristik nyeri, pemberian pendidikan kesehatan, latihan teknik *Brandt-Daroff*, pemberian terapi farmakologis sesuai kolaborasi medis, serta fasilitasi istirahat.

Selama tiga hari implementasi, pasien rutin dilakukan observasi nyeri, tanda vital, dan latihan teknik *Brandt-Daroff*. Kolaborasi pemberian obat (diphenhydramine, betahistine, flunarizin) dilakukan sesuai jadwal, serta pasien difasilitasi untuk istirahat. Hasil evaluasi menunjukkan adanya perbaikan: skala nyeri menurun dari 6 menjadi 2, pasien tampak lebih tenang, mampu melakukan latihan *Brandt-Daroff* secara mandiri, dan tidak ditemukan efek samping obat yang signifikan.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa tindakan keperawatan berupa kombinasi terapi farmakologi, teknik latihan vestibular, serta pendidikan kesehatan mampu membantu menurunkan intensitas nyeri dan meningkatkan kenyamanan pasien dengan vertigo.

PEMBAHASAN

A. Pengkajian

Hasil pengkajian Ny. S pada 17 Juni 2025 dibandingkan dengan teori adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Manifestasi Klinis

No	Teori	Kasus
1.	Pusing	Pasien Ny. S mengalami pusing
2.	Sensasi kepala berputar	Pasien Ny. S mengalami sensasi kepala berputar
3.	Kepala tiba - tiba berat	Pasien Ny. S mengalami kepala tiba - tiba berat
4.	Mual	Pasien Ny. S mengalami mual
5.	Muntah	Pasien Ny. S tidak mengalami muntah
6.	Hilang keseimbangan	Pasien Ny. S merasakan kehilangan keseimbangan
7.	Telinga berdengung	Pasien Ny. S tidak mengalami telinga berdengung

Hasil pengkajian pada Ny. S menunjukkan adanya gejala utama vertigo berupa pusing dan sensasi berputar yang sesuai dengan teori, yaitu pasien merasakan ketidaknyamanan pada

kepala seolah dirinya atau lingkungan sekitar bergerak padahal dalam keadaan diam. Gejala ini dialami sejak dua hari sebelum masuk rumah sakit dan memberat satu hari sebelumnya. Secara patofisiologi, vertigo terjadi akibat gangguan pada telinga bagian dalam (labirin), saraf vestibular, atau pusat keseimbangan di otak kecil (cerebellum), sehingga informasi mengenai posisi dan gerakan tubuh yang diterima otak menjadi tidak akurat. Ketidaksesuaian tersebut menyebabkan disorientasi dan menimbulkan sensasi berputar yang khas pada vertigo.

Meskipun demikian, terdapat beberapa perbedaan gejala antara teori dan kasus. Menurut Prameswari & Vioneery (2020), tanda dan gejala vertigo meliputi pusing, sensasi berputar, mual, muntah, telinga berdengung, kepala terasa berat, dan kehilangan keseimbangan [9]. Pada Ny. S, gejala yang muncul adalah pusing berputar, mual, dan muntah, tetapi tidak ditemukan adanya telinga berdengung. Pasien mengalami muntah dua kali saat berada di IGD dan mual berulang hingga hari kedua perawatan.

Hal ini menunjukkan bahwa tidak semua pasien vertigo akan mengalami manifestasi klinis yang sama seperti dalam teori. Perbedaan tanda dan gejala dapat terjadi karena kondisi fisik, riwayat kesehatan, serta faktor pencetus yang berbeda pada masing-masing individu. Dengan demikian, asuhan keperawatan pada pasien vertigo perlu disesuaikan dengan gejala yang muncul pada setiap kasus.

B. Diagnosa Keperawatan

Nyeri akut adalah pengalaman sensori dan emosional tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan aktual maupun potensial, muncul mendadak atau bertahap dengan intensitas ringan hingga berat, serta berlangsung kurang dari tiga bulan [10]. Gejala mayor meliputi keluhan nyeri, ekspresi meringis, gelisah, sikap protektif, peningkatan frekuensi nadi, dan gangguan tidur, sedangkan gejala minor antara lain peningkatan tekanan darah, perubahan pola napas, nafsu makan menurun, gangguan konsentrasi, menarik diri, fokus pada diri sendiri, dan diaphoresis [11].

Pada kasus Ny. S, masalah keperawatan nyeri akut ditegakkan berdasarkan hasil pengkajian. Data subjektif menunjukkan pasien mengeluh nyeri pada kepala bagian oksipital, memberat saat bergerak dan berkurang saat beristirahat, dengan karakter nyeri berputar, lokasi di oksipital, skala nyeri 6, serta sifat hilang timbul. Data objektif mendukung, yaitu pasien tampak meringis, gelisah, dan memiliki frekuensi nadi meningkat (102x/menit).

C. Intervensi Keperawatan

Penulis menyusun rencana keperawatan berdasarkan SLKI tingkat nyeri (L.08066) dengan indikator keluhan nyeri, meringis, gelisah, dan peningkatan frekuensi nadi. Target yang diharapkan setelah intervensi keperawatan selama 3×24 jam adalah penurunan tingkat nyeri, yang ditandai dengan berkurangnya keluhan nyeri, menurunnya ekspresi meringis dan gelisah, serta perbaikan frekuensi nadi. Intervensi yang dipilih adalah manajemen nyeri sesuai SIKI (I.08238), yang meliputi observasi intensitas dan karakteristik nyeri, pengendalian faktor lingkungan, fasilitasi istirahat, pemberian teknik nonfarmakologi seperti *Brandt-Daroff*, edukasi mengenai penyebab dan strategi meredakan nyeri, serta kolaborasi dengan tim medis dalam pemberian analgetik dan pemantauan efek samping [11]. Pada kasus Ny. S, intervensi ini diterapkan secara komprehensif untuk mengurangi keluhan nyeri dan meningkatkan kenyamanan pasien.

D. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan merupakan serangkaian kegiatan yang dilaksanakan perawat untuk membantu pasien mencapai perbaikan status kesehatan sesuai kriteria hasil yang

diharapkan. Tahap ini merupakan pelaksanaan rencana tindakan yang telah disusun untuk memodifikasi faktor-faktor yang memengaruhi masalah kesehatan pasien [12].

Pada kasus Ny. S, implementasi yang dilakukan meliputi identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, dan intensitas nyeri, penggunaan skala nyeri, serta pengkajian faktor yang memperberat maupun memperingan nyeri. Perawat juga mengontrol lingkungan yang memicu nyeri, memfasilitasi istirahat, menjelaskan penyebab dan pemicu nyeri, serta memberikan edukasi mengenai strategi penanganan. Selain itu, dilakukan kolaborasi dengan tim medis dalam pemberian analgetik, pemantauan efek samping, serta penerapan teknik nonfarmakologi berupa latihan *Brandt-Daroff*.

Teknik *Brandt-Daroff* terbukti membantu mengurangi kekambuhan vertigo dengan memindahkan partikel kalsium (kanalolit) dari kanalis semisirkularis ke utrikel melalui gerakan kepala dan tubuh terstruktur. Latihan ini juga melatih sistem vestibular dan otak untuk beradaptasi terhadap perubahan posisi, meningkatkan keseimbangan, mengurangi ketakutan bergerak, serta menjaga fungsi postural sehingga risiko vertigo berulang dapat diminimalkan [13].

Hasil implementasi menunjukkan adanya perbaikan kondisi pada Ny. S, ditandai dengan berkurangnya intensitas nyeri menjadi ringan dan menurunnya sensasi pusing berputar. Pasien juga sudah mampu melakukan latihan *Brandt-Daroff* secara mandiri, baik selama perawatan di rumah sakit maupun nantinya di rumah, sebagai upaya pencegahan kekambuhan. Selain itu, pemantauan skala nyeri secara berkala dan kolaborasi pemberian analgetik turut mendukung keberhasilan implementasi.

E. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan merupakan kegiatan berkesinambungan untuk menilai efektivitas rencana keperawatan, menentukan apakah perlu dilanjutkan, direvisi, atau dihentikan [14]. Evaluasi pada Ny. S dilakukan selama tiga hari dengan observasi perkembangan kondisi pasien dan hasil pemeriksaan klinis.

Hasil pemberian terapi *Brandt-Daroff* menunjukkan adanya perbaikan secara bertahap. Pada hari pertama, nyeri akut belum sepenuhnya membaik dengan skala nyeri menurun dari 6 menjadi 4, pasien masih tampak meringis dan gelisah, serta frekuensi nadi sedikit membaik. Pada hari kedua, terjadi penurunan skala nyeri dari 4 menjadi 3, ekspresi meringis dan gelisah semakin berkurang, serta frekuensi nadi menunjukkan perbaikan yang lebih signifikan. Pada hari ketiga, kondisi pasien semakin membaik dengan skala nyeri turun menjadi 2, ekspresi meringis dan gelisah berkurang drastis, serta frekuensi nadi dalam batas normal.

Dengan demikian, evaluasi menunjukkan bahwa masalah keperawatan nyeri akut pada Ny. S dapat teratasi secara bertahap melalui penerapan teknik *Brandt-Daroff* yang konsisten, edukasi, dan kolaborasi pemberian analgetik, sehingga tujuan keperawatan tercapai.

4. KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah 3 hari penerapan asuhan keperawatan menggunakan teknik *Brandt-Daroff* pada pasien Ny. S dengan vertigo dan nyeri akut, terjadi penurunan nyeri dari skala 6 menjadi lebih ringan. Data objektif menunjukkan frekuensi nadi pasien membaik dari 102x/menit, gelisah dan meringis menurun, serta kondisi vital stabil dengan TD 112/64 mmHg, Suhu 36,6°C, RR 20x/menit, dan SpO₂ 98%. Intervensi meliputi identifikasi nyeri, pengendalian faktor pemicu, penerapan teknik *Brandt-Daroff*, serta kolaborasi pemberian analgetik. Evaluasi menunjukkan keluhan nyeri, gelisah, dan meringis berkurang, serta frekuensi nadi membaik, menandakan efektivitas asuhan keperawatan dalam mengatasi nyeri akut pada pasien vertigo.

5. DAFTAR PUSTAKA

- [1] V. Fancello, S. Hatzopoulos, G. Santopietro, G. Fancello, S. Palma, P. H. Skarżyński, C. Bianchini, and A. Ciorba, "Vertigo in the elderly: A systematic literature review," *Journal of Clinical Medicine*, vol. 12, no. 6, pp. 1–9, 2023. <https://doi.org/10.3390/jcm12062182>
- [2] S. D. Mayasari, N. A. Talibo, S. Basso, and D. Susanto Nur Khasanah, "Pengaruh Brandt Daroff terhadap pengendalian gejala vertigo pada lansia dengan vertigo," *Jurnal Keperawatan*, vol. 15, no. 1, pp. 373–380, 2023.
- [3] World Health Organization, *Global prevalence of vertigo 2024*, WHO, 2024.
- [4] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Data kesehatan Indonesia 2019*, Kemenkes RI, 2019.
- [5] Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, *Profil kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2021*, Dinkes Jawa Tengah, 2021.
- [6] S. Sutarni and R. G. Malueka, *Bunga rampai vertigo*, UGM Press, 2019. <https://ugmpress.ugm.ac.id/id/product/kedokteran-umum/bunga-rampai-vertigo>
- [7] N. C. D. I. Triyanti, T. Nataliswati, and S. Supono, "Pengaruh pemberian terapi fisik Brandt Daroff terhadap vertigo di ruang UGD RSUD Dr. R Soedarsono Pasuruan," *Journal of Applied Nursing (Jurnal Keperawatan Terapan)*, vol. 4, no. 1, p. 59, 2018. [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)
- [8] S. S. Manurung, "The effect of Brandt Daroff therapy on rehabilitation in vertigo patients in Hospital Imelda Pekerja Indonesia Medan in 2017," *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, vol. 6, no. 1, pp. 213–220, 2021. <https://doi.org/10.30604/jika.v6i1.802>
- [9] D. A. Prameswari and D. Vioneery, "Asuhan keperawatan pada pasien Benign Paroxymal Position Vertigo dalam pemenuhan kebutuhan aman dan keselamatan," *Jurnal Keperawatan*, 2020.
- [10] N. D. Sofiyanti, I. Lestari, and C. P. Lukita Dewi, *Asuhan Keperawatan dengan Nyeri Akut pada Pasien Post Operasi Wide Exici di RSUD Syarifah Ambame Ratu Ebu Bangkalan*, Doctoral dissertation, Perpustakaan Universitas Bina Sehat PPNI Mojokerto, 2022.
- [11] PPNI, *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*, 2018.
- [12] R. Safitri, "Implementasi keperawatan sebagai wujud dari perencanaan keperawatan guna meningkatkan status kesehatan klien," 2019.
- [13] N. Bhattacharyya, S. P. Gubbels, S. R. Schwartz, J. A. Edlow, H. El-Kashlan, T. Fife, ... M. D. Corrigan, "Clinical practice guideline: benign paroxysmal positional vertigo (update)," *Otolaryngology–Head and Neck Surgery*, vol. 156, pp. S1–S47, 2017.
- [14] H. Heryyanoor, M. R. Pertiwi, and D. Hardiyanti, "Persepsi perawat tentang penerapan dokumentasi keperawatan di rumah sakit A," *Jurnal Ners*, vol. 7, no. 2, pp. 1230–1240, 2023. <https://doi.org/10.31004/jn.v7i2.16839>