MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855

Vol. 23 No 3 Tahun 2026
Cahaya Ilmu Bangsa

Asuhan Keperawatan Pada Tn.S dengan Vertigo melalui Penerapan latihan *Brandt Daroff* untuk mengurangi gejala vertigo di ruang Jasmine RS. Hj Bunda Halimah kota Batam tahun 2026

Radha Supardila[1*], Ana Faizah[2]
[12] Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Batam

E-mail: Radha.supardila95@gmail.com

Abstract

Vertigo is a condition characterized by the sensation that an individual or the surrounding environment is moving or spinning despite the absence of actual movement. In addition to pharmacological therapy, non-pharmacological interventions such as *Brandt Daroff exercises* can be implemented to help reduce vertigo symptoms. This case study aimed to describe the nursing care provided to Mr. S with vertigo through the implementation of *Brandt Daroff exercises* to reduce vertigo symptoms in the Jasmine Ward of Hj. Bunda Halimah Hospital, Batam City, in 2026. The study employed a case study method using the nursing process approach, which included assessment, nursing diagnosis, planning, implementation, and evaluation. The *Brandt Daroff exercises* were administered according to the standard operating procedure for 10 minutes, with one set consisting of five repetitions of the movements, accompanied by continuous monitoring of the patient's condition. The results showed that after three days of implementing the *Brandt Daroff exercises*, the patient's vertigo severity decreased, as indicated by the *Vertigo Symptom Scale-Short Form (VSS-SF)* score, which improved from 37/60 to 15/60**.** Furthermore, the patient's fall risk, measured using the *Morse Fall Scale*, decreased from an initial score of 35 to 20. In conclusion, the implementation of *Brandt Daroff exercises* can serve as an effective non-pharmacological nursing intervention to help reduce the severity of vertigo and prevent the risk of falls in patients with vertigo. This intervention may be considered a complementary therapy in the provision of nursing care in primary healthcare settings..

Keywords: Brandt-Daroff Exercises; Vertigo; Vertigo Symptom Scale-Short Form.

Abstrak

Vertigo merupakan gerakan yang menyebabkan penderita merasa dirinya atau lingkungan di sekitarnya bergerak atau berputar, meskipun sebenarnya tidak terjadi pergerakan. Selain terapi farmakologis, intervensi nonfarmakologis seperti latihan *brandt daroff* dapat diterapkan untuk membantu mengurangi gejala vertigo. Tujuan studi kasus ini adalah untuk

Article history
Received: September 2026
Reviewed: September 2026
Published: September 2026
Plagirism checker no 234.8576

Copyright : Author
Publish by : Nutricia

This work is licensed under a creative commons attribution-noncommercial 4.0 international license

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855

Vol. 23 No 3 Tahun 2026
Cahaya Ilmu Bangsa

menggambarkan pelaksanaan asuhan keperawatan Asuhan Keperawatan Pada Tn. S Dengan Vertigo Melalui Penerapan Latihan *Brandt Daroff* untuk Mengurangi Gejala Vertigo di Ruang Jasmine RS Hj Bunda Halimah Kota Batam Tahun 2026. Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Intervensi latihan *brandt daroff* diberikan sesuai standar prosedur operasional dilakukan selama 10 menit dengan frekuensi latihan 1 set terdiri dari 5 kali penggulangan gerakan disertai pemantauan kondisi pasien. Hasil pelaksanaan asuhan keperawatan menunjukkan bahwa setelah penerapan Latihan *Brandt Daroff* selama 3 hari didapatkan hasil adanya penurunan skala vertigo dengan nilai pengukuran *Vertigo Symptom Scale – Short Form* (VSS-SF) yang awalnya 37/60 menjadi 15/60. Dan terjadi penurunan skala resiko jatuh yang diukur dengan *skala morse* dari sakala awal 35 menjadi 20. Kesimpulan dari studi kasus ini adalah bahwa penerapan Latihan *Brandt Daroff* dapat menjadi salah satu intervensi keperawatan nonfarmakologis yang efektif dalam membantu mengurangi tingkat vertigo dan mencegah terjadinya resiko jatuh pada pasien dengan vertigo. Intervensi ini dapat dipertimbangkan sebagai terapi pendamping dalam pemberian asuhan keperawatan di pelayanan kesehatan primer.

***Keywords**: brandt daroff ;* Vertigo ; *Vertigo Symptom Scale – Short Form.*

PENDAHULUAN

Pendahuluan: Vertigo merupakan salah satu gangguan keseimbangan yang ditandai dengan adanya sensasi gerakan atau perputaran, baik pada tubuh maupun lingkungan di sekitarnya. Kondisi ini dapat disertai dengan berbagai gejala seperti pusing, mual, muntah, gangguan keseimbangan, pandangan kabur, dan disorientasi. Gejala tersebut dapat menimbulkan gangguan rasa nyaman serta menghambat kemampuan pasien dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Gangguan rasa nyaman merupakan kondisi ketika seseorang mengalami perasaan kurang nyaman, kurang lega, atau kurang sempurna pada dimensi fisik, psikospiritual, lingkungan, dan sosial (PPNI, 2019). Oleh karena itu, vertigo tidak hanya menjadi masalah kesehatan secara fisik, tetapi juga dapat memengaruhi kualitas hidup dan kemandirian pasien.

Vertigo merupakan keluhan yang cukup sering ditemukan dalam pelayanan kesehatan. Data epidemiologi menunjukkan bahwa gangguan pusing dan vertigo dapat terjadi pada berbagai kelompok usia, dengan kejadian yang semakin meningkat pada kelompok usia dewasa dan lanjut usia. Penelitian sebelumnya melaporkan bahwa vertigo merupakan salah satu keluhan yang sering dijumpai pada praktik pelayanan kesehatan dan dapat berkaitan dengan gangguan sistem vestibular maupun kondisi neurologis tertentu (Rendra & Pinzon, 2018). Di Indonesia, data prevalensi vertigo secara nasional masih terbatas sehingga gambaran epidemiologi vertigo belum dapat diketahui secara menyeluruh. Kondisi tersebut menunjukkan pentingnya

perhatian terhadap penatalaksanaan vertigo, terutama dalam mencegah komplikasi dan meningkatkan kemampuan pasien dalam mengendalikan gejala.

Vertigo yang tidak ditangani dengan baik dapat menimbulkan berbagai dampak, terutama gangguan keseimbangan dan peningkatan risiko jatuh. Sensasi berputar yang muncul secara tiba-tiba dapat menyebabkan pasien mengalami ketidakstabilan postural, kesulitan berjalan, keterbatasan dalam melakukan aktivitas, serta ketergantungan terhadap orang lain. Pada kelompok lanjut usia, gangguan keseimbangan akibat vertigo dapat meningkatkan risiko jatuh yang berpotensi menyebabkan cedera dan menurunkan kualitas hidup. Selain itu, gejala seperti mual dan muntah yang berlangsung terus-menerus dapat mengganggu pemenuhan kebutuhan cairan dan nutrisi pasien. Oleh karena itu, diperlukan penatalaksanaan yang tepat dan komprehensif melalui pendekatan farmakologis maupun nonfarmakologis.

Penatalaksanaan vertigo secara farmakologis umumnya diberikan sesuai dengan penyebab dan kondisi klinis pasien. Namun, intervensi nonfarmakologis juga memiliki peran penting dalam membantu mengurangi gejala dan meningkatkan kemampuan adaptasi sistem vestibular. Salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat digunakan adalah latihan Brandt-Daroff. Latihan Brandt-Daroff merupakan latihan vestibular yang dilakukan dengan perubahan posisi tubuh secara berulang untuk membantu proses habituasi terhadap rangsangan vestibular dan mengurangi gejala vertigo. Latihan ini relatif sederhana, dapat dilakukan secara mandiri dengan pengawasan tenaga kesehatan pada tahap awal, serta dapat menjadi bagian dari intervensi keperawatan pada pasien yang sesuai dengan indikasi.

Efektivitas latihan Brandt-Daroff dalam membantu menurunkan gejala vertigo telah dilaporkan dalam beberapa penelitian. Wipin, Indhit, dan Nury (2026) melaporkan bahwa implementasi latihan Brandt-Daroff yang dilakukan selama tiga hari dengan frekuensi tiga kali sehari menunjukkan adanya penurunan skor Vertigo Symptom Scale–Short Form (VSS-SF). Pada subjek pertama, skor menurun dari 12 menjadi 10, sedangkan pada subjek kedua menurun dari 11 menjadi 9. Hasil tersebut menunjukkan adanya penurunan gejala vertigo setelah diberikan latihan Brandt-Daroff. Penelitian lain oleh Fiky, Sunarsih, dan Tri (2025) juga menunjukkan hasil yang sejalan. Pelaksanaan latihan Brandt-Daroff selama tiga hari dengan frekuensi tiga kali sehari pada dua pasien menunjukkan penurunan skor VSS-SF yang cukup besar, yaitu dari skor 41 menjadi 12 pada satu pasien dan dari 32 menjadi 10 pada pasien lainnya. Temuan tersebut menunjukkan bahwa latihan Brandt-Daroff berpotensi membantu mengurangi gejala vertigo dan gangguan keseimbangan pada pasien.

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan penulis selama praktik dinas pada bulan November 2025 sampai Januari 2026 di ruang rawat inap Rumah Sakit Hj. Bunda Halimah Batam, ditemukan beberapa pasien dengan diagnosis medis vertigo yang menjalani perawatan. Jumlah pasti pasien vertigo pada periode tersebut belum dapat ditentukan karena data dokumentasi dan rekapitulasi pasien tersimpan di bagian rekam medis. Namun, berdasarkan hasil observasi selama praktik, pasien dengan diagnosis vertigo cukup sering dijumpai di ruang rawat inap. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa vertigo merupakan salah satu masalah yang perlu mendapatkan perhatian dalam pemberian asuhan keperawatan, khususnya dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman dan pencegahan risiko jatuh.

Meskipun latihan Brandt-Daroff telah digunakan sebagai salah satu terapi nonfarmakologis untuk membantu mengurangi gejala vertigo, penerapannya sebagai bagian dari asuhan keperawatan pada pasien rawat inap masih perlu didokumentasikan melalui studi kasus. Penerapan intervensi yang sederhana, terstruktur, dan dapat dilakukan dengan melibatkan pasien diharapkan dapat membantu mengurangi intensitas gejala vertigo serta meningkatkan

kemampuan pasien dalam mempertahankan keseimbangan dan melakukan aktivitas. Berdasarkan kondisi tersebut, diperlukan penerapan asuhan keperawatan yang komprehensif dengan mengintegrasikan latihan Brandt-Daroff sebagai intervensi nonfarmakologis pada pasien vertigo.

METODE PENELITIAN

Metode Penelitian: Penelitian ini menggunakan desain **studi kasus deskriptif** dengan pendekatan proses asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Studi kasus ini bertujuan untuk menggambarkan penerapan latihan *Brandt-Daroff* sebagai intervensi nonfarmakologis dalam membantu mengurangi gejala vertigo pada pasien dengan diagnosis medis vertigo.

Subjek dan Lokasi Penelitian

Subjek dalam studi kasus ini adalah **Tn. S** yang mengalami vertigo dan menjalani perawatan di Ruang Jasmine Rumah Sakit Hj. Bunda Halimah Batam. Pemilihan subjek dilakukan berdasarkan kriteria inklusi, yaitu pasien dengan diagnosis medis vertigo, mengalami keluhan sensasi pusing atau berputar, mampu berkomunikasi secara verbal, berada dalam kondisi sadar dan kooperatif, serta bersedia mengikuti latihan *Brandt-Daroff*. Kriteria eksklusi meliputi pasien dengan penurunan kesadaran, kondisi hemodinamik tidak stabil, gangguan neurologis akut yang membutuhkan penanganan segera, atau kondisi lain yang menyebabkan pasien tidak mampu mengikuti latihan.

Studi kasus dilaksanakan di Ruang Jasmine Rumah Sakit Hj. Bunda Halimah Batam pada tahun 2026. Pelaksanaan intervensi dilakukan setelah pasien mendapatkan penjelasan mengenai prosedur dan dinyatakan aman untuk mengikuti latihan.

Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam studi kasus meliputi format pengkajian asuhan keperawatan, lembar observasi, alat pemeriksaan tanda-tanda vital, serta **Vertigo Symptom Scale–Short Form (VSS-SF)** untuk menilai tingkat gejala vertigo sebelum dan sesudah pemberian intervensi. Penilaian dilakukan untuk mengetahui perubahan keluhan vertigo selama periode penerapan latihan *Brandt-Daroff*. Dokumentasi perkembangan kondisi pasien dilakukan pada setiap sesi intervensi dan evaluasi.

Prosedur Intervensi

Intervensi utama yang diberikan adalah latihan *Brandt-Daroff*. Sebelum latihan dilakukan, pasien diberikan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, tahapan latihan, serta sensasi yang mungkin muncul selama latihan. Pasien dipastikan berada dalam kondisi aman dan lingkungan sekitar tempat tidur bebas dari benda yang dapat meningkatkan risiko jatuh.

Latihan dilakukan dengan tahapan sebagai berikut: pasien duduk di sisi tempat tidur dengan kedua kaki menggantung dan pandangan lurus ke depan. Selanjutnya pasien memutar kepala sekitar 45° ke satu sisi, kemudian dengan cepat berbaring ke sisi tubuh yang berlawanan dengan posisi kepala tetap mengarah ke sisi yang telah diputar. Posisi dipertahankan selama kurang lebih 30 detik atau sampai sensasi vertigo berkurang. Pasien kemudian kembali ke posisi duduk dan mempertahankan posisi selama 30 detik. Gerakan dilanjutkan dengan memutar kepala 45° ke sisi yang berlawanan dan berbaring ke sisi tubuh lainnya, kemudian

mempertahankan posisi selama 30 detik. Setelah itu pasien kembali ke posisi duduk dan mempertahankan posisi selama 30 detik.

Latihan dilakukan sebanyak **5 kali pengulangan dalam satu sesi** dengan durasi sekitar 10 menit. Intervensi diberikan **3 kali sehari selama 3 hari**, yaitu pada pagi, sore, dan malam hari, dengan memperhatikan toleransi dan kondisi klinis pasien. Selama latihan, pasien didampingi dan diobservasi oleh perawat untuk mencegah risiko jatuh serta memantau respons pasien terhadap intervensi. Latihan dihentikan apabila pasien mengalami keluhan yang berat atau kondisi klinis yang tidak memungkinkan untuk melanjutkan latihan.

Selain intervensi utama berupa latihan *Brandt-Daroff*, pasien tetap mendapatkan asuhan keperawatan sesuai kebutuhan dan terapi medis yang diberikan oleh dokter.

Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, pemeriksaan tanda-tanda vital, dokumentasi rekam medis, serta pengukuran tingkat gejala vertigo menggunakan VSS-SF. Pengkajian dilakukan sebelum intervensi untuk memperoleh data dasar kondisi pasien. Selanjutnya dilakukan pemantauan selama pemberian latihan *Brandt-Daroff* dan evaluasi setelah intervensi untuk mengetahui perubahan gejala vertigo.

Data yang dikumpulkan meliputi karakteristik pasien, keluhan utama, riwayat penyakit, karakteristik vertigo, faktor pencetus, gejala penyerta seperti mual dan muntah, kemampuan mobilisasi, kondisi keseimbangan, tanda-tanda vital, serta skor VSS-SF sebelum dan sesudah intervensi.

Analisis Data

Data dianalisis secara **deskriptif** dengan membandingkan kondisi pasien sebelum dan sesudah penerapan latihan *Brandt-Daroff*. Hasil pengukuran skor VSS-SF disajikan dalam bentuk tabel dan uraian naratif untuk menggambarkan perubahan tingkat gejala vertigo. Data hasil pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi dianalisis berdasarkan proses asuhan keperawatan dan dibandingkan dengan teori serta hasil penelitian terdahulu yang relevan.

Etika Penelitian

Pelaksanaan studi kasus memperhatikan prinsip etika penelitian, meliputi **persetujuan setelah penjelasan (informed consent)**, kerahasiaan identitas pasien (*confidentiality*), dan perlindungan privasi pasien. Sebelum pelaksanaan intervensi, pasien diberikan penjelasan mengenai tujuan, prosedur, manfaat, kemungkinan ketidaknyamanan selama latihan, serta hak pasien untuk menolak atau menghentikan intervensi. Identitas pasien dalam penyajian hasil studi kasus disamarkan menggunakan inisial **Tn. S** untuk menjaga kerahasiaan pasien.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil dan Pembahasan : Pasien dalam studi kasus ini adalah Tn. S, laki-laki berusia 54 tahun, bekerja sebagai guru, yang dirawat di ruang Jasmine RS Hj. Bunda Halimah Batam dengan diagnosis medis vertigo. Pasien masuk rumah sakit pada 16 Desember 2025 dengan keluhan utama pusing berputar yang muncul secara tiba-tiba dan memberat ketika terjadi perubahan posisi kepala, terutama saat bangun dari tidur dan menoleh. Keluhan disertai mual, muntah

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855
Vol. 23 No 3 Tahun 2026
Cahaya Ilmu Bangsa

sebanyak tiga kali saat berada di UGD, keringat dingin, kesulitan membuka mata, serta gangguan kemampuan berdiri dan berjalan.

Pada pengkajian awal di ruang rawat inap, pasien dalam keadaan compos mentis dengan GCS 15. Tanda-tanda vital menunjukkan tekanan darah 131/72 mmHg, frekuensi nadi 100 kali/menit, frekuensi napas 21 kali/menit, suhu 36,2°C, dan SpO_2 98%. Pemeriksaan fisik menunjukkan nistagmus dan tinnitus. Kekuatan otot ekstremitas atas dan bawah 5/5 serta fungsi sensorik dalam batas normal. Tidak ditemukan kelemahan anggota gerak, gangguan bicara, kejang, penurunan kesadaran, maupun defisit neurologis fokal.

Hasil pengukuran menggunakan *Vertigo Symptom Scale–Short Form* (VSS-SF) pada awal pengkajian menunjukkan skor total 37/60, terdiri atas VSS-V sebesar 25/32 dan VSS-A sebesar 12/28. Nilai tersebut menunjukkan bahwa pasien mengalami beban gejala vertigo yang cukup tinggi pada saat pengkajian. VSS-SF merupakan instrumen yang terdiri atas 15 item dengan skor total 0–60, dengan skor yang lebih tinggi menunjukkan gejala yang lebih berat. Instrumen tersebut juga memiliki dua dimensi utama, yaitu vertigo-balance dan autonomic-anxiety.

Perubahan Skor VSS-SF Selama Penerapan Latihan Brandt-Daroff

Perubahan skor VSS-SF selama tiga hari penerapan latihan Brandt-Daroff disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Perubahan Skor VSS-SF Sebelum dan Sesudah Penerapan Latihan Brandt-Daroff

Hari Pengamatan	Skor sebelum intervensi	Skor sesudah intervensi	Penurunan skor	Persentase penurunan
Hari 1	37	33	4	10.8%
Hari 2	29	24	5	17.2%
Hari 3	22	15	7	31.8%
Total awal–akhir	37	15	22	59.5%

Berdasarkan Tabel 1, terjadi penurunan skor VSS-SF pada setiap hari setelah penerapan latihan Brandt-Daroff. Pada hari pertama, skor menurun dari 37 menjadi 33. Pada hari kedua, skor menurun dari 29 menjadi 24, sedangkan pada hari ketiga skor menurun dari 22 menjadi 15. Secara keseluruhan, skor VSS-SF mengalami penurunan dari 37 pada pengkajian awal menjadi 15 pada akhir hari ketiga, atau mengalami penurunan sebesar 22 poin (59,5%).

Perbaikan skor tersebut disertai perubahan kondisi klinis pasien. Pada hari pertama pasien masih mengalami pusing ketika mengubah posisi, tinnitus, mual sesekali, dan masih lebih banyak berbaring di tempat tidur. Pada hari kedua pasien melaporkan pusing berkurang, tinnitus dan mual tidak lagi dirasakan, pasien mulai mampu berdiri dan berjalan ke kamar mandi dengan pendampingan keluarga, serta nistagmus menjadi negatif. Pada hari ketiga pasien hanya mengalami pusing sesekali ketika melakukan perubahan posisi secara terlalu cepat, mampu melakukan aktivitas dengan lebih mandiri, dan dapat berjalan ke kamar mandi. Nistagmus dan tinnitus juga tidak ditemukan.

Perubahan Mobilitas dan Risiko Jatuh

Pada awal perawatan, pasien mengalami keterbatasan mobilisasi akibat sensasi berputar dan gangguan keseimbangan. Pasien belum mampu duduk, berdiri, dan berjalan secara mandiri sehingga aktivitas sehari-hari memerlukan bantuan keluarga. Setelah dilakukan latihan Brandt-Daroff secara bertahap dan latihan mobilisasi, terjadi peningkatan kemampuan fungsional.

Pada hari kedua pasien sudah mampu berdiri dan berjalan menuju kamar mandi dengan pendampingan keluarga. Pada hari ketiga pasien sudah mampu berjalan ke kamar mandi secara mandiri, meskipun keluarga tetap mendampingi sebagai upaya pencegahan jatuh. Penilaian *Morse Fall Scale* pada hari ketiga menunjukkan skor 20 yang termasuk risiko jatuh rendah dan selama periode perawatan tidak ditemukan kejadian jatuh.

Perubahan Keluhan Mual

Pada awal perawatan pasien mengeluhkan mual yang berhubungan dengan keluhan pusing berputar dan sebelumnya mengalami muntah sebanyak tiga kali di UGD. Setelah diberikan asuhan keperawatan, termasuk pengaturan posisi, pengendalian lingkungan, istirahat, dan kolaborasi pemberian ondansetron, keluhan mual mengalami perbaikan. Pada hari pertama pasien masih mengalami mual sesekali tanpa muntah. Pada hari kedua pasien mengatakan sudah tidak mengalami mual dan tidak ditemukan muntah. Berdasarkan perkembangan tersebut, diagnosis keperawatan Nausea dinilai teratasi pada hari kedua dan intervensi khusus nausea dihentikan.

Perubahan Gejala Vertigo Setelah Penerapan Latihan Brandt-Daroff

Hasil studi kasus menunjukkan adanya penurunan gejala vertigo pada Tn. S setelah penerapan latihan Brandt-Daroff selama tiga hari. Skor VSS-SF menurun dari 37 pada pengkajian awal menjadi 33 setelah intervensi hari pertama, 24 setelah intervensi hari kedua, dan 15 setelah intervensi hari ketiga. Dengan demikian, terdapat penurunan total 22 poin atau sebesar 59,5% dari skor awal.

Penurunan skor tersebut menunjukkan adanya perbaikan keluhan subjektif dan manifestasi klinis vertigo selama periode asuhan keperawatan. Perubahan skor juga diikuti oleh berkurangnya sensasi pusing, hilangnya tinnitus, hilangnya nistagmus, berkurangnya mual, serta peningkatan kemampuan mobilisasi pasien.

VSS-SF merupakan instrumen pengukuran gejala yang mencakup dimensi vertigo-keseimbangan dan autonomik-kecemasan. Skor total berkisar antara 0–60, dengan skor yang lebih tinggi menunjukkan gejala yang lebih berat. Penelitian mengenai karakteristik psikometrik VSS-SF menunjukkan konsistensi internal yang tinggi dan reliabilitas tes-retest yang baik, sehingga instrumen ini dapat digunakan untuk menggambarkan beban gejala pada pasien dengan keluhan dizziness atau vertigo.

Pada kasus Tn. S, penurunan skor VSS-SF terjadi secara bertahap. Penurunan sebesar 4 poin pada hari pertama dapat menggambarkan adanya respons awal terhadap kombinasi intervensi yang diberikan. Pada hari kedua terjadi penurunan sebesar 5 poin dan pada hari ketiga sebesar 7 poin. Peningkatan penurunan skor dari hari ke hari menunjukkan bahwa pasien semakin mampu beradaptasi terhadap perubahan posisi dan gejala vestibular yang dirasakan.

Namun, perubahan tersebut perlu diinterpretasikan secara hati-hati karena studi kasus ini menggunakan pendekatan satu pasien dan pasien juga mendapatkan terapi farmakologis berupa betahistin dan flunarizin. Oleh karena itu, penurunan skor VSS-SF tidak dapat secara langsung dianggap hanya disebabkan oleh latihan Brandt-Daroff. Latihan Brandt-Daroff dalam kasus ini lebih tepat dipandang sebagai salah satu intervensi nonfarmakologis yang diberikan sebagai bagian dari asuhan keperawatan bersama terapi medis dan intervensi lainnya.

Pengaruh Latihan Brandt-Daroff terhadap Mobilitas Pasien

Gangguan mobilitas fisik pada Tn. S terutama disebabkan oleh sensasi berputar dan gangguan keseimbangan, bukan karena kelemahan otot. Hal tersebut terlihat dari hasil pemeriksaan kekuatan otot yang tetap 5/5, sementara pasien pada awal perawatan tidak mampu berdiri dan berjalan secara mandiri.

Kondisi tersebut menunjukkan bahwa gangguan sistem vestibular dapat menyebabkan ketidakstabilan postural meskipun fungsi motorik dan sensorik perifer masih baik. Ketika gejala vertigo berkurang, pasien menjadi lebih percaya diri untuk melakukan perubahan posisi dan mobilisasi. Hal tersebut terlihat pada hari kedua ketika pasien mulai mampu berdiri dan berjalan ke kamar mandi dengan bantuan keluarga, kemudian pada hari ketiga pasien mampu melakukan aktivitas tersebut secara lebih mandiri.

Peningkatan mobilitas pada kasus ini sejalan dengan penurunan skor VSS-SF. Pada awal pengkajian skor VSS-SF sebesar 37 dan pasien tidak mampu berdiri maupun berjalan. Pada hari ketiga skor menurun menjadi 15 dan pasien telah mampu melakukan aktivitas serta berjalan ke kamar mandi. Temuan ini menunjukkan bahwa penurunan gejala vertigo berjalan searah dengan peningkatan kemampuan fungsional pasien.

Latihan Brandt-Daroff merupakan latihan yang digunakan dalam rehabilitasi vestibular untuk membantu pasien beradaptasi terhadap gejala yang muncul berkaitan dengan perubahan posisi. Pada pasien dengan keluhan vertigo posisi, latihan dilakukan secara berulang dengan perubahan posisi kepala dan tubuh secara terkontrol. Dalam kasus ini, latihan dilakukan dengan memperhatikan toleransi pasien serta keselamatan selama mobilisasi.

Perubahan Keluhan Mual

Mual merupakan salah satu keluhan yang dapat menyertai gangguan vestibular. Pada Tn. S, mual muncul bersamaan dengan sensasi pusing berputar dan sebelumnya disertai muntah sebanyak tiga kali saat berada di UGD. Setelah mendapatkan asuhan keperawatan dan terapi medis, keluhan mual berangsur berkurang hingga tidak dirasakan pada hari kedua.

Perbaikan mual dalam kasus ini tidak dapat dipisahkan dari penurunan gejala vertigo maupun pemberian terapi antiemetik berupa ondansetron. Oleh karena itu, hasil tersebut menunjukkan keberhasilan penatalaksanaan secara komprehensif, bukan semata-mata akibat latihan Brandt-Daroff.

Penurunan keluhan mual juga mendukung perubahan kondisi umum pasien. Pada hari pertama pasien masih mengeluhkan mual sesekali, sedangkan pada hari kedua pasien sudah tidak mengalami mual, tidak ditemukan muntah, mampu menghabiskan makanan yang diberikan, dan asupan cairan tetap adekuat. Dengan demikian, diagnosis keperawatan Nausea dapat dinilai teratasi pada hari kedua.

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855

Vol. 23 No 3 Tahun 2026
Cahaya Ilmu Bangsa

Pencegahan Risiko Jatuh

Vertigo dan gangguan keseimbangan merupakan kondisi yang dapat meningkatkan risiko jatuh, terutama ketika pasien melakukan perubahan posisi secara tiba-tiba. Pada awal perawatan, Tn. S mengalami kesulitan berdiri dan berjalan sehingga membutuhkan bantuan keluarga. Oleh karena itu, selain latihan Brandt-Daroff, dilakukan tindakan pencegahan jatuh berupa pemasangan pagar tempat tidur, menempatkan tempat tidur pada posisi rendah, memberikan edukasi perubahan posisi secara bertahap, serta melibatkan keluarga dalam pendampingan pasien.

Pada hari ketiga, pasien sudah mampu berjalan ke kamar mandi dan skor *Morse Fall Scale* sebesar 20 menunjukkan risiko jatuh rendah. Tidak ditemukan kejadian jatuh selama periode perawatan. Meskipun demikian, pasien masih melaporkan pusing ketika melakukan perubahan posisi terlalu cepat sehingga edukasi mengenai mobilisasi secara bertahap dan pendampingan tetap diperlukan.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa keberhasilan penanganan vertigo tidak hanya dinilai berdasarkan penurunan skor gejala, tetapi juga berdasarkan peningkatan kemampuan fungsional dan keselamatan pasien selama melakukan mobilisasi.

Keterkaitan Hasil dengan Penelitian Terdahulu

Hasil studi kasus ini mendukung penelitian Banowo et al. (2023) mengenai penerapan latihan Brandt-Daroff sebagai metode terapi rehabilitasi pada pasien vertigo. Penelitian tersebut melaporkan adanya penurunan skor VSS-SF setelah latihan Brandt-Daroff, dari skor 31 menjadi 19 dan kemudian menjadi 16 pada evaluasi berikutnya. Penurunan tersebut disertai dengan berkurangnya keluhan pusing, pandangan kabur, sensasi lingkungan berputar, dan mual.

Hasil tersebut memiliki pola yang serupa dengan kasus Tn. S, yaitu penurunan skor VSS-SF yang disertai perbaikan keluhan klinis. Pada Tn. S, skor VSS-SF menurun dari 37 menjadi 15 selama tiga hari, disertai berkurangnya pusing, hilangnya tinnitus dan nistagmus, serta meningkatnya kemampuan mobilisasi.

Temuan kasus ini juga sejalan dengan penelitian Al Husna et al. (2025) mengenai penerapan Brandt-Daroff pada pasien vertigo dengan masalah keperawatan gangguan keseimbangan. Penelitian tersebut melaporkan penurunan skor VSS-SF pada dua pasien setelah latihan selama tiga hari. Pada pasien pertama, skor menurun dari 41 menjadi 12, sedangkan pada pasien kedua menurun dari 32 menjadi 10. Hasil tersebut menunjukkan adanya perbaikan gejala vertigo setelah penerapan latihan Brandt-Daroff.

Penelitian Kusumastuti dan Rahmad (2024) juga melaporkan penurunan skor vertigo setelah pemberian latihan Brandt-Daroff sebanyak lima siklus selama kurang lebih 10 menit, yaitu dari skor 22 menjadi 18. Temuan tersebut memperkuat hasil kasus Tn. S bahwa latihan Brandt-Daroff dapat digunakan sebagai salah satu intervensi nonfarmakologis dalam membantu mengurangi keluhan vertigo.

Meskipun demikian, hasil penelitian terdahulu tersebut tidak dapat dijadikan bukti bahwa penurunan gejala pada Tn. S semata-mata disebabkan oleh latihan Brandt-Daroff. Hal ini karena Tn. S juga memperoleh terapi farmakologis berupa betahistin, flunarizin, dan ondansetron serta mendapatkan intervensi keperawatan lainnya. Selain itu, desain studi kasus dengan satu pasien tidak memungkinkan dilakukan generalisasi terhadap seluruh pasien

vertigo. Oleh karena itu, temuan ini lebih tepat dipahami sebagai gambaran klinis bahwa latihan Brandt-Daroff dapat menjadi **intervensi pendamping dalam asuhan keperawatan pasien vertigo**, terutama untuk membantu mengurangi gejala dan meningkatkan kemampuan mobilisasi.

Sintesis Hasil

Secara keseluruhan, penerapan latihan Brandt-Daroff sebagai bagian dari asuhan keperawatan pada Tn. S menunjukkan adanya perkembangan klinis positif selama tiga hari. Skor VSS-SF menurun dari 37 menjadi 15, keluhan mual menghilang, tinnitus dan nistagmus tidak lagi ditemukan, serta kemampuan mobilisasi meningkat dari membutuhkan bantuan dalam aktivitas sehari-hari menjadi mampu berjalan ke kamar mandi secara lebih mandiri.

Perubahan tersebut menunjukkan bahwa latihan Brandt-Daroff dapat dipertimbangkan sebagai salah satu intervensi nonfarmakologis dalam penatalaksanaan keperawatan pasien dengan vertigo, khususnya sebagai bagian dari pendekatan rehabilitasi vestibular dan peningkatan kemampuan mobilisasi. Pelaksanaannya tetap perlu memperhatikan kondisi klinis, toleransi pasien, keamanan, serta risiko jatuh.

Hasil studi kasus ini memberikan gambaran bahwa kombinasi latihan Brandt-Daroff, mobilisasi bertahap, edukasi, pencegahan jatuh, lingkungan yang nyaman, serta terapi medis dapat mendukung proses pemulihan pasien dengan vertigo. Penelitian lebih lanjut dengan jumlah sampel yang lebih besar dan desain komparatif diperlukan untuk menentukan efektivitas latihan Brandt-Daroff secara lebih spesifik terhadap penurunan gejala vertigo.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dan Saran: Pelaksanaan asuhan keperawatan pada Tn. S dengan vertigo selama tiga hari menunjukkan adanya perbaikan kondisi setelah diberikan asuhan keperawatan secara komprehensif dengan penerapan latihan *Brandt-Daroff* sebagai salah satu intervensi nonfarmakologis. Pada awal pengkajian, pasien mengalami pusing berputar yang dipicu perubahan posisi kepala, disertai mual, keringat dingin, gangguan keseimbangan, dan keterbatasan mobilisasi dengan skor *Vertigo Symptom Scale–Short Form* (VSS-SF) sebesar 37/60.

Empat diagnosis keperawatan yang ditemukan yaitu Gangguan Rasa Nyaman (D.0074), Gangguan Mobilitas Fisik (D.0054), Nausea (D.0076), dan Risiko Jatuh (D.0143). Intervensi keperawatan meliputi pemantauan kondisi dan gejala vertigo, terapi relaksasi, manajemen mual, dukungan mobilisasi, pencegahan jatuh, edukasi pasien dan keluarga, kolaborasi terapi medis, serta penerapan latihan *Brandt-Daroff* secara bertahap sesuai toleransi pasien.

Setelah dilakukan intervensi selama tiga hari, terjadi penurunan gejala vertigo yang ditunjukkan oleh penurunan skor VSS-SF dari 37/60 menjadi 15/60. Pasien juga menunjukkan peningkatan kemampuan mobilisasi, mampu berjalan ke kamar mandi dengan lebih mandiri, dan tidak lagi mengalami keluhan mual. Tidak terdapat kejadian jatuh selama perawatan, serta skor *Morse Fall Scale* menurun dari 35 menjadi 20. Dengan demikian, penerapan latihan *Brandt-Daroff* yang dikombinasikan dengan asuhan keperawatan, edukasi, dukungan mobilisasi, pencegahan jatuh, dan terapi medis menunjukkan adanya perbaikan gejala vertigo dan kemampuan fungsional pasien selama periode perawatan.

Penerapan latihan *Brandt-Daroff* dapat dipertimbangkan sebagai salah satu intervensi nonfarmakologis dalam asuhan keperawatan pasien dengan vertigo, terutama sebagai bagian dari upaya mengurangi gejala dan meningkatkan kemampuan mobilisasi. Perawat perlu memberikan edukasi mengenai pelaksanaan latihan yang aman, perubahan posisi secara bertahap, serta pencegahan risiko jatuh.

Pasien dan keluarga diharapkan dapat melanjutkan latihan sesuai anjuran tenaga kesehatan, mematuhi terapi yang diberikan, menghindari perubahan posisi secara tiba-tiba, dan menerapkan langkah-langkah keselamatan selama beraktivitas. Penelitian selanjutnya disarankan melibatkan jumlah subjek yang lebih besar, periode intervensi yang lebih panjang, serta menggunakan desain penelitian yang lebih kuat untuk memperoleh bukti ilmiah yang lebih tinggi mengenai manfaat latihan *Brandt-Daroff* pada pasien vertigo.

DAFTAR PUSTAKA

Banowo, A. S., Yeni, F., Freska, W., & Noviandri, V. (2023). Penerapan latihan *Brandt Daroff* sebagai metode terapi rehabilitasi mengurangi keluhan vertigo. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes, 14*(Khusus), 64–69. https://doi.org/10.33846/sf14nk315

Husna, F. A. M. A., Rahayu, S., & Widyaningsih, T. S. (2025). Penerapan *Brandt Daroff Exercise* pada pasien vertigo dengan masalah keperawatan gangguan keseimbangan di ruang Bugenvil 2 RSUD Dr. Darsono Pacitan. *Solo Nursing Journal, 2*(2), 1–6.

Kusumastuti, A., & Rahmad, M. N. (2024). *Penerapan terapi Brandt Daroff terhadap tingkat vertigo di ruang IGD RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen* [Naskah publikasi]. Universitas Kusuma Husada Surakarta.

Nursalam. (2016). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan: Pendekatan praktis* (Ed. 4). Salemba Medika.

Persatuan Perawat Nasional Indonesia. (2018). *Standar intervensi keperawatan Indonesia: Definisi dan tindakan keperawatan*. Dewan Pengurus Pusat PPNI.

Persatuan Perawat Nasional Indonesia. (2019). *Standar luaran keperawatan Indonesia: Definisi dan kriteria hasil keperawatan*. Dewan Pengurus Pusat PPNI.

Putri, A. L. S. K., Irawan, A., Prakoso, A. B., & Kurniawan, Y. D. (2025). Penerapan terapi fisik *Brandt Daroff* terhadap rehabilitasi pasien *Benigna Paroxysmal Positional Vertigo* (BPPV) dengan resiko jatuh di ruang IGD Rumah Sakit Indriati Solo Baru. *Jurnal Kesehatan Tambusai, 6*(3), 11984–11992. https://doi.org/10.31004/jkt.v6i3.48625

Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar diagnosis keperawatan Indonesia: Definisi dan indikator diagnostik*. Dewan Pengurus Pusat PPNI.

Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2019). *Standar luaran keperawatan Indonesia: Definisi dan kriteria hasil keperawatan*. Dewan Pengurus Pusat PPNI.

Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar intervensi keperawatan Indonesia: Definisi dan tindakan keperawatan*. Dewan Pengurus Pusat PPNI.

Sutarni, S., Malueka, R. G., & Gofir, A. (2018). *Bunga rampai vertigo*. UGM Press.

World Health Organization. (2019). [Sumber WHO tentang vertigo/pusing yang digunakan dalam naskah]. World Health Organization.

Bhattacharyya, N., Gubbels, S. P., Schwartz, S. R., Edlow, J. A., El-Kashlan, H., Fife, T., Holmberg, J. M., Mahoney, K., Hollingsworth, D. B., Roberts, R., Seidman, M. D., Steiner, R. W. P., Do, B. T., Voelker, C. C. J., Waguespack, R. W., & Corrigan, M. D. (2017). Clinical practice guideline: Benign paroxysmal positional vertigo (update). *Otolaryngology–Head and Neck Surgery, 156*(3_suppl), S1–S47. https://doi.org/10.1177/0194599816689667

Bhattacharyya, N., Gubbels, S. P., Schwartz, S. R., Edlow, J. A., El-Kashlan, H., Fife, T., Holmberg, J. M., Mahoney, K., Hollingsworth, D. B., Roberts, R., Seidman, M. D., Steiner, R. W. P., Do, B. T., Voelker, C. C. J., Waguespack, R. W., & Corrigan, M. D. (2017). Clinical practice guideline: Benign paroxysmal positional vertigo (update) executive summary. *Otolaryngology–Head and Neck Surgery, 156*(3), 403–416. https://doi.org/10.1177/0194599816689660

Pricilia, S., & Kurniawan, S. N. (2021). Central vertigo. *Journal of Pain, Headache and Vertigo, 2*(2), 38–43. https://doi.org/10.21776/ub.jphv.2021.002.02.4

Putri, A. L. S. K., Irawan, A., Prakoso, A. B., & Kurniawan, Y. D. (2025). Penerapan terapi fisik Brandt Daroff terhadap rehabilitasi pasien Benigna Paroxysmal Positional Vertigo (BPPV) dengan resiko jatuh di ruang IGD Rumah Sakit Indriati Solo Baru. *Jurnal Kesehatan Tambusai, 6*(3), 11984–11992. https://doi.org/10.31004/jkt.v6i3.48625

Rendra, A. K., & Pinzon, R. T. (2018). Evaluasi drug related problems (DRPs) pada pasien dengan diagnosis vertigo perifer di instalasi rawat jalan Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta. *Indonesian Journal of Clinical Pharmacy, 7*(3), 162–171. https://doi.org/10.15416/ijcp.2018.7.3.162

Sela, P., & Kurniawan, S. N. (2021). Central vertigo. *JPHV (Journal of Pain, Vertigo and Headache), 2*(2), 38–43. https://doi.org/10.21776/ub.jphv.2021.002.02.4

Sutarni, S., Malueka, R. G., & Gofir, A. (2018). *Bunga rampai vertigo*. UGM Press.

Wilhelmsen, K., Strand, L. I., Nordahl, S. H. G., Eide, G. E., & Ljunggren, A. E. (2008). Psychometric properties of the Vertigo Symptom Scale–Short Form. *BMC Ear, Nose and Throat Disorders, 8*, 2. https://doi.org/10.1186/1472-6815-8-2

Putri, C. M., Rahayu, & Sidharta, B. (2016). Hubungan antara cedera kepala dan terjadinya vertigo di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan. *Saintika Medika: Jurnal Ilmu Kesehatan dan Kedokteran Keluarga, 12*(1). https://doi.org/10.22219/sm.v12i1.5261

Safitri, L. (2023). *Asuhan keperawatan pada pasien vertigo dengan intervensi Brandt Daroff exercise terhadap nyeri di Ruang Raung RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo* [Karya Ilmiah Akhir Ners, Universitas dr. Soebandi].