

## **BAB V PENUTUP**

### **V.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan, dapat disimpulkan bahwa pasien dengan Benign Paroxysmal Positional Vertigo (BPPV) mengalami tiga masalah keperawatan utama, yaitu nyeri akut, mual, dan risiko jatuh yang berhubungan dengan gangguan sistem vestibular akibat perpindahan partikel otolit di kanalis semisirkularis posterior. Intervensi yang dilakukan meliputi pemberian terapi farmakologis berupa ondansetron 4 mg intravena untuk menurunkan mual dan paracetamol drip untuk mengurangi nyeri kepala, serta intervensi nonfarmakologis berupa Manuver Epley untuk mengembalikan posisi partikel otolit dan menormalkan fungsi vestibular. Setelah dilakukan intervensi secara bertahap, hasil pengukuran menggunakan *Visual Analog Scale* (VAS-Nausea) dan *European Evaluation of Vertigo* (EEV) menunjukkan adanya penurunan bermakna pada intensitas mual dan vertigo, yang menandakan perbaikan fungsi vestibular dan peningkatan kenyamanan pasien. Temuan ini sejalan dengan berbagai penelitian yang membuktikan efektivitas Manuver Epley sebagai intervensi nonfarmakologis berbasis bukti (*Evidence-Based Nursing Practice*) yang aman, mudah diterapkan di ruang IGD, serta mampu memberikan hasil klinis yang signifikan. Dengan demikian, penerapan Manuver Epley dapat menjadi bagian dari praktik keperawatan gawat darurat yang efektif untuk menurunkan gejala vertigo dan mual pada pasien BPPV, bahkan dapat diajarkan kepada pasien sebagai tindakan mandiri saat gejala kambuh untuk meningkatkan kemandirian dan kualitas hidup pasien.

### **V.2 Saran**

#### **a. Bagi Perawat**

Diharapkan perawat dapat mengembangkan dan menerapkan terapi nonfarmakologis seperti Manuver Epley dalam penatalaksanaan pasien dengan BPPV, serta mengajarkan pasien cara melakukannya secara mandiri. Dengan demikian, pasien dapat berperan aktif dalam mengatasi gejala vertigo, mempercepat proses pemulihan, dan mencegah

kekambuhan, sementara perawat turut berkontribusi dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan yang berbasis bukti ilmiah.

b. Bagi Pengembangan Keilmuan

Disarankan agar peneliti selanjutnya mengembangkan intervensi *bundling*, yaitu mengombinasikan Manuver Epley dengan terapi farmakologis seperti antiemetik dan analgesik untuk menilai efektivitas sinergisnya dalam menurunkan gejala vertigo dan mual pada pasien BPPV. Selain itu, diperlukan skrining etiologi secara komprehensif sebelum intervensi diberikan agar pemilihan terapi tepat sasaran dan sesuai dengan kondisi klinis pasien.

c. Bagi institusi pelayanan rumah sakit

Disarankan agar tenaga keperawatan di rumah sakit, khususnya di ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD), dapat mengembangkan dan menerapkan terapi nonfarmakologis seperti Manuver Epley sebagai bagian dari upaya peningkatan mutu pelayanan keperawatan. Selain itu, perlu disusun Standar Operasional Prosedur (SOP) pelaksanaan Manuver Epley agar penerapannya lebih terarah, konsisten, dan sesuai dengan pedoman praktik keperawatan berbasis bukti. Dengan demikian, pelayanan keperawatan terhadap pasien dengan keluhan vertigo dapat menjadi lebih efisien, aman, dan berbasis bukti ilmiah.