

PENINGKATAN PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG VERTIGO MELALUI PENYULUHAN 'KENALI 6 HAL TENTANG VERTIGO' DI RS BINTANG AMIN BANDAR LAMPUNG

Muhamad Ibnu Sina^{1,2}, Nurmarisa^{3*}, Muhammad Farhan Dito⁴

¹⁻³Fakultas Kedokteran, Universitas Malahayati

²Rumah Sakit Bintang Amin, Bandar Lampung

^{*}Email Korespondensi : nurmarisah011@gmail.com

Abstract

Vertigo is one of the most common complaints encountered in healthcare services and can significantly impact the quality of life of those affected. Public understanding of vertigo remains relatively low, making it essential to conduct educational efforts to increase awareness and knowledge about this condition. This community service activity was carried out in the form of a health education session titled "Recognize 6 Things About Vertigo" at Bintang Amin Hospital, Bandar Lampung. The aim of this activity was to provide comprehensive information about the definition, causes, symptoms, examinations, initial management, and prevention of vertigo. The method used was an interactive health talk utilizing visual media and a question-and-answer session. This activity is expected to serve as a sustainable promotive effort to improve public health literacy, particularly related to vestibular system disorders.

Keywords: *Vertigo, Health Education, Community Service, Health Literacy, Promotive.*

Abstrak

Vertigo merupakan salah satu keluhan yang sering dijumpai di layanan kesehatan dan dapat berdampak signifikan terhadap kualitas hidup penderitanya. Tingkat pemahaman masyarakat mengenai vertigo masih tergolong rendah, sehingga penting dilakukan upaya edukasi untuk meningkatkan pengetahuan serta kesadaran masyarakat mengenai kondisi ini. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan dalam bentuk penyuluhan kesehatan bertajuk "Kenali 6 Hal tentang Vertigo" di Rumah Sakit Bintang Amin Bandar Lampung. Tujuan kegiatan ini adalah untuk memberikan informasi mengenai definisi, penyebab, gejala, pemeriksaan, penanganan awal, dan pencegahan vertigo secara komprehensif. Metode yang digunakan berupa penyuluhan interaktif dengan media visual dan sesi tanya jawab. Kegiatan ini diharapkan dapat menjadi upaya promotif yang berkelanjutan guna meningkatkan literasi kesehatan masyarakat, khususnya terkait gangguan sistem vestibular.

Kata Kunci: *Vertigo, Penyuluhan Kesehatan, Pengabdian Masyarakat, Literasi Kesehatan, Promotif.*

1. PENDAHULUAN

Vertigo merupakan suatu kondisi ilusi gerak yang dirasakan oleh individu, di mana penderita merasakan sensasi berputar, baik terhadap dirinya sendiri maupun terhadap lingkungan sekitarnya. Vertigo dapat diklasifikasikan menjadi vertigo perifer dan sentral, tergantung pada letak gangguan pada sistem vestibular. Vertigo perifer merupakan jenis yang paling sering ditemui dan biasanya disebabkan oleh gangguan pada telinga bagian dalam, seperti benign paroxysmal positional vertigo (BPPV), neuritis vestibularis, atau penyakit Meniere. Sementara itu, vertigo sentral biasanya disebabkan oleh gangguan di sistem saraf pusat, termasuk stroke, tumor otak, atau multiple sclerosis (Baloh & Kerber, 2022). Pemahaman tentang jenis dan

mekanisme vertigo sangat penting untuk menentukan pendekatan diagnostik dan terapinya (Furman & Cass, 2020).

Dari sudut pandang epidemiologi, vertigo termasuk keluhan neurologis yang umum terjadi di masyarakat. Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO), sekitar 20–30% populasi dewasa pernah mengalami episode vertigo setidaknya satu kali dalam hidup mereka. Angka kejadian tertinggi ditemukan pada kelompok usia 40 tahun ke atas, dengan prevalensi yang meningkat seiring pertambahan usia. Di Indonesia, data dari RISKESDAS 2018 menunjukkan bahwa keluhan pusing dan berputar menjadi salah satu alasan tersering kunjungan ke fasilitas kesehatan, meskipun banyak penderita yang belum mendapatkan diagnosis dan tatalaksana yang tepat (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Hal ini menunjukkan pentingnya edukasi publik mengenai vertigo agar masyarakat dapat mengenali gejala sejak dini dan mencari penanganan medis yang sesuai (Sloane et al., 2021).

Penyuluhan kesehatan menjadi salah satu strategi efektif dalam upaya promosi dan preventif terhadap berbagai masalah kesehatan, termasuk vertigo. Edukasi masyarakat tentang vertigo dapat meningkatkan literasi kesehatan, mengurangi ketakutan berlebih, serta mendorong deteksi dini dan kepatuhan terhadap pengobatan. Terlebih lagi, dalam banyak kasus vertigo, seperti BPPV, tatalaksana non-farmakologis seperti manuver reposisi dapat sangat membantu bila dikenali lebih awal. Melalui kegiatan penyuluhan yang sistematis dan terstruktur, masyarakat akan memiliki pemahaman yang lebih komprehensif mengenai penyebab, gejala, dan cara penanganan vertigo, serta perbedaan antara vertigo yang ringan dan kondisi serius yang memerlukan rujukan (Staab & Ruckenstein, 2020).

Rumah Sakit Bintang Amin Bandar Lampung merupakan salah satu rumah sakit swasta pendidikan yang telah berperan aktif dalam pengembangan pelayanan kesehatan dan pendidikan klinis di Provinsi Lampung. Sebagai rumah sakit yang menerima mahasiswa program profesi dokter, RS Bintang Amin memberikan kesempatan bagi dokter muda untuk terlibat langsung dalam kegiatan pelayanan, edukasi, serta pengabdian masyarakat. Dengan lokasi strategis dan populasi pasien yang beragam, rumah sakit ini menjadi tempat yang ideal untuk pelaksanaan program penyuluhan yang menjangkau masyarakat luas, khususnya pasien dan keluarga yang berkunjung ke fasilitas kesehatan (RS Bintang Amin, 2023). Berdasarkan data kunjungan poliklinik saraf RS Bintang Amin periode Januari–Mei 2025, terdapat 78 kasus dengan keluhan vertigo. Sebagian besar pasien memiliki pemahaman yang keliru mengenai penyebab vertigo.

Kegiatan penyuluhan ini dirancang dan dilaksanakan oleh dokter muda atau koas dari Fakultas Kedokteran sebagai bagian dari peran promotif dan preventif dalam praktik kedokteran komunitas. Keterlibatan dokter muda dalam kegiatan pengabdian masyarakat tidak hanya bertujuan meningkatkan pemahaman kesehatan publik, tetapi juga sebagai bentuk implementasi kompetensi komunikasi, edukasi, dan empati yang sangat penting dalam profesi dokter. Selain itu, keterlibatan langsung dengan masyarakat memberi kesempatan kepada koas untuk memahami lebih dalam konteks sosial-budaya pasien dalam menerima informasi kesehatan (Depkes RI, 2019). Penyuluhan “Kenali 6 Hal Tentang Vertigo” merupakan bagian dari rangkaian kegiatan edukatif yang dirancang sesuai kebutuhan masyarakat, dan disusun berdasarkan referensi medis terkini.

Pemilihan topik vertigo dalam penyuluhan ini didasarkan pada observasi klinis serta data kunjungan pasien di poliklinik saraf yang menunjukkan tingginya angka konsultasi terkait keluhan pusing dan sensasi berputar. Banyak pasien yang mengalami keterlambatan diagnosis atau bahkan salah persepsi terhadap vertigo, seperti menganggapnya sebagai tekanan darah rendah semata. Oleh karena itu, melalui penyuluhan ini, diharapkan masyarakat dapat memahami enam aspek penting vertigo, yaitu definisi, jenis, penyebab, gejala, pemeriksaan, dan langkah awal penanganannya. Diharapkan kegiatan ini menjadi kontribusi nyata dalam

membentuk masyarakat yang lebih sadar kesehatan, sekaligus memperkuat peran institusi pendidikan kedokteran dalam pengabdian masyarakat (Nuti et al., 2020).

2. METODE PELAKSANAAN

Tahapan awal dari kegiatan pengabdian masyarakat ini diawali dengan proses perizinan dan konsultasi bersama dosen pembimbing klinik serta dokter penanggung jawab layanan di Rumah Sakit Bintang Amin Bandar Lampung. Konsultasi dilakukan untuk menentukan topik penyuluhan yang relevan dengan kebutuhan masyarakat dan sesuai dengan kompetensi edukasi dokter muda. Berdasarkan hasil diskusi dan pertimbangan dari tim pembimbing, tema "Kenali 6 Hal Tentang Vertigo" dipilih karena merupakan salah satu keluhan yang cukup sering dijumpai di poliklinik saraf maupun THT, serta karena minimnya pemahaman masyarakat umum mengenai kondisi tersebut. Pemilihan tema ini juga mempertimbangkan nilai edukatif yang dapat diberikan kepada masyarakat luas, baik dalam aspek promotif maupun preventif.

Setelah tema penyuluhan disetujui, tahap selanjutnya adalah melakukan persiapan materi penyuluhan. Materi disusun berdasarkan literatur dan pedoman medis terbaru yang valid dan berbasis bukti, dengan mengacu pada jurnal ilmiah dan buku ajar neurologi serta vestibular klinis. Materi difokuskan pada enam aspek utama, yaitu definisi vertigo, jenis vertigo (perifer dan sentral), penyebab umum, gejala yang perlu diwaspadai, metode pemeriksaan awal, serta langkah penanganan dini dan pencegahan. Materi dirancang sesederhana mungkin agar dapat dipahami oleh masyarakat awam tanpa menghilangkan akurasi ilmiahnya. Setelah disusun, materi dikonsultasikan kembali kepada dosen pembimbing untuk mendapatkan koreksi dan masukan.

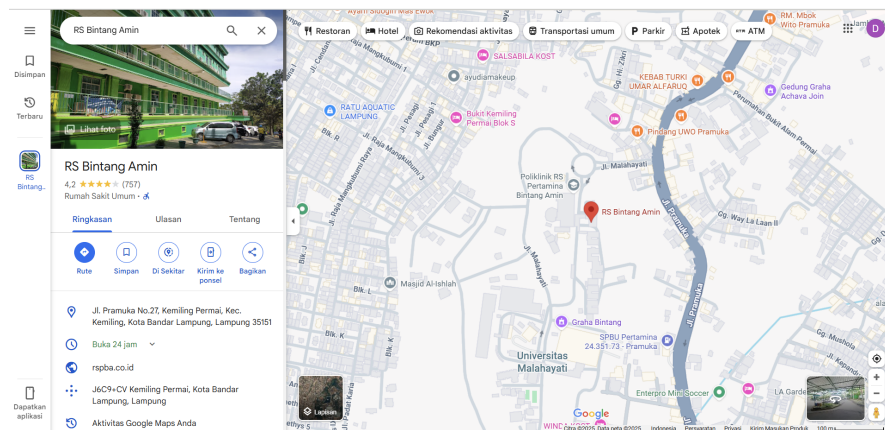
Selain penyusunan materi, dilakukan pula persiapan media edukasi berupa leaflet atau selebaran kertas yang berisi ringkasan dari topik penyuluhan. Leaflet didesain dengan tampilan visual yang menarik, menggunakan infografis dan pemilihan warna yang tidak terlalu mencolok namun tetap informatif. Konten dalam leaflet memuat enam poin penting yang telah disampaikan dalam materi, dengan bahasa yang lugas, padat, dan mudah dimengerti. Leaflet ini kemudian diperbanyak dan dipersiapkan untuk dibagikan kepada peserta penyuluhan setelah sesi edukasi berlangsung. Selain leaflet, disiapkan pula alat bantu sederhana seperti pointer dan kertas cue untuk membantu kelancaran saat penyampaian materi secara lisan.

Kegiatan penyuluhan dilaksanakan pada hari Sabtu, 14 Juni 2025, pukul 13.00 WIB sampai selesai, bertempat di ruang tunggu poliklinik Rumah Sakit Bintang Amin Bandar Lampung. Pemilihan waktu dan tempat didasarkan pada pertimbangan jumlah pengunjung yang cukup ramai di waktu tersebut serta kenyamanan lokasi yang mudah diakses oleh masyarakat yang sedang menunggu pemeriksaan di poliklinik. Kegiatan dimulai dengan pembukaan dan perkenalan singkat oleh dokter muda yang bertugas, kemudian dilanjutkan dengan penyampaian materi secara oral. Penyampaian dilakukan menggunakan metode ceramah interaktif tanpa alat proyektor, dengan menekankan pada bahasa yang komunikatif dan contoh situasi nyata agar peserta dapat dengan mudah memahami informasi yang disampaikan.

Setelah penyampaian materi selesai, kegiatan dilanjutkan dengan sesi tanya jawab singkat. Dalam sesi ini, peserta dipersilakan mengajukan pertanyaan seputar vertigo, baik yang berkaitan dengan pengalaman pribadi, gejala yang pernah dialami, maupun informasi yang belum dipahami dari materi. Beberapa peserta terlihat antusias dan memberikan pertanyaan yang relevan, yang kemudian dijawab dengan pendekatan edukatif dan berbasis evidence. Meski sesi tanya jawab dilakukan dalam durasi singkat, interaksi ini memberikan kesempatan kepada peserta untuk mengonfirmasi pemahamannya dan memperkuat keterlibatan mereka dalam kegiatan edukasi ini.

Pada akhir kegiatan, leaflet yang telah dipersiapkan dibagikan kepada seluruh peserta penyuluhan agar dapat dibaca kembali di rumah dan menjadi bahan

peringat informasi yang telah disampaikan. Kegiatan ditutup dengan ucapan terima kasih kepada peserta atas partisipasinya serta penyampaian harapan bahwa informasi yang diperoleh dapat dimanfaatkan untuk diri sendiri maupun dibagikan kepada keluarga atau kerabat yang membutuhkan. Dokumentasi kegiatan dilakukan secara sederhana sebagai bukti pelaksanaan dan sebagai bagian dari laporan kegiatan pengabdian masyarakat. Secara keseluruhan, kegiatan berjalan lancar, interaktif, dan mendapat respons positif dari peserta, yang terlihat dari antusiasme selama sesi berlangsung..



Gambar 1. Lokasi Kegiatan Pengabdian Masyarakat (RS Bintang Amin Bandar Lampung)

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 HASIL

Kegiatan penyuluhan "Kenali 6 Hal Tentang Vertigo" yang dilaksanakan pada Sabtu, 14 Juni 2025, di ruang tunggu poliklinik Rumah Sakit Bintang Amin Bandar Lampung berjalan dengan lancar dan mendapatkan antusiasme yang cukup tinggi dari para peserta. Sebagian besar peserta merupakan pasien rawat jalan dan keluarga pasien yang sedang menunggu giliran pemeriksaan di poliklinik saraf dan THT. Peserta berasal dari berbagai latar belakang usia dan pendidikan, mulai dari usia remaja, dewasa muda, hingga lansia. Meskipun tidak semua peserta memiliki latar belakang pendidikan tinggi, mereka menunjukkan ketertarikan terhadap tema yang dibawakan, karena vertigo merupakan keluhan yang cukup sering dirasakan oleh masyarakat umum namun masih banyak yang belum mengetahui cara mengenalinya secara tepat.

Penyampaian materi dilakukan secara oral oleh dokter muda dengan menggunakan bahasa yang komunikatif, ringan, namun tetap ilmiah. Tanpa menggunakan proyektor atau alat bantu visual digital, pemateri mengandalkan penjelasan langsung dengan bantuan kertas cue serta gerakan tangan dan ekspresi untuk mempermudah pemahaman peserta. Metode penyampaian ini cukup efektif, terlihat dari respon peserta yang mendengarkan dengan perhatian penuh, beberapa bahkan mencatat poin-poin penting di kertas pribadi mereka. Materi yang dibawakan mencakup enam poin penting, yaitu pengertian vertigo, jenis-jenisnya, penyebab umum, gejala yang khas, pemeriksaan awal yang dapat dilakukan di fasilitas kesehatan, serta langkah penanganan awal dan pencegahan. Penjelasan diberikan secara runtut dan logis, dimulai dari dasar hingga ke tindakan preventif, sehingga peserta dapat mengikuti alur pemahaman dengan baik.

Salah satu indikator keberhasilan kegiatan adalah keterlibatan peserta dalam sesi tanya jawab yang dilakukan setelah penyampaian materi. Walaupun waktu untuk sesi ini terbatas, beberapa peserta aktif mengajukan pertanyaan, di antaranya mengenai perbedaan vertigo dengan tekanan darah rendah, pengaruh posisi kepala

terhadap rasa pusing, hingga pertanyaan tentang penggunaan obat vertigo yang sering dikonsumsi tanpa resep. Dokter muda menjawab setiap pertanyaan dengan pendekatan edukatif, memberikan informasi yang akurat tanpa menimbulkan kekhawatiran berlebihan. Adanya interaksi ini menunjukkan bahwa peserta tidak hanya pasif mendengarkan, tetapi juga mampu memahami dan mengaitkan materi dengan pengalaman pribadi mereka, yang menandakan adanya peningkatan pengetahuan secara langsung selama kegiatan berlangsung.

Sebagai pelengkap dari penyuluhan, peserta dibagikan leaflet atau selebaran kertas yang berisi ringkasan dari materi yang disampaikan. Leaflet ini berfungsi sebagai alat bantu edukasi lanjutan, agar peserta dapat mengingat kembali informasi penting yang telah disampaikan meskipun kegiatan telah selesai. Beberapa peserta langsung membaca leaflet dan menanyakan lebih lanjut isi dari tulisan yang ada, menandakan bahwa media ini menarik perhatian dan efektif sebagai sarana penyampaian pesan kesehatan. Tidak hanya itu, beberapa peserta juga menyampaikan bahwa mereka akan membawa pulang leaflet tersebut dan membagikannya kepada anggota keluarga di rumah, menunjukkan bahwa dampak dari penyuluhan ini bisa menjangkau lebih luas melalui efek domino informasi.

Secara umum, kegiatan pengabdian masyarakat ini berhasil mencapai tujuannya, yaitu meningkatkan pengetahuan dasar masyarakat mengenai vertigo dan membangun kesadaran tentang pentingnya penanganan yang tepat. Meskipun kegiatan ini bersifat singkat dan sederhana, interaksi yang terbangun selama proses edukasi menunjukkan adanya penerimaan informasi yang baik dari peserta. Kegiatan ini juga memberi pengalaman yang sangat bermanfaat bagi pelaksana, dalam hal kemampuan komunikasi, pemahaman konteks sosial masyarakat, serta keterlibatan dalam program promotif kesehatan. Hasil pengabdian ini diharapkan dapat menjadi dasar untuk kegiatan edukatif serupa dengan cakupan yang lebih luas di masa mendatang.



Gambar 2. Pembagian leaflet untuk materi penyuluhan



Gambar 3. Penyampaian materi penyuluhan



Gambar 4. Penyampaian materi penyuluhan

6 HAL TENTANG VERTIGO

Vertigo memang merupakan hal yang tidak mengenakkan. Pandangan Anda berputar walau sedang diam. Berikut 6 hal tentang vertigo.

Definisi Vertigo

Jika sinyal telinga bagian dalam tidak cocok dengan apa yang dirasakan mata dan saraf laporkan, maka otak akan menjadi bingung dan ini menyebabkan vertigo.

Penyebab umum

Virus labyrinthitis. Sebuah infeksi telinga bagian dalam yang menyebabkan struktur jauh di dalam telinga meradang.

Telinga bagian dalam yang disebut Benign Paroxysmal Positional Vertigo (BPPV).

Vertigo adalah sebuah gejala, bukan kondisi medis

Untuk meringankan vertigo, penyebabnya harus diketahui dan diobati.

Siapa lebih rentan vertigo?

Wanita. Namun, beberapa orang lebih rentan mengalami vertigo karena bagaimana cara bagian telinga dalam berkomunikasi dengan seluruh tubuh, berbeda-beda.

Gambar 5. Materi penyuluhan

3.2 PEMBAHASAN

Vertigo merupakan gejala yang menggambarkan sensasi berputar atau rasa tubuh dan lingkungan seolah-olah bergerak meskipun sebenarnya dalam keadaan diam. Secara medis, vertigo diklasifikasikan menjadi dua kelompok besar berdasarkan lokasi gangguan, yaitu vertigo perifer dan vertigo sentral. Vertigo perifer terjadi akibat gangguan pada sistem vestibular di telinga bagian dalam, seperti pada BPPV (Benign Paroxysmal Positional Vertigo), neuritis vestibularis, dan penyakit Meniere. Sedangkan vertigo sentral lebih jarang dan biasanya disebabkan oleh gangguan di otak, seperti stroke batang otak, tumor otak, atau multiple sclerosis (Baloh & Kerber, 2022; Brandt & Dieterich, 2017).

Pengenalan gejala vertigo secara klinis penting untuk membedakan antara jenis perifer dan sentral. Vertigo perifer umumnya ditandai oleh onset yang cepat, sensasi berputar yang jelas, dan dapat dipicu oleh perubahan posisi kepala. Disertai dengan gejala vegetatif seperti mual, muntah, dan keringat dingin. Sebaliknya, vertigo sentral biasanya tidak terlalu intens namun disertai dengan gejala neurologis lain seperti diplopia, ataksia, atau disartria. Identifikasi dini terhadap karakteristik gejala sangat penting agar diagnosis tidak tertunda dan tatalaksana tepat dapat segera dilakukan (Furman & Cass, 2020; Staab & Ruckenstein, 2020).

Faktor pemicu vertigo cukup beragam tergantung dari penyebab dasarnya. Pada kasus BPPV, vertigo sering dipicu oleh perubahan posisi kepala secara tiba-tiba, seperti bangun dari tidur atau menoleh. Sementara itu, penyakit Meniere dapat dipicu oleh konsumsi makanan tinggi garam, stres, atau kelelahan. Pada vertigo sentral, pemicunya lebih kompleks dan sering berkaitan dengan faktor vaskular atau inflamasi sistem saraf pusat. Pemahaman terhadap faktor pencetus sangat penting dalam upaya pencegahan kekambuhan (Nuti et al., 2020; Neuhauser et al., 2005).

Tatalaksana awal vertigo melibatkan pendekatan non-farmakologis dan farmakologis. Untuk BPPV, terapi manuver Epley atau manuver Semont terbukti efektif mengurangi gejala dengan memindahkan debris otolitik dari kanal semisirkular posterior ke utrikulus. Sedangkan pada neuritis vestibularis, terapi suportif dengan vestibular suppressants seperti meclizine, betahistine, atau diazepam dapat digunakan dalam fase akut. Namun, penggunaan jangka panjang obat-obatan ini tidak dianjurkan karena dapat menghambat kompensasi vestibular (Baloh et al., 2015; Strupp & Brandt, 2008).

Selain tatalaksana medis, edukasi kepada pasien dan keluarga memegang peran penting dalam penanganan vertigo. Pasien perlu diberi pemahaman bahwa vertigo bukan penyakit, melainkan gejala dari suatu gangguan yang harus dicari penyebabnya. Keterlibatan pasien dalam mengenali pola kekambuhan, pemicu, dan langkah pencegahan merupakan bagian integral dari penatalaksanaan. Oleh karena itu, penyuluhan kesehatan seperti yang dilakukan dalam kegiatan ini sangat penting untuk menjembatani kesenjangan informasi antara praktisi kesehatan dan masyarakat awam (Yardley et al., 2005; Bisdorff et al., 2009).

Dari segi diagnosis, pemeriksaan klinis awal seperti tes Dix-Hallpike, Head Impulse Test, dan pemeriksaan nistagmus sangat membantu dalam membedakan vertigo perifer dan sentral. Pada kondisi yang meragukan, pemeriksaan penunjang seperti MRI atau CT-scan otak dapat dilakukan, terutama jika dicurigai adanya gangguan struktural di otak. Diagnosis yang akurat sangat krusial karena vertigo sentral memiliki prognosis dan risiko yang lebih serius dibandingkan vertigo perifer (Tarnutzer et al., 2011; Newman-Toker et al., 2008).

Literasi kesehatan masyarakat tentang vertigo di Indonesia masih tergolong rendah. Banyak masyarakat yang menganggap semua pusing adalah vertigo atau sebaliknya, menganggap vertigo hanya akibat tekanan darah rendah. Hal ini menyebabkan keterlambatan dalam mencari pertolongan medis dan menurunkan kualitas hidup pasien. Melalui kegiatan edukatif seperti penyuluhan ini, diharapkan

masyarakat dapat membedakan antara pusing biasa dan gejala vertigo yang memerlukan evaluasi lebih lanjut (Kementerian Kesehatan RI, 2023; Djamaluddin et al., 2020).

Penyuluhan yang dilaksanakan di RS Bintang Amin ini menjadi wadah pembelajaran bersama antara penyuluh dan peserta. Penyampaian materi secara lisan, disertai pembagian leaflet, mempermudah proses transfer informasi. Respon peserta yang aktif, terutama dalam sesi tanya jawab, menandakan bahwa materi relevan dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Pada akhir kegiatan, peserta menyampaikan bahwa mereka merasa lebih memahami kondisi vertigo dan mengetahui kapan harus mencari bantuan medis. Ini menjadi indikator bahwa tujuan kegiatan penyuluhan tercapai dengan baik (Yacovino et al., 2022). Kegiatan ini juga memiliki keterbatasan, yaitu jumlah peserta terbatas dan tidak dilakukan *follow-up* jangka panjang.

4. KESIMPULAN

Kegiatan penyuluhan bertema "Kenali 6 Hal tentang Vertigo" yang dilaksanakan di RS Bintang Amin Bandar Lampung telah memberikan pemahaman yang lebih baik kepada masyarakat mengenai vertigo, termasuk pengertian, penyebab, gejala, faktor pencetus, penanganan awal, serta kapan harus mencari pertolongan medis. Dengan metode penyampaian materi secara lisan dan dukungan media leaflet, peserta penyuluhan menunjukkan antusiasme tinggi dan mampu menyerap informasi yang disampaikan dengan baik. Kegiatan ini membuktikan bahwa edukasi kesehatan yang sederhana namun tepat sasaran sangat efektif dalam meningkatkan literasi kesehatan masyarakat, khususnya dalam mengenali dan menangani gejala vertigo secara tepat. Disarankan dilakukan evaluasi jangka panjang serta perluasan kegiatan ke fasilitas kesehatan tingkat primer.

5. DAFTAR PUSTAKA

- Baloh, R.W., Jacobson, K.M. & Winder, T. (2015). *Dizziness and Vertigo: An Introduction and Practical Guide*. Springer.
- Baloh, R.W. & Kerber, K.A. (2022). *Clinical Neurophysiology of the Vestibular System*. 4th ed. Oxford University Press.
- Bisdorff, A., Von Brevern, M., Lempert, T. & Newman-Toker, D.E. (2009). "Classification of vestibular symptoms: Towards an international classification of vestibular disorders." *Journal of Vestibular Research*, 19(1-2), pp.1–13.
- Brandt, T. & Dieterich, M. (2017). *Vertigo: Its Multisensory Syndromes*. 3rd ed. Springer.
- Djamaluddin, I., Widodo, D. & Kurniawan, F. (2020). "Pengetahuan Masyarakat tentang Vertigo di Indonesia: Sebuah Tinjauan." *Jurnal Kedokteran Komunitas*, 6(2), pp.45–52.
- Furman, J.M. & Cass, S.P. (2020). *Balance Disorders: A Case-Study Approach*. 2nd ed. F.A. Davis Company.
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Pedoman Pengelolaan Gangguan Vestibular di Layanan Primer*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Neuhauser, H.K., von Brevern, M., Radtke, A., Lezius, F., Feldmann, M., Ziese, T., & Lempert, T. (2005). "Epidemiology of vestibular vertigo." *Neurology*, 65(6), pp.898–904.
- Newman-Toker, D.E., Hsieh, Y.H., Camargo, C.A., Pelletier, A.J. & Edlow, J.A. (2008). "Spectrum of dizziness visits to US emergency departments: cross-sectional analysis from a nationally representative sample." *Mayo Clinic Proceedings*, 83(7), pp.765–775.
- Nuti, D., Mandalà, M. & Russo, G. (2020). "Vertigo: A Simple Diagnosis?" *Journal of Neurology*, 267(3), pp.609–623.

- Staab, J.P. & Ruckenstein, M.J. (2020). "Chronic subjective dizziness." *Continuum: Lifelong Learning in Neurology*, 26(5), pp.1200–1216.
- Strupp, M. & Brandt, T. (2008). "Vestibular neuritis." *Seminars in Neurology*, 29(5), pp.509–519.
- Tarnutzer, A.A., Berkowitz, A.L., Robinson, K.A., Hsieh, Y.H. & Newman-Toker, D.E. (2011). "Does my dizzy patient have a stroke? A systematic review of bedside diagnosis in acute vestibular syndrome." *CMAJ*, 183(9), E571–E592.
- Yacovino, D.A., Mansur, L.L. & Gualtieri, F. (2022). "Patient Education in Vestibular Disorders." *Journal of Vestibular Research*, 32(2), pp.93–102.
- Yardley, L., Donovan-Hall, M., Smith, H.E., Walsh, B.M. & Mullee, M. (2005). "Effectiveness of primary care-based vestibular rehabilitation for chronic dizziness." *Annals of Internal Medicine*, 143(8), pp.635–644.