

# STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL

## PENCEGAHAN KEJANG


NOMOR : 487/SPO/KEP/RSIH/VIII/2022  
NO. REVISI : 00  
TANGGAL PENGESAHAN : 10 Agustus 2022

## LEMBAR VALIDASI DAN PERSETUJUAN

Jenis Dokumen : SPO  
Nomor Dokumen : 487/SPO/KEP/RSIH/VII/2022  
Judul Dokumen : PENCEGAHAN KEJANG  
Nomor Revisi : 00

|             |   | Nama Lengkap                 | Jabatan                      | Tanda Tangan  | Tanggal    |
|-------------|---|------------------------------|------------------------------|---|------------|
| Penyusun    | : | Kartini Cendrawasih S.Kep    | Staf Mutu Asuhan Keperawatan |  | 10-08-2022 |
| Verifikator | : | Depi Rismayanti, S.Kep       | Manajer Keperawatan          |  | 10-08-2022 |
|             | : | Irma Oktaviani, S.Kep., Ners | Ketua Komite Keperawatan     |  | 10-08-2022 |
| Validator   | : | drg. Muhammad Hasan, MARS    | Direktur RS Intan Husada     |  | 10-08-2022 |

|   |   |   |                |
|---|---|---|----------------|
|  | PENCEGAHAN KEJANG   |   |                |
|   | No. Dokumen<br>487/SPO/KEP/RSIH/VIII/2022   | No. Revisi<br>00  | Halaman<br>1/2 |
| STANDAR<br>PROSEDUR<br>OPERASIONAL  | Tanggal Terbit:<br>10-08-2022   | Ditetapkan oleh:<br>Direktur,<br><br>drg. Muhammad Hasan, MARS |                |
| PENGERTIAN  | 1. Pencegahan kejang adalah mengidentifikasi dan menurunkan risiko terjadinya kontraksi otot dan gerakan yang tidak terkendali<br>2. Pencegahan kejang digunakan untuk pasien yang diagnosis dan luaran keperawatan sebagai berikut:<br>a. Diagnosis Keperawatan :<br>1) Hipertermi<br>2) Risiko perfusi serebral tidak efektif<br>3) Penurunan kapasitas adaptif intrakranial<br>4) Risiko cedera<br>5) Risiko jatuh<br>b. Luaran Keperawatan :<br>1) Termoregulasi membaik<br>2) Perfusi serebral meningkat<br>3) Kapasitas adaptif intrakranial meningkat<br>4) <u>Tingkat</u> cedera menurun<br>5) Tingkat jatuh menurun<br>3. Petugas adalah Perawat dan Bidan yang bertugas |   |                |
| TUJUAN  | Sebagai acuan dan langkah-langkah dalam melakukan pencegahan kejang   |   |                |
| KEBIJAKAN   | Peraturan Direktur Rumah Sakit Intan Husada Nomor 3523/A000/XI/2021 Tentang Standar Pelayanan Berfokus Pasien   |   |                |
| PROSEDUR  | 1. Petugas mengucapkan salam, memperkenalkan diri dan melakukan identifikasi pasien serta menjaga privasi klien<br>2. Petugas menjelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur<br>3. Petugas melakukan kebersihan tangan sesuai standar<br>4. Petugas merendahkan ketinggian tempat tidur<br>5. Petugas memasang <i>side-rail</i> tempat tidur<br>6. Petugas memberikan alas empuk dibawah kepala, jika memungkinkan<br>7. Petugas menjauhkan benda-benda berbahaya terutama benda tajam<br>8. Petugas menyediakan <i>suction</i> di samping tempat tidur  |   |                |

|  | PENCEGAHAN KEJANG  |                  |                |
|---|--|------------------|----------------|
|   | No. Dokumen<br>487/SPO/KEP/RSIH/VIII/2022  | No. Revisi<br>00 | Halaman<br>2/2 |
|   | 9. Petugas menganjurkan segera malapor jika merasakan aura<br>10. Petugas menganjurkan tidak berkendara<br>11. Petugas menganjurkan keluarga pertolongan pertama pada kejang<br>12. Petugas memberikan anti konvulsan sesuai program atau intruksi dokter<br>13. Petugas melakukan kebersihan tangan sesudah melakukan tindakan dan mendokumentasikan tindakan dan respon pasien di Formulir Catatan Keperawatan |                  |                |
| UNIT TERKAIT  | 1. Divisi Keperawatan  |                  |                |