

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN EPILEPSI DENGAN MASALAH KEPERAWATAN RISIKO CEDERA: STUDI KASUS

Neneng Umi Maghfiroh¹, Edy Prawoto^{2*}, Dhian Luluh Rohmawati³

¹²³ Program Studi D-III Keperawatan Akademi Pemerintah Kabupaten Ngawi

*Email: eddykenzi19@gmail.com

Kata Kunci

Asuhan
keperawatan,
epilepsi, risiko
cedera

Abstrak

Latar Belakang : Epilepsi merupakan suatu gangguan neurologis kronis yang ditandai oleh aktivitas listrik berlebihan dan spontan di sel-sel saraf otak secara berulang, yang dapat memicu kejang serta gangguan kesadaran. Kondisi ini dapat menimbulkan komplikasi berupa cedera fisik, gangguan fungsi motorik, penurunan kemampuan perawatan diri, gangguan tidur, serta risiko jatuh. Penderita epilepsi kerap menghadapi stigma sosial, mengalami pembatasan dalam beraktivitas, serta mengalami penurunan dalam kualitas hidup. **Tujuan :** Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosis medis epilepsi yang dirawat di Ruang Tulip RSUD dr. Soeroto Ngawi. **Metode :** Metode penelitian yang digunakan berupa studi kasus dengan responden atas nama Sdr. D. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, pemeriksaan fisik, observasi, serta kolaborasi dengan tim medis. **Hasil :** Setelah dilakukan pengkajian, ditemukan masalah keperawatan, diantaranya: risiko cedera yang ditandai dengan adanya riwayat kejang, gangguan pola tidur yang berkaitan dengan hambatan lingkungan berupa kebisingan, defisit perawatan diri yang berhubungan dengan gangguan fungsi kognitif seperti kelemahan, gangguan komunikasi verbal yang terkait dengan riwayat hidrosefalus akibat efek samping dari tindakan pembedahan, serta risiko jatuh yang ditandai oleh gangguan penglihatan atau kebutaan. **Kesimpulan :** Dari lima diagnosa keperawatan yang teridentifikasi, empat di antaranya telah berhasil diatasi, sementara satu diagnosa, yaitu gangguan komunikasi verbal, menunjukkan perbaikan sebagian.

NURSING CARE FOR EPILEPSY PATIENTS WITH NURSING PROBLEMS OF RISK OF INJURY: A CASE STUDY

Key Words

Nursing care,
epilepsy, risk of
injury

Abstract

Background : Epilepsy is a chronic neurological disorder characterized by repeated excessive and spontaneous electrical activity in the brain's nerve cells, which can trigger seizures and impaired consciousness. This condition can cause complications in the form of physical injury, impaired motor function, decreased self-care ability, sleep disorders, and the risk of falls. Epilepsy sufferers often face social stigma, experience restrictions in activities, and experience a decrease in quality of life. **Objective:** The purpose of this study was to implement nursing care for patients with a medical diagnosis of epilepsy who were treated in the Tulip Room of Dr. Soeroto Ngawi Regional General Hospital. **Method:** The research method used was a case study with respondents named Mr. D. Data collection was carried out through interviews, physical examinations, observations, and collaboration with the medical team. **Results:** After the assessment, nursing problems were found, including:

risk of injury characterized by a history of seizures, disturbed sleep patterns related to environmental obstacles in the form of noise, self-care deficits related to impaired cognitive function such as weakness, impaired verbal communication related to a history of hydrocephalus due to side effects of surgery, and risk of falls characterized by impaired vision or blindness. Conclusion: Of the five nursing diagnoses identified, four have been successfully addressed, while one diagnosis, namely impaired verbal communication, showed partial improvement

1. PENDAHULUAN

Epilepsi merupakan masalah kesehatan dimana masyarakat masih belum populer untuk mengenalnya. Epilepsi di anggap masyarakat sebagai penyakit menular, menurun, menakutkan, dan memalukan (Permana 2020). Epilepsi merupakan suatu keadaan yang ditandai oleh terjadinya kejang berulang akibat aktivitas listrik yang berlebihan pada sekelompok sel saraf di otak (Fitriyani dan Januarti 2023). Penderita epilepsi tidak perlu dirawat di rumah sakit, tetapi ada juga pasien yang dirawat inap karena serangan yang sering dan tidak terkontrol (status epileptikus) yang disebabkan oleh kegagalan mekanisme inhibisi yang bertanggung jawab untuk penghentian kejang, sehingga memberikan dampak jangka panjang seperti kematian, cedera, dan perubahan jaringan neuron (Agustiawan Imron dan Feby Purnama 2024). Penderita epilepsi mudah terjadi serangan karena mereka tidak patuh dan bosan ketika harus mengonsumsi obat setiap hari, sedangkan obat tersebut memberikan keseimbangan antara neurotransmitter eksitatorik sebagai rangsangan aktivitas listrik di neuron dan neurotransmitter inhibitorik sebagai penghambat aktivitas listrik di neuron (Parfati dan Purnamayanti 2018).

Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO 2024) tahun 2024, diperkirakan sekitar 5 juta orang didiagnosis mengidap epilepsi setiap tahunnya. Di negara-negara dengan pendapatan tinggi, angka kejadian epilepsi mencapai sekitar 49 kasus per 100.000 penduduk setiap tahun. Sementara itu, di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah, jumlah tersebut dapat meningkat

hingga 139 kasus per 100.000 penduduk.. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI 2018) diperkirakan terdapat sekitar 1,5 juta penderita epilepsi di Indonesia, dengan angka prevalensi mencapai 0,5 hingga 0,6% dari total populasi penduduk.. Di Jawa Timur belum ada data pasti mengenai prevalensi atau kejadian epilepsi pada dewasa (Rika Widianita 2023). Di Provinsi Jawa Timur, prevalensi tertinggi penderita epilepsi pada anak ditemukan pada kelompok usia 1–6 tahun sebesar 46,5%, diikuti oleh usia 6–10 tahun sebanyak 29,1%, usia 10–18 tahun sebesar 16,28%, dan usia 0–1 tahun berada di kisaran 8–14% (Lulu Antika 2021). Sedangkan data dari RSUD Dr. Soeroto Ngawi pada tahun 2024 menyebutkan prevalensi penderita epilepsi sebanyak 58 pasien.

Faktor predisposisi (faktor pendukung) seperti keturunan (genetik), kelainan pada sistem saraf, cedera kepala, gangguan metabolik, kondisi autoimun, serta infeksi pada sistem saraf pusat dapat memicu gangguan pada aktivitas listrik sel-sel saraf di salah satu bagian otak. Keadaan tersebut menyebabkan sel-sel saraf menghasilkan muatan listrik yang tidak normal, berlebihan, berulang, dan tidak terkontrol (disritmia), sehingga memicu pelepasan impuls secara tidak semestinya dan menimbulkan aktivitas listrik abnormal yang mengakibatkan kejang. Kejang yang berlangsung lama, terjadi secara akut, dan tanpa pemulihan kesadaran sepenuhnya di antara episode disebut sebagai status epileptikus. Kondisi ini dapat menyebabkan gangguan biokimia, seperti mutasi pada kanal natrium

PDS yang dipicu oleh aktivasi reseptor non-NMDA. Akibatnya, terjadi peningkatan eksitasi pada neuron secara berlebihan, yang kemudian menimbulkan masalah keperawatan berupa risiko cedera (Aninditha, Harris, et al. 2022). Kejang motorik dapat menyebabkan spasme otot pernapasan yang terjadi karena aktivitas neuronal yang tidak terkendali (kejang), sehingga timbul masalah keperawatan pola napas tidak efektif. Spasme otot pernapasan juga mengakibatkan penumpukan sekret sehingga terjadi obstruksi jalan napas dan muncul masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif. Obstruksi jalan napas menyebabkan hipoventilasi sehingga akan terjadi hipoksia jaringan otak dan pasien mengalami penurunan kesadaran sehingga menimbulkan masalah keperawatan resiko perfusi serebral tidak efektif (Shelemo 2023).

Berdasarkan penjelasan di atas, perawat memiliki peran penting sebagai salah satu pemberi layanan primer dalam penanganan epilepsi, dengan tanggung jawab yang mencakup pemberian layanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Upaya promosi (promotif) dengan melaksanakan sosialisasi atau penyuluhan kesehatan kepada keluarga dan pasien seperti cara mencegah serangan epilepsi, penanganan pertama saat terjadi serangan, dan memberi pengetahuan keluarga tentang epilepsi (Que et al. 2024). Upaya preventif atau tindakan pencegahan dilakukan dengan menghindari faktor-faktor yang dapat menyebabkan serangan berulang dengan minum obat secara teratur (Fonna et al. 2024). Upaya kuratif atau pengobatan pada penderita epilepsi saat terjadi serangan yaitu dengan menjaga jalan napas tetap terbuka, melindungi pasien dari cedera, serta memberikan terapi antikonvulsan atau obat anti epilepsi (OAE) sesuai dengan arahan dokter. Penanganan atau terapi epilepsi terdiri dari dua jenis, yaitu terapi farmakologis dan non-farmakologis. Terapi farmakologis mencakup pemberian obat antikonvulsan seperti fenitoin, fenobarbital, karbamazepin, klonazepam, dan

valproat. Sedangkan terapi non farmakologi dapat berupa stimulasi nervus vagus (SNV) dengan menggunakan metode elektroda yang ditanam dibawah kulit pada dada kiri dan berhubungan dengan elektroda stimulator yang diletakkan pada nervus vagus kiri, dan diet katogenik (diet dengan tinggi lemak, rendah protein, dan rendah karbohidrat) (Aninditha, Harris, et al. 2022). Sedangkan peran perawat dalam upaya rehabilitatif adalah mengontrol pasien agar selalu rutin mengonsumsi obat setiap hari, melakukan latihan fisik (latihan yoga dan relaksasi) untuk mengurangi stress dan kecemasan (Sisy Rizkia 2020).

2. METODE

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus, yaitu suatu rancangan yang dirancang secara khusus untuk menelusuri secara mendalam dan menyeluruh suatu kasus dengan melibatkan berbagai sumber informasi yang dibatasi oleh konteks waktu dan lokasi. Kasus yang diteliti dapat berupa peristiwa, aktivitas, atau individu. Tujuan dari studi kasus ini adalah untuk mengeksplorasi gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan epilepsi, berdasarkan riwayat kejang yang pernah dialami dan hasil pemeriksaan radiologi yang menunjukkan adanya lesi hipodens dengan CT number menyerupai cairan pada area periventrikuler ventrikel lateral, serta dugaan ensefalitis di area periventrikuler. Peneliti memfokuskan kajiannya pada seluruh tahapan asuhan keperawatan, mulai dari pengkajian, penentuan diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan intervensi, hingga evaluasi. Penelitian ini dilakukan di Ruang Tulip, unit perawatan stroke RSUD dr. Soeroto Kabupaten Ngawi. Partisipan dalam studi ini adalah seorang laki-laki berinisial Sdr. D, berusia 28 tahun, dengan diagnosa medis epilepsi. Penelitian ini telah memperoleh izin resmi dari RSUD dr. Soeroto. Setelah itu, peneliti melakukan pengkajian data, menetapkan diagnosa keperawatan, merancang dan melaksanakan intervensi, serta mengevaluasi tindakan

keperawatan yang telah dilakukan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian; Keluarga mengatakan Sdr. D mengalami kejang ± 8 kali dengan durasi kejang sekitar 2 menit, kejang kelonjotan seluruh tubuh. Setelah kejang, pasien sadar, tampak pucat dan berkeringat. Pasien memiliki riwayat hidrosefalus sejak lahir, sudah dilakukan operasi pemasangan VP Shunt, serta riwayat epilepsi sejak usia 10 tahun. Pasien juga memiliki riwayat kebutaan dan gangguan bicara pasca operasi. Sebelum ke IGD, pasien sempat dirawat di klinik selama 3 hari karena kejang kambuh. Hal ini sejalan dengan temuan (Putri 2023) yang menegaskan kejang berulang kemungkinan merupakan hasil dari epilepsi yang tidak terkontrol, kemungkinan adanya gangguan VP Shunt, serta hasil pemeriksaan radiologi yang menunjukkan lesi hipodens dengan CT number menyerupai cairan pada area periventrikuler ventrikel lateral dan dugaan ensefalitis pada area periventrikuler.

Diagnosa; Diagnosa keperawatan merupakan hasil dari proses berpikir yang kompleks, yang didasarkan pada data yang dikumpulkan dari berbagai sumber seperti pasien, keluarga, rekam medis, serta tenaga kesehatan lainnya. Berdasarkan informasi yang diperoleh dari pengkajian, baik data subjektif maupun objektif, perawat dapat mengidentifikasi masalah yang relevan untuk menetapkan diagnosa keperawatan yang sesuai (Sabrina 2020). Salah satu diagnosa yang muncul dalam kasus ini adalah risiko cedera, yang ditunjukkan oleh adanya riwayat kejang. Data objektif yang mendukung data diatas diantaranya pada pemeriksaan radiologi ditemukan lesi hipodens dengan CT number cairan pada periventrikuler ventrikel latera dan Suspect Encephalolitis pada periventrikuler. Menurut (Harsono 2021) adanya lesi hipodens dan ensefalolitis periventrikuler menunjukkan kerusakan dan inflamasi otak, yang dapat menyebabkan gangguan aktivitas listrik neuron otak sehingga pasien berisiko tinggi mengalami

kejang berulang, dan merupakan suatu kondisi yang membahayakan. Menurut (Mueller et al. 2018) diagnosa keperawatan risiko cedera merupakan prioritas utama pada pasien dengan epilepsi. Diagnosa ini sesuai dengan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), di mana risiko cedera dapat diidentifikasi melalui riwayat kejang. Kejang yang terjadi dapat membahayakan keselamatan jiwa pasien karena berpotensi menimbulkan berbagai komplikasi, seperti jatuh, benturan, aspirasi, hingga berkembang menjadi status epileptikus, yang merupakan kondisi darurat medis. Oleh karena itu, identifikasi dan penanganan dini terhadap risiko cedera menjadi sangat penting dalam asuhan keperawatan pasien epilepsi. (Aninditha, Harris, et al. 2022).

Intervensi; Perencanaan asuhan keperawatan disusun berdasarkan masalah yang dialami pasien serta mempertimbangkan prioritas dari masing-masing masalah, sehingga intervensi yang diberikan dapat tepat sasaran dan kebutuhan pasien dapat terpenuhi secara optimal. Pendekatan ini bertujuan untuk memberikan perawatan yang efektif, efisien, dan berfokus pada pemulihan kondisi pasien secara menyeluruh (Ardiansyah 2020). Rencana asuhan keperawatan disusun berdasarkan tinjauan pustaka yang merujuk pada teori asuhan keperawatan. Dalam kasus Sdr. D, diagnosa prioritas yang ditetapkan adalah risiko cedera, dan rencana intervensi yang diterapkan mengacu pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) (PPNI 2020). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) memberikan pedoman intervensi yang spesifik untuk pasien dengan diagnosa risiko cedera, khususnya pada pasien epilepsi. Beberapa intervensi yang direkomendasikan antara lain: melakukan monitoring terhadap kemungkinan kejang berulang, menjauhkan benda-benda berbahaya terutama yang tajam dari sekitar pasien, mencatat durasi kejang jika terjadi, mengimbau keluarga untuk tidak memasukkan benda apa pun ke dalam mulut pasien selama kejang, serta berkolaborasi dalam pemberian terapi

antikonvulsan. Intervensi tersebut sejalan dengan temuan dari penelitian sebelumnya, yang menekankan bahwa setelah pelaksanaan tindakan keperawatan, perlu dilakukan evaluasi secara menyeluruh untuk menentukan ada atau tidaknya kejang berulang. Evaluasi ini penting sebagai dasar untuk menilai efektivitas intervensi yang telah diberikan serta untuk menetapkan langkah lanjutan dalam perawatan pasien (Ns. Mersi Ekaputri, S.Kep. et al. 2024).

Implementasi; Kegiatan dalam pelaksanaan juga meliputi pengumpulan data berkelanjutan, mengobservasi respon pasien sebelum dan sesudah pelaksanaan tindakan, serta menilai data yang baru (Nasution 2020). Tindakan keperawatan pada Sdr. D dilakukan selama 3 hari. Berdasarkan pedoman Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), tindakan yang paling tepat untuk dilakukan pada pasien dengan diagnosa risiko cedera akibat epilepsi meliputi : memantau kemungkinan terjadinya kejang berulang, menjauhkan benda-benda berbahaya terutama yang tajam dari sekitar pasien, mencatat durasi kejang jika terjadi, memberikan edukasi kepada keluarga untuk tidak memasukkan apa pun ke dalam mulut pasien saat kejang berlangsung, serta berkolaborasi dalam pemberian obat antikonvulsan. Langkah-langkah tersebut bertujuan untuk meminimalkan risiko cedera selama episode kejang dan mendukung keselamatan serta pemulihan pasien. Apabila tanda-tanda risiko cedera telah sesuai dengan kriteria hasil, seperti meningkatnya kemampuan pasien dalam mengidentifikasi faktor risiko atau pemicu kejang, serta meningkatnya kemampuan dalam mencegah faktor-faktor risiko tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa masalah keperawatan risiko cedera pada Sdr. D telah ditangani melalui tindakan keperawatan yang sesuai dengan konsep dan teori yang direncanakan. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi yang diberikan telah efektif dalam meningkatkan kesadaran dan kemampuan pasien dalam menjaga keselamatannya, khususnya dalam menghadapi kemungkinan

kejang.

Evaluasi; Apabila tanda-tanda risiko cedera telah memenuhi kriteria hasil, seperti meningkatnya kemampuan dalam mengidentifikasi faktor risiko atau pemicu kejang dan meningkatnya kemampuan dalam mencegah faktor-faktor tersebut, maka dapat dinyatakan bahwa masalah risiko cedera telah teratasi. Pada kasus Sdr. D, setelah dilakukan tindakan keperawatan selama tiga hari, masalah risiko cedera dinyatakan teratasi. Hal ini ditunjukkan oleh beberapa indikator, yaitu pasien kooperatif dalam proses pemulihan, tidak mengalami kejang berulang, memiliki pemahaman yang baik terhadap faktor pemicu kejang, mampu melakukan tindakan pencegahan, serta konsisten dalam mengonsumsi obat secara rutin.

4. SIMPULAN

Setelah peneliti melaksanakan asuhan keperawatan pada Sdr. D dengan diagnosa medis epilepsi di Ruang Tulip RSUD dr. Soeroto Ngawi, dapat disimpulkan bahwa hasil pengkajian menunjukkan diagnosa keperawatan risiko cedera yang ditandai dengan riwayat kejang. Setelah dilakukan intervensi keperawatan sesuai dengan rencana, masalah keperawatan risiko cedera pada Sdr. D dinyatakan teratasi, ditandai dengan tidak terjadinya kejang berulang serta meningkatnya kemampuan pasien dalam mengenali dan mencegah faktor risiko.

5. REFERENSI

- Agustiawan Imron, and Feby Purnama. 2024. "Kematian Akibat Prolonged Hipoksia Pada Status Epileptikus." *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat* 3(2):202–10. doi: 10.55123/sehatmas.v3i2.3181.
- Aninditha, Tiara, Salim Harris, et al. 2022. *No Title Buku Ajar Neurologi*. Jakarta: Departemen Neurologi.
- Ardiansyah, M. 2020. "Menentukan Asuhan Keperawatan Dan Rencana Tindakan Keperawatan Di Rumah Sakit." *Osf. Io*. Available at: <https://Osf>.

- Io/Preprints/Mjqtu.*
- Fitriyani, Putri Puspa Devi, and Ria Wahyu Januarti. 2023. "Diagnosis Dan Tatalaksana Epilepsi." *Meduia* 13(6):941–44.
- Fonna, Tischa Rahayu et al. 2024. "Home Visite Pada Penderita Epilepsi Desa Pande Kecamatan Tanah Pasir." 2(1):44–48.
- Harsono. 2021. *No Title Epilepsi*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Lulu Antika. 2021. "Program Studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya 2021." *Skripsi* 1–117.
- Mueller, Susanne G. et al. 2018. "Gangguan Jaringan Batang Otak: Jalan Menuju Kematian Mendadak Yang Tidak Dapat Dijelaskan Pada Epilepsi? Machine Translated by Google." (April):4820–30.
- Nasution, S. A. S. 2020. "Metode Pengkajian Serta Pengumpulan Data Dalam Keperawatan." *Metode Pengkajian Serta Pengumpulan Data Dalam Keperawatan*.
- Ns. Mersi Ekaputri, S.Kep., M. Ke. et al. 2024. *Proses Keperawatan : Konsep, Implementasi, Dan Evaluasi*. Vol. 01.
- Parfati, Nani, and Anita Purnamayanti. 2018. *Profil Fenitoin Dan Valproat Pada Terapi Epilepsi*.
- Permana, Hendra. 2020. "Tingkat Pengetahuan, Sikap, Dan Persepsi Mengenai Epilepsi Antara Masyarakat Pedesaan Dan Perkotaan Di Padang." *Health and Medical Journal* 3(1):14–19. doi: 10.33854/heme.v3i1.463.
- PPNI. 2020. "Dokumentasi Keperawatan."
- Putri, Andriani. 2023. "Stimulasi Nervus Vagus Untuk Penatalaksanaan Epilepsi."
- Que, Bertha Jean et al. 2024. "Meningkatkan Kepedulian Terhadap Epilepsi Dengan Menghentikan Stigma Meningkatkan Kesadaran Tentang Epilepsi dengan Mengurangi Stigma Artikel Akses Terbuka." *J Pengab Masy* 1(1):9–14.
- RI, Kemenkes. 2018. "Profil Kesehatan Jawa Timur." 1–5.
- Rika Widianita, Dkk. 2023. "No Title." *At-Tawassuth: Jurnal Ekonomi Islam* VIII(I):1–19.
- Sabrina. 2020. "Kinerja Keperawatan Dalam Asuhan Keperawatan." *Open Science Framework* 9.
- Shelemo, Aamamaw Alemayehu. 2023. "No Title Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Epilepsi Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Stella Maris Makassar." *Nucl. Phys.* 13(1):104–16.
- Sisy Rizkia, Putri. 2020. "Jurnal Penelitian Perawat Profesional Pencegahan Tetanus." *British Medical Journal* 2(5474):1333–36.
- WHO. 2024. "Epilepsi."