

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Syok adalah suatu syndrome klinis yang terjadi akibat gangguan hemodinamik dan metabolik yang ditandai dengan kegagalan sistem sirkulasi untuk mempertahankan perfusi yang adekuat ke organ-organ vital tubuh (Sudoyo & Aru, 2006). Syok hipovolemik adalah suatu kondisi dimana terjadi kehilangan volume sirkulasi efektif yang disebabkan oleh kehilangan cairan eksternal akibat hemoragi dan perpindahan cairan internal seperti dehidrasi berat, edema atau asites, dan kehilangan cairan akibat diare atau muntah (Boughman & Diane, 2010). Syok hipovolemik merupakan kondisi medis atau bedah dimana terjadi kehilangan cairan dengan cepat yang berakhir pada kegagalan beberapa organ, disebabkan oleh volume sirkulasi yang tidak adekuat dan berakibat pada perfusi yang tidak adekuat. Secara khas, riwayat pasien meliputi kondisi-kondisi yang menyebabkan penurunan volume darah, seperti gastrointestinal hemoragi, trauma, diare berat dan muntah (Dewi, E, & Rahayu, 2010).

Syok hipovolemik yang disebabkan oleh terjadinya kehilangan darah secara akut (syok hemoragik) sampai saat ini merupakan salah satu penyebab kematian di negara-negara dengan mobilitas penduduk yang tinggi. Salah satu penyebab terjadinya syok hemoragik tersebut diantaranya adalah cedera akibat kecelakaan. Menurut WHO cedera akibat kecelakaan setiap tahunnya menyebabkan terjadinya 5 juta kematian diseluruh dunia. Angka kematian pada pasien trauma yang mengalami syok hipovolemik di rumah sakit dengan tingkat pelayanan yang lengkap mencapai 6%. Sedangkan angka kematian akibat trauma yang mengalami

syok hipovolemik di rumah sakit dengan peralatan yang kurang memadai mencapai 36% (Lupy et al., 2014).

Syok hipovolemik juga terjadi pada wanita dengan perdarahan karena kasus obstetri, angka kematian akibat syok hipovolemik mencapai 500.000 per tahun dan 99% kematian tersebut terjadi di negara berkembang. Sebagian besar penderita syok hipovolemik akibat perdarahan meninggal setelah beberapa jam terjadinya perdarahan karena tidak mendapat penatalaksanaan yang tepat dan adekuat. Diare pada balita juga merupakan salah satu penyebab terjadinya syok hipovolemik. Menurut WHO, angka kematian akibat diare yang disertai syok hipovolemik pada balita di Brazil mencapai 800.000 jiwa. Sebagian besar penderita meninggal karena tidak mendapat penanganan pada waktu yang tepat (Manado & Kumaat, 2014).

Angka insiden syok hipovolemik di Indonesia belum ada tercatat, namun menurut data penyebab syok hipovolemik tertinggi pada anak-anak di negara berkembang adalah diare. Menurut data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Nasional tahun 2018, angka diare pada balita di Indonesia mencapai 11% jauh meningkat dibandingkan tahun 2013 sebanyak 2,4%. Pada syok hipovolemik akibat pendarahan, penyebab utama terbanyak adalah cedera traumatik. Menurut data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Nasional tahun 2018, Presentase terjadinya cedera meningkat dari tahun 2013 sebesar 8,2% menjadi 9,2% pada tahun 2018 (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 kejadian cedera yang terjadi di provinsi Bali memiliki prevalensi sebesar 8,80% dan angka kejadian diare memiliki prevalensi sebesar 6,58%. Kota Gianyar menduduki

peringkat ke-6 terbanyak yang mengalami cedera yaitu dengan prevalensi 7,82% dan angka kejadian diare sebesar 6,25% (RISKESDAS, 2018).

Berdasarkan bermacam-macam sebab dan kesamaan mekanisme terjadinya, syok dapat dikelompokkan menjadi empat macam yaitu syok hipovolemik, syok distributif, syok obstruktif, dan syok kardiogenik (Attitude et al., 2018). Penyebab syok hipovolemik dapat diklasifikasikan dalam tiga kelompok yaitu Perdarahan terdiri dari perdarahan eksternal dan perdarahan Internal. Kehilangan plasma seperti, luka bakar luas, pankreatitis, deskuamasi kulit, sindrom dumping, DHF, peritonitis, obstruksi Ileus. Kehilangan cairan ekstrseluler seperti muntah (vomitus), dehidrasi, diare, terapi diuretik yang sangat agresif, diabetes insipidus, infusensi adrenal (Kurniati et al., 2008).

Jika syok hipovolemik tidak ditangani dengan segera dapat mengakibatkan hipoksia, penurunan kesadaran karena berkurangnya suplai darah ke otak, kerusakan dan kematian jaringan yang irreversible dan berakhir dengan kematian oleh karena berkurangnya volume sirkulasi dalam tubuh (Supriyadi et al., 2015). Pemberian resusitasi cairan dengan jenis dan jumlah yang tepat dan cepat diharapkan dapat meningkatkan status sirkulasi. Dikarenakan terapi cairan dapat meningkatkan aliran pembuluh darah dan meningkatkan cardiac output yang merupakan bagian terpenting dalam penanganan syok (Supriyadi et al., 2015).

Passive leg raising (PLR) merupakan posisi yang rutin digunakan sebagai tatalaksana awal pada *intensive care unit* sebelum mendapatkan resusitasi cairan pada pasien hipovolemik dan hipotensi. Efek hemodinamik yang dihasilkannya bermanfaat sebagai auto transfusi pada pasien hipovolemik dan hipotensi. Pada manuver ini kedua kaki pasien diangkat 0 - 90 derajat sehingga aliran darah dari

tubuh bagian bawah ke bagian sentral tubuh akan bertambah, seperti ke otak dan kompartemen sentral tubuh yaitu di kavitas jantung (Misniati, 2015). Tujuan dari PLR adalah untuk meningkatkan preload dan stroke volume. Posisi PLR tersebut membuat adanya perubahan hemodinamik (tekanan darah *heart rate* dan MAP) sesudah PLR sebagai tanda untuk memprediksi respon cairan pada pasien dengan hipovolemia dengan cepat. Manfaat dari PLR adalah untuk meningkatkan stroke volume dan *cardiac output* sebanyak 12% (Airapetian et al., 2007).

Hasil penelitian mendapatkan sebanyak 17 responden dikategorikan kedalam kelompok responsif dan sebanyak 7 responden dikategorikan ke dalam kelompok non-responsif. Didapatkan hubungan yang signifikan antara PLR dan parameter hemodinamik *systolic blood pressure*, *diastolic blood pressure*, *mean arterial pressure* dan *pulse pressure* ($p > 0,05$). Tidak didapat hubungan yang signifikan antara PLR dan parameter *heart rate* ($p \text{ value} < 0,05$). Penelitian menunjukkan bahwa PLR dapat digunakan sebagai metode pengkajian *fluid responsiveness* pada pasien dengan syok hipovolemik (Miliani Hutabarat, 2015).

Hasil penelitian menunjukkan terdapat efektifitas yang signifikan pada pemberian *Passive Leg Raising* sebagai parameter responsif cairan terhadap status hemodinamik pada pasien hipovolemia di ruangan UGD dan ICU di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih, dengan P value 0,0001 (Misniati, 2015).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di ruangan Unit Gawat Darurat RSUD Sanjiwani Gianyar selama tiga minggu yang dilaksanakan pada tanggal 12 sampai 30 April 2021. Didapatkan data sebanyak 3 orang yang mengalami syok hipovolemik.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk membuat Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Syok Hipovolemik Di Ruang IGD RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2021.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, dapat dirumuskan masalah yaitu “Bagaimanakah asuhan keperawatan pada pasien dengan syok hipovolemik di ruang IGD RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2021?”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mengetahui asuhan keperawatan pada pasien dengan syok hipovolemik di ruang IGD RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2021

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pengkajian pada pasien dengan syok hipovolemik di ruang IGD RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2021
- b. Mengidentifikasi diagnosa keperawatan pada pasien dengan syok hipovolemik di ruang IGD RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2021
- c. Mengidentifikasi rencana keperawatan pada pasien dengan syok hipovolemik di ruang IGD RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2021
- d. Mengidentifikasi implementasi keperawatan pada pasien dengan syok hipovolemik di ruang IGD RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2021
- e. Mengidentifikasi evaluasi keperawatan pada pasien dengan syok hipovolemik di ruang IGD RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2021

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Untuk pengembangan IPTEK, hasil karya tulis ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan atau suatu media informasi untuk meningkatkan pengetahuan dan pengembangan ilmu keperawatan kegawatdaruratan khususnya dalam mengembangkan asuhan keperawatan pada pasien dengan syok hipovolemik. Dan bagi peneliti, hasil karya tulis ini dapat digunakan sebagai gambaran untuk melakukan penelitian lebih lanjut khususnya di bidang kegawatdaruratan keperawatan medikal bedah.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi petugas kesehatan (perawat) sebagai bahan sumber informasi untuk meningkatkan ilmu pengetahuan, keterampilan, serta mutu asuhan keperawatan pada pasien dengan syok hipovolemik.
- b. Untuk Rumah Sakit, hasil karya ini dapat memberikan manfaat sebagai acuan bagi pihak institusi kesehatan dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan standar praktik asuhan keperawatan.
- c. Bagi pasien, keluarga dan masyarakat luas dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap terkait syok hipovolemik.