

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Syok hipovolemik merupakan masalah yang serius karena menyebabkan seseorang kehilangan lebih dari 20 persen ( $1/5$ ) cairan atau darah yang ada di dalam tubuh (Zou *et al.*, 2017). Kehilangan cairan dalam jumlah yang banyak dan dalam waktu yang singkat membuat jantung sulit memompa darah ke seluruh tubuh sehingga tubuh nantinya dalam keadaan hipoksia ataupun iskemia (Hobson and Chima, 2013).

Insiden tahunan terjadinya syok berdasarkan berbagai macam penyebab yaitu 0.3 sampai 0.7 per 1000, dimana penyebab yang paling sering muncul di ruang *IGD* yaitu syok hemoragic. Syok hemoragic merupakan kondisi dari syok hipovolemik yang dikarenakan kehilangan darah atau cairan tubuh yang berlebih (Taghavi and Askari, 2019). Kematian akibat syok di negara berkembang terjadi pada sekitar 50% dalam waktu 24 jam pertama setelah tanda-tanda syok timbul. Hal ini berhubungan dengan beberapa faktor yang mempengaruhi kematian di antaranya, dokter terlambat dalam mengenali tanda awal syok yang berimplikasi terhadap penatalaksanaan, sekitar 54% disebabkan keterlambatan mencapai fasilitas pelayanan dan faktor biaya (Al Aseri, 2012). Sebanyak 500.000 pasien syok hipovolemik pada wanita karena kasus perdarahan obstetri meninggal pertahunnya dan 99% terjadi pada negara berkembang. Sebagian besar penderita meninggal setelah beberapa jam terjadi perdarahan karena tidak mendapat perlakuan yang tepat dan adekuat (Kakunsi, Killing and Supit, 2015).

Menurut WHO, angka kematian akibat diare yang disertai syok hipovolemik di Brazil mencapai 800.000 jiwa. Sebagian besar penderita meninggal karena tidak mendapat penanganan pada waktu yang tepat (Diantoro, 2014). Insiden terjadinya diare di Indonesia berdasarkan hasil utama Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 yaitu terjadi peningkatan prevalensi diare dimana pada tahun 2013, prevalensi diare berdasarkan diagnosis yaitu 7.0% dan pada tahun 2018 meningkat menjadi 8.0% (Kementerian Kesehatan, 2018). Berdasarkan data yang peneliti dapatkan di Ruang IGD RSUD Sanjiwani pada tahun 2020 jumlah pasien yang terdiagnosis syok hipovolemia berjumlah 14 orang, dan pada tahun 2021 berjumlah 7 orang. Berdasarkan hasil observasi yang peneliti lakukan di ruang IGD RSUD Sanjiwani Gianyar dari tanggal 05 april 2021 sampai 23 April 2021 didapatkan 2 pasien yang terdiagnosis syok hipovolemia.

Penatalaksanaan syok hipovolemik tidak terlepas dari penerapan algoritma ABC, dimana perawat gawat darurat berperan untuk menangani gangguan *Airway*, *Breathing* dan *Circulation* segera (Ainun Najib Hidayatulloh *et al.*, 2016). Tujuan penanganan tahap awal pada pasien syok adalah untuk mengembalikan perfusi dan oksigenasi jaringan dengan memulihkan volume sirkulasi intravaskuler (Leksana, 2015). Penatalaksanaan syok hipovolemik meliputi mengembalikan tanda-tanda vital dan hemodinamik kepada kondisi dalam batas normal. Selanjutnya kondisi tersebut dipertahankan dan dijaga agar tetap pada kondisi stabil. Penatalaksanaan syok hipovolemik tersebut yang utama terapi cairan tubuh atau darah yang hilang (Hardisman, 2013). Penatalaksanaan lainnya yang

dapat dilakukan oleh perawat sebagai tindakan mandiri keperawatan yaitu memberikan posisi *Passive Leg Raising* (PLR).

*Passive leg raising* (PLR) merupakan posisi yang rutin digunakan sebagai tatalaksana awal pada kegawatdaruratan sebelum mendapatkan resusitasi cairan pada pasien hipovolemik dan hipotensi. Efek hemodinamik yang dihasilkannya bermanfaat sebagai autotransfusi pada pasien hipovolemik dan hipotensi. Pada manuver ini kedua kaki pasien diangkat sehingga aliran darah dari tubuh bagian bawah ke bagian sentral tubuh akan bertambah, seperti ke otak dan kompartemen sentral tubuh yaitu di kavitas jantung (Geerts *et al.*, 2012). Pada *systematic review* oleh Geerts *et al* (2012), mengevaluasi 21 penelitian mengenai efek hemodinamik posisi PLR dari tahun 1960 sampai 2010 dengan total sampel 431 dan rata-rata sampel tiap penelitian adalah 14 orang menyimpulkan terdapat peningkatan curah jantung yang signifikan yaitu 6% atau 0,19 l/menit setelah satu menit mengangkat kaki. Efek tersebut bertahan sekitar 2 sampai 10 menit. Derajat pengangkatan kaki, status volume, atau karakteristik patologis dari subjek penelitian tidak mempengaruhi perubahan yang terjadi pada denyut jantung, tekanan arteri rerata, *central venous pressure* (CVP) dan tekanan arteri paru sebagai hasil dari PLR. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Monnet *et al.* (2016) dimana PLR terbukti dapat meningkatkan *cardiac output* (CO) sebesar 10-30% pada pasien yang responsive terhadap cairan dengan sensitivitas yang terkumpul yaitu 86-88%.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk membuat karya ilmiah mengenai penerapan posisi *Passive Leg Raising* (PLR)

pada pasien dengan syok hipovolemik dalam meningkatkan tekanan darah di Ruang IGD RSUD Sanjiwani Gianyar.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimanakah penerapan posisi *Passive Leg Raising* (PLR) pada pasien dengan syok hipovolemik dalam meningkatkan tekanan darah di Ruang IGD RSUD Sanjiwani Gianyar?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Penulisan Karya Ilmiah Akhir (KIA) Ners ini bertujuan untuk menganalisis penerapan posisi *Passive Leg Raising* (PLR) pada pasien dengan syok hipovolemik dalam meningkatkan tekanan darah di Ruang IGD RSUD Sanjiwani Gianyar.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan analisa proses asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi serta evaluasi terkait dengan kasus syok hipovolemik.
- b. Melakukan analisis *evidence based* mengenai penerapan posisi *Passive Leg Raising* (PLR) pada pasien dengan syok hipovolemik dalam meningkatkan tekanan darah di Ruang IGD RSUD Sanjiwani Gianyar.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Teoritis

Karya ilmiah ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan para pembaca terutama mengenai penerapan posisi *Passive Leg Raising* (PLR) pada pasien dengan syok hipovolemik dalam meningkatkan tekanan darah.

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Institusi pendidikan

Karya ilmiah ini diharapkan menjadi bahan masukan bagi institusi pendidikan dalam proses pembelajaran bagi mahasiswa keperawatan, khususnya keperawatan kritis dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan syok hipovolemik.

#### b. Pelayanan keperawatan

Karya ilmiah ini diharapkan dapat menjadi salah satu dasar bagi pelayanan keperawatan dalam memberikan intervensi posisi *Passive Leg Raising* (PLR) pada pasien syok hipovolemik.