

Deteksi Dini Kejadian Syok Hipovolemia, *What To Do Next?*: Pelatihan Tenaga Kesehatan RSUD Cut Meutia

Anna Millizia¹, Maulina Debbyousha², Muhammad Bayu Rizaldy³, Faiz Alwan Moharry⁴,
Soni Pilson⁴

¹Bagian Ilmu Anestesiologi Dan Terapi Intensif, Fakultas Kedokteran, Universitas Malikussaleh,
Aceh Utara

²Bagian Ilmu Penyakit Dalam, Fakultas Kedokteran, Universitas Malikussaleh, Aceh Utara

³Bagian Ilmu Bedah Orthopaedy dan Traumatologi, Fakultas Kedokteran, Universitas
Malikussaleh, Aceh Utara

⁴Mahasiswa Profesi Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Malikussaleh, Aceh Utara

*Email korespondensi: anna.millizia@unimal.ac.id

ABSTRAK

Pelayanan yang bermutu dan aman dilaksanakan pada semua pelayanan di rumah sakit. Rumah sakit menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna meliputi pelayanan rawat jalan, pelayanan rawat inap dan pelayanan gawat darurat. Syok hipovolemik merupakan kondisi darurat yang membutuhkan penanganan cepat dan tepat untuk mengurangi tingkat morbiditas dan mortalitas. Hal tersebut tentunya memerlukan pengetahuan yang mumpuni untuk dapat memberikan terapi yang tepat pada pasien. Pada keadaan syok hipovolemik kondisi pasien sangat buruk dengan tingkat mortalitas sangat tinggi. Apabila keadaan ini tidak ditangani segera maka akan menimbulkan kerusakan permanen dan bahkan kematian. Untuk itu pengetahuan perawat disetiap tempat/ruangan sangat dibutuhkan untuk mengenal keadaan syok hipovolemik sehingga pasien bisa mendapatkan penanganan sesegera mungkin. Adapun metode yang digunakan dalam rangka menyelesaikan permasalahan ini adalah dengan memberikan edukasi dan pelatihan tentang deteksi dini syok hipovolemik dan keterampilan dalam melakukan resusitasi cairan yang cepat dan tepat. 27 orang tenaga kesehatan yang mengikuti pengabdian ini akan diberikan kuisioner *pretest-posttest* yang berisikan pertanyaan untuk menilai pengetahuan dan keterampilan tentang syok hipovolemik. Target dari pelaksanaan program pelatihan dan edukasi ini adalah Tersedianya tenaga kesehatan yang memiliki pengetahuan dan keterampilan yang baik tentang syok hipovolemik. Berdasarkan analisis bivariate dengan uji Wilcoxon didapatkan nilai signifikansi 0,000 ($p \text{ value} < 0,05$) maka dapat disimpulkan terdapat pengaruh edukasi dan pelatihan yang dilakukan terhadap pengetahuan syok hipovolemik pada peserta pelatihan.

Kata kunci : syok hipovolemik, pengetahuan, resusitasi cairan

PENDAHULUAN

Syok didefinisikan sebagai kegagalan sistem peredaran darah untuk memasok oksigen ke jaringan untuk memenuhi kebutuhan metabolisme, berdasarkan fisiologisnya syok terjadi ketika aliran darah di seluruh tubuh tidak mencukupi sehingga menyebabkan jaringan tubuh mengalami kerusakan terutama bila oksigen dan zat makanan yang dihantarkan menuju jaringan terlampaui sedikit (Khonsary, 2017).

Kondisi hipovolemik merupakan penyebab tersering terjadinya syok dibandingkan dengan sebab yang lain yang menyebabkan kehilangan sejumlah besar darah atau cairan tubuh dan seringkali terjadi pada pasien trauma dan non trauma seperti diare (Dewi & Rahayu, 2017). Syok hipovolemik akibat diare dengan jumlah

korban 1,5 juta jiwa menempati urutan ke 7 dari 10 penyebab kematian di dunia (Hidayatulloh et al., 2016). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Nasional pada 2018 dilaporkan terdapat peningkatan persentase cedera bila dibandingkan dengan data pada 2013 dari 8,3% menjadi 9,2%. Selain itu penyebab lain timbulnya syok hipovolemik tersering adalah dehidrasi akibat diare (3). Tercatat lima provinsi dengan insiden syok hipovolemik adalah Aceh (10,2%), Papua (9,6%), DKI Jakarta (8,9%), Sulawesi selatan (8,1%), dan Banten (8,0%) berdasarkan data RISKESDAS 2013 (KKR, 2013).

Pada keadaan syok hipovolemik kondisi pasien sangat buruk dengan tingkat mortalitas sangat tinggi. Apabila keadaan ini tidak ditangani segera maka akan menimbulkan kerusakan permanen dan bahkan kematian. Untuk itu pengetahuan perawat disetiap tempat/ruangan sangat dibutuhkan untuk mengenal keadaan syok hipovolemik sehingga pasien bisa mendapatkan penanganan sesegera mungkin (Notoatmodjo, 2007). Berdasarkan hasil penelitian dari Millizia, dkk. menunjukkan situasi terkini bahwa mayoritas responden yang berasal dari paramedis di RSUD Cut Meutia Aceh Utara memiliki tingkat pengetahuan yang cukup mengenai syok hipovolemik (47,1%) sementara yang hanya 23,5% dari responden yang berkategori memiliki pengetahuan yang baik sehingga dibutuhkan pelatihan mengenai syok hipovolemik untuk meningkatkan keterampilan dan pengetahuan dari tenaga kesehatan yang ada di rumah sakit tersebut (Millizia et al, 2023).

METODE PELAKSANAAN

Metode pendekatan yang ditawarkan untuk menyelesaikan persoalan mitra yaitu dengan penyuluhan tentang syok hipovolemik dan resusitasi yang harus dilakukan. Pada kegiatan ini kepada tenaga kesehatan akan dijelaskan tentang bagaimana cara melakukan penilaian kondisi pasien dengan syok dan aplikasinya ke *Early Warning Score System (EWSS)*. Selanjutnya setelah dilakukan penyuluhan maka diadakan simulasi kasus tentang syok hipovolemik dan bagaimana langkah-langkah awal yang cepat dan tepat dalam menangani kasus tersebut.

Waktu yang direncanakan adalah saat ada pertemuan atau rapat tenaga kesehatan yang disepakati dengan Direktur RSUD Cut Meutia. Lokasi di RSUD Cut Meutia Aceh Utara, Jl. Medan-Banda Aceh, Buket Rata, Kota Lhokseumawe.

Dalam pelaksanaan program pengabdian nantinya, disepakati beberapa hal yang berkenaan dengan partisipasi mitra dalam kegiatan nantinya yaitu mitra bersedia berperan aktif dalam implementasi program, menyediakan ruangan untuk tempat pelaksanaan kegiatan dan bersedia mentransfer ilmu guna rekaderisasi bila dibutuhkan

Bagian akhir dari solusi penyelesaian permasalahan mitra adalah evaluasi pelaksanaan dan keberlanjutan program. Evaluasi dilakukan oleh tim pengabdian dan pihak Fakultas Kedokteran Universitas Malikussaleh untuk menilai dan memantau mitra demi keberlanjutan program. Partisipasi tenaga kesehatan juga merupakan bentuk dukungan terhadap keberlanjutan program. Evaluasi awal dilakukan dengan menggunakan lembar kuisisioner dan rubrik penilaian keterampilan untuk menilai tingkat pemahaman mitra tentang syok hipovolemia dan aplikasi EWSS. Evaluasi dibuat dengan memberikan *pre test* dan *post test* kepada peserta penyuluhan. Hasil dari lembar evaluasi tersebut akan menjadi rujukan bagi tim pengusul tentang pencapaian yang telah dicapai mitra selama kegiatan pengabdian.

HASIL

Syok hipovolemik adalah ketidakmampuan tubuh dalam mempertahankan perfusi oleh karena kehilangan darah terus menerus atau pada keadaan cedera parah. Syok hipovolemik disebabkan oleh penurunan volume darah (hipovolemia), dan merupakan jenis syok yang paling umum terjadi. Tanda terjadinya syok adalah peningkatan denyut nadi, penurunan tekanan darah, vasokonstriksi, penurunan pengisian kapiler, ekstremitas dingin, pucat, turgor menurun, urin sedikit dan perubahan status mental (Mangku & Senapathi, 2010).

Ketua tim pengabdian memulai kegiatan dengan menghubungi kepala pendidikan dan pelatihan (diklat) RS Cut Meutia Aceh Utara untuk menjelaskan maksud kegiatan pengabdian. Kepala diklat kemudian melaporkan kegiatan ini ke direktur RS Cut Meutia Aceh Utara yang menyambut kegiatan ini dengan baik dan menyatakan bahwa mereka akan dengan senang hati ikut terlibat di kegiatan ini, dan memberikan tugas khusus kepada beberapa staf yang akan membantu pelaksanaan kegiatan pengabdian. Pihak RS selain menyediakan aula juga mempersiapkan kursi dan meja untuk peserta serta proyektor yang digunakan sebagai instrument penelitian. Peserta yang dilibatkan dalam pelatihan ini adalah tenaga kesehatan yang berjumlah 27 orang, perawat 22 orang dan dokter umum 5 orang. Pelatihan nantinya akan menggunakan aula RS Cut Meutia yang memiliki ruang yang besar sehingga memungkinkan untuk dilakukan tetap dengan protokol kesehatan. Ketua tim pengabdian selain menjadi pemateri juga menyiapkan kuisisioner dan rubrik penilaian keterampilan deteksi dini syok hipovolemia untuk menilai bagaimana kadar pengetahuan dan keterampilan peserta sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan. Format dari kuisisioner yang berbentuk *google form* dan rubrik kemudian juga dibantu oleh mahasiswa. dr. Maulina Debbyousha, Sp.PD, K-EMD, FINASIM selaku anggota pengabdian, mempersiapkan jadwal kegiatan pengabdian, membuat *rundown* acara, membantu mencari dan mencetak lembar pengawasan EWS untuk sesi *station skill*. Sedangkan dr. Muhammad Bayu Rizaldy, M.Ked(Surg), Sp.OT, Subsp.PL bertugas untuk menjadi *Master of Ceremony(MC)* selama kegiatan, menyiapkan Memorandum of Agreement (*MoA*) dan *Internal Agreement (IA)* serta menyiapkan souvenir untuk peserta yang nantinya akan dibagikan ke semua peserta pelatihan.

Kegiatan pengabdian dilakukan pada tanggal 26 Oktober 2022 yang dibuka acaranya oleh Wadir 2 RSUD Cut Meutia Aceh Utara dan turut dihadiri oleh Kepala Diklat dan Pelatihan RSU Cut Meutia Aceh Utara. Dalam penyampaian materi, tim pengabdian menggunakan media promosi berupa audio visual, formulir EWS dengan alat bantu laptop dan proyektor serta seminar kit (presentasi pengabdian, pulpen dan buku catatan) yang dibagikan kepada para peserta. Mahasiswa berperan dalam hal registrasi peserta dan memasukkan peserta ke grup whatsapp khusus untuk pelatihan. Grup whatsapp khusus ini bertujuan sebagai wadah komunikasi yang berkelanjutan antara peserta dan narasumber. Di grup whatsapp ini juga nantinya akan dibagikan *google form* yang berisikan permintaan data demografi peserta dan instrument evaluasi pengetahuan yaitu kuisisioner.



Gambar 1. Foto bersama tim pengabdian dengan peserta dan manajemen RSUD Cut Meutia Aceh Utara

Peserta akan diberikan link pretes kuisioner tentang syok hipovolemia melalui google form untuk menilai tingkat pengetahuan selama 15 menit sebelum diberikan materi. Pada saat dilakukan edukasi terlihat para peserta sangat antusias mendengarkan edukasi materi yang disampaikan oleh tim pengabdian. Para peserta terlihat duduk dengan tenang dan tampak serius mengikuti materi yang disampaikan. Setelah pemaparan materi oleh tim pengabdian selesai, dilanjutkan dengan sesi tanya jawab, terutama diskusi tentang pertolongan pertama apa saja yang bisa dilakukan saat tenaga kesehatan sudah mendeteksi adanya kasus syok hipovolemik. Selama ini di RS Cut Meutia Aceh Utara belum ada system peringatan dini yang dibuat. Dengan adanya sesi tanya jawab, peserta lebih memahami pesan atau informasi yang telah disampaikan. Manfaat lain dari adanya sesi tanya jawab ini adalah menyediakan kesempatan tambahan untuk berinteraksi dan membangun hubungan antara para tenaga kesehatan dan pengajar, membantu tim pengabdian mengukur pemahaman para tenaga kesehatan dan memberikan umpan balik yang membantu tim pengabdian memperkuat presentasi di masa yang akan datang.

Sesi pemaparan materi dan sesi tanya jawab selesai, maka kegiatan pengabdian dilanjutkan dengan praktik pelaksanaan bagaimana deteksi dini syok hipovolemia yang benar. Pada praktek pelaksanaan deteksi syok ini yaitu dengan pendekatan *Early Warning Scoring System* (EWSS). peserta akan diberikan formulir EWSS serta scenario kasus-kasus syok hipovolemia yang sering terjadi di ruang rawat inap. Peserta ini dilatih dan di dampingi oleh mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Malikussaleh serta tim pengabdian.



Gambar 2. Peserta pengabdian mengerjakan soal pre test dan pengisian tabel *early warning scoring system* (EWSS)

Pada akhir kegiatan pengabdian masyarakat ini, sebagai bentuk evaluasi terhadap kegiatan yang telah dilakukan, tim pengabdian kembali memberikan post test berupa pertanyaan-pertanyaan dalam bentuk kuesioner tentang materi yang telah disampaikan. Untuk menilai apakah informasi tentang Syok hypovolemia dan EWSS ini telah benar-benar dipahami oleh para peserta serta penilaian kembali pengetahuan para peserta setelah dilakukan pelatihan. Bagi para peserta yang sudah meluangkan waktu untuk mendapatkan penyuluhan dan menyelesaikan post test, maka dari tim pengabdian di berikan *reward* berupa paket *souvenir* dan pembagian sertifikat.

Data Demografi

Data demografi responden dalam penelitian ini meliputi : nama, umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir, lama bekerja di RSUD Cut Meutia, unit penempatan, dan riwayat pelatihan Syok Hipovolemik. Secara jelas dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Data Demografi Responden Pengabdian Syok Hipovolemik

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Jenis kelamin		
a. Perempuan	19	70,4
b. Laki-laki	8	29,6
Umur		
a. 20-25 tahun	3	11,1
b. 26-30 tahun	2	7,4
c. 31-35 tahun	7	25,9
d. 36-40 tahun	2	7,4
e. 41-45 tahun	3	11,1
f. 46-50 tahun	3	11,1
g. 51-55 tahun	6	22,2
h. 56-60 tahun	1	3,7
Pendidikan terakhir		

a. SMA	1	3,7
b. D3 Kebidanan	1	3,7
c. D3 Keperawatan	8	29,6
d. S1 Kedokteran	4	14,8
e. S1 Keperawatan	4	14,8
f. S1 Ekonomi Syariah	1	3,7
g. S2 Administrasi Rumah Sakit	2	7,4
h. S2 Kesehatan Masyarakat	2	7,4
i. Profesi NERS	4	14,8
Lama bekerja di RSUD Cut Meutia		
a. <1 tahun	4	14,8
b. 1-5 tahun	6	22,2
c. 5-10 tahun	3	11,1
d. >10 tahun	14	51,9
Unit penempatan		
a. Ruang rawat inap	22	81,5
b. IGD	3	11,1
c. ICU	2	7,4
Pernah mengikuti pelatihan Syok Hipovolemik		
a. Sudah pernah	2	7,4
b. Belum pernah	25	92,6

Gambaran Pengetahuan Responden Sebelum Penyuluhan (Pre Test)

Hasil pengamatan pada 27 peserta pelatihan didapatkan data distribusi responden menurut pengetahuan sebelum penyuluhan seperti yang ditunjukkan pada tabel berikut:

Tabel 2. Gambaran Pengetahuan Responden Sebelum Penyuluhan (Pre Test) (n=27)

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	4	14,8
Cukup	22	81,5
Kurang	1	3,7

Berdasarkan tabel 2 didapatkan bahwa distribusi frekuensi responden menurut pengetahuan pre test yaitu baik dengan jumlah 4 responden (14,8%), cukup dengan jumlah 22 responden (81,5%), dan kurang dengan jumlah 1 responden (3,7%).

Gambaran Pengetahuan Responden Sebelum Penyuluhan (Post Test)

Hasil pengamatan pada 27 peserta pelatihan didapatkan data distribusi responden menurut pengetahuan sebelum penyuluhan seperti yang ditunjukkan pada tabel berikut:

Tabel 3. Gambaran Pengetahuan Responden Setelah Penyuluhan (Post Test) (n=27)

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	23	85,2
Cukup	4	14,8
Kurang	0	0

Berdasarkan tabel 3 didapatkan bahwa distribusi frekuensi responden menurut pengetahuan pre test yaitu baik dengan jumlah 23 responden (85,2%), cukup dengan

jumlah 4 responden (14,8%), dan tidak ada lagi responden dengan pengetahuan yang kurang.

Pengaruh Penyuluhan Terhadap Pengetahuan Tentang Syok Hipovolemik

Hasil analisis mengenai pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 4. Pengaruh Penyuluhan Terhadap Pengetahuan

	Nilai Post – Nilai Pre
Z	-4.471 ^b
Asymp. Sig (2-tailed)	0,000
a. Wilcoxon Signed Ranks Test	
b. Based on negative ranks	

Tabel 4 menunjukkan hasil analisis bivariate dengan uji Wilcoxon didapatkan nilai signifikansi 0,000 ($p\text{ value} < 0,05$) maka dapat disimpulkan terdapat pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan Syok Hipovolemik pada peserta pelatihan.

Pelatihan tentang syok hipovolemik yang dilaksanakan di RSUD Cut Meutia ini menghasilkan peningkatan baik dari segi pengetahuan maupun keterampilan yang dibuktikan dengan peningkatan hasil post test. Tenaga kesehatan yang terampil dalam mengenali secara dini kasus kegawatdaruratan syok hipovolemik akan mampu menurunkan angka morbiditas dan mortalitas di rumah sakit. (McMenamin et al., 2018) Keterampilan dan pengetahuan yang baik akan meningkatkan daya saing tenaga kesehatan di Aceh Utara sehingga pelayanan kesehatan di wilayah aceh terpenuhi dengan baik.

KESIMPULAN

Kegiatan pelatihan ini diikuti oleh 27 tenaga kesehatan di BLU RSUD Cut Meutia Aceh Utara, Jl Lintas Medan-Banda Aceh, Buket Rata, Lhokseumawe. Kegiatan ini berisikan edukasi dan pelatihan serta sosialisasi tentang Syok hipovolemik dan deteksi dini dengan menggunakan *Early Warning Scoring System* di ruang rawat inap. Sasaran kegiatan ini adalah tenaga kesehatan yang sering bekerja menangani kasus kegawatdaruratan di ruang rawat inap, IGD, dan ICU untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam menilai kondisi kritis sehingga bisa menyelamatkan pasien dan terhindar dari kecacatan atau morbiditas. Kegiatan yang dilaksanakan oleh tim pengabdian berlangsung dengan baik. Pelatihan yang diberikan dirasakan memberikan manfaat yang positif untuk tenaga kesehatan karena terdapat peningkatan pengetahuan dan keterampilan yang nyata setelah dilakukan evaluasi dengan instrumen kuesioner dan rubrik keterampilan yang sudah disiapkan.

UCAPAN TERIMA KASIH

LPPM Universitas Malikussaleh, Fakultas Kedokteran Universitas Malikussaleh, dan RSUD Cut Meutia Aceh Utara.

DAFTAR PUSTAKA

- Dewi, E., & Rahayu, S. (2017). Kegawatdaruratan syok hipovolemik. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*, 2(2).
- Hidayatulloh, M. N., Supriyadi, & Sriningsih, I. (2016). Pengaruh Resusitasi Cairan Terhadap Status Hemodinamik (Map), Dan Status Mental (Gcs) Pada Pasien Syok Hipovolemik Di Igd Rsud Dr. Meowardi Surakarta. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 8(2).

- Khonsary, S. (2017). Guyton and Hall: Textbook of Medical Physiology. *Surgical Neurology International*, 8(1). https://doi.org/10.4103/sni.sni_327_17
- KKR, I. (2013). Data Riskesdas 2013. *Riskesdas*.
- Mangku, & Senapathi. (2010). *Buku Ajar Ilmu Anstesia dan Reanimasi*. PT. Indeks.
- McMenamin, L., Clarke, J., & Hopkins, P. (2018). Review: Basics of Anesthesia, 7th edn, 2017. *British Journal of Anesthesia*, 120(5), 1141. <https://doi.org/10.1016/j.bja.2018.01.006>
- Millizia, A., Rizka, A., & Afriani, D. (2023). Tingkat Pengetahuan Paramedis Tentang Syok Hipovolemik di RSUD Cut Meutia Aceh Utara. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 6(2), 244–250.
- Notoatmodjo, S. (2007). Promosi Kesehatan & Perilaku. In *Jakarta: Rineka Cipta* (Vol. 1, Issue 1).