DOI: http://dx.doi.org/10.33846/sf13104

Peran Perawat pada Pasien Sepsis di U*nit Critical Care*: *A Narrative Review*

Regina Saragih Turnip
Prodi Sarjana Terapan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Jambi; saragihregina2@gmail.com (koresponden)
Nur Fadilla Bahri
Prodi Sarjana Terapan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Jambi; nurfadillabahri53@gmail.com
Irmawati
Prodi Sarjana Terapan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Jambi; irmawati23082000@gmail.com
Mashudi
Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Jambi; mashudi27@yahoo.com
Amelia Ganefianty
Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Jambi; ganefianty@gmail.com
Ismail Fahmi
Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Jambi; fahmi270684@gmail.com

ABSTRACT

Sepsis is a medical emergency that describes the body's systemic immunological response to infectious processes that can lead to end-stage organ dysfunction and death. The role of nurses in tackling sepsis patients is critical to identifying the initial condition of sepsis and reducing the continuation of even more severe sepsis. This narrative review aims to identify the role of nurses in treating sepsis patients in critical care units. This research method was the narrative review by analyzing online search databases namely Pubmed, Google Scholar, and Science Direct. The search inclusion criteria were an English-language article, published in 2008-2021, full text, the keywords used were "sepsis", "the role of nurses", "critical care". Our search found 11 articles showed that the role of nurses in treating sepsis patients is early introduction to sepsis to start treatment, team training to ensure a safe and effective approach and the implementation of infection prevention and control measures as prevention of sepsis. So the role of nurses in tackling sepsis patients is critical to identifying the early conditions of sepsis, controlling and preventing sepsis, preventing the progression of the disease and contributing to decreased morbidity and mortality.
Keywords*: sepsis; the role of nurses; critical care*

ABSTRAK

Sepsis merupakan keadaan darurat medis yang menggambarkan respons imunologi sistemik tubuh terhadap proses infeksi yang dapat menyebabkan disfungsi organ stadium akhir dan kematian. Peran perawat dalam menanggulangi pasien sepsis sangatlah penting untuk mengidentifikasi kondisi awal sepsis serta mengurangi kelanjutan sepsis yang lebih berat lagi. Tinjauan naratif ini bertujuan untuk mengidentifikasi peran perawat dalam merawat pasien sepsis di *unit critical care*.Metode penelitian ini adalah *narrative review* dengan menganalisis *database online* pencarian yaitu *Pubmed*, *Google Scholar*, dan *Science Direct*. Kriteria inklusi pencarian adalah artikel berbahasa inggris, terbit tahun 2008-2021, *full text*, dengan kata kunci pencarian *"sepsis"*, *"the role of nurses"*, *"critical care"*. Dari hasil penelusuran kami menemukan 11 artikel yang menunjukkan bahwa peran perawat dalam merawat pasien sepsis yaitu adanya pengenalan dini terhadap sepsis untuk memulai pengobatan, pelatihan tim untuk memastikan pendekatan yang aman dan efektif serta penerapan langkah-langkah pencegahan dan pengendalian infeksi sebagai pencegahan sepsis. Sehingga peran perawat dalam menanggulangi pasien sepsis sangatlah penting untuk mengidentifikasi kondisi awal sepsis, pengendalian dan pencegahan sepsis, mencegah perkembangan penyakit dan berkontribusi pada penurunan morbiditas dan mortalitas.
Kata kunci: sepsis; peran perawat; perawatan kritis

PENDAHULUAN

Sepsis merupakan keadaan darurat medis yang menggambarkan respons imunologi sistemik tubuh terhadap proses infeksi yang dapat menyebabkan disfungsi organ stadium akhir dan kematian[(1)]. Meskipun ada kemajuan yang signifikan dalam pemahaman tentang patofisiologi sindrom klinis ini, kemajuan alat pemantauan hemodinamik, dan tindakan resusitasi, sepsis tetap menjadi salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas pada pasien sakit kritis[(2)]. Insiden tahunan sepsis berat dan syok septik di Amerika Serikat mencapai 300 kasus per 100.000 orang. Sepsis telah menjadi masalah ekonomi kesehatan utama didunia, terhitung dari banyaknya pasien meninggal di rumah sakit karena komplikasi terkait sepsis. Selain itu sepsis juga merupakan masalah perawatan kesehatan termahal di Amerika Serikat, terhitung lebih dari $20 juta (sekitar 5,2% dari total biaya rumah sakit) pada tahun 2011[(1,2)].

Angka kejadian sepsis diperkirakan lebih dari 30 juta orang terkena sepsis setiap tahun di seluruh dunia, yang berpotensi menyebabkan 6 juta kematian setiap tahun. Tingkat kematian akibat sepsis, sesuai data dari *Surviving Sepsis Campaign* 2012, adalah sekitar 41% di Eropa dibandingkan sekitar 28,3% di Amerika Serikat. Namun perbedaan ini menghilang ketika disesuaikan dengan tingkat keparahan penyakit.[(2)]

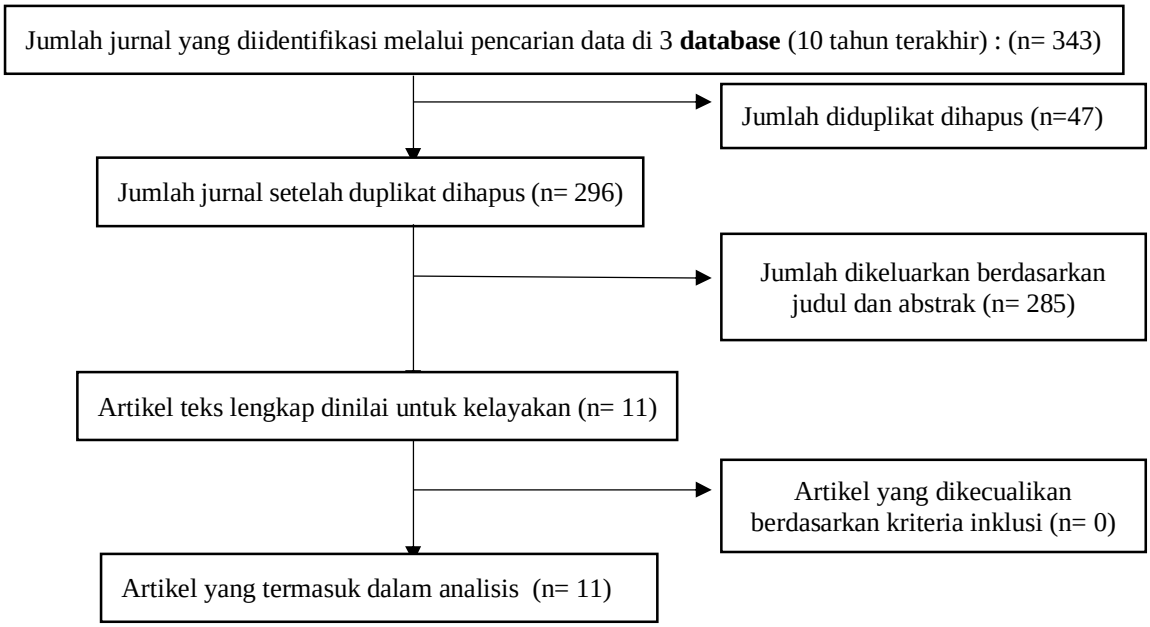
Sindrom respons inflamasi sistemik (SIRS) didefinisikan oleh empat variabel: suhu, detak jantung, lajupernapasan,danjumlahseldarahputih. Hanyakelainankecilpadavariabeliniyang dibutuhkan pasien untuk memenuhikriteria SIRS[(3)]. SIRS dapat disebabkan oleh banyak proses klinis non-infeksi, seperti trauma parah, luka bakar, pankreatitis, dan kejadian reperfusi iskemik. Jika sepsis ditentukan oleh adanya kriteria SIRS ditambah infeksi, dan hampir setiap pasien yang sakit akut memenuhi kriteria SIRS, maka sepsis secara efektif sama dengan infeksi[(3)]. Sepsis sekarang didefinisikan sebagai disfungsi organ yang mengancam nyawa yang disebabkan oleh

respon penjamu yang tidak teratur terhadap infeksi. Diagnosis klinis sepsis didasarkan pada pasien yang mengalami infeksi dan peningkatan *Sequential (Sepsis-related) Organ Failure Assessment Score* (SOFA)[4]

Sepsis terjadi dikarenakan adanya suatu proses infeksi yang mendasari yang mana respon imun tubuh yang berlebihan dengan melepas zat kimia ke dalam aliran tubuh untuk melawan penyebab infeksi dan memicu infeksi lain[5]. Dalam menangani pasien sepsis yaitu dengan cara memperhatikan infeksi invasi, dikarenakan sepsis merupakan penyakit kritis yang mana jika terjadi keterlambatan dalam mendiagnosa dan terapi akan berakibat fatal[6]. Mengingat sepsis adalah penyakit kritis dan bila terjadi keterlambatan diagnosis serta terapi dikaitkan dengan peningkatan morbiditas dan mortalitas. Oleh karena itu peran perawat dalam memberikan manajemen sepsis sangat di butuhkan untuk memperhatikan pengenalan dini sepsis dan mengenal perubahan pada pasien pada tiap jam awal untuk mengantisipasi kondisi perkembangan pasien[3,6]. Dengan memberikan asuhan keperawatan yang baik pada pasien maka dapat mendukung fungsi vital, mengurangi komplikasi dan mencegah kecacatan menuju kesembuhan total[6].Maka, tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi peran perawat dalam merawat pasien sepsis di *unit critical care*.

METODE

Metode penelitian ini merupakan *narrative review* dengan menganalisis *database online* pencarian yaitu *Pubmed*, *Google Scholar*, dan *Science Direct*. Kriteria inklusi pencarian adalah artikel berbahasa inggris, terbit tahun 2008-2021, *full text*, dengan kata kunci pencarian *"sepsis"*, *"the role of nurses"*, *"critical care"*. Dari hasil pencarian literature, kami menemukan 11 artikel yang akan di analisis, proses pencarian artikel dapat dilihat pada Gambar 1.



Gambar 1. Hasil pencarian artikel yang terkait dengan peran perawat pada pasien sepsis

HASIL

Artikel penelitian yang terpilih dan sesuai dengan tujuan dari tinjauan naratif ini adalah sebanyak 11 artikel, yang selanjutnya kami jabarkan dalam tabel ekstraksi.

Tabel 1. Hasil ekstraksi artikel terkait dengan peran perawat pada pasien sepsis

Penulis (tahun)	Judul artikel	Metode penelitian	Hasil	Simpulan
Gyawali B, Ramakrishna K, Dhamoon AS (2019)[2]	Sepsis: The evolution in definition, pathophysiology, and management	Penelitian ini merupakan penelitian narrative review yang bertujuan memaparkan definisi, patofisiologi dan manajemen pasien sepsis.	Hasil dari tinjauan ini menunjukkan bahwa perawat berperan dalam melakukan manajemen resusitasi cairan awal pada pasien sepsis, monitoring vasopressor, pembersihan laktat, transfusi darah, serta penatalaksanaan infeksi pada pasien sepsis.	Upaya dalam menyusun pedoman untuk manajemen yang efektif pada pasien sepsis, seperti penggunaan antibiotik dan resusitasi hemodinamik yang tepat, penggunaan ventilator yang tepat, dan transfusi produk darah, telah memainkan peran penting dalam menurunkan morbiditas dan mortalitas pasien.
Keeley A, Hine P, Nsutebu E (2017)[4]	*The recognition and management of sepsis and septic shock: A guide for non-intensivists*	Penelitian ini merupakan penelitian narative review yang bertujuan memaparkan pembaharuan terbaru dalam perawatan pasien sepsis.	Perawat berperan melakukan manajemen pada pasien sepsis dalam waktu 1 jam pertama setelah terdiagnosis sepsis, yaitu pemberian oksigen untuk mempertahankan SpO2 >94%, pengambilan kultur darah, pemberikan antibiotik intravena, resusitasi cairan	Dalam melakukan perawatan pasien sepsisyang optimal, perawat akan terus memainkan peran dalam mengidentifikasi awal dan manajemen pasien sepsis. Oleh karena itu penting bagi semua staf medis dalam pengenalan dan pengelolaan sepsis pada sistem yang ada untuk mengurangi

Penulis (tahun)	Judul artikel	Metode penelitian	Hasil	Simpulan
			intravena, pemeriksaan seri laktat, serta pengukuran output urin setiap jam.	kelanjutan sepsis yang lebih berat lagi.
Branco MJC, Lucas APM, Marques RMD, Sousa PP (2020)[6]	*The role of the nurse in caring for the critical patient with sepsis*	Penelitian ini merupakan penelitian integrative review yang bertujuan mengidentifikasi intervensi keperawatan dalam intervensi, pencegahan dan kontrol pasien di ruang rawat intensive.	Intervensi keperawatan dipusatkan pada pembuatan/implementasi protokol untuk pengenalan awal sepsis, pelatihan tim untuk memastikan pendekatan yang aman dan efektif dan penerapan langkah-langkah pencegahan dan pengendalian infeksi untuk mencegah sepsis.	Perawat berperan penting dalam mengidentifikasi awal sepsis, pencegahan dan pengendalian sepsis pada pasien kritis. Kemudian perawat juga dapat memanfaatkan protokol/alat skrining yang dapat membantu mengenali masalah,memastikan intervensi yang aman, benar, dan tepat sasaran. Sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien sepsis serta meminimalkan kejadian disfungsi organ multipel.
Moore WR, Vermuelen A, Taylor R, Kihara D, Wahome E (2019)[7]	*Improving 3-Hour Sepsis Bundled Care Outcomes: Implementation of a Nurse-Driven Sepsis Protocol in the Emergency Department*	Penelitian ini merupakan penelitian kuasi eksperimen dengan pengembangan EBNP yang bertujuan meningkatkan kemampuan perawat dalam menerapkasn Bundle sepsis di ruang emergency.	Perawat berperan dalam melakukan pengukuran serum laktat dalam 6 jam yang bertujuan untuk memantau perfusi jaringan dikarenakan pada pasien sepsis terjadi gangguan hemodinamik, kemudian melakukan pengambilan sampel kultur darah sebelum memberikan antibiotik, bertujuan untuk mengetahui jenis patogen penyebab harus dilakukan pada pasien sepsis tanpa melakukan penundaan substansial terhadap pemberian antibiotik.	Protokol yang di terapkan oleh perawat untuk melakukan intervensi pengobatan yang tepat akan berdampak positif pada masa rawat inap yang lebih pendek pada pasien sepsis. Mengingat sepsis adalah penyakit kritis dan apabila terjadi keterlambatan diagnosis serta terapi dikaitkan dengan peningkatan morbiditas dan mortalitas.
Harley A, Johnston ANB, Denny KJ, Keijzers G, Crilly J, Massey D (2019)[8]	*Emergency nurses' knowledge and understanding of their role in recognising and responding to patients with sepsis*	Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif study yang bertujuan untuk mengetahui pengetahuan perawat dan peran nya dalam melakukan pengkajian dan response terhadap pasien sepsis di unit emergency.	Penting untuk melatih perawat terhadap masalah sepsis dengan adanya kemampuan perawat untuk dapat mengenali kondisi pasien sepsis serta menangani pasien dengan tepat. Pelatihan perawat yang berkelanjutan tidak hanya sebagai bentuk pengembangan pribadi dan profesional, tetapi juga berfungsi sebagai dukungan untuk praktik, berkontribusi pada peningkatan perawatan yang diberikan pada pasien.	Peran perawat dalam mengenali dan menangani pasien dengan sepsis tidak dapat diremehkan. Penelitian, pendidikan, dan penyedia layanan kesehatan perlu memastikan bahwa program pendidikan keperawatan dapat mempromosikan agar perawat dapat menangani pasien sepsis dengan baik. Hal ini memungkinkan untuk mengidentifikasi, mengontrol dan mencegah kejadian sepsis dengan benar.
Rosini JM, Srivastava N (2013)[9]	*The 2012 guidelines for severe sepsis and septic shock: An update for emergency nursing*	Penelitian ini merupakan penelitian narrative review yang bertujuan untuk *highlights emergency medicine nursing implications* guidelines sepsis.	Perawat berperan dalam pemenuhan dukungan hemodinamik yaitu, pemberian resusitasi cairan, pemberian vasopresor, dan terapi inotropik. Kortikosteroid direkomendasikan pada pasien yang tidak dapat mencapai target tekanan darah setelah diberikan terapi cairan dan vasopresor. Disarankan agar infus terus menerus digunakan untuk menghindari peningkatan yang signifikan dalam kadar glukosa darah dan natrium.	Respon inflamasi sistemik akibat infeksi harus dikenali dengan cepat.Pendekatan sistematis yang terorganisir telah terbukti bermanfaat dalam mengurangi hasil yang buruk. Pengobatan yang optimal untuk pasien sepsis terus berkembang seiring dengan semakin banyak penelitian yang dikumpulkan. Perawat harus menyadari rekomendasi dan perubahan intervensi untuk membantu dalam pengelolaan pasien sepsis.
Makic MBF (2013)[10]	*Surviving sepsis campaign guideline update 2012: What does it mean for perianesthesia nursing?*	Penelitian ini merupakan *expert analysis* yang bertujuan untuk menganalisis bagaimana peran perawat *perianesthesia*.	Kesadaran perawat perianestesi terhadap gejala sepsis dan pemantauan perubahan tanda vital umum pasien, penanda inflamasi, parameter hemodinamik dan perfusi jaringan, serta disfungsi organ sangat penting untuk identifikasi dini pasien sepsis.	Penting bagi perawat untuk mengenali pasien bedah yang beresiko sepsis dan menerapkan strategi untuk pencegahan infeksi yang dapat menyebabkan sepsis. Perawat dapat merespon dengan cepat melalui penerapan paket sepsis yang merupakan langkah pertama dalam menangani pasien dengan sepsis secara efektif.
Mylotte JM (2020)[11]	*What is the Role of Nursing Homes in the Surviving Sepsis Campaign?*	Penelitian ini merupakan narrative review yang bertujuan menganalisis peran *Nursing Homes* dalam SSC.	Dalam artikel ini perawat berperan dalam menyiapkan kateter intravena, melakukan pengecekan kultur darah, pemberian antibiotik dan resusitasi cairan.	Ada intervensi yang lebih penting pada kasus sepsis ini dengan cara peran perawat melakukan skrinning karena sepsis bukanlah penyakit infark miokard yang dapat dikenali secara klinis melalui diagnosis.

Penulis (tahun)	Judul artikel	Metode penelitian	Hasil	Simpulan
Tromp M, Hulscher M, Bleeker-Rovers CP, Peters L, van den Berg DTNA, Borm GF, et al (2010)[12]	*The role of nurses in the recognition and treatment of patients with sepsis in the emergency department*	Penelitian ini merupakan prospektiv study yang bertujuan untuk k menentukan efek dari program implementasi multifaset termasuk pengenalan protokol sepsis berbasis perawatan yang digerakkan oleh perawat diikuti dengan pelatihan dan umpan balik kinerja.	Dari penelitian ini peran perawat dalam pengobatan pasien sepsis dengan cara mengukur cairan laktat, memeriksa kultur darah, melakukan pemeriksaan rontgen, mengambil urine, memberikan antibiotik dan pasien rawat inap diberikan waktu keluar ruangan untuk refreshing.	Dari penelitian ini menunjukkan bahwa penggunaan 6 rekomendasi perawatan pasien sepsis dengan SSC untuk pengenalan dini dan pengobatan pasien sepsis dengan begitu yang dilakukan perawat untuk pasien dan dikombinasikan dengan pelatihan dan feedback kinerja dapat secara signifikan meningkatkan pengenalan pasien dengan sepsis.
Jain S (2018)[13]	*Sepsis: An Update on Current Practices in Diagnosis and Management*	Penelitian ini merupakan penelitian case study dan literature review yang bertujuan mengulas definisi, diagnosis, dan pedoman pengobatan di praktek saat ini dalam pengelolaan pasien dengan sepsis.	Penatalaksanaan sepsis pada artikel ini dengan melakukan intervensi resusitasi dini, melakukan pengendalian infeksi dengan memberikan terapi antibiotik, dan melakukan terapi yang telah ditargetkan.	Pada artikel ini menjelaskan definisi dari sepsis, dan pedoman pengobatan pada pasien sepsis, dari hasil peran perawat memberikan terapi antibiotik dan melakukan resusitasi dini yang berguna agar pasien lebih mengenal sepsis.
Tedesco ER, Whiteman K, Heuston M, Swanson-Biearman B, Stephens K (2017)[14]	*Interprofessional Collaboration to Improve Sepsis Care and Survival Within a Tertiary Care Emergency Department*	Penelitian ini adalah penelitian cohort study yang bertujuan untuk meningkatkan quality improvement di rumah sakit.	Pada artikel ini dapat dilihat bahwa pendidikan mengenai sepsis dan kolaborasi tim merupakan bagian integral dari mengidentifikasi dan merawat pasien dengan sepsis.	Melalui artikel ini diterapkan pendekatan kolaboratif interprofessional untuk menyaring dan mengidentifikasi pasien dengan kemungkinan sepsis. Edukasi diberikan tentang gejala dan pengobatan pasien sepsis, serta manajemen yang terdiri dari mengidentifikasi awal pemicu sepsis dan cara perawatan sesuai rekomendasi Surviving Sepsis Campaign.

Artikel-artikel ini memuat tentang perkembangan sepsis didunia dan peran perawat dalam merawat pasien sepsis di unit critical care. Tingginya angka kematian pasien kritis akibat sepsis setiap tahun di seluruh dunia menjadikannya fokus utama bagi perawat dalam menanggulangi pasien sepsis di *unit critical care*[2].

Bukti terbaru menunjukkan keefektifan sistem peringatan dini untuk mengidentifikasi pasien yang berisiko atau yang kondisinya memburuk. Mengingat sepsis adalah penyakit kritis dan bahwa keterlambatan diagnosis serta terapi dikaitkan dengan peningkatan morbiditas dan mortalitas, peran perawat dalam pengenalan dini perubahan sangat penting[4]. Pengenalan dini dari sepsis, intervensi yang tepat di jam-jam awal dapat mencegah kondisi yang semakin berkembang. Oleh karena itu, perawat harus mengembangkan keterampilan khusus, menanggapi kebutuhan pasien dengan sepsis, yang akan meningkatkan hasil dan biaya kesehatan[2].

Penting untuk melatih perawat tentang masalah sepsis, dengan kebutuhan akan perspektif yang kritis dan terspesialisasi. Hal ini memungkinkan untuk mengidentifikasi, mengontrol dan mencegah kejadian sepsis dengan benar[15]. Pelatihan perawat yang berkelanjutan tidak hanya sebagai bentuk pengembangan pribadi dan profesional, tetapi juga berfungsi sebagai dukungan untuk praktik, berkontribusi pada peningkatan perawatan yang diberikan pada pasien.[6]

Pencegahan infeksi terkait perawatan kesehatan merupakan area sentral dalam perawatan, di mana perawat memiliki peran utama. Tidak semua infeksi ini dapat dihindari, tetapi dapat dicegah bila profesional kesehatan mematuhi praktik yang baik dalam konteks pencegahan dan pengendalian infeksi[4]. Tenaga profesional harus memiliki pengetahuan rinci tentang mekanisme penularan infeksi: mengidentifikasi kemungkinan sumber kontaminasi, menggunakan teknik aseptik dalam prosedur invasif, melakukan asepsis permukaan dan peralatan, persiapan di lingkungan yang sesuai, memakai alat pelindung diri bila perlu dan mencuci tangan sebelum dan sesudah prosedur apa pun[6]

Beberapa artikel membahas bagaimana peran perawat melakukan asuhan keperawatan pada pasien sepsis[6,8,9,16], Semua perawat diharapkan menunjukkan pengetahuan yang memadai tentang konsep sepsis, namun 33,3% menunjukkan kurangnya pengetahuan ilmiah tentang tanda-tanda infeksi, sindrom respons inflamasi sistemik, sepsis berat, syok septik, dan bentuk pengobatan. Hanya 11,1% perawat yang mengenali hipotermia sebagai tanda sepsis, perawat menunjukkan perlunya mendukung pendidikan berkelanjutan dan membuat/menerapkan peran perawat pada pasien sepsis, meningkatkan kualitas perawatan dan mengurangi angka kematian, pedoman baru menunjukkan bahwa kurangnya pengenalan dini dari sepsis merupakan hambatan utama untuk memulai pengobatan, penting untuk mengelola harapan pasien/keluarga, menetapkan pengobatan yang realistis, dan meningkatkan komunikasi pada pasien maupun keluarga, identifikasi awal sepsis oleh perawat berkontribusi pada hasil yang lebih baik bagi pasien agar tidak terjadinya kelanjutan sepsis yang lebih berat lagi, perawat memiliki peran penting dalam mengkoordinasikan komunikasi antar sesama tim dan dengan pasien/keluarga. Kurangnya komunikasi dapat menunda diagnosis dan pengobatan pada pasien, berfokus untuk mengoptimalkan pemberian oksigen kejaringan disertai dengan melakukan pengukuran dan pemantauan saturasi oksigen vena, pH, atau kadar laktat arteri pasien, memperbaiki hemodinamik, mencegah agar tidak terjadi komplikasi dengan cara berkolaborasi interprofesional setiap perbaikan dan perburukan kondisi pasien.

Selain itu, adapula beberapa tatalaksana sepsis yang direkomendasikan oleh *Surviving Sepsis Campaign* kepada perawat dalam memberikan pengobatan kepada pasien sepsis, yang terdiri dari, mengukur serum laktat dalam 6 jam, bertujuan untuk memantau perfusi jaringan dikarenakan pada pasien sepsis terjadi gangguan hemodinamik, sehingga pemantauan perfusi jaringan ini menjadi langkah yang esensial untuk mencegah kegagalan sirkulasi akut yang dapat berujung pada kerusakan organ-organ vital seperti jantung,ginjal,dan otak[9] , pengambilan sampel kultur darah sebelum memberikan antibiotik[7]. Tujuan dilakukan untuk mengetahui jenis

patogen penyebab harus dilakukan pada pasien sepsis tanpa melakukan penundaan substansial terhadap pemberian antibiotik[10], mengambil foto thorax, mengambil urin untuk urinalisis dan kultur, memulai antibiotik dalam 3 jam dari awal diagnosis. Resusitasi cairan awal sangat penting untuk stabilisasi hipoperfusi jaringan sepsis atau syok septik. Mengingat keadaan darurat medis ini, resusitasi cairan awal harus dimulai segera setelah mengenali pasien dengan sepsis dan atau hipotensi dan peningkatan laktat, dan selesai dalam 3 jam dari awal diagnosis. Pedoman merekomendasikan harus terdiri dari minimal 30 mLkg intravena cairan kristaloid[9], oleskan vasopressor jika pasien hipotensi selama atau setelah resusitasi cairan untuk mempertahankan tekanan arteri rata-rata > 65 mmHg. Obat-obatan vasoaktif yang direkomendasikan SSC 2016 yaitu, norepinefrin sebagai vasopresor lini pertama, penambahan vasopressin (sampai dengan 0,03 U/min) atau epinefrin dengan norepinefrin untuk meningkatkan MAP sesuai target, atau menambahkan vasopressin (sampai dengan 0,03 U/min) untuk menurunkan dosis norepinefrin, menggunakan dopamine sebagai vasopresor alternatif pada norepinefrin hanya pada pasien tertentu (misalnya pasien dengan takiaritmia resiko rendah dan bradikardi absolut atau relatif), menggunakan dopamine dosis rendah untuk melindungi ginjal, menggunakan dobutamin pada pasien yang menunjukkan hipoperfusi persisten meskipun sudah diberikan cairan yang adekuat dan menggunakan vasopresor dan semua pasien yang membutuhkan vasopresor memiliki kateter arteri yang sudah terpasang segera bila tersedia[11], dan rawat inap atau keluar dari pasien dalam waktu 3 jam[12].

PEMBAHASAN

Seluruh dunia menganggap sepsis sebagai penyakit yang sangat mematikan dan mempunyai angka kematian yang tinggi[13]. Terdapat beberapa cara untuk mencegah masalah ini, banyak studi yang mencoba menganalisis dengan cara memberikan kuesioner kepada beberapa orang yang tujuannya untuk membuat penerapan perawatan menjadi lebih baik dan bisa mengenal gejala sepsis dengan cepat dan aman serta mencegah terjadinya komplikasi pada pasien[1].

Pemberian antibiotik sangat penting dan harus di berikan secepatnya jika terdeteksi adanya infeksi. Sudah dibuktikan bahwa penundaan pemberian antibiotik setiap jamnya akan berkaitan dengan peningkatan mortalitas sebesar 7,6%[6]. Maka dari itu peran perawat penting dalam melakukan komunikasi baik dengan tim medis untuk menghindari kegagalan dan penundaan selama proses berlangsung. Dengan adanya komunikasi baik dan efektif akan meningkatkan kualitas hidup pasien dan membuat kepuasan dan kenyamanan yang profesional. Salah satu studi juga menunjukan bagaimana komunikasi yang tidak efektif dapat membahayakan diagnosis dan pengobatan pada perkembangan sepsis[14]. Oleh sebab itu perawat perlu melakukan pendekatan secara holistik untuk menjawab masalah sepsis kemudian melakukan pencarian informasi terkait perawatan kesehatan yang sangat penting untuk mencegah dan menanggulangi sepsis[6].

Perawat yang profesional harus dapat mengetahui secara teliti bagaimana cara penularan sebuah infeksi. Perawat juga harus melakukan pencegahan infeksi dengan cara melakukan teknik aseptik dalam setiap melakukan tindakan keperawatan, melakukan asepsis terhadap permukaan dan peralatan, dan melakukan cuci tangan setiap sebelum dan sesudah melakukan prosedur apapun[6]. Perawat juga harus mengambil peran dalam mempromosikan suatu program pencegahan infeksi di rumah sakit untuk memberitahu antara tindakan kesehatan yang profesional dan masyarakat juga bisa berkontribusi untuk melakukan peningkatan keselamatan dan pencegahan tindakan[6].

Selain itu peran perawat pada pasien sepsis yaitu melakukan pemantauan cairan atau resusitasi cairan awal yang sangat penting untuk stabilisasi hipoperfusi jaringan sepsis atau syok septik[9]. Mengingat keadaan darurat medis ini, resusitasi cairan awal harus dimulai segera setelah mengenali pasien dengan sepsis dan atau hipotensi dan peningkatan laktat, dan selesai dalam 3 jam dari awal diagnosis[10]. Pedoman merekomendasikan harus terdiri dari minimal 30 mLkg intravena cairan kristaloid. Setelah resusitasi cairan awal, penatalaksanaan cairan lebih lanjut harus dipandu oleh penilaian klinis berdasarkan evaluasi ulang status hemodinamik yang sedang berlangsung (denyut jantung, tekanan darah, saturasi oksigen arteri, laju pernapasan, suhu, keluaran urin, dan lain-lain jika tersedia)[2]. Kemudian perawat melakukan monitoring vasopressor yaitu ketika resusitasi cairan awal gagal untuk memperbaiki hipotensi, maka vasopresor digunakan. Vasopresor yang paling umum digunakan pada syok septik adalah norepinefrin, epinefrin, dopamin, fenilefrin, dan vasopresin. Terapi vasopressor diberikan mulai dosis rendah secara titrasi untuk mencapai MAP 60 mmHg, atau tekanan sistolik 90 mmHg[9]. Kemudian perawat juga dapat memberikan terapi inotropik kepada pasien sepsis yang menunjukkan keadaan hipoperfusi setelah pemberian cairan adekuat, inotropik yang dapat digunakan yaitu dobutamine. Dobutamine adalah inotropik yang merangsang reseptor 1-adrenergik, meningkatkan kontraktilitas dan denyut jantung. Ini bermanfaat pada pasien sepsis dengan disfungsi miokard (misalnya, penurunan curah jantung)[9].

Menjadi hal yang penting juga bagi perawat dalam menanggulangi pasien sepsis yaitu dengan adanya penerapan alat skrining sepsis oleh perawat akan mempermudah dalam mengidentifikasi sepsis pada pasien dan memungkinkan mulainya pengobatan yang tepat[6].Penggunaan protokol ini memungkinkan untuk mengidentifikasi awal melalui penilaian yang lebih ketat dan pemantauan yang sesuai serta memfasilitasi pendekatan keperawatan dan mencegah perkembangan penyakit. Kemudian pentingnya untuk melatih perawat terhadap masalah sepsis, dengan kebutuhan akan perspektif yang kritis dan terspesialisasi[10]. Hal ini memungkinkan untuk mengidentifikasi, mengontrol dan mencegah kejadian sepsis dengan benar. Pelatiham perawat yang berkelanjutan tidak hanya sebagai bentuk pengembangan pribadi dan profesional, tetapi juga berfungsi sebagai dukungan untuk praktik, berkontribusi pada peningkatan perawatan yang diberikan[14].

KESIMPULAN

Seluruh dunia menganggap sepsis merupakan penyakit yang sangat mematikan dan mempunyai angka kematian yang tinggi.Peran perawat dalam menanggulangi pasien sepsis sangatlah penting untuk mengidentifikasi kondisi awal sepsis serta mengurangi kelanjutan sepsis yang lebih berat lagi.Mengetahui pasien lebih spesifik

dengan cara mengevaluasi fungsi organ vital dan derajat disfungsi organ. Salah satu studi juga menunjukkan bagaimana komunikasi yang tidak efektif dapat membahayakan diagnosis dan pengobatan pada perkembangan sepsis. Sehingga peran perawat dalam menanggulangi pasien sepsis sangatlah penting untuk mengidentifikasi kondisi awal sepsis, pengendalian dan pencegahan sepsis, mencegah perkembangan penyakit dan berkontribusi pada penurunan morbiditas dan mortalitas.

DAFTAR PUSTAKA

1. László I, Trásy D, Molnár Z, Fazakas J. Sepsis: From Pathophysiology to Individualized Patient Care. J Immunol Res. 2015;2015.
2. Gyawali B, Ramakrishna K, Dhamoon AS. Sepsis: The evolution in definition, pathophysiology, and management. SAGE Open Med. 2019;7:205031211983504.
3. Vincent PJ, Hospital E, Opal PSM, Division ID, Hospital M, Marshall PJC, et al. HHS Public Access. 2015;381(9868):774–5.
4. Keeley A, Hine P, Nsutebu E. The recognition and management of sepsis and septic shock: A guide for non-intensivists. Postgrad Med J. 2017;93(1104):626–34.
5. Hagel S, Brunkhorst F. Sepsis. Intensivmed und Notfallmedizin. 2011;48(1):57–73.
6. Branco MJC, Lucas APM, Marques RMD, Sousa PP. The role of the nurse in caring for the critical patient with sepsis. Rev Bras Enferm. 2020;73(4):e20190031.
7. Moore WR, Vermuelen A, Taylor R, Kihara D, Wahome E. Improving 3-Hour Sepsis Bundled Care Outcomes: Implementation of a Nurse-Driven Sepsis Protocol in the Emergency Department. J Emerg Nurs [Internet]. 2019;45(6):690–8. Available from: https://doi.org/10.1016/j.jen.2019.05.005
8. Harley A, Johnston ANB, Denny KJ, Keijzers G, Crilly J, Massey D. Emergency nurses' knowledge and understanding of their role in recognising and responding to patients with sepsis: A qualitative study. Int Emerg Nurs [Internet]. 2019;43(July 2018):106–12. Available from: https://doi.org/10.1016/j.ienj.2019.01.005
9. Rosini JM, Srivastava N. The 2012 guidelines for severe sepsis and septic shock: An update for emergency nursing. J Emerg Nurs [Internet]. 2013;39(6):652–6. Available from: http://dx.doi.org/10.1016/j.jen.2013.07.012
10. Makic MBF. Surviving sepsis campaign guideline update 2012: What does it mean for perianesthesia nursing? J Perianesthesia Nurs [Internet]. 2013;28(4):239–43. Available from: http://dx.doi.org/10.1016/j.jopan.2013.05.002
11. Mylotte JM. What is the Role of Nursing Homes in the Surviving Sepsis Campaign? J Am Med Dir Assoc [Internet]. 2020;21(1):41–5. Available from: https://doi.org/10.1016/j.jamda.2019.07.022
12. Tromp M, Hulscher M, Bleeker-Rovers CP, Peters L, van den Berg DTNA, Borm GF, et al. The role of nurses in the recognition and treatment of patients with sepsis in the emergency department: A prospective before-and-after intervention study. Int J Nurs Stud. 2010;47(12):1464–73.
13. Jain S. Sepsis: An Update on Current Practices in Diagnosis and Management. Am J Med Sci [Internet]. 2018;356(3):277–86. Available from: https://doi.org/10.1016/j.amjms.2018.06.012
14. Tedesco ER, Whiteman K, Heuston M, Swanson-Biearman B, Stephens K. Interprofessional Collaboration to Improve Sepsis Care and Survival Within a Tertiary Care Emergency Department. J Emerg Nurs [Internet]. 2017;43(6):532–8. Available from: http://dx.doi.org/10.1016/j.jen.2017.04.014
15. Schmidt K, Worrack S, Von Korff M, Davydow D, Brunkhorst F, Ehlert U, et al. Effect of a primary care management intervention on mental health-related qualityof life among survivors of sepsis a randomized clinical trial. JAMA - J Am Med Assoc. 2016;315(24):2703–11.
16. Khilnani P. Severe sepsis and septic shock. ICU Protoc A Stepwise Approach. 2012;703–7.