

Efektivitas Protokol Resusitasi Cairan Berbasis Bukti Pada Penatalaksanaan Syok Di Unit Gawat Darurat: Literature Review

Amelia Nur Fitria¹, Kania Risnawati¹, Yagies Nurul Mujieb¹, Ida Rosidawati¹

¹ Departement Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya, Indonesia

Informasi Artikel	Abstrak
<p>Riwayat Artikel: Diterima : 10 Desember 2025 Direvisi : 20 Desember 2025 Terbit : 09 Januari 2026</p> <p>Kata Kunci :</p> <hr/> <p>Resusitasi Cairan; Syok; Keperawatan Gawat Darurat; Protokol Berbasis Bukti</p> <p>Korespondensi:</p> <hr/> <p>Phone: (+62)851-8363-1099 E-mail: kaniarisnawati.16@gmail.com</p>	<p>Resusitasi cairan merupakan langkah krusial dalam penanganan awal pasien dengan kondisi syok di unit gawat darurat. Penggunaan protokol berbasis bukti dalam resusitasi cairan telah terbukti meningkatkan hasil klinis, menurunkan angka mortalitas, serta mempercepat stabilisasi hemodinamik. Namun, variasi praktik di lapangan masih sering terjadi akibat kurangnya standarisasi dan pemahaman mengenai panduan terkini. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas penerapan protokol resusitasi cairan berbasis bukti dalam penatalaksanaan syok. Metode yang digunakan adalah tinjauan literatur sistematis terhadap berbagai studi terkini. Hasil menunjukkan bahwa penerapan protokol berbasis bukti secara konsisten dapat meningkatkan kualitas asuhan keperawatan dan mempercepat pemulihan pasien. Diperlukan pelatihan dan pembaruan berkala bagi perawat gawat darurat untuk memastikan penerapan protokol yang optimal.</p>
<p>©The Author(s) 2026 This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution- Non Commercial 4.0 International License</p>	

PENDAHULUAN

Syok merupakan salah satu kondisi medis yang mengancam jiwa dan memerlukan penanganan segera di unit gawat darurat. Keadaan ini terjadi akibat ketidakseimbangan antara kebutuhan oksigen jaringan dan suplai yang tersedia, yang mengakibatkan gangguan perfusi organ dan berisiko menyebabkan kegagalan multiorgan jika tidak segera ditangani. Salah satu langkah awal yang paling krusial dalam penanganan syok adalah resusitasi cairan, yang bertujuan untuk memulihkan volume intravaskuler dan meningkatkan perfusi jaringan. Namun demikian, pendekatan terhadap resusitasi cairan sering kali bervariasi antar fasilitas pelayanan kesehatan dan profesional kesehatan, yang berdampak pada hasil klinis pasien.

Di tengah tantangan tersebut, muncul kebutuhan untuk menggunakan pendekatan yang lebih terstruktur dan sistematis dalam melakukan resusitasi cairan, salah satunya dengan mengadopsi protokol berbasis bukti. Protokol ini disusun berdasarkan hasil penelitian klinis terkini dan praktik terbaik yang terbukti efektif dalam meningkatkan stabilitas hemodinamik dan menurunkan mortalitas pada pasien dengan syok. Penggunaan protokol berbasis bukti juga diharapkan mampu mengurangi variasi praktik antar tenaga kesehatan, memberikan acuan yang jelas, serta mendukung pengambilan keputusan klinis yang cepat dan tepat, khususnya dalam situasi gawat darurat.

Resusitasi cairan yang tidak terarah, berlebihan, atau tertunda dapat menyebabkan komplikasi seperti edema paru, gangguan elektrolit, bahkan memperburuk kondisi pasien. Oleh karena itu, pemilihan jenis cairan, kecepatan, dan jumlah pemberian harus disesuaikan dengan kondisi klinis pasien dan dibimbing oleh pedoman yang telah divalidasi secara ilmiah. Dalam konteks ini, protokol berbasis bukti memainkan peran penting sebagai alat untuk menyelaraskan praktik klinis dengan hasil riset terbaru. Implementasi protokol ini memerlukan pemahaman mendalam dari tenaga kesehatan, termasuk perawat yang berada di garda terdepan dalam pelayanan gawat darurat.

Peran perawat dalam unit gawat darurat sangat vital, tidak hanya sebagai pelaksana intervensi medis, tetapi juga sebagai pengambil keputusan klinis awal yang dapat menentukan arah penatalaksanaan lebih lanjut. Penguasaan terhadap protokol resusitasi cairan berbasis bukti menjadi indikator kompetensi klinis perawat dalam memberikan pelayanan yang aman dan efektif. Sayangnya, studi sebelumnya menunjukkan masih adanya kesenjangan antara teori dan praktik dalam penerapan protokol ini di berbagai rumah sakit. Hal ini disebabkan oleh berbagai faktor, seperti kurangnya pelatihan, keterbatasan sumber daya, hingga resistensi terhadap perubahan praktik lama.

Selain itu, dalam beberapa kasus, keputusan resusitasi sering kali masih bergantung pada intuisi atau pengalaman individu tenaga kesehatan, bukan pada pendekatan ilmiah yang sistematis. Praktik seperti ini berisiko menghasilkan hasil klinis yang inkonsisten dan membahayakan pasien. Oleh sebab itu, integrasi protokol berbasis bukti ke dalam praktik keperawatan gawat darurat sangat penting dilakukan secara menyeluruh dan berkelanjutan. Hal ini juga perlu didukung oleh manajemen rumah sakit melalui pelatihan rutin, supervisi, dan evaluasi kinerja tenaga kesehatan dalam penerapan protokol yang ada.

Seiring dengan berkembangnya ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang medis, pendekatan berbasis bukti menjadi standar baru dalam penyusunan intervensi klinis, termasuk dalam hal resusitasi cairan. Protokol yang dirancang berdasarkan bukti ilmiah terkini dapat memberikan kerangka kerja yang lebih jelas dan terukur dalam pengelolaan pasien syok. Tidak hanya berdampak pada peningkatan keselamatan pasien, tetapi juga mendorong efisiensi pelayanan, pengurangan biaya perawatan, dan peningkatan kepercayaan masyarakat terhadap layanan gawat darurat.

Dalam menghadapi kompleksitas kasus syok yang bervariasi—baik hipovolemik, kardiogenik, distributif, maupun obstruktif—protokol resusitasi cairan berbasis bukti memberikan pendekatan yang adaptif dan terarah. Setiap jenis syok memiliki indikasi dan

respons terhadap cairan yang berbeda, sehingga pendekatan one-size-fits-all tidak lagi relevan. Implementasi protokol yang disesuaikan dengan jenis syok yang dialami pasien dapat membantu dalam menentukan langkah awal yang tepat, termasuk pemilihan cairan kristaloid atau koloid, pemantauan parameter hemodinamik, dan evaluasi respons pasien secara berkala.

Dengan latar belakang tersebut, penelitian ini dilakukan untuk mengevaluasi efektivitas protokol resusitasi cairan berbasis bukti dalam praktik keperawatan di unit gawat darurat. Fokus utama adalah sejauh mana penerapan protokol tersebut mampu memperbaiki luaran klinis pasien syok, serta faktor-faktor yang mendukung dan menghambat implementasinya. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi pengembangan standar operasional prosedur (SOP) resusitasi cairan di unit gawat darurat dan memperkuat praktik keperawatan yang berbasis bukti.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif dengan metode tinjauan pustaka sistematis untuk mengevaluasi efektivitas protokol resusitasi cairan berbasis bukti pada penatalaksanaan syok di unit gawat darurat. Pemilihan metode ini didasarkan pada tujuan utama penelitian, yaitu mengidentifikasi dan mensintesis temuan dari berbagai studi yang telah dipublikasikan sebelumnya guna memberikan pemahaman yang komprehensif mengenai dampak penerapan protokol terhadap hasil klinis pasien. Sumber data diperoleh dari berbagai jurnal ilmiah nasional dan internasional yang terbit dalam kurun waktu sepuluh tahun terakhir (2015–2025), dengan fokus pada studi yang membahas implementasi protokol resusitasi cairan dalam konteks keperawatan gawat darurat.

Proses pencarian artikel dilakukan melalui beberapa database akademik seperti PubMed, Scopus, ScienceDirect, dan Google Scholar, dengan menggunakan kombinasi kata kunci seperti “fluid resuscitation,” “shock,” “evidence-based protocol,” “emergency nursing,” dan

“fluid therapy guideline.” Setelah proses pencarian, dilakukan seleksi artikel berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan, antara lain artikel yang berbahasa Inggris atau Indonesia, artikel dengan akses penuh (full text), dan studi yang relevan dengan tema penelitian. Artikel yang tidak relevan, duplikat, atau memiliki kualitas metodologi rendah dikeluarkan dari analisis.

Data yang diperoleh dianalisis menggunakan pendekatan analisis tematik, dengan cara mengelompokkan temuan dari berbagai studi ke dalam tema-tema utama seperti jenis protokol yang digunakan, luaran klinis pasien, peran perawat, serta hambatan dan dukungan dalam implementasi protokol. Validitas data diperkuat melalui triangulasi sumber dan telaah sejawat terhadap hasil sintesis yang dilakukan. Selain itu, peneliti juga memperhatikan aspek etis dengan menyitir seluruh sumber yang digunakan secara benar dan mengikuti kaidah penulisan ilmiah yang berlaku. Hasil analisis kemudian disusun secara naratif untuk menggambarkan efektivitas serta tantangan penerapan protokol resusitasi cairan berbasis bukti dalam praktik keperawatan gawat darurat.

HASIL

Tabel 1 Hasil Literature Review

Penulis (Tahun)	Judul Artikel	Jenis Penelitian	Hasil Penelitian
Junaidi, A. H., Ekowatini, D., & Mustafa, M. (2022)	Studi Literatur Tindakan Resusitasi Cairan Pada Pasien Perdarahan Dengan Syok Hipovolemik	Studi Literatur	Resusitasi cairan cepat dan tepat sangat penting dalam penanganan syok hipovolemik. Cairan kristaloid masih menjadi pilihan

			utama, dan panduan berbasis bukti dibutuhkan
Kasim, R., & Arief, S. K. (2021)	Mini Fluid Challenge dan Pendekatan Focus sebagai Panduan Resusitasi	Studi Konseptual / Tinjauan Teoritis	Mini fluid challenge dan ultrasonografi (FOCUS) efektif sebagai panduan untuk menilai respons terhadap cairan dalam kondisi syok dan mencegah overload cairan.

Putri, M. N., & Millizia, A. (2025)	Resusitasi Cairan pada Pasien dengan Syok Hipovolemik	Studi Literatur	Pendekatan resusitasi cairan berbasis bukti terbukti menurunkan mortalitas dan meningkatkan stabilitas hemodinamik pada pasien syok hipovolemik.
-------------------------------------	---	-----------------	--

PEMBAHASAN

1. Pengaruh Penerapan Protokol Berbasis Bukti terhadap Stabilitas Hemodinamik Pasien Syok

Penerapan protokol resusitasi cairan berbasis bukti secara signifikan berkontribusi dalam mempercepat stabilisasi hemodinamik pasien syok di unit gawat darurat. Protokol ini umumnya mencakup pedoman terstruktur mengenai jenis cairan yang digunakan, volume pemberian, kecepatan infus, serta kriteria evaluasi respons pasien. Dalam konteks klinis, pendekatan berbasis bukti ini memberikan landasan objektif bagi tenaga kesehatan dalam mengambil keputusan yang cepat namun tepat, terutama dalam situasi kritis di mana waktu sangat berharga. Ketepatan dalam memberikan intervensi awal yang sesuai dapat memperbaiki tekanan darah, perfusi jaringan, dan mengurangi risiko kerusakan organ akibat hipoperfusi yang berkepanjangan.

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pasien syok yang ditangani dengan protokol resusitasi cairan berbasis bukti memiliki waktu yang lebih singkat untuk mencapai target hemodinamik dibandingkan dengan pasien yang mendapatkan terapi cairan konvensional. Hal ini terutama berlaku pada kasus syok hipovolemik dan sepsis, di mana intervensi awal yang terarah terbukti menurunkan angka mortalitas. Dengan mengikuti pedoman berbasis bukti seperti Surviving Sepsis Campaign atau panduan dari Advanced Trauma Life Support (ATLS), perawat dapat menjalankan perannya secara lebih akurat dalam mendeteksi tanda-tanda awal perburukan dan segera menyesuaikan pemberian cairan sesuai kebutuhan fisiologis pasien.

Dalam praktiknya, stabilitas hemodinamik tidak hanya ditentukan oleh jumlah cairan yang diberikan, tetapi juga oleh cara pemberian dan pemantauan yang dilakukan

secara berkala. Protokol berbasis bukti mengarahkan perawat untuk memantau indikator-indikator penting seperti tekanan darah, nadi, frekuensi pernapasan, pengisian kapiler, dan output urin. Evaluasi yang terus-menerus ini menjadi kunci dalam menentukan efektivitas terapi cairan yang diberikan. Keputusan untuk melanjutkan atau menghentikan resusitasi pun menjadi lebih terukur dan tidak hanya bergantung pada intuisi atau pengalaman pribadi.

Di samping itu, keberhasilan dalam mencapai stabilitas hemodinamik juga sangat bergantung pada kecepatan dalam menginisiasi protokol tersebut. Pasien yang mendapatkan intervensi dalam “golden hour” memiliki peluang lebih besar untuk sembuh tanpa komplikasi dibandingkan dengan mereka yang mengalami keterlambatan. Oleh karena itu, kesiapsiagaan unit gawat darurat dalam menyediakan sumber daya yang diperlukan serta memastikan ketersediaan perawat yang terlatih sangat menentukan keberhasilan penerapan protokol ini. Aspek waktu dan kesiapan operasional menjadi dimensi penting yang tak terpisahkan dari efektivitas protokol berbasis bukti.

Namun, tantangan yang kerap dihadapi dalam stabilisasi hemodinamik melalui protokol adalah ketidaksesuaian kondisi pasien dengan standar umum yang tercantum dalam protokol. Misalnya, pada pasien lanjut usia atau dengan komorbiditas seperti gagal jantung, pemberian cairan harus sangat hati-hati karena berisiko menimbulkan overhidrasi. Dalam hal ini, penerapan protokol tetap harus mempertimbangkan penyesuaian klinis yang berbasis pada penilaian individu pasien. Ini menekankan bahwa protokol adalah panduan, bukan aturan kaku, sehingga perlu diimbangi dengan keterampilan klinis dan pertimbangan profesional yang matang.

Secara keseluruhan, protokol resusitasi

cairan berbasis bukti memberikan kerangka kerja yang jelas dan efisien dalam penanganan pasien syok. Dampaknya terhadap stabilitas hemodinamik sangat positif apabila diterapkan dengan tepat, adaptif, dan diawasi secara ketat. Kombinasi antara pedoman ilmiah dan pengalaman klinis menjadi kunci utama dalam menghasilkan intervensi yang optimal, dengan tujuan akhir meningkatkan keselamatan dan prognosis pasien di unit gawat darurat.

2. Peran Perawat Gawat Darurat dalam Implementasi Protokol Resusitasi Cairan

Perawat memiliki peran yang sangat strategis dalam penerapan protokol resusitasi cairan berbasis bukti di unit gawat darurat. Sebagai tenaga kesehatan yang berada di garis depan, perawat bertugas untuk melakukan asesmen awal, mengidentifikasi jenis syok, serta melaksanakan intervensi keperawatan sesuai dengan panduan yang telah ditetapkan. Penerapan protokol secara efektif membutuhkan keterampilan klinis yang tinggi, kemampuan berpikir kritis, serta respons cepat terhadap perubahan kondisi pasien. Keputusan perawat dalam beberapa menit pertama sangat menentukan arah penanganan selanjutnya dan memengaruhi hasil akhir pasien.

Kompetensi perawat dalam mengenali tanda-tanda syok seperti hipotensi, takikardia, pucat, atau penurunan kesadaran menjadi dasar untuk memulai resusitasi cairan dengan segera. Melalui pelatihan yang berkelanjutan, perawat dapat memperkuat pemahaman mereka terhadap panduan berbasis bukti dan mengintegrasikan teori ke dalam praktik klinis. Di samping itu, kemampuan komunikasi yang baik antara perawat dengan tim medis juga sangat penting agar keputusan yang diambil bersifat kolaboratif dan mendukung implementasi protokol secara menyeluruh.

Interaksi tim yang solid dapat mempercepat pengambilan keputusan, memperkecil risiko kesalahan, dan meningkatkan efisiensi layanan.

Selain sebagai pelaksana, perawat juga berperan sebagai evaluator terhadap efektivitas intervensi cairan yang diberikan. Pemantauan terhadap tanda-tanda vital, respon perfusi jaringan, serta parameter laboratorium dilakukan secara kontinu untuk menentukan keberlanjutan atau perubahan dalam terapi. Dalam hal ini, kepekaan klinis perawat menjadi sangat penting karena mereka harus mampu menginterpretasikan data pasien secara akurat dan memberikan laporan yang tepat waktu kepada dokter untuk tindak lanjut. Implementasi protokol yang efektif tidak hanya bergantung pada pemahaman terhadap panduan, tetapi juga pada kemampuan pengambilan keputusan berbasis data klinis.

Namun, dalam praktiknya, perawat sering menghadapi tantangan seperti keterbatasan sumber daya, beban kerja tinggi, dan kurangnya pelatihan formal mengenai protokol berbasis bukti. Kondisi ini dapat menghambat proses penerapan protokol secara optimal. Beberapa perawat mungkin masih mengandalkan praktik yang telah lama digunakan meskipun tidak didukung oleh bukti ilmiah terbaru. Oleh karena itu, penting bagi institusi kesehatan untuk memberikan dukungan berupa pelatihan rutin, simulasi klinis, serta pengawasan berkala untuk memastikan bahwa praktik keperawatan tetap selaras dengan perkembangan ilmu pengetahuan.

Peran kepemimpinan perawat juga tidak bisa diabaikan dalam konteks ini. Perawat senior atau kepala ruangan memiliki tanggung jawab dalam membimbing rekan sejawat, membangun budaya kerja berbasis bukti, serta menjadi agen perubahan dalam mendorong implementasi protokol secara

menyeluruh. Dalam lingkungan kerja yang mendukung dan berbasis kolaborasi, penerapan protokol menjadi lebih mudah diterima dan dijalankan secara konsisten oleh seluruh tim. Budaya organisasi yang mendukung pembelajaran berkelanjutan juga menjadi fondasi penting dalam menjaga kualitas asuhan keperawatan.

Dengan demikian, peran perawat dalam implementasi protokol resusitasi cairan berbasis bukti sangatlah komprehensif, mencakup aspek klinis, edukatif, evaluatif, dan kepemimpinan. Pemberdayaan perawat melalui pendidikan, pelatihan, dan dukungan organisasi sangat diperlukan untuk memastikan bahwa setiap pasien syok mendapatkan intervensi cairan yang sesuai, aman, dan berbasis pada bukti ilmiah terkini. Ini menjadi bagian penting dari upaya peningkatan mutu layanan gawat darurat secara keseluruhan.

3. Faktor Pendukung dan Hambatan dalam Penerapan Protokol di Unti Gawat Darurat

Penerapan protokol resusitasi cairan berbasis bukti dalam unit gawat darurat sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor pendukung dan hambatan yang bersifat sistemik maupun individual. Salah satu faktor utama yang mendukung keberhasilan implementasi adalah tersedianya pelatihan yang memadai bagi tenaga kesehatan, terutama perawat. Pelatihan yang berbasis simulasi dan studi kasus nyata mampu meningkatkan pemahaman praktis dan keterampilan dalam menerapkan protokol. Selain itu, keterlibatan manajemen dalam pengembangan kebijakan internal yang mendorong penggunaan panduan berbasis bukti juga menjadi aspek penting.

Ketersediaan sumber daya, termasuk alat pemantauan, jenis cairan yang sesuai, dan dokumentasi protokol yang mudah diakses, turut menentukan kelancaran implementasi di lapangan. Rumah sakit yang telah

membangun sistem informasi klinis dan dokumentasi elektronik cenderung lebih siap dalam melaksanakan intervensi berbasis protokol karena informasi pasien dapat dimonitor secara real-time. Selain itu, dukungan dari dokter dan tenaga medis lainnya dalam bentuk kolaborasi dan penguatan peran perawat juga mempercepat penerimaan protokol sebagai standar layanan.

Namun demikian, hambatan yang sering dijumpai mencakup kurangnya pemahaman tentang isi protokol, resistensi terhadap perubahan praktik lama, serta keterbatasan waktu dalam situasi darurat. Beban kerja yang tinggi dan jumlah pasien yang melebihi kapasitas juga menyebabkan perawat tidak memiliki cukup waktu untuk membaca atau meninjau protokol sebelum melakukan tindakan. Dalam kondisi seperti ini, pengambilan keputusan menjadi lebih bersifat instingtif, yang berisiko menurunkan kualitas intervensi yang diberikan kepada pasien.

Aspek budaya organisasi juga memainkan peran besar dalam keberhasilan implementasi protokol. Di unit kerja yang tidak terbiasa dengan pendekatan berbasis bukti, perawat mungkin merasa ragu untuk mengubah praktik yang telah dilakukan selama bertahun-tahun. Kurangnya pengakuan terhadap kontribusi perawat dalam pengambilan keputusan klinis juga dapat menghambat motivasi dan rasa tanggung jawab terhadap penggunaan protokol. Oleh karena itu, penting untuk membangun lingkungan kerja yang menghargai inovasi dan mendukung perubahan berbasis data.

Faktor lain yang juga berpengaruh adalah adanya perbedaan latar belakang pendidikan dan pengalaman antar perawat. Perawat yang belum familiar dengan pendekatan evidence-based practice mungkin memerlukan bimbingan dan supervisi lebih

intensif. Program mentoring dan penguatan praktik reflektif dapat membantu menjembatani kesenjangan pengetahuan dan mendorong kolaborasi antar level tenaga kesehatan. Dalam hal ini, keterlibatan aktif kepala ruang dan tim mutu rumah sakit sangat dibutuhkan untuk memastikan konsistensi implementasi di seluruh shift pelayanan.

Secara keseluruhan, keberhasilan penerapan protokol resusitasi cairan berbasis bukti bergantung pada sinergi antara kesiapan sumber daya manusia, dukungan manajerial, sistem informasi klinis yang mendukung, dan budaya kerja yang terbuka terhadap perubahan. Strategi untuk mengatasi hambatan-hambatan tersebut harus dirancang secara komprehensif dan berkelanjutan agar manfaat dari protokol dapat dirasakan secara optimal dalam peningkatan keselamatan dan hasil klinis pasien syok di unit gawat darurat.

KESIMPULAN

Penerapan protokol resusitasi cairan berbasis bukti secara konsisten di unit gawat darurat terbukti efektif dalam meningkatkan stabilitas hemodinamik, mempercepat pengambilan keputusan klinis, serta meningkatkan hasil klinis pasien syok, dengan peran perawat yang sangat penting dalam implementasinya, meskipun masih terdapat sejumlah tantangan seperti keterbatasan sumber daya dan resistensi terhadap perubahan yang harus diatasi melalui pelatihan, dukungan sistem, dan penguatan budaya praktik berbasis bukti di lingkungan rumah sakit.

REFERENSI

- Junaidi, A. H., Ekowatiningsih, D., & Mustafa, M. (2022). Studi Literatur Tindakan Resusitasi Cairan Pada Pasien Perdarahan Dengan Syok Hipovolemik. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 17(4), 136-145.
- Kasim, R., & Arief, S. K. (2021). Mini Fluid Challenge dan Pendekatan Focus sebagai Panduan Resusitasi. *Jurnal Health Sains*, 2(9), 1237-1345.
- Putri, M. N., & Millizia, A. (2025). Resusitasi Cairan pada Pasien dengan Syok Hipovolemik. *Jurnal Praba: Jurnal Rumpun Kesehatan Umum*, 3(2), 171-179.