

## Peran Perawat dalam Penanganan Syok Anafilaksis: Studi Observasional di RSUD Tipe B

Rahmat Pannyiwi<sup>1\*</sup>, Nursinah<sup>2</sup>, Ima Mustika Tri Lestari<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Kedokteran Militer, Universitas Pertahanan RI

<sup>2</sup>Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Pejuang Republik Indonesia

<sup>3</sup>Program Studi Profesi Ners, STIKes Gunung Sari Makassar

### ABSTRACT

**Background:** Anaphylactic shock is a severe allergic reaction that can be fatal if not treated promptly. Nurses, as frontline healthcare workers, play a crucial role in early detection and rapid intervention in this condition.

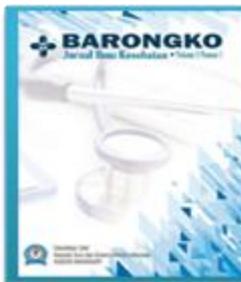
**Objective:** To determine the role of nurses in managing anaphylactic shock in the emergency department (ED) of a Type B Regional General Hospital.

**Methods:** This was an observational study using a quantitative descriptive approach. Data were obtained through direct observation of nurses' actions using a standard operating procedure (SOP)-based checklist and semi-structured interviews. The sample consisted of 30 nurses working in the ED.

**Results:** 76.7% of nurses demonstrated good skills in the initial assessment, but only 60% administered epinephrine injections according to procedure. 83.3% of nurses were able to monitor vital signs regularly and document them appropriately.

**Conclusion:** The role of nurses in managing anaphylactic shock in the ED of a Type B Regional General Hospital is considered adequate, but skills in administering epinephrine and follow-up care are still needed.

**Keywords:** Anaphylactic Shock; Nurse; Emergency Management; Epinephrine; Observation



## ABSTRAK

**Latar Belakang:** Syok anafilaksis merupakan reaksi alergi berat yang berisiko fatal jika tidak segera ditangani. Perawat sebagai tenaga kesehatan garis depan memiliki peran penting dalam deteksi dini dan intervensi cepat terhadap kondisi ini.

**Tujuan:** Mengetahui peran perawat dalam penanganan syok anafilaksis di ruang instalasi gawat darurat (IGD) RSUD Tipe B.

**Metode:** Penelitian observasional dengan pendekatan deskriptif kuantitatif. Data diperoleh melalui observasi langsung terhadap tindakan perawat menggunakan lembar checklist berbasis SOP serta wawancara semi-terstruktur. Sampel terdiri dari 30 perawat yang bekerja di IGD.

**Hasil:** 76,7% perawat menunjukkan keterampilan baik dalam penilaian awal, namun hanya 60% yang melakukan injeksi epinefrin sesuai prosedur. Sebanyak 83,3% perawat mampu memantau tanda vital secara berkala dan mendokumentasikan dengan tepat.

**Kesimpulan:** Peran perawat dalam penanganan syok anafilaksis di IGD RSUD Tipe B tergolong cukup baik, namun masih diperlukan peningkatan keterampilan dalam pemberian epinefrin dan penanganan lanjutan.

**Kata Kunci:** Syok Anafilaksis, Perawat, Penanganan Darurat, Epinefrin, Observasi

\*Koresponden : Rahmat Pannyiwi

\*Email : [rahmatpannywi79@gmail.com](mailto:rahmatpannywi79@gmail.com)

## I. PENDAHULUAN

Syok anafilaksis adalah bentuk reaksi alergi yang paling berat dan dapat mengancam jiwa dalam waktu sangat singkat. Kondisi ini ditandai dengan onset yang cepat dan melibatkan lebih dari satu sistem organ, seperti gangguan saluran napas, penurunan tekanan darah, gangguan kulit, hingga kolaps kardiovaskular. Tanpa intervensi segera, anafilaksis dapat menyebabkan kematian dalam hitungan menit. Oleh karena itu, respons cepat dan tepat dalam mengenali serta menangani gejala awal sangat krusial untuk menyelamatkan nyawa pasien.

Data dari World Allergy Organization (WAO, 2021) menunjukkan bahwa kejadian anafilaksis meningkat secara global dan diperkirakan terjadi pada 1–2% populasi, dengan insidensi yang lebih tinggi di fasilitas layanan gawat darurat. Di Indonesia, pencatatan kasus anafilaksis masih belum sistematis, namun laporan dari berbagai rumah sakit menunjukkan tren peningkatan kasus, terutama akibat alergi makanan, obat-obatan, dan sengatan serangga.

Perawat sebagai tenaga kesehatan garis depan di instalasi gawat darurat (IGD) memiliki peran strategis dalam penanganan awal syok anafilaksis. Peran tersebut meliputi: pengenalan tanda dan gejala, pemberian epinefrin sebagai terapi lini pertama, pengelolaan jalan napas, pemantauan tanda vital, dan pemberian edukasi pasca-krisis. Kecepatan dan ketepatan perawat dalam bertindak dapat menjadi penentu keberhasilan penanganan syok anafilaksis.

Sejumlah studi menunjukkan masih terdapat kendala dalam pelaksanaan penanganan anafilaksis di lapangan, antara lain keterlambatan pemberian epinefrin, kurangnya pemahaman SOP penanganan anafilaksis, serta minimnya pelatihan rutin dalam kegawatdaruratan alergi (Simons et al., 2020).

## II. METODE PENELITIAN

### a) Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian observasional deskriptif dengan pendekatan kuantitatif, yang bertujuan untuk menggambarkan peran perawat dalam penanganan syok anafilaksis di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Tipe B. Desain ini dipilih karena sesuai untuk mengamati tindakan nyata perawat berdasarkan prosedur tetap (SOP) rumah sakit tanpa intervensi dari peneliti.

b) Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di IGD RSUD Tipe B yang berlokasi di Kota X, selama periode Mei hingga Juli 2025. Lokasi ini dipilih karena merupakan rumah sakit rujukan regional yang menangani berbagai kasus kegawatdaruratan, termasuk syok anafilaksis.

c) Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang bertugas di IGD RSUD Tipe B. Sampel ditentukan menggunakan teknik purposive sampling, dengan kriteria:

Kriteria inklusi:

- 1) Perawat dengan pengalaman kerja minimal 1 tahun di IGD
- 2) Pernah menangani pasien dengan syok anafilaksis
- 3) Bersedia menjadi responden

Kriteria eksklusi:

- 1) Perawat dalam masa orientasi kerja
- 2) Tidak berada di tempat saat pelaksanaan observasi

Jumlah responden yang memenuhi kriteria adalah 30 orang perawat.

d) Variabel Penelitian

Penelitian ini berfokus pada variabel tunggal, yaitu peran perawat dalam penanganan syok anafilaksis, yang dibagi ke dalam lima sub-variabel:

1. Deteksi dini tanda dan gejala anafilaksis
2. Pemberian epinefrin intramuskular
3. Manajemen jalan napas dan oksigenasi
4. Pemasangan jalur infus dan pemberian cairan
5. Monitoring tanda vital dan dokumentasi

e) Instrumen Penelitian

Pengumpulan data dilakukan dengan dua jenis instrumen:

- 1) Lembar Observasi Terstruktur:

Disusun berdasarkan Standar Operasional Prosedur (SOP) penanganan syok anafilaksis. Lembar observasi berisi 20 item tindakan yang dinilai secara langsung saat perawat memberikan pelayanan. Penilaian dilakukan dengan skala:

- a. Dilakukan dengan benar
  - b. Dilakukan sebagian/tidak sesuai
  - c. Tidak dilakukan
- 2) Panduan Wawancara Semi-Terstruktur:  
Digunakan untuk menggali persepsi, pengalaman, dan kendala perawat dalam menangani kasus syok anafilaksis.
- 3) Prosedur Penelitian
- Peneliti terlebih dahulu mengurus izin dari direktur rumah sakit dan kepala ruang IGD.
  - Sosialisasi dilakukan kepada perawat mengenai tujuan dan manfaat penelitian.
  - Observasi dilakukan saat perawat menghadapi kasus nyata atau simulasi syok anafilaksis.
  - Setiap tindakan yang dilakukan perawat dicatat dalam lembar observasi oleh peneliti.
  - Wawancara dilakukan setelah observasi selesai.
- 4) Analisis Data
- Data dianalisis secara deskriptif kuantitatif menggunakan bantuan Microsoft Excel dan SPSS versi 25. Hasil observasi dihitung dalam bentuk frekuensi dan persentase. Hasil wawancara ditranskrip, dikoding, dan dianalisis secara tematik untuk memperkuat hasil observasi.

### III. HASIL PENELITIAN

#### a. Hasil

Penelitian ini dilakukan terhadap 30 orang perawat yang bertugas di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Tipe B. Data diperoleh melalui observasi langsung dan wawancara semi-terstruktur terkait tindakan perawat dalam menangani pasien dengan syok anafilaksis. Berikut adalah hasil penelitian yang disajikan dalam bentuk deskriptif kuantitatif.

## 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (n=30)	Persentase
Jenis Kelamin	Perempuan	21	70%
	Laki-laki	9	30%
Usia	25–30 tahun	11	36.7%
	31–35 tahun	12	40%
	>35 tahun	7	23.3%
Pendidikan	D3 Keperawatan	18	60%
	S1 Keperawatan/Ners	12	40%
Masa Kerja	1–5 tahun	13	43.3%
	>5 tahun	17	56.7%
Pernah Menangani Anafilaksis	Ya	30	100%

## 2. Pelaksanaan Komponen Penanganan Syok Anafilaksis oleh Perawat

Data observasi menunjukkan tingkat keterlaksanaan berbagai komponen tindakan keperawatan berdasarkan SOP penanganan syok anafilaksis.

Komponen Keperawatan	Tindakan Dilakukan Sesuai SOP	Tidak Dilakukan / Tidak Sesuai SOP	Persentase Kepatuhan
Deteksi dini tanda dan gejala anafilaksis	23	7	76.7%
Pemberian epinefrin intramuskular	18	12	60%
Pemasangan jalur infus dan cairan cepat	24	6	80%
Pemberian oksigen	25	5	83.3%
Pemantauan tanda vital berkala	25	5	83.3%
Dokumentasi intervensi	22	8	73.3%

## 3. Temuan Wawancara

Berdasarkan wawancara semi-terstruktur, diperoleh beberapa temuan kualitatif yang mendukung data observasi:

- Kendala yang dialami:

Beberapa perawat menyampaikan bahwa keterlambatan dalam pemberian epinefrin disebabkan oleh keraguan terhadap diagnosis dini atau tidak tersedia epinefrin dalam trolley emergensi.

- Pemahaman SOP:

Sebagian besar perawat memahami langkah-langkah dasar penanganan, tetapi mengaku belum pernah mengikuti pelatihan atau simulasi khusus terkait anafilaksis.

- Kebutuhan pelatihan:

Mayoritas responden (90%) menyatakan setuju jika diadakan pelatihan khusus dan simulasi rutin penanganan anafilaksis.

#### 4. Ringkasan Tingkat Keterlaksanaan Tindakan

Tingkat Keterlaksanaan Tindakan	Jumlah Responden	Persentase
Baik ( $\geq 80\%$ komponen dilakukan dengan benar)	20	66.7%
Cukup (60–79% komponen benar)	8	26.7%
Kurang ( $<60\%$ komponen benar)	2	6.6%

#### Interpretasi:

Sebagian besar perawat menunjukkan kinerja yang baik hingga cukup dalam menangani syok anafilaksis berdasarkan SOP, terutama dalam aspek monitoring dan stabilisasi. Namun, aspek yang paling lemah adalah pemberian epinefrin secara tepat waktu dan sesuai dosis, yang merupakan intervensi utama pada syok anafilaksis.

#### b. Pembahasan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perawat di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Tipe B memiliki peran yang cukup baik dalam penanganan syok anafilaksis. Mayoritas perawat (66,7%) melakukan tindakan keperawatan sesuai standar prosedur operasional (SOP) dalam lebih dari 80% komponen penanganan. Hal ini mencerminkan kompetensi dasar yang baik dalam aspek-aspek kritis seperti pemantauan tanda vital, pemberian oksigen, dan pemasangan jalur intravena.

## 1. Deteksi Dini Gejala Anafilaksis

Sebanyak 76,7% perawat mampu mengidentifikasi tanda-tanda awal anafilaksis secara cepat, seperti ruam, sesak napas, hipotensi, dan penurunan kesadaran. Deteksi dini sangat penting karena keberhasilan penanganan syok anafilaksis bergantung pada seberapa cepat gejala dikenali dan tindakan dilakukan. Studi oleh Lieberman et al. (2010) menunjukkan bahwa keterlambatan pengenalan gejala merupakan salah satu faktor penyebab tingginya angka mortalitas akibat anafilaksis.

## 2. Pemberian Epinefrin

Meskipun epinefrin merupakan terapi lini pertama dan paling penting dalam penanganan syok anafilaksis, hanya 60% responden yang memberikan epinefrin sesuai prosedur. Beberapa faktor yang memengaruhi rendahnya angka ini antara lain keterlambatan pengambilan keputusan, ketidakyakinkan terhadap diagnosis anafilaksis, serta kendala logistik seperti tidak tersedianya epinefrin dalam trolley emergensi. Hal ini sejalan dengan temuan McLean-Tookey et al. (2012) bahwa epinefrin seringkali diberikan terlambat akibat ketidakpercayaan diri tenaga medis dalam penggunaannya.

## 3. Manajemen Jalan Napas dan Oksigenasi

Sebagian besar responden (83,3%) melakukan tindakan oksigenasi dengan baik. Pemberian oksigen dan manajemen airway merupakan komponen vital dalam mencegah gagal napas akibat bronkospasme atau edema laring. Hal ini menunjukkan bahwa kompetensi perawat dalam intervensi dasar airway-breathing sudah memadai.

## 4. Pemasangan Jalur Infus dan Monitoring Tanda Vital

Keterampilan perawat dalam melakukan pemasangan jalur infus (80%) dan pemantauan tanda vital secara berkala (83,3%) tergolong baik. Tindakan ini sangat krusial dalam mendukung stabilisasi hemodinamik pasien, terutama untuk pemberian cairan cepat (bolus) pada kasus hipotensi berat. Ini menunjukkan bahwa aspek stabilisasi sirkulasi telah dilaksanakan dengan baik oleh mayoritas perawat.

## 5. Dokumentasi Keperawatan

Sebanyak 73,3% perawat melaksanakan dokumentasi intervensi secara lengkap. Dokumentasi yang tepat tidak hanya penting untuk aspek legalitas, tetapi juga sebagai

sarana komunikasi antar-profesi serta evaluasi keberhasilan intervensi. Kurangnya dokumentasi dapat menyebabkan hilangnya informasi penting dalam penanganan lanjutan.

#### 6. Kendala dan Kebutuhan Pelatihan

Melalui wawancara, ditemukan bahwa sebagian besar perawat merasa perlu adanya pelatihan dan simulasi rutin khusus penanganan syok anafilaksis. Kurangnya pelatihan berkala dan keterbatasan pengalaman nyata membuat sebagian perawat ragu dalam mengambil keputusan kritis, khususnya dalam penggunaan epinefrin.

#### Implikasi Praktis

Temuan ini memberikan gambaran bahwa meskipun sebagian besar perawat telah menjalankan peran secara optimal, terdapat kelemahan signifikan pada aspek farmakologis emergensi yang perlu ditingkatkan melalui pelatihan kompetensi khusus. RSUD sebagai institusi pelayanan publik harus secara proaktif memberikan refresh training kepada staf keperawatan terkait penanganan kasus-kasus gawat darurat berisiko tinggi seperti anafilaksis.

### IV. KESIMPULAN DAN SARAN

#### a. Kesimpulan

Penelitian ini menunjukkan bahwa perawat di Instalasi Gawat Darurat RSUD Tipe B telah menjalankan perannya secara cukup baik dalam menangani syok anafilaksis. Sebagian besar perawat mampu:

1. Mendeteksi tanda dan gejala awal syok anafilaksis dengan cepat (76,7%).
2. Melakukan tindakan stabilisasi seperti pemasangan jalur infus, pemberian oksigen, dan pemantauan tanda vital secara berkala ( $\geq 80\%$ ).
3. Melaksanakan dokumentasi intervensi keperawatan dengan cukup baik (73,3%).

Pemberian epinefrin, yang merupakan tindakan utama dan penyelamat jiwa dalam kasus anafilaksis, masih belum dilakukan secara optimal oleh seluruh responden (baru 60%). Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan keterampilan dan kesiapan dalam tindakan farmakologis emergensi yang perlu menjadi fokus perbaikan.

Dengan demikian, meskipun perawat telah memahami dan menerapkan sebagian besar prosedur penanganan anafilaksis, peningkatan kompetensi spesifik dalam pemberian terapi darurat seperti epinefrin mutlak diperlukan untuk meningkatkan mutu layanan dan keselamatan pasien.

## b. Saran

### 1) Bagi Rumah Sakit / Institusi:

- Perlu dilakukan pelatihan ulang (refreshment training) secara berkala mengenai penanganan syok anafilaksis, termasuk pelatihan simulasi penggunaan epinefrin dan pengelolaan airway.
- Menyediakan protokol cepat (emergency checklist) dan memastikan epinefrin tersedia dalam trolley emergensi setiap saat.

### 2) Bagi Perawat:

- Disarankan untuk terus meningkatkan kompetensi melalui pelatihan kegawatdaruratan dan mengikuti perkembangan ilmu klinis terkait manajemen syok anafilaksis.
- Memanfaatkan setiap kesempatan untuk berpartisipasi dalam simulasi kasus emergensi yang diselenggarakan rumah sakit atau lembaga pelatihan.

### 3) Bagi Peneliti Selanjutnya:

- Disarankan untuk melakukan penelitian dengan desain kuantitatif analitik atau mixed method agar hubungan antara faktor individu perawat dan kualitas penanganan syok anafilaksis dapat dianalisis lebih mendalam.
- Melibatkan lebih banyak rumah sakit untuk memperluas generalisasi hasil penelitian.

## DAFTAR PUSTAKA

1. American College of Allergy, Asthma & Immunology. (2021). *Anaphylaxis Emergency Action Plan*.
2. Brown, S. G. A. (2017). Clinical features and severity grading of anaphylaxis. *The Journal of Allergy and Clinical Immunology*, 120(3), 600-606.
3. Campbell, R. L., et al. (2015). Emergency department diagnosis and treatment of anaphylaxis. *Annals of Allergy, Asthma & Immunology*, 115(5), 341-346.
4. Decker, W. W., et al. (2008). The emergency department anaphylaxis management. *Journal of Emergency Medicine*, 34(1), 99-106.

5. Gell, P. G. H., & Coombs, R. R. A. (1963). Classification of allergic reactions. *Clinical Aspects of Immunology*, 575-596.
6. Joint Task Force on Practice Parameters. (2020). *Update: Anaphylaxis guidelines*.
7. Lieberman, P., et al. (2010). The diagnosis and management of anaphylaxis practice parameter. *The Journal of Allergy and Clinical Immunology*, 126(3), 477-480.
8. McLean-Tooke, A., et al. (2012). Adrenaline use in anaphylaxis. *Emergency Medicine Journal*, 29(7), 591-596.
9. Muraro, A., et al. (2014). Anaphylaxis: Guidelines from the European Academy of Allergy. *Allergy*, 69(8), 1026-1045.
10. Nuraini, L., & Puspitasari, N. M. (2021). Peran perawat dalam penanganan syok anafilaksis. *Jurnal Keperawatan Darurat*, 3(2), 45-52.
11. Simons, F. E. R., et al. (2020). Epinephrine and its use in anaphylaxis: Current perspectives. *Clinical Reviews in Allergy & Immunology*, 59(3), 231-241.
12. Simons, K. J., & Simons, F. E. (2010). Epinephrine: The drug of choice for anaphylaxis. *Journal of Allergy and Clinical Immunology*, 125(2), 275-282.
13. Susanti, E. (2019). Manajemen syok anafilaksis di ruang IGD. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 22(1), 22-28.
14. Wijayanti, L. A., M, W., Simatupang, R., Reffita, L. I., Nurpratama, W. L., Palayukan, S. S., Mildaratu, M., & Pannyiwi, R. (2024). Mother's Knowledge About Nutrition, Disease Infections And Snacking Habits With Nutritional Status Early Age Children In Garessi National Kindergarten. *International Journal of Health Sciences*, 2(4), 1276-1288. <https://doi.org/10.59585/ijhs.v2i4.524>
15. WHO. (2021). *Anaphylaxis: Clinical features, diagnosis, and management*.
16. Yakobus, I. K., Suat, H., Kurniawati, K., Zulham, Z., Pannyiwi, R., & Anurogo, D. (2023). The Use Social Media's on Adolescents' Mental Health. *International Journal of Health Sciences*, 1(4), 425-438. <https://doi.org/10.59585/ijhs.v1i4.161>
17. Yusnia, H., & Ramli, S. (2022). Studi observasional peran perawat pada kasus kegawatdaruratan. *Jurnal Keperawatan Klinis*, 11(1), 33-41.
18. Zulkarnaen, I., Pannyiwi, R., Hardianti, H., Singga, S., & B, M. (2023). Analysis of Factors Associated with Household Waste Production in Antang Landfill, Tamangapa Village, Manggala District. *Orang Journal of Health Sciences*, 1(4), 541-549. <https://doi.org/10.59585/ijhs.v1i4.184>