

IMPLEMENTASI EVIDENCE-BASED PRACTICE PERAWAT DALAM PENANGANAN SEPTIC SHOCK DI UNIT PERAWATAN KRITIS: *LITERATUR RIVIEW*

Oleh:

Choerun Nisa Nurul Azizah¹

Devia Nurafnisa²

Hana Aryani³

Ida Rosidawati⁴

Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

Alamat: JL. Tamansari No.KM 2, RW.5, Mulyasari, Kec.Tamansari,Kota.Tasikmalaya,
Jawa Barat (46196).

Korespondensi Penulis: choerunnisanurulll@gmail.com,
nurafnisad@gmail.com,
hanaariyani@umtas.ac.id,ida.rosidawati@umtas.ac.id.

Abstract. *Evidence-Based Practice (EBP) is a vital strategy for providing safe, efficient, and scientifically validated nursing care. In the case of septic shock, which is a serious condition associated with high death rates, the adoption of evidence-based practice (EBP) is essential for prompt identification, effective intervention, and collaborative efforts across multiple disciplines. Nevertheless, the practical use of EBP encounters various structural and professional challenges. Objective: The goal of this literature review is to examine how EBP is applied in nursing care for patients experiencing septic shock, recognize the obstacles and supportive factors, and consider its effects on clinical practice and health policies. Methods: A narrative review was conducted, focusing on a detailed analysis of recent reputable publications from international journals. Results: The results reveal that EBP improves the quality of care and clinical results; however, its adoption is limited by high workloads, restricted access to scientific data, lack of adequate training, and insufficient leadership backing. Important facilitators include ongoing education, a workplace culture that promotes innovation, and the presence of*

IMPLEMENTASI EVIDENCE-BASED PRACTICE PERAWAT DALAM PENANGANAN SEPTIC SHOCK DI UNIT PERAWATAN KRITIS: *LITERATUR RIVIEW*

evidence-based guidelines like the Surviving Sepsis Campaign Bundle. Conclusion: It is crucial to enhance both individual and systemic capabilities to support the successful incorporation of EBP into the management of septic shock, which will ultimately lead to better patient safety and improvements in healthcare quality.

Keywords: *Evidence-Based Practice, Nursing Care, Septic Shock, Literature Review.*

Abstrak. *Evidence-Based Practice (EBP)* Pendekatan ini sangat penting dalam memberikan perawatan keperawatan yang aman, efisien, dan berdasarkan bukti ilmiah terkini. Pada pasien yang mengalami syok sepsis, yang berada dalam kondisi serius dengan tingkat kematian yang tinggi, penerapan EBP sangat diperlukan untuk membantu deteksi awal, tindakan yang tepat waktu, dan kolaborasi antar disiplin. Namun, pelaksanaan EBP di lapangan masih mengalami berbagai kendala baik dari segi struktur maupun profesional. Tujuan: Kajian literatur ini bertujuan untuk menelaah penerapan EBP dalam perawatan keperawatan pasien syok sepsis, mengidentifikasi tantangan dan faktor-faktor yang mendukungnya, serta merenungkan implikasi terhadap praktik dan kebijakan kesehatan. Metode: Kajian ini menggunakan pendekatan naratif dengan sintesis kritis terhadap artikel-artikel ilmiah terbaru dari jurnal internasional terkemuka. Hasil: Temuan menunjukkan bahwa EBP dapat meningkatkan kualitas perawatan dan hasil klinis, tetapi penerapannya terhambat oleh beban kerja yang tinggi, keterbatasan akses terhadap bukti ilmiah, minimnya pelatihan, serta keterbatasan dukungan kepemimpinan. Faktor-faktor yang mendukung meliputi pelatihan yang berkelanjutan, budaya organisasi yang mendukung inovasi, dan tersedianya protokol berbasis bukti seperti *Surviving Sepsis Campaign Bundle*. Kesimpulan: Diperlukan penguatan kapasitas baik individu maupun sistem untuk memastikan penerapan EBP dalam penanganan syok sepsis, guna meningkatkan keselamatan pasien dan kualitas layanan kesehatan.

Kata Kunci: Asuhan Keperawatan, Syok Sepsis, Tinjauan Literatur, *Evidence-Based Practice*, Praktik Berbasis Bukti.

LATAR BELAKANG

Praktik Berbasis Bukti (EBP) adalah pendekatan ilmiah yang menyatukan tiga komponen utama dalam pengambilan keputusan yang berkaitan dengan kesehatan: informasi dari penelitian terbaru yang relevan, keahlian tenaga medis, serta nilai,

preferensi, dan konteks individual pasien. Dalam bidang keperawatan, penerapan EBP bukan saja menjadi standar etika, tetapi juga fondasi strategis untuk memperoleh hasil perawatan yang aman, efisien, efektif, dan sesuai dengan kebutuhan pasien. Salah satu tantangan klinis yang mendesak untuk penerapan EBP adalah penanganan syok septik—satu kondisi medis darurat yang ditandai dengan disfungsi organ akibat reaksi peradangan sistemik yang tidak terkontrol sebagai respons terhadap infeksi. Berdasarkan kriteria Sepsis-3, syok septik diakui sebagai kegagalan sirkulasi yang tidak membaik meskipun sudah dilakukan resusitasi cairan yang cukup, dan memerlukan vasopressor untuk menjaga tekanan arteri rata-rata minimal ≥ 65 mmHg serta kadar laktat lebih dari 2 mmol/L. Kondisi ini memiliki tingkat kematian yang tinggi, berkisar antara 30% hingga 50%, bahkan di negara dengan sistem kesehatan yang baik, sehingga memerlukan respons klinis yang cepat, terstruktur, dan berbasis bukti.

Perawat memiliki peran vital dalam menangani syok septik, karena mereka adalah tenaga medis yang paling sering berinteraksi langsung dengan pasien, terutama di ruang perawatan intensif (ICU) dan ruang gawat darurat. Tugas perawat mencakup pengenalan awal terhadap gejala klinis seperti tekanan darah yang menurun, laju pernapasan yang meningkat, penurunan tingkat kesadaran, dan peningkatan kadar laktat; penerapan protokol yang mencakup pengambilan kultur darah sebelum pemberian antibiotik, administrasi antibiotik spektrum luas dalam waktu kurang dari satu jam setelah diagnosis, resusitasi cairan sebesar 30 mL/kg dalam satu jam pertama, serta pemantauan yang intensif terhadap respons hemodinamik dan tanda-tanda kegagalan organ. Selain itu, perawat juga berfungsi sebagai penghubung komunikasi antarprofesi, memberikan edukasi kepada keluarga pasien, dan memastikan kepatuhan terhadap bundel sepsis—semua tanggung jawab ini memerlukan kompetensi EBP yang mumpuni. Namun, di Indonesia, penerapan EBP dalam praktik keperawatan, terutama dalam penanganan sepsis, masih mengalami banyak tantangan yang bersifat struktural, organisasi, dan budaya. Meskipun kurikulum pendidikan keperawatan modern—baik di tingkat diploma maupun sarjana menyediakan kompetensi dalam penelitian, literasi ilmiah, serta prinsip-prinsip EBP, kenyataannya terdapat kesenjangan yang besar antara teori dan praktik di lapangan. Menemukan bahwa hambatan utama termasuk beban kerja perawat yang sangat berat (dengan rasio perawat-pasien yang jauh di atas standar (WHO)), akses yang terbatas pada jurnal ilmiah berbayar karena biaya langganan database yang tinggi, kurangnya

IMPLEMENTASI EVIDENCE-BASED PRACTICE PERAWAT DALAM PENANGANAN SEPTIC SHOCK DI UNIT PERAWATAN KRITIS:*LITERATUR RIVIEW*

pelatihan berkelanjutan dalam keterampilan mencari dan mengevaluasi bukti, serta minimnya dukungan dari manajemen rumah sakit dalam menciptakan lingkungan yang mendorong eksplorasi klinis dan inovasi berbasis bukti. Selain itu, budaya hierarkis dalam tim kesehatan seringkali mengurangi peluang bagi perawat untuk mengusulkan perubahan praktik berbasis bukti, meskipun mereka memiliki wawasan berharga dari pengalaman langsung dalam merawat pasien. Tinjauan literatur ini bertujuan untuk mengkaji secara menyeluruh tentang penerapan praktik berbasis bukti dalam perawatan pasien yang mengalami syok sepsis. Selain itu, analisis ini akan mengidentifikasi elemen-elemen yang bisa menjadi penghambat dan pendorong dalam konteks klinis, baik di Indonesia maupun secara internasional, serta menilai seberapa relevan temuan penelitian terbaru—termasuk pedoman SSC 2021 dan studi tentang implementasi—dalam meningkatkan hasil klinis. Melalui analisis ini, diharapkan akan dihasilkan rekomendasi strategis yang konkret dan relevan dengan konteks untuk memperkuat kemampuan perawat dalam menerapkan praktik berbasis bukti, meningkatkan sistem pelaporan kepatuhan terhadap bundel sepsis, dan membangun ekosistem perawatan kritis yang sepenuhnya berlandaskan bukti.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan literature review yang menggunakan data dari google scholar dan aruda portal dengan rentan tahun 2020-2025. Adapun penyusunan menggunakan diagram PPRISMA



HASIL DAN PEMBAHASAN

Sintesis dari berbagai sumber ilmiah menunjukkan bahwa penerapan Praktik Berbasis Bukti (EBP) dalam perawatan pasien yang mengalami syok sepsis memiliki

pengaruh signifikan terhadap peningkatan kualitas layanan dan hasil klinis. Temuan dari penelusuran dan analisis terhadap penelitian terbaru mengungkapkan tiga poin utama, yaitu keuntungan dari penerapan EBP, kendala dalam implementasi, dan faktor-faktor yang mendukung keberhasilan EBP.

1. Keuntungan Penerapan EBP dalam Perawatan Pasien Syok Sepsis Penerapan EBP terbukti meningkatkan ketepatan dan kecepatan intervensi klinis untuk pasien yang mengalami syok sepsis. Perawat yang menggunakan EBP lebih mampu mendeteksi gejala awal sepsis, seperti perubahan kecil pada waktu pengisian kapiler (CRT), saturasi oksigen, dan kondisi mental pasien. Selain itu, penerapan protokol berbasis bukti seperti *Surviving Sepsis Campaign* (SSC) Hour-1 Bundle yang mencakup pengukuran laktat, pemberian antibiotik dalam waktu satu jam, serta resusitasi cairan telah terbukti mengurangi angka kematian hingga 18% di unit perawatan intensif yang menerapkan EBP dengan konsisten.
2. Kendala dalam Penerapan EBP

Meskipun terdapat banyak manfaat, penerapan EBP menghadapi berbagai kendala yang cukup serius, baik pada tingkat individu maupun sistem. Empat kendala utama yang teridentifikasi adalah:

- a. Tingginya beban kerja membuat perawat kurang memiliki waktu untuk mencari, menilai, dan menerapkan bukti ilmiah terbaru dalam praktik sehari-hari.
- b. Keterbatasan akses ke literatur ilmiah, khususnya di institusi yang tidak memiliki langganan database jurnal internasional.
- c. Kurangnya pelatihan mengenai metodologi EBP selama pendidikan atau pelatihan berkelanjutan, sehingga perawat tidak memiliki keterampilan yang memadai dalam literasi penelitian.
- d. Minimnya dukungan dari manajemen dan pimpinan klinis, yang berdampak pada rendahnya motivasi serta budaya berbasis bukti di tempat kerja.

Dalam konteks Indonesia, menambahkan bahwa kurangnya infrastruktur digital dan rendahnya kemampuan bahasa Inggris juga menjadi hambatan tambahan dalam mengakses jurnal ilmiah internasional.

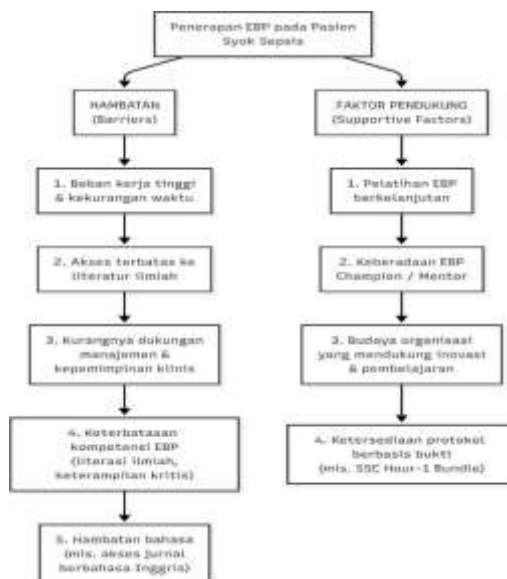
3. Faktor Pendukung Penerapan EBP

IMPLEMENTASI EVIDENCE-BASED PRACTICE PERAWAT DALAM PENANGANAN SEPTIC SHOCK DI UNIT PERAWATAN KRITIS: *LITERATUR RIVIEW*

Sebaliknya, sejumlah faktor pendukung telah terbukti bisa memperkuat adopsi EBP di kalangan perawat:

- Pelatihan berkelanjutan yang berbasis kasus klinis dapat meningkatkan pemahaman dan kepercayaan diri perawat dalam menggunakan bukti ilmiah.
- Adanya mentor atau EBP champion di unit kerja memfasilitasi kolaborasi dan pembelajaran antar sesama.
- Budaya organisasi yang mendorong refleksi kritis, inovasi, dan pengembangan profesional menciptakan suasana yang menguntungkan bagi penerapan EBP.
- Motivasi dari dalam diri perawat untuk meningkatkan kualitas perawatan dan hubungan terapeutik dengan pasien menjadi faktor utama dalam pencarian dan penerapan bukti terbaru.

Temuan ini secara konsisten menunjukkan bahwa keberhasilan EBP tidak hanya tergantung pada kompetensi individu, tetapi juga pada dukungan sistem dari institusi kesehatan.



Konsep Evidence-Based Practice dalam Keperawatan Kritis

Selain menerapkan protokol klinis seperti Bundel Kampanye Surviving Sepsis (SSC), PBB dalam keperawatan kritis menekankan tiga elemen utama: temuan penelitian yang paling relevan, kemampuan praktis tenaga perawat, dan preferensi serta nilai-nilai

pasien. Dalam praktik, ketiga aspek ini harus saling mendukung. Misalnya, walaupun protokol SSC merekomendasikan pemberian cairan kristaloid sebanyak 30 mL/kg pada satu jam pertama untuk pasien dengan syok septik, perawat yang berada dalam lingkungan kritis juga perlu menilai apakah tindakan ini aman dan cocok untuk pasien dengan kondisi lain seperti gagal jantung kongestif atau gagal ginjal stadium akhir. Pada tahap ini, penilaian klinis dan keputusan yang bijaksana sangatlah krusial. Selanjutnya, pemahaman terhadap data klinis merupakan dasar dalam penerapan PBB. Perawat harus mampu mengakses sumber informasi yang dapat dipercaya seperti *Cochrane Library*, PubMed, atau UpToDate, serta memahami desain penelitian apakah itu RCT, studi observasional, atau tinjauan sistematis karena hal ini memengaruhi kekuatan rekomendasi yang dapat dikeluarkan. Sebagai contoh, bukti dari tinjauan sistematis *Cochrane* lebih dapat diandalkan dibandingkan dengan studi kasus tunggal, sehingga lebih relevan untuk dijadikan panduan dalam praktik berbasis bukti.

Dalam kerangka kerja tim multidisipliner, perawat juga berfungsi sebagai advokat bagi pasien dan agen perubahan dalam praktik klinis. Mereka tidak hanya melaksanakan instruksi medis, tetapi juga memberikan masukan berdasarkan bukti kepada tim. Misalnya, menyarankan untuk mengecek kembali kadar laktat dalam jangka waktu 2-4 jam jika tidak ada penurunan setelah fase resusitasi awal sejalan dengan panduan SSC tahun 2021. Ini menunjukkan bahwa PBB bukan hanya tanggung jawab individu, tetapi juga merupakan bagian dari budaya organisasi yang perlu mendukung sistem pelaporan, audit klinis, dan umpan balik yang berkelanjutan.

Penelitian terbaru oleh Smith juga mengungkapkan bahwa tantangan utama dalam penerapan PBB di unit perawatan intensif (ICU) meliputi kurangnya waktu, beban kerja yang tinggi, dan akses terbatas terhadap pelatihan terkait PBB. Maka dari itu, institusi kesehatan perlu memberikan dukungan struktural, seperti menghadirkan spesialis perawat klinis yang berpengalaman dalam PBB, mengadakan klub jurnal secara teratur, atau menyediakan sistem dukungan keputusan digital yang terintegrasi dengan catatan medis elektronik. Dengan cara ini, perawat dapat memperoleh rekomendasi terbaru tanpa mengganggu rutinitas klinis mereka.

Terakhir, evaluasi hasil praktik merupakan bagian penting dari siklus PBB. Setelah melakukan intervensi berbasis bukti seperti pemberian antibiotik tepat waktu pada pasien dengan syok septik perawat harus terlibat dalam pengukuran indikator

IMPLEMENTASI EVIDENCE-BASED PRACTICE PERAWAT DALAM PENANGANAN SEPTIC SHOCK DI UNIT PERAWATAN KRITIS: *LITERATUR RIVIEW*

kualitas, seperti waktu pemberian antibiotik, angka kematian dalam 28 hari, atau lama perawatan di ICU. Data tersebut bukan hanya penting untuk audit kinerja, tetapi juga menjadi dasar untuk perbaikan kualitas yang berkelanjutan melalui pendekatan *Plan-Do-Study-Act* (PDSA). Dengan cara ini, PBB mendorong transformasi pelayanan keperawatan kritis yang responsif, efektif, dan berfokus pada pasien.

Hambatan Dan Faktor Pendukung Penerapan EBP Pada Pasien Syok Sepsis

Beberapa penelitian telah mengidentifikasi hambatan utama dalam penerapan EBP di unit perawatan intensif, termasuk: (1) kekurangan waktu karena beban kerja yang berlebihan, (2) keterbatasan akses terhadap basis data jurnal akademis, (3) kurangnya dukungan dari manajemen dan kepemimpinan klinis, serta (4) minimnya pelatihan khusus berkaitan dengan metodologi EBP.

Di sisi lain, beberapa faktor yang memperkuat penerapan EBP meliputi: adanya jalur klinis yang berbasis bukti, serta dukungan dari mentor atau penggiat EBP di unit kerja itu. Selain itu, budaya organisasi yang mendorong refleksi kritis serta pembelajaran yang berkelanjutan juga berperan penting. Perawat yang termotivasi secara intrinsik untuk meningkatkan kualitas perawatan dan hubungan terapeutik dengan pasien biasanya lebih aktif dalam mencari dan menerapkan bukti terkini.

Di Indonesia, penelitian oleh Nurhayati dan Setiawati menunjukkan bahwa terbatasnya infrastruktur digital dan penguasaan bahasa Inggris yang rendah menjadi hambatan utama dalam mengakses literatur internasional. Oleh karena itu, diperlukan pengembangan strategi lokal, seperti menerjemahkan ringkasan bukti dan menyediakan pelatihan EBP yang berbasis pada studi kasus klinis.

Implikasi Untuk Praktik Keperawatan Dan Kebijakan

Implementasi EBP dalam perawatan pasien dengan syok septik tidak hanya menjadi tanggung jawab setiap perawat, tetapi juga memerlukan komitmen dari seluruh sistem di institusi kesehatan. Rumah sakit perlu menyediakan waktu khusus dalam jam kerja untuk aktivitas EBP, memudahkan akses ke sumber ilmiah, serta memberikan insentif bagi inisiatif berbasis bukti.

Di samping itu, pendidikan berkelanjutan baik lewat pelatihan formal maupun klub jurnal harus menjadi bagian penting dari pengembangan profesional perawat.

Kerjasama antarprofesi juga sangat penting untuk memastikan konsistensi pendekatan berbasis bukti di seluruh tim kesehatan.

Pandemi COVID-19 telah menunjukkan betapa krusialnya kesiapan sistem kesehatan dalam mengatasi krisis dengan pendekatan berbasis bukti. Dalam situasi ketidakpastian seperti infeksi baru, EBP menjadi pegangan utama dalam merancang intervensi yang aman dan logis.

KESIMPULAN DAN SARAN

EBP berfungsi sebagai fondasi yang esensial dalam pelaksanaan keperawatan saat ini, khususnya ketika menghadapi kondisi serius seperti syok septik. Walaupun terdapat sejumlah tantangan dalam penerapannya, terutama di negara dengan pendapatan menengah seperti Indonesia, penggunaan pendekatan yang teroganisir melalui peningkatan kemampuan individu dan dukungan dari kebijakan lembaga dapat mempercepat penerimaan praktik yang didasarkan pada bukti. Perawat harus didorong untuk menjadi agen perubahan yang kritis, reflektif, dan berbasis ilmu pengetahuan guna meningkatkan keselamatan pasien serta kualitas pelayanan kesehatan secara keseluruhan.

DAFTAR REFERENSI

- Alqahtani, N., Oh, K. M., Kitsantas, P., & Rodan, M. (2020). Nurses' evidence- based practice knowledge, attitudes and implementation: A cross-sectional study. *Journal of Clinical Nursing*, 29(1–2), 274–283. <https://doi.org/10.1111/jocn.15097>
- Gómez-Sánchez, E., Romero-García, M., & López-Arcas, A. (2022). Evidence-based practice in nursing during the COVID-19 pandemic: Challenges and opportunities. *International Nursing Review*, 69(2), 161–169. <https://doi.org/10.1111/inr.12745>
- Li, Z., Chen, Y., & Wang, Y. (2019). Early identification of sepsis and septic shock by nurses using evidence-based assessment tools. *Critical Care Nursing Quarterly*, 42(3), 234–242. <https://doi.org/10.1097/CNQ.0000000000000269>
- Mathieson, A., Grande, G., & Luker, K. (2019). Strategies, facilitators and barriers to implementation of evidence-based practice in nursing: A systematic review.

IMPLEMENTASI EVIDENCE-BASED PRACTICE PERAWAT DALAM PENANGANAN SEPTIC SHOCK DI UNIT PERAWATAN KRITIS: *LITERATUR RIVIEW*

Journal of Advanced Nursing, 75(7), 1464–1478.

<https://doi.org/10.1111/jan.13994>

- Nurhayati, N., & Setiawati, S. (2022). Hambatan penerapan evidence-based practice pada perawat di Indonesia: Studi kualitatif. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 25(2), 89–98. <https://doi.org/10.7454/jki.v25i2.1365>
- Sackett, D. L., Rosenberg, W. M. C., Gray, J. A. M., Haynes, R. B., & Richardson, W. S. (1996). Evidence based medicine: What it is and what it isn't. *BMJ*, 312(7023), 71–72. <https://doi.org/10.1136/bmj.312.7023.71>
- Singer, M., Deutschman, C. S., Seymour, C. W., Shankar-Hari, M., Annane, D., Bauer, M., Bellomo, R., Bernard, G. R., Chiche, J. D., Coopersmith, C. M., Hotchkiss, R. S., Levy, M. M., Marshall, J. C., Martin, G. S., Opal, S. M., Rubenfeld, G. D., van der Poll, T., Vincent, J. L., & Angus, D. C. (2016). The Third International Consensus Definitions for Sepsis and Septic Shock (Sepsis-3). *JAMA*, 315(8), 801–810. <https://doi.org/10.1001/jama.2016.0287>
- Surviving Sepsis Campaign. (2021). *Surviving Sepsis Campaign: International guidelines for management of sepsis and septic shock 2021*. *Intensive Care Medicine*, 47(11), 1181–1247. <https://doi.org/10.1007/s00134-021-06506-y>
- Worum, H., Sørli, V., & Råholm, M. B. (2020). Leadership and evidence-based practice in nursing: A qualitative study. *Nursing Ethics*, 27(1), 187–199. <https://doi.org/10.1177/0969733019846940>
- Wulandari, R., Suryani, M., & Kurniawan, T. (2021). Faktor-faktor yang memengaruhi penerapan evidence-based practice pada perawat rumah sakit. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 16(3), 145–154. <https://doi.org/10.20884/1.jks.2021.16.3.3211>