DINAS KESEHATAN PROVINSI SUMATERA BARAT	RUMAH SAKIT PARU SUMATERA BARAT		
	PANDUAN PRAKTIK KLINIS (PPK) HIPOKALEMI		
	NO.DOKUMEN 445.002/RSP/Komdik/VII/2022	NO. REVISI -	HALAMAN 1

PENGERTIAN	Hipokalemi yaitu kadar kalium plasma < 3,5 meq/L
ANAMNESIS	• Tanda dan gejala : keletihan, kelemahan otot, kram kaki otot lembek atau kendur, mual, muntah, parestesi, peningkatan efek digitasli, poliuria, gangguan irama jantung (aritmia) • Riwayat atau faktor risiko : Penurunan kalium total tubuh - Riwayat hiperaldosteronemisme (penyakit adrenal kongenital) - Pemakaian diuretik atau adaanya pengeluaran urin yang abnormal - Peningkatana kehilangan cairan memalui saluran cerna misalnya stenosis pilorik - Peningkatan kehilangan melalui diaphoresis - Perpindahan intraseluler : peningkatan insulin, alkalosis atau setelah koreksi asidosis, perbaikan jaringan setelah luka bakar, trauma atau kelaparan
PEMERIKSAAN FISIK	• Penurunan bising usus • Nadi lemah dan tidak teratur • Penurunan refleks • Penurunan tonus otot
KRITERIA DIAGNOSIS	• Kalium serum < 3,5 meq/L • Analisa gas darah : alkalosis metabolik • EKG : depresi segmen-ST, gelombang T datar, adanya gelombang U, disritmia ventrikel
DIAGNOSIS KERJA	Hipokalemia
DIAGNOSIS BANDING	-
PEMERIKSAAN PENUNJANG	1. Kalium serum 2. Analisa Gas Darah 3. EKG
TATALAKSANA	1. Pengobatan penyebab dasar 2. Penggantian kalium secara oral : 40 – 60 meq dapat menaikkan kadar kalium sebesar 1-1,5 meq/L 3. Penggantian kalium secara intravena dalam bentuk larutan KCl, melalui : • Vena besar : KCl 20 meq dilarutkan dalam 100 cc NaCl 0,9% dengan

Dipindai dengan CamScanner

	kecepatan 10 meq/jam atau konsentrasi maksimal 30-40 meq/L • Vena perifer : KCl maksimal 60 meq dilarutkan dalam NaCl 0,9% 1000 cc Dosis untuk BB < 40 kg : 0,25 meq/L x kg x jam x 2 jam > 40 kg : 10-20 meq/L x 2 jam 4. Pada kasus aritmia berat atau kelumpuhan otot pernapasan, KCl diberikan dengan kecepatan 40-100 meq/L
EDUKASI	Tingkatkan asupan makanan yang mengandung kalium
PROGNOSIS	• Ad vitam : dubia ad bonam • Ad sanationam : dubia ad bonam • Ad fungsionam : dubia ad bonam
TINGKAT EVIDENS	I
TINGKAT REKOMENDASI	A
PENELAAH KRITIS	Spesialis Penyakit Dalam
INDIKATOR	Kalium Serum 3,5 – 5 meq/L
KEPUSTAKAAN	Panduan Praktik Klinis Perhimpunan Dokter Spesialis Penyakit Dalam, 2019 EIMED PAPDI. Kegawatdaruratan Penyakit Dalam, Buku I Eimed Dasar, 2012

DISAHKAN OLEH :	DISETUJUI OLEH :	DIBUAT OLEH :
Direktur Rumah Sakit Paru Sumatera Barat	**Ketua Komite Medik**	**Dokter Spesialis Penyakit Dalam**
dr. Ardoni	**dr. Rizki Amalia Hardi, Sp.P**	**dr. Selly Cintya Gusman, Sp.PD**
NIP. 197205132005011009	**NIP. 198409272010012030**	**NIP. 198708242014032001**

Dipindai dengan CamScanner