

PENGETAHUAN PERAWAT DALAM MENERAPKAN EARLY WARNING SCORE SYSTEM (EWSS) DI RUANG PERAWATAN

Putra Agina Widyaswara Suwaryo^{1*}, Rahmat Sutopo², Bambang Utoyo³

^{1,2,3} Program Studi Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombang

*Email: ners.putra@gmail.com

Abstrak

Keywords:
*Early Warning Score
System,
Pengetahuan,
Perawat*

Salah satu strategi untuk menurunkan angka kematian akibat henti jantung adalah dengan menerapkan *Early Warning Score System* (EWSS). EWSS merupakan sistem skoring fisiologis dalam menganalisis hasil pemeriksaan tanda-tanda vital untuk mendeteksi perubahan atau perburukan kondisi pasien sebelum terjadi kegawatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana penerapan *Early Warning Score System* (EWSS) di Ruang Perawatan RSUD dr Soedirman Kebumen. Penelitian ini menggunakan metode non-eksperimen dengan desain analitis deskriptif. Subjek penelitian diambil menggunakan teknik total sampling sebanyak 39 responden. Hasil penelitian didapatkan pengetahuan perawat tentang EWSS baik (35.9%), sebagian besar pendidikan perawat D3 (61.5%), mengikuti pelatihan BT&CLS (87.1%), lama kerja kurang dari 5 tahun (48.7%), dokumentasi EWSS lengkap (35.8%) dan penerapan EWSS dalam kategori cukup (51.3%). Ada hubungan tingkat pengetahuan perawat dengan penerapan *Early Warning Score System* (EWSS) di ruang perawatan yaitu Dahlia dan Terate RSUD dr Soedirman Kebumen. Sosialisasi yang berkaitan dengan *Early Warning Score System* (EWSS) perlu dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan perawat dan meningkatkan mutu pelayanan keperawatan.

1. PENDAHULUAN

Salah satu strategi untuk menurunkan angka kematian akibat henti jantung adalah dengan penerapan *Early Warning Score System* (EWSS). EWSS adalah sebuah sistem peringatan dini yang menggunakan penanda berupa skor untuk menilai perburukan kondisi pasien dan dapat meningkatkan pengelolaan perawatan penyakit secara

menyeluruh. EWSS dapat mengidentifikasi keadaan pasien yang beresiko lebih awal dan menggunakan multi parameter. Salah satu parameter yang dinilai adalah perubahan tanda-tanda vital. Para ahli mengatakan bahwa, sistem ini dapat menghasilkan manfaat lebih bagi pasien dengan mengidentifikasi penurunan kondisi pasien [1].

Hasil penelitian yang dilakukan Polly pada tahun 2013 mengenai *Early Warning Scores in Cardiac Arrest Patients* menunjukkan bahwa *Early Warning Score* sangat bermanfaat pada pemantauan atau deteksi dini sebelum pasien mengalami kondisi yang lebih buruk dan mampu menggunakan jalur rujukan atau tindakan yang sesuai. Apapun penyakit yang mendasarinya tanda-tanda klinis perburukan kondisi bisanya serupa yang dapat dilihat dari fungsi pernapasan, kardiovaskular dan neurologis. Pengamatan efektif pasien adalah kunci pertama dalam mengidentifikasi kondisi pasien. Sangat penting untuk memiliki praktek keperawatan yang lebih baik sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian [2] [3].

Beberapa rumah sakit mulai menggunakan skor peringatan dini atau *Early Warning Score System* (EWSS) untuk identifikasi awal pasien yang mengalami penyakit akut dan untuk menilai perubahan keadaan pasien melalui pengamatan yang sistematis terhadap perubahan fisiologis pasien. EWSS lebih berfokus pada keadaan sebelum terjadi kegawatan, sehingga diharapkan dengan tatalaksana yang lebih dini, kondisi yang mengancam jiwa dapat tertangani lebih cepat atau bahkan dapat dihindari, sehingga output yang dihasilkan lebih baik [4].

Paradigma atau pola pikir dalam keperawatan sekarang berubah dari melakukan resusitasi dengan cepat menjadi mengedepankan pengawasan dan penilaian dini terhadap kemungkinan resiko pasien mengalami perburukan. Karena sehebat apapun kemampuan resusitasi dan fasilitas pendukungnya, jika dihadapkan pada kondisi yang sudah lanjut maka sangat rendah tingkat keberhasilannya atau bahkan tidak akan mampu

memperbaiki kondisi klinis pasien tersebut [1].

RSUD dr. Soedirman Kebumen sebagai rumah sakit milik Pemerintah Kabupaten Kebumen dengan visinya “Menjadi rumah sakit modern, profesional, pusat rujukan kegawatan medik dan spesialisistik” telah terakreditasi paripurna pada tahun 2016.

Awal adanya sistem code blue di RSUD dr Soedirman Kebumen, aktivasi sangat sering bahkan hampir setiap hari selalu ada panggilan code blue. Rata-rata kasusnya adalah kasus kritis karena penyakit jantung atau karena penyakit lain. Ini Menjadi perhatian untuk seluruh staf yang tidak bekerja di area perawatan kritis/intensif untuk mempunyai pengetahuan dan kemampuan melakukan assessment pada pasien dengan dengan kondisi perburukan atau dalam keadaan kritis. Padahal banyak pasien di instalasi rawat inap yang mengalami perburukan kondisi yang harus segera ditangani sebelum mengalami penurunan kondisi klinis yang meluas sehingga sehingga tidak mengalami kejadian yang tidak diinginkan.

Ada kriteria fisiologis yang dapat membantu perawat untuk mengenali lebih dini pasien yang kondisinya memburuk. Sebagian besar pasien yang mengalami gagal jantung atau gagal paru sebelumnya memperlihatkan tanda-tanda fisiologis diluar kisaran normal yang merupakan indikasi keadaan pasien memburuk. Hal ini dapat diketahui dengan *Early Warning Score System* (EWSS). Penerapan *Early Warning Score System* (EWSS) memberikan manfaat yang signifikan terhadap keselamatan pasien, yaitu pasien mendapatkan penanganan yang dini atas masalah kesehatannya dan dapat segera mendapatkan bantuan dari tim kesehatan yang kompeten [4][5].

2. METODE

Penelitian ini merupakan penelitian non-eksperimen dengan menggunakan desain analisis deskriptif. Populasi yang diambil dalam penelitian ini adalah seluruh perawat di Ruang Dahlia dan Terate RSUD dr. Soedirman Kebumen sejumlah 39 orang perawat pada bulan Januari sampai dengan Februari 2018. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah total sampling. Total sampling adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan jumlah populasi [6].

Instrumen atau alat ukur yang digunakan dalam penelitian tersebut yaitu kuesioner untuk menilai tingkat pengetahuan, pendidikan, pelatihan yang diikuti dan dokumentasi. Instrumen penelitian menggunakan lembar observasi untuk menilai penerapan *Early Warning Score System*. Kuesioner tingkat pengetahuan perawat tentang *Early Warning Score System* (EWSS) berjumlah 15 item pernyataan dengan jawaban benar skor 1, jawaban salah skor 0. Untuk menentukan kedudukan presentase jawaban dengan kategori menurut Nursalam, yaitu kriteria baik jika jawaban benar 76-100%, cukup jika jawaban benar 56-75%, dan kategori kurang jika nilai jawaban benar <56 %.

Lembar observasi untuk mengetahui pendidikan dikategorikan menjadi D3 Keperawatan, S1 Keperawatan dan Ners. Sedangkan pelatihan yang diikuti dikategorikan BLS, BT&CLS, ACLS dan Code Blue. Masa kerja dikategorikan menjadi 3 yaitu <5 tahun, 5-10 tahun dan >10 tahun. Kelengkapan dokumentasi EWSS dilihat dari 5 parameter dalam lembar observasi EWSS yang diisi oleh perawat yang berjumlah 5 parameter.

Peneliti melaksanakan uji validitas instrumen penelitian pada 15 perawat di Ruang Perawatan Kenanga RSUD dr Soedirman Kebumen. Hasil dari penghitungan uji validitas didapatkan bahwa dari 15 pertanyaan semua item dinyatakan valid. Nilai signifikansi (p) yang didapatkan lebih kecil dari 0,05. Hasil uji reliabilitas terhadap instrumen yang digunakan pada penelitian ini, didapatkan hasil nilai Alpha Cronbach 0,927 lebih besar dari 0,7 yang berarti item pertanyaan dinyatakan sangat reliabel. Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa univariat (deskriptif) digunakan untuk menjelaskan atau mendeskriptifkan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian tentang hubungan tingkat pengetahuan perawat dengan penerapan *Early Warning Score System* (EWSS) di Ruang Dahlia dan Terate RSUD dr. Soedirman Kebumen dengan menggunakan 39 responden ditemukan hasil penelitian sebagai berikut:

1. Tingkat Pengetahuan Perawat tentang *Early Warning Score System* (EWSS)

Tabel.1 Tingkat Pengetahuan Perawat (N=39)

Tingkat Pengetahuan	F	%
Kurang	7	17,9
Cukup	18	46,2
Baik	14	35,9
Total	39	100

Berdasarkan tabel.1 dapat diketahui bahwa sebagian besar perawat dengan pengetahuan tentang *Early Warning Score System* (EWSS) kategori cukup sejumlah 18 responden (46,2%). Hasil terendah tingkat pengetahuan tentang *Early Warning Score System* kurang sebanyak 7 responden (17,9%).

2. Pendidikan

Tabel.2 Pendidikan Perawat (N=39)

Tingkat Pendidikan	f	%
D3	24	61.5
S1	12	30.7
Ners	3	7.8
Total	39	100

Berdasarkan tabel 2, didapatkan bahwa pendidikan perawat didominasi oleh lulusan program D3 keperawatan, sebesar 24 orang.

3. Pelatihan yang diikuti

Tabel.3 Pelatihan yang diikuti (N=39)

Pelatihan yang diikuti	f	%
BLS	2	5.1
BT&CLS	34	87.1
ACLS	1	2.5
EWSS	2	5.3
Total	39	100

Berdasarkan tabel 3, didapatkan bahwa sebanyak 34 perawat sudah pernah mengikuti pelatihan BT&CLS, dan hanya 2 perawat yang sudah pernah ikut pelatihan EWSS yaitu masing-masing kepala ruang perawatan.

4. Lama Kerja

Tabel.4 Pelatihan yang diikuti (N=39)

Pelatihan yang diikuti	f	%
<5 tahun	19	48.7
5-10 tahun	14	35.8
> 10 tahun	6	15.5
Total	39	100

Berdasarkan tabel 4, didapatkan bahwa mayoritas perawat memiliki lama kerja di ruang perawatan kurang dari 5 tahun sebesar 19 orang. Jika melihat lama kerja di rumah sakit, banyak dari mereka yang sudah bekerja lebih dari 5 tahun, tetapi dijumlahkan dengan lama kerja di ruang lain dan di ruang perawatan.

5. Kelengkapan Dokumentasi

Tabel.5 Kelengkapan Dokumentasi (N=39)

Kelengkapan dokumentasi	f	%
Lengkap	14	35.8
Tidak lengkap		
Parameter 1	4	10.2
Parameter 2	4	10.2
Parameter 3	3	7.6
Parameter 4	2	5.5
Parameter 5	12	30.7
Total	39	100

Berdasarkan tabel 5, didapatkan dokumentasi lembar observasi EWSS tidak diisi dengan baik, mengingat sebesar 25 orang perawat tidak lengkap dalam melakukan pengisian lembar observasi. Dokumentasi lembar observasi EWSS banyak yang tidak diisi yaitu pada parameter 5 yang berisi tingkat kesadaran, yang bisa diukur dengan menggunakan *Alert, Verbal, Painfull, Unresponsive*.

6. Penerapan *Early Warning Score System* (EWSS)

Tabel. 6 Penerapan *Early Warning Score System* (N=39)

Penerapan EWSS	f	%
Kurang	10	25,6
Cukup	20	51,3
Baik	9	23,1
Total	39	100

Berdasarkan table 6, dapat diketahui bahwa sebagian besar perawat dengan penerapan *Early Warning Score System* (EWSS) kategori cukup sejumlah 20 responden (51,3%). Hasil terendah adalah perawat dengan penerapan *Early Warning Score System* (EWSS) kategori baik dengan 9 responden (23,1%).

Tabel 7. Analisis Hasil Observasi Penerapan EWSS (N = 39)

No	Prosedur	Hasil	
		dilakukan	tidak
1	Mengenalkan tanda-tanda awal kondisi kegawatan pada pasien atau keluarga pasien	39	0
2	Mengenalkan kepada pasien atau keluarga cara meminta pertolongan ketika terjadi perburukan kondisi pasien	20	19
3	Melakukan pengukuran tanda vital saat ada laporan peburukan pasien	30	9
4	Melakukan skoring	34	5
5	Validasi oleh rekan perawat atau PJ Shift	10	29
6	Menentukan rencana tindakan sesuai hasil skoring	12	27
7	Monitor ulang tanda vital setelah tindakan dilakukan	5	34
8	Menghubungi dokter jaga / residen /DPJP/Tim <i>Code Blue</i>	10	29
9	Ketepatan waktu menghubungi dokter jaga/DPJP/tim <i>Code Blue</i>	10	29
10	Mengisi lembar catatan monitor EWSS	17	22

Penilaian penerapan EWSS di ruang perawatan terdiri dari 10 poin. Poin pertama berisi tentang mengenalkan tanda-tanda awal kondisi kegawatan pada pasien atau keluarga pasien. Poin kedua mengenalkan kepada pasien atau keluarga cara meminta pertolongan ketika terjadi perburukan kondisi pasien. Poin ketiga melakukan pengukuran tanda-tanda vital saat ada laporan perburukan kondisi pasien. Poin keempat melakukan skoring. Poin kelima melakukan validasi oleh rekan perawat atau Penanggung Jawab Sif. Poin keenam menentukan rencana tindakan sesuai hasil skoring. Poin ketujuh melakukan monitor ulang tanda vital setelah tindakan dilakukan. Poin kedelapan menghubungi dokter jaga atau Dokter Penanggungjawab Pasien. Poin kesembilan ketepatan waktu menghubungi dokter jaga atau Dokter Penanggungjawab Pasien. Poin kesepuluh mengisi lembar catatan monitor EWSS [7][8].

Berdasarkan hasil observasi didapatkan 10 perawat kurang dalam menerapkan EWSS di ruang perawatan. Hasil analisis didapatkan poin pertama, kedua, kelima, ketujuh sampai dengan kesepuluh tidak dilakukan. Poin kedelapan dan kesembilang tidak selalu

dilakukan mengingat tidak semua pasien memiliki kondisi buruk dan mendapat skor EWSS merah atau gawat darurat, sehingga tidak dilakukan.

Berdasarkan hasil penelitian ditunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan pengetahuan tentang *Early Warning Score System* (EWSS) kategori cukup (46,2%). Belum baiknya tingkat pengetahuan perawat tentang EWSS disebabkan perawat yang bekerja di ruang di Ruang Dahlia dan Terate mempunyai latar belakang pendidikan, dan lama bekerja yang berbeda-beda serta kurangnya pengalaman tentang EWSS.

Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Pendidikan adalah suatu kegiatan atau suatu proses pembelajaran untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan tertentu sehingga sasaran pendidikan itu dapat berdiri sendiri. Dari karakteristik responden dapat dilihat bahwa jenis pendidikan perawat di Ruang Dahlia dan Terate lulusan adalah D3 keperawatan sebanyak 24 orang (61,5%) dan S1 Keperawatan sebanyak 12 orang (30,7%) dan Ners 3 orang (7,8%).

Dari hasil penelitian dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 14 orang (35,9%) sebagian besar adalah lulusan S1 Keperawatan sebanyak 9 orang (64,2%). Ini artinya semakin baik tingkat pendidikan seseorang, semakin baik tingkat pengetahuannya.

Masa atau lama kerja perawat juga berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan tentang *Early Warning Score System* (EWSS). Semakin lama dan semakin banyak pengalaman yang didapat, pengetahuannya juga akan semakin meningkat. Lamanya pengalaman kerja akan memungkinkan berkembangnya pengetahuan perawat karena beragamnya kasus pasien dalam kondisi gawat darurat yang dijumpai selama bertahun-tahun. Berdasarkan penelitian ini, sebagian perawat yang bekerja di Ruang Dahlia dan Terate mempunyai masa kerja < 5 tahun sejumlah 19 orang (48,7%). Dari 14 orang (35,9%) dengan tingkat pengetahuan baik dan 9 orang dengan penerapan EWSS yang baik pula, yang mempunyai lama kerja > 5 tahun.

Pendidikan yang rendah dan lama bekerja akan mempengaruhi seseorang dalam memperoleh informasi melalui panca indera. Hal ini sesuai dengan pendapat Bylow *et al* (2019), menyatakan bahwa tingkat pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh informasi dan lingkungan melalui proses pengalaman.

Setelah mendapat informasi dari luar, seseorang akan mengingat materi tersebut untuk dipelajari dan mempunyai kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang materi tersebut yang digunakan kemampuan tersebut dalam kondisi real (nyata). Selanjutnya menjabarkan materi suatu obyek ke dalam komponen untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang telah ada dan melakukan penilaian terhadap suatu materi yang dapat dilihat dari responden dalam menjawab pertanyaan kuesioner

EWSS yang diberikan pada waktu penelitian.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Martanti *et al* (2015) menunjukkan adanya hubungan dengan tingkat kecerdasan sedang antara lama masa kerja tenaga kesehatan dengan kemampuan melakukan triage hospital di Instalasi Gawat Darurat Hasil analisis data dengan Spearman rho pada = 0,05 diperoleh *significant correlation* 0,005 dan *correlation coefficient* 0,491.

Berdasarkan hasil penelitian didapat perawat yang bekerja di Ruang Dahlia dan Terate RSUD dr. Soedirman Kebumen sebagian besar responden dengan penerapan *Early Warning Score System* (EWSS) kategori cukup (51,3%). Penerapan *Early Warning Score System* (EWSS) sebagian besar dengan kategori cukup karena konsep ini baru diterapkan belum lama, baru sebatas diperkenalkan pada tahun 2016 dan baru diujicobakan pada tahun 2017. Karena ini merupakan konsep dan prosedur baru, maka perawat masih merasa asing atau belum cukup dikenal, sehingga pelaksanaannya pun belum optimal. Sehingga membutuhkan pendekatan khusus dan sosialisasi yang cukup sehingga konsep ini bisa berjalan dengan baik. Konsep *Early Warning Score System* (EWSS) di Indonesia sendiri baru diperkenalkan di RSCM pada tahun 2014 di empat ruang rawat inap.

Disamping itu juga karena masih kurangnya pengawasan dan kontrol dari supervisi ataupun dari kepala ruang perawatan dalam pelaksanaan *Early Warning Score System* (EWSS) di Ruang Dahlia maupun Terate. Karena sebaik apapun sebuah program, tanpa adanya pengawasan ataupun kontrol, maka program tersebut tidak akan bisa berjalan dengan baik.

Belum adanya Standar Operasional Prosedur (SOP) yang baku tentang *Early Warning Score System* (EWSS) di RSUD dr Soedirman Kebumen juga berperan terhadap belum baiknya pelaksanaan

EWSS di Ruang Dahlia dan Terate. Dengan adanya SOP tentang *Early Warning Score System* (EWSS), maka proses pelaksanaan pekerjaan dapat dilakukan dengan rapih, tertib, dan sistematis dari awal hingga akhir, sehingga pekerjaan menjadi lebih mudah.

Penerapan *Early Warning Score System* (EWSS) bukan merupakan pendekatan yang baru untuk bidang kedokteran. Sistem ini dirancang untuk identifikasi tepat waktu terhadap risiko perburukan suatu penyakit. *Early Warning Score System* (EWSS) didefinisikan sebagai proses sistemik untuk mengevaluasi dan mengukur risiko awal untuk mengambil langkah-langkah preventif untuk meminimalkan dampak pada sistem tubuh. *Early Warning Score System* (EWSS) sekarang didefinisikan sebagai prosedur tertentu untuk deteksi dini dari setiap yang berpatokan pada frekuensi normal klinis atau reaktor serologis penyakit tertentu dengan memantau sampel dari populasi yang beresiko [9].

Hasil penelitian yang dilakukan Polly (2013), mengenai *Early Warning Scores in Cardiac Arrest Patients*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa early warning score sangat bermanfaat pada pemantauan atau deteksi dini sebelum pasien mengalami kondisi yang lebih buruk dan mampu menggunakan jalur rujukan atau tindakan yang sesuai. Apapun penyakit yang mendasarinya tanda-tanda klinis perburukan kondisi biasanya serupa yang dapat dilihat dari fungsi pernapasan, kardiovaskular dan neurologis. Pengamatan efektif terhadap pasien adalah kunci pertama dalam mengidentifikasi kondisi pasien. Sangat penting untuk memiliki praktek keperawatan yang lebih baik sehingga dapat memberikan laporan secepat mungkin agar bisa menurunkan angka kesakitan dan kematian.

Tingkat pengetahuan perawat merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi ketrampilan perawat dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan salah satunya dalam penerapan *Early Warning Score System* (EWSS). Tingkat pengetahuan yang baik akan memudahkan seorang perawat mengimplementasikan pengetahuannya dalam menangani kasus kegawatan di ruang perawatan. Tingkat pendidikan perawat dan lamanya bekerja tentu juga akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seorang perawat.

Pengetahuan merupakan hasil dari mengingat kembali kejadian yang pernah dialami baik secara sengaja maupun tidak sengaja setelah dilakukan pengamatan pada suatu objek yang dapat menjadi bagian penting untuk terbentuknya suatu tindakan seseorang [10]. Tindakan keperawatan adalah tindakan mandiri perawat profesional melalui kerjasama berbentuk kolaborasi dengan klien dan tenaga kesehatan lain dalam memberikan asuhan keperawatan atau sesuai dengan lingkungan wewenang dan tanggung jawabnya [11][12].

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Spooner *et al* (2007), yang menjelaskan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka akan berpengaruh terhadap upaya peningkatan perilaku kesehatan. Berdasarkan beberapa hasil penelitian dan konsep-konsep diatas maka hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat yang mengatakan tentang hubungan tingkat pengetahuan perawat dengan penerapan *Early Warning Score System* (EWSS). semakin baik pengetahuan perawat maka semakin baik pula dalam penerapan *Early Warning Score System* (EWSS) [13].

Hal ini sejalan dengan pernyataan *National Early Warning Score Development and Implementation Group* atau NEWSDIG (2012), bahwa pengetahuan dengan peran perawat

memiliki korelasi yang baik, sebagai pelaksana dalam penanganan pasien gawat darurat. Penelitian Nolan *et al* (2010), juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan perawat dengan tindakan keperawatan [3][14].

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Martanti (2015) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan ketrampilan perawat dalam pelaksanaan triage di IGD RSUD Wates, dengan keeratan hubungan yang sedang. Dimana hasil perhitungan uji Kendall Tau diperoleh hasil koefisien Kendall Tau sebesar 0.450 dengan tingkat signifikansi 0.025 ($\text{sig} < 0,05$) [15].

Penggunaan *Early Warning Score System* (EWSS) sangat berkaitan erat dengan peran perawat yang melakukan observasi harian tanda-tanda vital. Perawat melaksanakan asuhan keperawatan, sebagai care giver memberikan pelayanan dengan melakukan pengkajian harian serta memonitoring keadaan pasien, ketika terjadi perburukan keadaan, orang pertama yang mengetahui adalah perawat. *Early Warning Score System* lebih berfokus kepada mendeteksi kegawatan sebelum hal tersebut terjadi. Sehingga diharapkan dengan tatalaksana yang lebih dini, kondisi yang mengancam jiwa dapat tertangani lebih cepat atau bahkan dapat dihindari, sehingga output yang dihasilkan lebih baik [14].

Penelitian ini telah dilaksanakan sesuai dengan prosedur ilmiah, namun demikian masih memiliki keterbatasan antara lain masih terdapat jawaban kuesioner yang tidak konsisten menurut pengamatan peneliti, yang disebabkan oleh responden yang cenderung kurang teliti terhadap pertanyaan yang ada, sehingga terkadang jawaban yang diberikan oleh responden tidak menunjukkan keadaan yang sebenarnya. Pada penelitian ini tidak menjelaskan karakteristik responden berdasarkan usia,

jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan lama bekerja responden, sehingga tidak dapat mengetahui gambaran secara detail tingkat pengetahuan responden tentang *Early Warning Score System* dan penerapannya.

Pelatihan yang sudah diikuti oleh perawat memberikan kontribusi terhadap penerapan EWSS. Berdasarkan hasil penelitian yang sudah ikut pelatihan BLS 2 orang (5.1%), BT&CLS 34 orang (87.1%), ACLS 1 orang (2.5%), EWSS 2 orang (5.3%). Semakin sering seseorang mengikuti pelatihan maka akan meningkatkan kinerja ketrampilan tindakan yang diikuti dalam pelatihan tersebut. Pelatihan yang diikuti hendaknya adalah pelatihan resmi dan difasilitasi oleh instruktur yang kompeten dan bersertifikat [10][13].

Kelengkapan dokumentasi pada penelitian ini didapatkan dokumentasi lengkap 14 orang (35.8%). Tidak lengkap 25 orang (64.2%), terdiri dari parameter 1 4 orang (10.2%), parameter 2 4 orang (10.2%), parameter 3 3 orang (7.6%), parameter 4 2 orang (5.5%), parameter 5 12 orang (30.7%). Semakin lengkap dokumentasi yang dilakukan, maka akan semakin bisa mengetahui kondisi pasien yang mengalami perburukan. Hal ini sesuai dengan penelitian Richard *et al* (2017), yang dipublikasi pada *European Journal of Emergency Medicine*, bahwa dokumentasi EWSS yang baik pada pasien, akan menurunkan tingkat mortalitas dalam 1 bulan terakhir sebesar 52.7% [16].

Ketidakkelengkapan dokumentasi EWSS disebabkan oleh beberapa faktor antara lain, kurangnya sosialisasi terkait cara pengisian, alur baca dalam isian EWSS dan beban kerja perawat di ruang perawatan. Standar pengukuran Tanda-Tanda Vital atau TTV pasien di ruang perawatan adalah minimal 2 kali dalam 1 hari, sedangkan yang dilakukan oleh perawat adalah 3 kali dalam 1 hari atau

tiap sif melakukan pengukuran TTV. Berbicara beban kerja, rasio perawat dan pasien idealnya adalah 1:4. Di ruang perawatan terdapat pasien yang dirawat rata-rata 28 orang, dengan jumlah perawat 4 orang. Beban kerja yang lebih tinggi membuat perawat lebih memprioritaskan tindakan kepada pasien daripada melakukan dokumentasi [17][18].

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dipaparkan, dapat disimpulkan sebagian besar responden di Ruang Dahlia dan Terate RSUD dr. Soedirman Kebumen dengan pengetahuan tentang *Early Warning Score System* (EWSS) kategori baik (35.9%). Responden mampu menerapkan EWSS dengan kategori cukup (51.3%). Rekomendasi untuk tempat penelitian, perlu dilakukan sosialisasi dan simulasi EWSS yang diikuti oleh semua tenaga medis, terutama di ruang perawatan. Pembuatan Standar Operasional Prosedur (SOP) juga menjadi pertimbangan dalam menentukan kebijakan aplikasi EWSS di ruang perawatan. Supervisi bisa digunakan sebagai langkah monitoring dan evaluasi dalam keberhasilan EWSS dalam kelengkapan dokumentasi. Dokumentasi elektronik juga bisa menjadi alternatif untuk meningkatkan kelengkapan dokumentasi EWS. Bagian SDM bisa melakukan peninjauan ulang kebutuhan perawat di ruang perawatan untuk melihat efektif dan efisien dalam proses keperawatan di ruang perawatan tersebut. Pembuatan jadwal pelatihan bergilir juga menjadi pilihan untuk meningkatkan kualitas dan kinerja perawat dalam memberikan asuhan kepada pasien. Penelitian selanjutnya bisa dilakukan dengan jumlah responden yang lebih banyak serta melihat faktor lain seperti motivasi, kondisi pasien dan ruang perawatan sudah menggunakan sistem EWS

REFERENSI

- [1] Patterson, C; Maclean, F; Bell, C ; Mukherjee, E. Bryan, Bell, D. Early warning systems in the UK: variation in content and implementation strategy has implications for a NHS early warning system. *Clinical Medicine*; 2011, Vol 11, No 5: 424–7
- [2] Johnstone, C, Rattray J, & Myers L. Physiological risk factors, early warning scoring systems and organizational changes. *Nurs Crit Care*. 20017; Volume 12, 219-224
- [3] Nolan, J. P., Soar, J., Ziderman, D. A., et al. European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation. *Resuscitation*; 2010; 81: 1219-1276.
- [4] Firmansyah, H. NEWSS: Nursing Early Warning Scoring System TMRC RSCM; 2015
- [5] Mitchell, I, McKay, H., Leuvan, V. C. et al. A prospective controlled trial of the effect of a multi-faceted intervention on early recognition and intervention in deteriorating hospital patients. *Resuscitation*; 2010; 81:658 – 666
- [6] Nishijima, I., Oyadomari, S., Maedomari, S., Toma, R., Igei, C., Kobata, S., Koyama, J., Tomori, R., Kawamitsu, N., Yamamoto, Y., Tsuchida, M., Tokeshi, Y., Ikemura, R., Miyagi, K., Okiyama, K., & Iha, K. Use of a modified early warning score system to reduce the rate of in hospital cardiac arrest. *Journal of Intensive Care*. 2016; Vol 4 (12)
- [7] Odell, M., Victor, C., & Oliver, D. Nurses' role in detecting deterioration in ward patients: Systematic literature review. *J Adv Nurs*. 2009; 65: 1992-2006.
- [8] Komisi Akreditasi Rumah Sakit. Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1; 2017
- [9] Georgaka, D., Mparmparousi, M., & Vitos, M. Early Warning Systems. *Hospital Chronicles* 2012, Volume 7, Supplement 1: 37–43
- [10] Bylow, H., Karlsson, T., Claesson, A., Lepp, M., Lindqvist, J., & Herlitz, J. Self-learning training versus instructor-led training for basic life support: a

- cluster randomized trial. *Resuscitation*. 2019; Vol 139, p 122-132
- [11] Morgan, R. J. M., Williams, F., & Wright, M. N. An early warning scoring system for detecting developing critical illness. *Clin Intens Care Nurs* 1997; 8: 100
- [12] Kyriacos, U, Jelsma J . & Jordan S. Monitoring vital signs using early warning scoring systems: a review of the Literature. *Journal of Nursing Management*; 2011; 19, 311–330
- [13] Spooner, B., Fallaha, J., Kocierz, L., Smith, C., Smith, S., & Perkins, G. An evaluation of objective feedback in basic life support (BLS) training. *Resuscitation*. 2007; Vol 73 (3), p 417-424
- [14] National Early Warning Score Development and Implementation Group (NEWSDIG). National Early Warning Score (NEWS): standardising the assessment of acute-illness severity in the NHS. London: Royal College of Physicians. 2012; ISBN 978-1-86016-471-2.
- [15] Martanti R, Noviyanto M., Prasajo, A.J. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Keterampilan Petugas dalam Pelaksanaan Triage di Instalasi Gawat Darurat RSUD Wates: *Media Ilmu Kesehatan*; 2015; Vol.4 No.2
- [16] Richard, P., Sarah, W., Rob, W., Mauro, S., David, W., David, C., Jacqueline, B., & Lionel, T. Implementing an electronic observation and early warning score chart in the emergency department: a feasibility study; 2017
- [17] Shekelle, P. (2013). Nurse Patient as a patient safety strategy. *Annals of Internal Medicine*. 2013; Vol 158 (5)
- [18] Wong, D., Bonnici, T., Knight, J., Gerry, S., Turton, J., & Watkinson, P. A ward based time study of paper and electronic documentation for recording vital sign observations. *A Scholarly Journal of Informatics in Health and Biomedicine*. 2017; Vol 24 (4), p 717-721