

## HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERSEPSI PERAWAT TENTANG EARLY WARNING SCORE DI RUMAH SAKIT SILOAM BEKASI TIMUR

Adi Tiya Triutama<sup>1\*</sup>, Sahrudi<sup>2</sup>

<sup>1-2</sup>Stikes Abdi Nusantara

Email Korespondensi: [adtama26@gmail.com](mailto:adtama26@gmail.com)

Disubmit: 26 Februari 2024

Diterima: 18 November 2024

Diterbitkan: 01 Desember 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v6i12.14452>

### ABSTRAK

Early Warning Score merupakan sebuah sistem peringatan dini yang sangat penting untukantisipasi pasien yang ada di Rumah Sakit sebelum mengalami perburukan dan mengancam jiwa sehingga situasi tersebut dapat diantisipasi dengan penilaian sitem ini. Metode di dalam penelitian ini menggunakan analisis korelasi antara tingkat pengetahuan dan persepsi responden tentang Early Warning Score. Responden dalam penelitian ini semua perawat yang bersinggungan langsung dengan pasien. Hasil dari penelitian ini ditunjukkan dengan p value 0,001 yang artinya p value <0,05 dengan kesimpulan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan dan persepsi responden tentang early warning score.

**Kata Kunci:** Pengetahuan, Persepsi, *Early Warning Score*

### ABSTRACT

*The Early Warning Score is an early warning system that is very important for anticipating patients in the hospital before they experience a worsening or life-threatening situation so that this situation can be anticipated with this system assessment. The method in this research uses correlation analysis between the level of knowledge and respondents' perceptions about the Early Warning Score. The respondents in this study were all nurses who had direct contact with patients. The results of this research are shown with a p value of 0.001, which means a p value <0.05 with the conclusion that there is a relationship between the level of knowledge and respondents' perceptions about the early warning score.*

**Keywords:** Knowledge, Perception, *Early Warning Score*

## PENDAHULUAN

EWS di dalam kesehatan dunia (WHO) merupakan suatu sistem permintaan bantuan untuk mengatasi masalah kesehatan pasien secara dini, EWS, di dasarkan atas penilaian terhadap perubahan keadaan pasien melalui pengamatan yang sistematis terhadap perubahan fisiologis pasien dengan menggunakan konsep pendekatan asesmen dan skoring parametri fisiologis (Royal Chollege Physician National Health Service 2012). Pada negara maju maupun negara berkembang seperti Jepang, Singapura, Malaysia dan juga negara ASIA lainnya kejadian henti jantung merupakan salah satu kondisi kegawat daruratan yang paling sering terjadi. Di Indonesia sendiri banyak menemukan laporan kematian mendadak akibat masalah henti jantung (Rajagukguk & Ni Luh Widani, 2020). Di Indonesia, penerapan EWS pertama kali dilakukan pada tahun 2014 di RS Cipto Mangunkusumo. Pengukuran EWS dilakukan uji coba pada perawat di ruang rawat inap medical bedah dan anak. Hasil tersebut membuktikan bahwa 100% perawat mengatakan penerapan EWS dapat dilakukan dalam pelayanan dan 75% perawat mengatakan dengan EWS dapat melakukan analisa Tanda Tanda Vital. Dari hasil uji tersebut dapat dilakukan penyempurnaan formulir dan SOP EWS, sosialisasi EWS serta penerapan EWS di ruang rawat inap (Izzaty et al., 1967b). Berdasarkan Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) 2017 diharapkan semua RS yang ada di Indonesia harus menerapkan sistem EWS dalam penilaian peningkatan pelayanan asuhan pasien (PAP).

EWS di dalam kesehatan dunia (WHO) merupakan suatu sistem permintaan bantuan untuk mengatasi masalah kesehatan

pasien secara dini, EWS, di dasarkan atas penilaian terhadap perubahan keadaan pasien melalui pengamatan yang sistematis terhadap perubahan fisiologis pasien dengan menggunakan konsep pendekatan asesmen dan skoring parametri fisiologis (Royal Chollege Physician National Health Service 2012). Penerapan EWS, sudah banyak diberbagai Negara. Salah satu penelitian tentang EWS memberikan dampak baik, penelitian yang dilakukan di Stony Brook University Medical Center (SBUMC), sebuah Rumah Sakit New York State di Long Island, terdiri dari Stony Brook University School of Medicine dan Stony Brook University Hospital. Dari hasil penelitian didapatkan dengan adanya EWS, tingkat keselamatan pasien meningkat dari tahun 2005. Angka kejadian pasien perburukan menurun sehingga meningkatkan kualitas pelayanan dan derajat kesehatan pasien.

Pentingnya deteksi dini ini telah mengaktifkan respon medis di rumah sakit, dan telah mendorong pelayanan kesehatan di Kanada, Australia dan Inggris untuk menerapkan system skor peringatan dini (*Early Warning Score*). Gagasan *Early Warning Score* telah dikembangkan dalam beberapa tahun belakangan ini, ada beberapa macam variasi chart yang ada, diantaranya EWS (*Early Warning Score*), MEWS (*Maternity Early Warning Score*), dan PEWS (*Pediatric Warning Score*). Namun meskipun ada banyak jenis system seperti itu, fungsi umum EWS sebagai alat untuk menilai parameter fisiologis dasar dan untuk mengidentifikasi pasien 'resiko' atau sakit kritis terkait dengan protocol tim medis atau team reaksi cepat (Patterson & Naomi, 2015).

Hasil penelitian yang dilakukan Polly, (2013) mengeani

Early Warning Scores in Cardiac Arrest Patients, hasil penelitian menunjukkan bahwa early warning scores sangat bermanfaat pada pemantauan atrau deteksi dini sebelum pasien mengalami kondisi lebih buruk dan mampu menggunakan jalur rujukan atau tindakan yang sesuai. Apapun oenyakit yangn mendasarinya tanda-tanda klinis perburukan kondisi serupa dapat dilihat dari fungsi pernafasan, kardiovaskuler dan neurologis. Pengamatan efektif 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.

Di Indonesia melalui RSCM sudah mengembangkan NEWS pada semua perawat awal tahun 2014. Hasil uji coba 100% perawat merasa NEWS dapat digunakan dalam pelayanan, dan 75 % perawat dapat melakukan analisis hasil TTV dengan EWS. Dengan parameter yang diukur adalah kemudahan penggunaan formulir EWS. Early Warning Score lebih berfokus kepada mendeteksi kegawatan sebelum hal tersebut terjadi. Sehingga diharapkan dengan tatalaksan yang lebih dini, kondisi yang mengancam jiwa dapat tertangani lebih cepat atau bahkan dapat dihindari, sehingga output yang dihasilkan lebih baik (Firmansyah, 2013).

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti kepada 8 orang perawat di ruangan IPD (*In Patient Departement*) Siloam Bekasi Timur mengatakan bahwa EWS sudah disosialisasikan disetiap ruangan dan sudah diterapkan dalam hal pelaksanaan. Namun masih sering ditemukan pada saat mengukur tanda-tanda vital pasien per shift maupun setelah menerima

pasien baru beberapa perawat tidak melakukan pengukuran EWS. Dampak yang ditimbulkan apabila ditemukan dengan nilai EWS lebih dari 7 (*score red*) kemudian pasien tidak ditangani dengan cepat akan menimbulkan kegawatan dan pemanggilan *code blue*. Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik untuk melihat pengetahuan perawat tentang Early Warning Score di Rumah Sakit Siloam Bekasi Timur.

### TINJAUAN PUSTAKA

Early Warning System (EWS) atau system peringatan dini adalah sistem deteksi yang digunakan oleh tim perawatan rumah sakit untuk mengenali tanda-tanda awal perburukan klinis untuk memulai intervensi dan manajemen dini, seperti meningkatkan perhatian keperawatan, menginformasikan dokter, atau mengaktifkan respon cepat atau tim darurat medis (Delvy, 2024); (Destri, 2024).

Sistem ini melibatkan penetapan nilai numerik untuk beberapa parameter fisiologis (misalnya, tekanan darah sistolik, denyut jantung, saturasi oksigen, laju pernapasan, tingkat kesadaran, dan produksi urin) untuk mendapatkan skor gabungan yang digunakan untuk mengidentifikasi pasien yang berisiko mengalami perburukan. Penilaian EWS menggunakan skor lalu dari skor tersebut kita dapat menentukan untuk pengawasan dan penanganan yang diperlukan selanjutnya untuk pasien (Ishak, 2023)..

EWS sendiri memiliki manfaat seperti:

1. Mudah digunakan dan ditafsirkan, sehingga memberikan bahasa yang sama di seluruh penyedia layanan kesehatan dan spesialisasi.
2. EWS dapat diterapkan secara universal untuk semua pasien

rawat inap tanpa membatasi mereka pada diagnosis penyakit tertentu.

3. Untuk membantu pengambilan keputusan klinis
4. Dapat memberikan kepada dokter risiko waktu nyata dan peringatan spesifik tentang faktor risiko berdampak yang dimiliki pasien yang memburuk dan memberikan saran kepada dokter tentang rencana perawatan kesehatan tindak lanjut individual, seperti peningkatan pemantauan tanda-tanda vital, penilaian perawat intensif kondisi pasien, dan tinjauan medis yang ditingkatkan oleh dokter
5. EWS menargetkan semua pasien yang dirawat di rumah sakit terlepas dari status Do Not Resuscitate.
6. EWS memiliki efek langsung pada pengurangan kematian dan serangan jantung.

#### METODOLOGI PENELITIAN

Desain yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian deskriptif korelasi untuk mengamati, menggambarkan dan mendokumentasikan situasi yang terjadi secara alami dan kadang untuk dijadikan titik awal untuk

hipotesis dengan pendekatan Cross sectional, dimana cross sectional merupakan rancangan yang digunakan selama satu periode pengumpulan data dan diteliti dalam satu kali pada satu saat. Peneliti ingin mengetahui pengetahuan dan persepsi perawat tentang Early Warning Score di Rumah Sakit Siloam Bekasi Timur pada bulan Januari 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat yang berada di Rumah sakit Siloam Bekasi Timur dengan jumlah 68 orang. Untuk meneliti antara 2 variabel digunakan instrument berupa kuesioner. Dalam menganalisa kedua variabel tersebut menggunakan analisa univariat dan bivariat.

#### HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian ini dibagi menjadi 2 yaitu analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat yaitu untuk melihat gambaran data demografi, tingkat pengetahuan dengan persepsi perawat terhadap Early Warning Score. Analisis bivariat untuk melihat hubungan tingkat pengetahuan dengan persepsi perawat terhadap Early Warning Score. Hasil penelitian sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Umur Perawat di Rumah Sakit Siloam Bekasi Timur

Umur	Frekuensi (n)	Persentase (%)
20-25	26	38.2
26-30	28	41.1
31-35	10	14.7
>35	4	5.8
Total	68	100

Berdasarkan table 1 Distribusi Umur Perawat di Rumah Sakit Siloam Bekasi Timur menunjukkan bahwa perawat umur 20-25 tahun sebanyak 26 (38.2%), umur 26-30 tahun sebanyak 28 (41.1%), umur

31-35 tahun sebanyak 10 (14.7%) dan umur lebih dari 35 tahun sebanyak 4 (5.8%). Menurut Potter & Perry (2013) teori yang menyatakan bahwa tahapan dewasa muda (20-40tahun). Usia muda

termasuk dalam usia produktif dsism bekerja. Pengembangan kinerja pada usia produktif merupakan suatu fase dimana

seseorang berusaha mengembangkan jati diri melalui pekerjaan atau aktifitas yang dilakukannya (Debora, 2018).

**Tabel 2. Distribusi Jenis Kelamin Perawat di Rumah Sakit Siloam Bekasi Timur**

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Laki-Laki	19	27.9
Perempuan	49	72.1
Total	68	100

Berdasarkan table 2 Distribusi Jenis Kelamin Perawat di Rumah Sakit Siloam Bekasi Timur menunjukkan bahwa mayoritas perawat berjenis kelamin Perempuan sebanyak 49 (72.1%). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh

Widodo (2016) tidak ada hubungan antara umur dengan pengetahuan perawat tentang penatalaksanaan asuhan keperawatan pasien Dekompensasi Kardis RSUD Dr. Moewardi dengan rumus Rank Spearman nilai  $r$  hitung  $< r$  tabel ( $0,082 < 0,428$ ).

**Tabel 3. Distribusi Tingkat Pendidikan Perawat di Rumah Sakit Siloam Bekasi Timur**

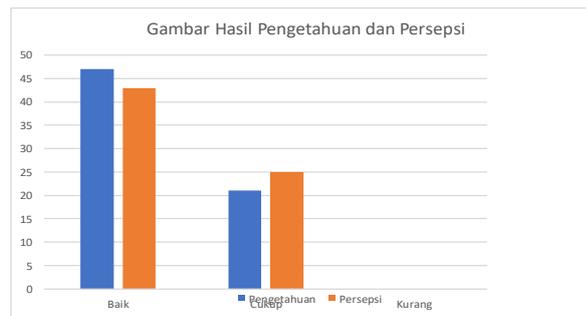
Tingkat Pendidikan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Diploma 3	28	41.1
Sarjana	40	58.8
Total	68	100

Berdasarkan table 3 Distribusi Tingkat Pendidikan Perawat di Rumah Sakit Siloam Bekasi Timur menunjukkan

bahwa mayoritas perawat memiliki Tingkat Pendidikan Sarjana sebanyak 40 (58.8%).

**Tabel 4. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Persepsi Terhadap Early Warning System di Rumah Sakit Siloam Bekasi Timur**

Tingkat Pengetahuan	Persepsi Perawat				<i>P value</i>
	Baik		Cukup		
	n	%	n	%	
Baik	47	69.1	43	63.2	0,001
Cukup	21	30.9	25	36.7	
Kurang	0	0	0	0	
Total	68	35.2	68	64.8	



Gambar 1. Hasil pengetahuan dan persepsi

Berdasarkan tabel 4 dapat menunjukkan hasil p value 0,001 ini artinya p value < 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan

tingkat pengetahuan dan persepsi responden tentang Early Warning Score di Rumah Sakit Siloam Bekasi Timur.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 4 dapat menunjukkan hasil p value 0,001 ini artinya p value < 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan dan persepsi responden tentang Early Warning Score di Rumah Sakit Siloam Bekasi Timur.

Berdasarkan penelitian terkait didapatkan hasil bahwa sebagian besar persepsi perawat terhadap respon klinis pasien adalah baik (52,6%). Respon klinis yang dimaksud terdiri dari beberapa tindakan seperti menentukan skala kegawatdaruratan dan tindakan yang tepat, mempertimbangkan keahlian dan kompetensi klinis dan staf untuk memutuskan tindakan medis, dan monitoring terhadap pasien. Tindakan perawat dalam menyikapi respon klinis tersebut tergantung oleh pengalaman perawat. Hal tersebut sejalan dengan penelitian oleh Cioffi (2006), menemukan bahwa kemampuan perawat dalam mengenal dan bertindak berdasarkan tanda-tanda vital pasien berhubungan dengan pengalaman perawat. Penelitian lain menunjukkan bahwa pengalaman

perawat yang kurang dapat menyebabkan perawatan tertunda (Virgo, 2018); (Anggraeni, 2020).

Tingkat pengetahuan perawat merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi keterampilan perawat dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan salah satunya dalam penerapan Early Warning Score System (EWSS) (Suwayo, 2019); (Ekawati, 2020). 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 (Triwijyanti, 2022).

## KESIMPULAN

Tingkat pengetahuan perawat di Rumah Sakit Siloam Bekasi Timur tentang Early Warning Score memiliki kategori Baik sebanyak 47 responden (69.1%) dan kategori Cukup 21 responden (30.9%). Persepsi perawat di Rumah Sakit Siloam Bekasi Timur tentang Early Warning Score memiliki kategori Baik sebanyak 43 responden (63.2%) dan kategori Cukup 25 responden (36.7%). Ada hubungan tingkat pengetahuan dan persepsi perawat terhadap Early Warning Score di Rumah Sakit Siloam Bekasi Timur dengan *p value* 0,001

## Saran

- a. Bagi perawat Rumah Sakit dapat dijadikan sebagai informasi yang objektif mengenai hubungan tingkat pengetahuan dan persepsi terhadap Early Warning Score dan diharapkan perawat Rumah Sakit tetap meningkatkan pengetahuan serta persepsinya dalam menjalankan tugas di Rumah Sakit.
- b. Bagi masyarakat dari penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat bahwa di Rumah Sakit Siloam Bekasi Timur memiliki pengetahuan dan persepsi dalam kategori baik dalam menjalankan Early Warning Score.
- c. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan untuk meneliti selain dari variabel yang diteliti pada penelitian ini, masih banyak variabel yang mempengaruhi penerapan Early Warning Score terutama terkait kebutuhan pelatihan dalam menangani kasus kegawatdaruratan dan menganalisis lebih mendalam sampai pada permodelan multivariat sehingga dapat diketahui variabel mana yang

paling berpengaruh terhadap kinerja perawat.

## Ucapan Terima Kasih

1. Ibu Prof. Dr. Maryati Sutarno, S.Pd, SST, Bd, MARS, MH, Ketua Yayasan Abdi Nusantara.
2. Ibu Lia Idealistiana, SKM, SST, MARS selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Nusantara Jakarta.
3. Bapak Ns. Sahrudi, S.Kep, M.Kep, Sp.Kep.MB selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Nusantara Jakarta dan selaku pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini.
4. Seluruh staff dosen Program Studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Nusantara Jakarta yang telah memberikan ilmu dan bimbingan kepada penulis selama mengikuti pendidikan.
5. Direktur dan Direksi RS Siloam Bekasi Timur yang telah memberikan kesempatan penulis menyelesaikan studi S1 Keperawatan.
6. Kepada orang tua, yang selalu melimpahkan do'a semangat dan dukungan kepada penulis dalam menempuh pendidikan studi S1 Keperawatan.
7. Teman-teman seperjuangan Program Studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Nusantara Jakarta angkatan 2022 yang sudah memberikan semangat dan dukungan dalam penyusunan skripsi ini.
8. Semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan skripsi penelitian ini yang tidak dapat disebutkan satu-persatu

tanpa mengurangi rasa  
terimakasih.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Alizera Z. F., Ali A. J & Tayebah N. B. (2019). *Comparison The Effect Of Trained And Untrained Family Presence On Their Anxiety During Invasive Procedures In A Emergency Department: A Randomized Controlled Trial*. Turkish Journal Of Emergency Medicine
- Alrikunto, S., (2013). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Anggraeni, A. D., & Pangestika, D. D. (2020). Persepsi Perawat Terhadap Penerapan Early Warning Score (Ews) Dirsud Banyumas. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 11(1), 120-125.
- Aswiati Dkk. (2020), "Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang Early Warning Score Dengan Pendokumentasian Early Warning Skore Di Ruang Rawat Inap Dewasa Rumah Sakit Dr. Soetarto Yogyakarta", *Majalah Ilmu Keperawatan Dan Kesehatan Indonesia (Mikki)* Vol.9.No. 1. Pp.27-37
- Delvy, R., Destri, N., & Pratama, E. R. P. R. (2024). Hubungan Pengetahuan Perawat Dengan Dokumentasi Pengisian Form Ews (Early Warning Scoring) Di Instalasi Rawat Inap Rs Islam Ibnu Sina Padang. *Jurnal Kesehatan Lentera'aisyiyah*, 7(1), 41-48.
- Destri, N., Asmicel, Y., Delvy, R., & Avis, M. (2024). Pemahaman Perawat Tentang Dokumentasi Pengisian Form Early Warning Scoring (Ews) Di Instalasi Rawat Inap Rs Islam Ibnu Sina Padang. *Jppi (Jurnal Penelitian Pendidikan Indonesia)*, 10(2), 450-457.
- Ekawati, F. A., Saleh, M. J., & Astuti, A. S. (2020). Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang Newss Dengan Penerapannya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(1), 413-422.
- Elyas, Y. (2016), *Code Blue System Di Rumah Sakit. Makalah Disajikan Dalam Pelatihan. Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo*, Jakarta 2016.
- Ishak, I., & Suhita, B. M. (2023). Peningkatan Mutu Pelayanan Dan Keselamatan Pasien Berbasis Sistem Kelompok Budaya Kerja. *Masyarakat Mandiri Dan Berdaya*, 2(5), 1-13.
- Kemenkes. (2017). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien.
- Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia, Pa.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2014) *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Rajagukguk, C.R & Widani, N.L. (2020), "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pelaksanaan Monitoring Early Warning Score", *Carolus Journal Of Nursing* Vol.2. No.2. Pp. 132-148.
- Royal College Of Physicians. (2012). *Awal Nasional Peringatan Score (News) Standarisasi Penilaian Akut - Penyakit Severity Di Nhs*. London, Inggris: *Royal College Of Physicians*. Eisbn 978-86016472-9.
- Sugiyono. (2015). *Metode Penelitiann Pendidikann Kualintaltif, Kualitaltif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

- Suwaryo, P. A. W., Sutopo, R., & Utoyo, B. (2019). Pengetahuan Perawat Dalam Menerapkan Early Warning Score System (Ewss) Di Ruang Perawatan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 15(2), 64-73.
- Triwijayanti, R., & Rahmania, A. (2022). Pengetahuan Perawat Dalam Penerapan Early Warning System (Ews) Di Ruang Rawat Inap. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 13(1), 12-15.
- Virgo, G. (2018). Hubungan Response Time Pelayanan Instalasi Gawat Darurat (Igd) Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Rsud Bangkinang Tahun 2018. *Jurnal Ners*, 2(1), 72-85.
- Wawan, A Dan Dewi, M. (2019), Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manusia. Yogyakarta: Nuha Medika