

PENGETAHUAN PERAWAT DALAM PENERAPAN *EARLY WARNING SYSTEM* (EWS) DI RUANG RAWAT INAP

Renny Triwijayanti¹, Annisa Rahmania²

¹Dosen Prodi DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan IKesT Muhammadiyah Palembang

²Dosen Prodi DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan IKesT Muhammadiyah Palembang

Email : renny.reiqisaisy@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: *Early Warning System* (EWS) merupakan sistem untuk mendeteksi secara dini kondisi fisiologis berdasarkan respon klinis, yang biasanya digunakan di unit bedah medis sebelum pasien mengalami kondisi darurat[1]. Perawat perlu dilatih untuk dapat mendeteksi atau mengenali perubahan kondisi pasien yang memburuk, serta mampu melakukan tindakan perawatan yang tepat¹. Pengetahuan dan pemahaman terhadap pasien yang beresiko mengalami perburukan kondisi dapat membantu mengurangi masalah potensial yang akan muncul[2]. Tujuan penelitian: untuk menganalisis faktor yang dapat mempengaruhi perawat dalam menerapkan *Early Warning System* (EWS). Metode Penelitian: Penelitian ini menggunakan metode eksplanatif untuk melihat hubungan antar variabel yaitu karakteristik individu dan pengetahuan menggunakan tabulasi silang. Penelitian ini dengan pendekatan *cross sectional* berdasarkan cara pengumpulan data penelitian ini merupakan penelitian survei karena pengumpulan datanya menggunakan kuesioner, penelitian ini tidak melakukan perlakuan, tetapi meneliti keadaan yang sudah ada. Hasil Penelitian: Hasil yang didapatkan dalam penelitian ini terdapat hubungan antara pengetahuan dengan penerapan *Early Warning System* (EWS) di ruang rawat inap bedah dan penyakit dalam RS Muhammadiyah Palembang. Perawat yang patuh menerapkan EWS ada 17 orang (53,1%) dari 32 orang perawat yang menjadi responden. Saran: Diharapkan perlu adanya sosialisasi kembali mengenai *Early Warning System* (EWS) kepada perawat terutama di ruang rawat inap.

Kata Kunci: Penerapan EWS, perawat

I. PENDAHULUAN

Keselamatan pasien merupakan hal yang harus diutamakan oleh penyedia layanan kesehatan agar asuhan pasien di rumah sakit menjadi lebih aman dan terkendali. Upaya mengutamakan keselamatan pasien berarti mencegah terjadinya cedera yang dapat disebabkan oleh kesalahan tindakan. Tindakan pelayanan kepada pasien harus dilakukan sesuai dengan kebutuhan kondisi fisiologis pasien karena kondisi pasien bisa berubah sewaktu-waktu. Perubahan kondisi pasien inilah yang harus bisa dideteksi lebih dini oleh perawat sehingga pasien tidak perlu melewati fase kegawatan atau kritis[3].

Deteksi dini melalui pengkajian harus dilakukan secara terfokus dan berkesinambungan sehingga data yang dihasilkan dapat digunakan untuk merawat pasien sebaik mungkin. Kegagalan perawat mengenali perubahan kondisi klinis pasien di ruang rawat inap rumah sakit dapat

mengakibatkan kejadian yang tidak diharapkan, misalnya mengakibatkan pemindahan pasien yang tidak direncanakan ke unit perawatan intensif (ICU), kejadian henti jantung (*cardiac arrest*) dan kematian[3].

Early Warning System (EWS) merupakan sistem untuk mendeteksi secara dini kondisi fisiologis berdasarkan respon klinis, yang biasanya digunakan di unit bedah medis sebelum pasien mengalami kondisi darurat[1]. EWS juga merupakan sistem untuk membantu penyedia layanan kesehatan dalam mengatasi masalah pasien dalam kondisi awal dengan menggunakan tujuh parameter untuk menentukan respon aktivasi klinis pasien[4]. Tujuh parameter termasuk respirasi, tekanan darah sistolik, suhu, nadi, saturasi oksigen, oksigen tambahan, dan tingkat kesadaran pasien[5].

Pengetahuan dan pemahaman terhadap pasien yang beresiko mengalami perburukan kondisi dapat membantu mengurangi

masalah potensial yang akan muncul[2]. Pengetahuan dan pengalaman adalah faktor yang mempengaruhi kemampuan perawat dalam mengidentifikasi pasien yang mengalami perburukan kondisi[6]. Ada banyak faktor yang dapat mempengaruhi perawat dalam melaksanakan EWS. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis faktor apa saja yang dapat mempengaruhi perawat dalam menerapkan *Early Warning System* (EWS).

II. METODE

Penelitian ini dilakukan dari tanggal 16 – 23 November 2020 di ruang rawat inap bedah dan ruang rawat inap penyakit dalam Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. Sampel dalam penelitian ini adalah perawat di ruang rawat inap penyakit dalam dan ruang rawat inap bedah RS Muhammadiyah Palembang sejumlah 32 orang. Rancangan penelitian berdasarkan tujuan penelitiannya adalah dekriptif analitik untuk melihat hubungan variabel. Penelitian ini dengan pendekatan *cross sectional*.

III. HASIL

A. Pengetahuan

Tabel 5.5 Distribusi frekuensi responden menurut pengetahuan (N=32)

Karakteristik	Jumlah N=32	
	N	%
Pengetahuan		
Kurang baik	17	53,1
Baik	15	46,9
Total	32	100

Berdasarkan tabel 5.5 di atas didapatkan data responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 15 orang (46,9%), sedangkan responden yang memiliki pengetahuan sebanyak 17 orang (53,1%).

B. Penerapan EWS

Tabel 5.6 Distribusi frekuensi responden menurut Penerapan EWS (N=32)

Karakteristik	Jumlah N=32	
	N	%
Penerapan		
Tidak Patuh	15	46,9
Patuh	17	53,1
Total	32	100

Berdasarkan tabel 5.5 di atas didapatkan data responden yang patuh menerapkan EWS sebanyak 17 orang (53,1%), sedangkan

responden yang tidak patuh menerapkan EWS sebanyak 15 orang (43,9%).

C. Analisis Bivariat

No	Variabel	N	p value
1	Pengetahuan	32	0,000

IV. PEMBAHASAN

Adapun penjelasannya berdasarkan tujuan dan hipotesis penelitian, keterbatasan penelitian yang terkait dengan proses pelaksanaan penelitian terhadap pelayanan keperawatan, keilmuan dan pendidikan keperawatan serta tujuan kepentingan penelitian dan implikasi dari hasil penelitian terhadap pelayanan dan penelitian dalam area keperawatan.

Hasil penelitian didapatkan hubungan pengetahuan dengan penerapan *Early Warning System* (EWS) nilai *p value* sebesar 0,000 (*p value* <0,05). Hal ini berarti pengetahuan memiliki hubungan dengan penerapan *Early Warning System* (EWS) perawat. Penelitian ini relevan dengan penelitian Pegala (2017) yang menyatakan adanya hubungan pengetahuan dengan penerapan *Early Warning System* (EWS)[7]. Perawat yang memiliki pengetahuan yang baik, pasti dapat menerapkan *Early Warning System* (EWS) dengan baik, ditunjang dengan perawat yang memang sudah dibekali pengetahuan dasar yang dapat diterapkan dalam pelaksanaan monitoring EWS pasien, seperti mengobservasi tanda – tanda vital dan tingkat kesadaran pasien dan ditambah dengan pelatihan monitoring EWS yang sudah diterima[8].

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). 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[9].

Pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman tidak hanya berpengaruh pada hasil akhir dari suatu pekerjaan yang dilakukan namun juga berpengaruh pada proses pengambilan keputusan. Proses pengambilan keputusan dalam praktik klinis bersumber pada pengetahuan, pengalaman, kemampuan perawat untuk mengatasi suatu kondisi[10], [11], dan persepsi perawat dalam melihat suatu masalah[12].

Keberhasilan dalam menjalankan tugas bagi seorang perawat ditentukan oleh pengetahuan yang dimilikinya. Ketika perawat memiliki pengetahuan yang baik maka mereka pun dapat menyelesaikan tugas secara efektif, hal itu juga sebagai bukti bahwa perawat memiliki potensi untuk dapat bertanggung jawab melaksanakan tugasnya sesuai dengan prosedur yang ada[13]. Pengetahuan dan keterampilan juga dipengaruhi oleh pengalaman yang dimiliki oleh seorang perawat. Pengalaman digunakan sebagai salah satu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Pengalaman juga bisa dikatakan sebagai sumber pengetahuan[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[15].

Penerapan *Early Warning System* (EWS) bukan merupakan pendekatan yang baru untuk bidang kedokteran. Sistem ini dirancang untuk identifikasi tepat waktu terhadap risiko perburukan suatu penyakit. *Early Warning 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 System* (EWS) 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[16].

Berdasarkan hasil penelitian, konsep serta penelitian terkait maka dapat diasumsikan bahwa terdapat hubungan antara *pengetahuan* dengan *penerapan early warning system (EWS)*. Hal ini dikarenakan seseorang perawat yang memiliki pengetahuan yang baik maka dapat melaksanakan pekerjaan dengan baik, semakin baik pengetahuan perawat maka semakin baik pula dalam penerapan *Early Warning Score System* (EWSS)[17]

V. KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa:

- Faktor – faktor yang dapat mempengaruhi perawat dalam menerapkan EWS, yaitu: masa kerja dengan nilai *p value* sebesar 0,000 (*p value* < 0,05), dan pengetahuan dengan nilai *p value* sebesar 0,000 (*p value* < 0,05).
- Perawat yang patuh menerapkan EWS ada 17 orang (53,1%) dari 32 orang perawat yang menjadi responden.

B. Saran

Saran yang dapat direkomendasikan oleh peneliti, terkait dengan hasil penelitian yang telah diperoleh, yaitu Diharapkan perlu adanya sosialisai kembali mengenai *Early Warning System* (EWS) kepada perawat terutama di ruang rawat inap.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] J. Saab, M. M., McCarthy, B., Andrews, T., Savage, E., Drummond, F. J., Walshe, N., ... & Hegarty, "The effect of adult Early Warning Systems education on nurses' knowledge, confidence and clinical performance: A systematic review," *J. Adv. Nurs.*, vol. 73, no. 11, pp. 2506–2521, 2017.
- [2] National Patient Safety Agency, "Recognizing and Responding Appropriately to early signs of deterioration in hospitalized patients," 2007.

- [3] Z. & Nurmalia, "Pengaruh Early Warning System Terhadap Kompetensi Perawat: Literature Review," in *Prosiding Seminar Nasional Keperawatan*, Semarang: Universitas Diponegoro Semarang, 2018, pp. 215–220.
- [4] Royal College of Physicians., "National Early Warning Score (NEWS) 2. Standardising the assessment of acute-illness severity in the NHS," RCP London, 2017.
- [5] C. Duncan, K., & McMullan, *Early Warning System*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2012.
- [6] J. J. Liaw, S. Y., Scherpbier, A., Klainin-Yobas, P., & Rethans, "A review of educational strategies to improve nurses' roles in recognizing and responding to deteriorating patients," *Int. Nurs. Rev.*, vol. 58, no. 3, pp. 296–303, 2011.
- [7] b. Pegala,i.,Shaluhiyah,z & Widjasena, "Perilaku Kepatuhan Perawat MELaksanakan SOP terhadap kejadian KESelamatan PAsien di RUMah SAKit X KEndari.," *J. Promosi Kesehat. Indones.*, vol. 12, pp. 138–149, 2017.
- [8] N. L. Rajagukguk, C. R., & Widani, "FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN PELAKSANAAN MONITORING EARLY WARNING SCORE," *Carolus J. Nurs.*, vol. 2, no. 3, pp. 132–148, 2020.
- [9] J. Bylow, H., Karlsson, T., Claesson, A., Lepp, M., Lindqvist, J., & 10.Herlitz, "Self-learning training versus instructorled training for basic life support: a cluster randomized trial. Resuscitation.," vol. 139, pp. 122–132, 2019.
- [10]J. L. Johansen, M. L., & O'brien, "Decision making in nursing practice: a concept analysis," *Nurs. forum*, vol. 51, no. 1, pp. 40–48, 2015.
- [11]M. Lauri, S., Salanterä, S., Chalmers, K., Ekman, S. L., Kim, H. S., Käppeli, S., & MacLeod, "An exploratory study of clinical decision-making in five countries," *J. Nurs. Scholarsh.*, vol. 33, no. 1, pp. 83–90, 2001.
- [12]H. Pearson, "Science and intuition: do both have a place in clinical decision making?," *Br. J. Nurs.*, vol. 22(4), 212, no. 4, pp. 212–215, 2013.
- [13]Zuhriana., "Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Perawat Di Unit Rawat Inap RSUD Bula Kabupaten Seram Bagian Timur," *J. FKM Univeritas Hasanuddin Makassar*, 2012.
- [14]S. Notoatmodjo, *Pengantar Pendidikan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta: Andi Offset, 2010.
- [15]A. J. Martanti R, Noviyanto M., Prasojo, "Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Ketrampilan Petugas dalam Pelaksanaan Triage di Instalasi Gawat Darurat RSUD Wates," *Media Ilmu Kesehat.*, vol. Volume 4 N, 2015.
- [16]M. Georgaka, D., Mparmparousi, M., & Vitos, "Early Warning Systems," *Hosp. Chronicles*, vol. 7 Suppleme, pp. 37–43, 2012.
- [17]K. Darma, *Metodologi Penelitian Keperawatan (Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian)*. Jakarta: CV Tans Info Media, 2011.