



**ARTIKEL**

**HUBUNGAN PERSEPSI PERAWAT DENGAN  
PELAKSANAAN *EARLY WARNING SCORE SYSTEM* (EWSS)  
DALAM DETEKSI DINI KEGAWATAN PASIEN RAWAT  
INAP DI RUMAH SAKIT PERKEBUNAN JEMBER**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh Gelar  
Sarjana Keperawatan

Oleh:  
**Ery Yuliani**  
**2011012019**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JEMBER  
2022**

## PERNYATAAN PERSETUJUAN

### HUBUNGAN PERSEPSI PERAWAT DENGAN PELAKSANAAN *EARLY WARNING SCORE SYSTEM* (EWSS) DALAM DETEKSI DINI KEGAWATAN PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT PERKEBUNAN JEMBER

Ery Yuliani  
NIM. 2011012019

Artikel ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Jember

Jember, Januari 2022

Pembimbing I

Diyan Indriyani, S.Kp., M.Kep., Sp.Mat  
NIP. 197011032005012002

Pembimbing II



Ns Resti Utami, S.Kep., M.Kep  
NPK. 1989022211803860

**Hubungan Persepsi Perawat dengan Pelaksanaan Early Warning Score System (EWSS) dalam Deteksi Dini Kegawatan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit**

**Ery Yuliani**

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Jember; [eryyuliani77@gmail.com](mailto:eryyuliani77@gmail.com)

**Diyan Indriyani**

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Jember; [diyanindriyani@unmuhjember.ac.id](mailto:diyanindriyani@unmuhjember.ac.id)  
(koresponden)

**Resti Utami**

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Jember; [resti.utami@unmuhjember.ac.id](mailto:resti.utami@unmuhjember.ac.id)

**ABSTRACT**

*Early Warning Score System (EWSS) is a system that was developed to perform a physiological scoring used in the medical surgical unit before the patient in emergency condition. One of the factors that influence the implementation of EWSS is perception of nurses. It necessary to conduct research to identify nurses' perceptions and their relationship to implementation of EWSS. This research is a non-experimental quantitative research, the research design is correlation with cross sectional approach. Respondents in this study were non-critical care and non-maternity care nurses with inclusion criteria having been certified by PK 1 as many as 69 nurses. Data measured included data on nurses' perceptions and the implementation of EWSS with research instruments form of a perception questionnaire and a checklist for the implementation of EWSS. This research was conducted at one of the hospitals at Jember in December 2021. The research data were analyzed using the Spearman Rho test. The results showed that the majority of respondents (94.2% of respondents) had a good perception of the EWSS and the EWSS was implemented by most of the respondents (58% of the respondents). The result of the study showed that there was correlation between the perception of nurses with implementation of EWSS by p-value correlation was  $0.01 < 0.05$  and the correlation coefficient  $r = 0.322$ . This means that there is a low category relationship between nurses' perceptions and the implementation of the EWSS in early detection of inpatient emergencies. The results of this study can be used as a reference in determining policies related to the development of nurse competencies related to the implementation of EWSS in detecting worsening conditions in inpatients.*

**Keywords:** nurse's perception; early warning score system, early emergency detection.

**ABSTRAK**

*Early Warning Score System (EWSS) merupakan sebuah sistem yang dikembangkan untuk melakukan suatu penskoran fisiologis pada suatu unit medikal bedah sebelum pasien mengalami kondisi kegawatan. Salah satu faktor yang berperan dalam pelaksanaan EWSS adalah persepsi perawat. Untuk itu perlu dilakukan penelitian untuk mengidentifikasi persepsi perawat dan hubungannya dengan pelaksanaan EWSS. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif non eksperimen, desain penelitiannya adalah korelasi dengan pendekatan cross sectional. Responden dalam penelitian ini adalah perawat non-critical care dan non-maternity care dengan kriteria inklusi sudah bersertifikat PK 1 sejumlah 69 perawat. Data yang diukur meliputi data persepsi perawat dan pelaksanaan EWSS dengan instrumen penelitian berupa kuesioner persepsi dan checklist pelaksanaan EWSS. Penelitian ini dilakukan di salah satu rumah sakit yang ada di Jember pada bulan Desember 2021. Data hasil penelitian dianalisis menggunakan uji Spearman Rho dengan  $\alpha = 0,05$ . Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden atau 94,2% responden memiliki persepsi yang baik terhadap EWSS dan EWSS telah dilaksanakan dengan baik oleh sebagian besar responden atau sebanyak 58% responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat korelasi positif antara persepsi perawat dengan pelaksanaan EWSS dengan p-value korelasi  $0,01 < 0,05$ , dan koefisien korelasi  $r = 0,322$ . Hal ini membuktikan bahwa terdapat hubungan berkategori rendah antara persepsi perawat dengan pelaksanaan EWSS dalam deteksi dini kegawatan pasien rawat inap. Hasil penelitian ini bisa menjadi acuan dalam menentukan kebijakan terkait pengembangan kompetensi perawat terkait pelaksanaan EWSS dalam pendeteksian perburukan keadaan pasien di rawat inap.*

**Kata kunci:** persepsi perawat; early warning score system, deteksi dini kegawatan.

**PENDAHULUAN**

Rumah sakit dituntut terus meningkatkan mutu pelayanan terhadap semua pelanggannya dengan menerapkan mutu dan keselamatan pasien sebagai indikator utama. Kejadian yang tidak diharapkan mempunyai dampak memperpanjang masa rawat, ancaman keselamatan pasien, dan penambahan biaya perawatan yang lebih mahal.<sup>(1)</sup> Selaras dengan hal tersebut, pemerintah melalui Akreditasi Rumah Sakit telah memasukkan *Early*

*Warning Score System* (EWSS) ke dalam aspek penilaian akreditasi, yaitu pada standar pelayanan asuhan pasien. Regulasi tersebut menuntut rumah sakit untuk menerapkan sistem sebagai alat deteksi dini EWSS.<sup>(2)</sup>

EWSS merupakan suatu sistem yang dikembangkan untuk memprediksi penurunan kondisi seorang pasien secara rutin sebelum pasien mengalami kondisi kegawatan. EWSS sangat penting bagi perawat dalam menentukan pilihan pasien mana yang harus dipantau secara lebih intensif.<sup>(3,1,4)</sup> EWSS juga penting dalam menentukan tindakan apa yang harus dilakukan oleh perawat dalam menyelamatkan pasien.<sup>(5)</sup> Parameter yang digunakan dalam EWSS adalah tanda-tanda vital tubuh pasien, meliputi tekanan darah sistolik, tingkat kesadaran, suhu tubuh, frekuensi pernapasan, saturasi oksigen, dan frekuensi nadi.<sup>(6)</sup> Pengukuran tanda-tanda vital tersebut dapat diinterpretasikan ke dalam skor tertentu. Skor yang diperoleh selanjutnya dapat dijumlahkan sehingga menjadi nilai *Emergency Warning Score* (EWS) yang dapat mengarahkan perawat pada tindakan tertentu dalam EWSS.<sup>(7)</sup>

EWSS harus diimplementasikan dengan baik agar perburukan kondisi pasien sebelum terjadi kegawatan dapat dideteksi sejak dini.<sup>(8)</sup> EWSS sudah banyak dilaksanakan di rumah sakit sebagai bentuk implementasi dari regulasi yang telah ditetapkan. Hasil studi pendahuluan yang penulis lakukan berupa wawancara terhadap perawat tentang EWSS yang sudah diberlakukan selama 5 tahun menyatakan bahwa 100% responden menggambarkan pengetahuan terhadap pengukuran, *scoring*, dan tindak lanjut yang cukup baik. Ketika diajukan pertanyaan tentang persepsi dan implementasi EWSS, 12,40% responden menyatakan langsung mengikuti alur EWSS, yaitu melaporkan ke DPJP, melaporkan ke dokter jaga dan dokter anestesi, serta menghubungi ICU; 50% responden menyatakan tidak menggunakan pada tindak lanjut karena menganggap kondisi pasien tidak segawat skor yang didapat dan biasanya kondisi pasien akan membaik; serta 1% responden menyatakan tidak menggunakan EWSS karena hanya ada 1 sistem yang nilainya 3, sedangkan sistem yang lain masih aman. Hasil studi pendahuluan juga menunjukkan bahwa 1 score EWS ternyata dipersepsikan berbeda oleh perawat. Penelitian yang telah dilakukan menyatakan bahwa 30,76% responden gagal menerapkan EWSS, 38% responden kesulitan dalam penerapan EWSS, 31% responden tidak tepat dalam melengkapi instrumen EWS, dan 31% responden dari score EWS tertentu terdapat kesalahan penafsiran dari instrumen EWS.<sup>(9)</sup> Perawat yang terlambat dan tidak tepat dalam menilai EWSS dapat memperburuk kondisi pasien dan dapat berdampak pada meningkatnya potensial kematian di ruang rawat inap sebelum protokol yang sesuai standar dijalankan.

Perawat menganggap penting EWSS dalam penurunan kondisi pasien, tetapi seringkali perawat merasa ragu untuk mengambil keputusan tindak lanjut apa yang seharusnya dilakukan ketika persepsi perawat tidak sama dengan protokol EWSS. Perawat melakukan penilaian klinis mereka sendiri berdasarkan pengalaman dan persepsi sendiri tanpa bergantung pada protokol EWS. EWS tidak menjadi sesuatu yang digunakan oleh perawat sebagai metode yang sistematis dalam menilai perburukan kondisi pasien. Faktor yang menyebabkan hal tersebut adalah karena kurangnya perawat yang mempunyai pengalaman dalam menafsirkan proses perburukan kondisi pasien sehingga perlu pendidikan berkelanjutan secara teratur untuk membantu meningkatkan kemampuan perawat dalam pengelolaan kegawatan pasien tersebut.<sup>(10)</sup>

Penerapan EWSS dipengaruhi oleh beberapa factor, meliputi persepsi perawat terhadap EWSS, pengetahuan perawat terhadap EWSS, keterampilan perawat dalam menilai dan mengenali kondisi pasien, kepatuhan perawat, lingkungan kerja, serta sarana dan prasarana pendukung.<sup>(11)</sup> Salah satu faktor yang dianggap berperan dalam pelaksanaan EWSS adalah persepsi perawat.

Persepsi merupakan proses mental yang dialami oleh individu dalam menerima stimulus berupa obyek, benda, kejadian, atau manusia yang berasal dari lingkungannya. Stimulus tersebut selanjutnya diseleksi, diorganisasi, dan diinterpretasi agar diperoleh suatu makna pengertian tertentu sedemikian rupa sehingga dapat mempengaruhi sikap dan perilaku individu.<sup>(12)</sup> Setiap individu akan memberikan respon terhadap stimulus yang diterimanya, individu yang berbeda akan melihat obyek yang sama dengan cara yang berbeda-beda.

Berdasarkan permasalahan di atas, perawat dituntut untuk mampu menentukan tingkat kegawatan pasien dan menjalankan sistem peringatan dini ketika pasien berpotensi mengalami kegawatan. Fenomena tersebut menjadikan penulis tertarik untuk meneliti lebih lanjut tentang apakah ada hubungan persepsi perawat dengan pelaksanaan EWSS dalam mendeteksi kegawatan pasien di ruang rawat inap *non critical care* dan *non maternity* di salah satu rumah sakit yang ada di Jember. Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi dalam proses perbaikan sumber daya manusia keperawatan dalam melaksanakan pelayanan kesehatan sehingga tercapai suatu peningkatan mutu dan keselamatan pasien.

## METODE

Desain dalam penelitian ini adalah korelasi dengan pendekatan *cross sectional* yang mengkaji hubungan antara persepsi perawat dengan pelaksanaan EWSS. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif non eksperimen yang memberlakukan kuantifikasi pada variabel persepsi perawat dan variabel pelaksanaan EWSS serta menguraikan distribusi variabel-variabel tersebut secara numerik. Tujuan dari penelitian korelasional ini adalah mengungkapkan ada tidaknya hubungan antara persepsi perawat terhadap EWSS dengan pelaksanaan EWSS di rumah sakit. Hubungan dua variabel ini mengacu pada adanya kecenderungan hubungan antar variabel<sup>(13)</sup> dimana variasi persepsi perawat akan diikuti oleh variasi pelaksanaan EWSS.

Responden dalam penelitian ini adalah perawat yang bertugas di ruang rawat inap *non maternity* dan *non critical care* di salah satu rumah sakit yang ada di Jember. Responden dipilih berdasarkan kriteria inklusi, yaitu semua perawat yang sudah memiliki Surat Penugasan Kerja Klinis sebagai perawat klinis (PK) 1. Berdasarkan kriteria tersebut maka perawat yang dijadikan sebagai responden dalam penelitian ini adalah sebanyak 69 perawat.

Instrumen sebagai alat pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini meliputi isian data umum, kuesioner tentang persepsi perawat terhadap EWSS, dan lembar observasi pelaksanaan EWSS. Isian data umum terdiri dari umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan masa kerja yang diisi oleh responden. Kuesioner tentang persepsi perawat terhadap EWSS diadaptasi dari instrumen yang telah dikembangkan oleh peneliti terdahulu dimana terdiri dari 32 pernyataan, meliputi 6 pernyataan kognitif persepsi, 12 pernyataan tentang afektif persepsi, dan 14 tentang pernyataan konatif.<sup>(14)</sup> Peneliti menggunakan skala Likert 1 – 4 untuk masing-masing butir soal dengan kriteria pernyataan *favorable* sejumlah 19 pernyataan, dan pernyataan *unfavorable* sejumlah 13 pernyataan. Lembar observasi pelaksanaan EWSS diisi oleh peneliti dengan mengacu pada Standar Prosedur Operasional (SPO) EWSS yang sudah diberlakukan di rumah sakit.

Data hasil penelitian dijumlah, dikategori, dan diberi kode untuk mempermudah pengolahan dan penganalisaan data. Kategori dan kode data persepsi perawat terhadap pelaksanaan EWSS dan data pelaksanaan EWSS ditunjukkan pada Tabel 1 dan Tabel 2.

Tabel 1. Kategori dan kode data persepsi perawat terhadap EWSS.

| Parameter       | Total Nilai Kategori (Kode) |
|-----------------|-----------------------------|
| Persepsi Kurang | 33 – 65 (1)                 |
| Persepsi Cukup  | 66 – 99 (2)                 |
| Persepsi Baik   | 100 – 132 (3)               |

Tabel 2. Kategori dan kode data pelaksanaan EWSS.

| Parameter          | Total Nilai Kategori (Kode) |
|--------------------|-----------------------------|
| Pelaksanaan kurang | 8 – 10 (1)                  |
| Pelaksanaan Cukup  | 11 – 13 (2)                 |
| Pelaksanaan Baik   | 14 – 16 (3)                 |

Data selanjutnya dianalisis secara statistik menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat dilakukan untuk memperoleh gambaran data persepsi perawat dan data pelaksanaan EWSS, meliputi frekuensi, nilai frekuensi terbanyak, nilai minimum, dan nilai maksimum. Analisa bivariat dilakukan untuk menentukan ada tidaknya hubungan antara persepsi perawat dengan pelaksanaan EWSS. Analisa dilakukan menggunakan uji korelasi Spearman Rho dengan tingkat kesalahan  $\alpha = 0,05$ . Selanjutnya apabila nilai *p* value  $\leq 0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan persepsi perawat terhadap pelaksanaan EWSS dengan pelaksanaan EWSS dalam mendeteksi kegawatan pasien rawat inap di rumah sakit.

## HASIL

Data persepsi perawat EWSS ditunjukkan pada Tabel 3. Berdasarkan data pada Tabel 3 dapat dikatakan bahwa mayoritas persepsi perawat terhadap EWSS adalah baik. Sejumlah (94,2%) responden memiliki persepsi yang baik terhadap EWSS. Perawat memiliki persepsi pada komponen kognitif, afektif, dan konatif yang baik terhadap pelaksanaan EWSS. Perawat memiliki pemahaman bahwa mengevaluasi kegawatan pasien adalah sebuah tanggung jawab dimana tanda-tanda vital pasien harus diukur dengan alat yang sudah berstandar. Perawat juga memiliki pemahaman tentang SOP EWSS dalam pendeteksian dini kondisi pasien serta memahami bahwa intervensi yang diberikan kepada pasien harus dilakukan sesuai dengan hasil penilaian EWS.

Tabel 3. Distribusi frekuensi persepsi perawat terhadap EWSS.

| Persepsi terhadap EWSS | Jumlah Responden | Persentase |
|------------------------|------------------|------------|
| Persepsi Baik          | 65               | 94,2%      |
| Persepsi Cukup         | 4                | 5,8%       |
| Persepsi Kurang        | 0                | 0%         |
| Total                  | 69               | 100 %      |

Data pelaksanaan EWSS ditunjukkan pada Tabel 4. Berdasarkan data pada Tabel 3 dapat dikatakan bahwa sebagian besar responden menyatakan EWSS sudah dilaksanakan dengan baik. Sistem permintaan bantuan dalam rangka menyelesaikan permasalahan kegawatan pasien telah dilakukan secara dini. Proses penilaian terhadap perubahan keadaan pasien telah dilaksanakan secara sistematis sesuai standar prosedur operasional yang telah ditetapkan. Perawat menyiapkan peralatan dan melakukan pengukuran tanda-tanda vital pasien sebagai parameter penilaian serta mengisi form EWSS yang telah ditentukan.

Tabel 4. Distribusi frekuensi pelaksanaan EWSS.

| Parameter Pelaksanaan EWSS | Jumlah Responden | Persentase |
|----------------------------|------------------|------------|
| Pelaksanaan EWSS baik      | 40               | 58,1%      |
| Pelaksanaan EWSS cukup     | 28               | 40,6%      |
| Pelaksanaan EWSS kurang    | 1                | 1,4%       |
| Total                      | 69               | 100 %      |

Data pelaksanaan EWSS yang didasarkan pada standar prosedur operasional ditunjukkan pada Tabel 5. Berdasarkan data tersebut dapat diketahui bahwa totalitas perawat sudah menggunakan EWSS dalam deteksi dini kegawatan pasien di rawat inap (sejumlah 69 atau 100% responden). Mayoritas pelaksanaan EWSS sudah sesuai dengan standar prosedur operasional (pada scoring 64 atau 92,7% responden). Mayoritas ketidaksesuaian dengan standar prosedur operasional adalah pada score EWS 5 – 6, yaitu sebanyak 13 atau 92,9% responden serta pada penulisan nama dan tanda tangan perawat, yaitu sebanyak 63 atau 91,4% responden.

Tabel 5. Distribusi frekuensi pelaksanaan EWSS berdasarkan standar prosedur operasional.

| Parameter                    | Jumlah Responden | Sesuai | Persentase | Tidak Sesuai | Persentase |
|------------------------------|------------------|--------|------------|--------------|------------|
| Menggunakan form EWSS        | 69               | 69     | 100%       | 0            | 0%         |
| Menulis tanggal dan waktu    | 69               | 59     | 85,5 %     | 10           | 14,5 %     |
| Nilai aktual                 | 69               | 61     | 88,4 %     | 8            | 11,6 %     |
| Skoring                      | 69               | 64     | 92,7 %     | 5            | 7,3 %      |
| Total score                  | 69               | 63     | 91,3 %     | 6            | 8,7 %      |
| Score 0                      | 32               | 32     | 100 %      | 0            | 0%         |
| Score 1 - 4                  | 17               | 8      | 47 %       | 9            | 53 %       |
| Score 5 - 6                  | 14               | 1      | 7,1 %      | 13           | 92,9 %     |
| Score > 7                    | 6                | 4      | 66,6%      | 2            | 33,4 %     |
| Kriteria waktu respon klinis | 69               | 32     | 46,4 %     | 37           | 53,6 %     |
| Nama dan tanda tangan        | 69               | 6      | 8,6 %      | 63           | 91,4 %     |

Hasil analisis hubungan persepsi perawat terhadap EWSS dengan pelaksanaan EWSS dalam deteksi dini kegawatan pasien rawat inap ditunjukkan pada Tabel 6. Berdasarkan hasil analisis tersebut diketahui bahwa besar *p*-value korelasi  $0,01 < 0,05$  maka  $H_1$  diterima yang berarti ada hubungan persepsi perawat dengan pelaksanaan Early Warning Score System (EWSS) dalam deteksi dini kegawatan pasien rawat inap menghasilkan korelasi positif yang ditunjukkan oleh tanda positif di depan koefisien korelasi ( $r = 0,322$ ) yang artinya terdapat hubungan yang rendah. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan positif dengan kategori rendah antara persepsi perawat terhadap EWSS dengan pelaksanaan EWSS dalam deteksi dini kegawatan pasien rawat inap. Hal ini berarti bahwa semakin baik persepsi perawat akan diikuti dengan semakin baiknya pelaksanaan EWSS dalam deteksi dini kegawatan pasien rawat inap.

Tabel 5. Ringkasan hasil analisis hubungan persepsi perawat dengan pelaksanaan EWSS dalam deteksi dini kegawatan pasien rawat inap.

| Pelaksanaan EWSS \ Persepsi Perawat | Persepsi Perawat |       |        | Jumlah | <i>p</i> | <i>r</i> |
|-------------------------------------|------------------|-------|--------|--------|----------|----------|
|                                     | Baik             | Cukup | Kurang |        |          |          |
| Baik                                | 40               | 0     | 0      | 40     | 0,01     | 0,322    |
| Cukup                               | 25               | 3     | 0      | 28     |          |          |
| Kurang                              | 0                | 1     | 0      | 1      |          |          |

|        |    |   |   |  |  |  |
|--------|----|---|---|--|--|--|
| Jumlah | 65 | 4 | 0 |  |  |  |
|--------|----|---|---|--|--|--|

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil kuesioner yang telah diisi oleh 69 responden penelitian didapatkan bahwa mayoritas responden memiliki persepsi yang baik terhadap EWSS. Hasil penelitian ini selaras dengan hasil penelitian terdahulu bahwa sebagian besar responden perawat mempunyai persepsi yang baik terhadap EWSS.<sup>(15)</sup> Pada hakekatnya, persepsi merupakan suatu interelasi dari berbagai komponen kognitif, afektif, dan konatif dimana perhatian merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang.<sup>(16)</sup> Berdasarkan konsep tersebut dapat dikaitkan dengan hasil penelitian dimana menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai persepsi baik terhadap EWSS dan tidak ditemukan responden yang mempunyai persepsi kurang terhadap EWSS. Ada beberapa faktor yang mempengaruhinya, diantaranya adalah pelatihan tentang EWSS yang dilakukan tiap tahun, supervisi dari kepala ruangan terhadap EWSS, dan dijadikannya EWSS sebagai sistem yang harus dilaporkan pada proses *hand over* perawat. Hal tersebut menjadikan perhatian perawat terhadap EWSS tinggi sehingga persepsi perawat terhadap EWSS dalam katagori baik.

Pelaksanaan EWSS sudah cukup baik terutama pada proses penggunaan form EWSS 100% dimana menunjukkan bahwa semua pasien rawat inap *non critical care* dan *non maternity* menggunakan EWSS. EWSS telah diterapkan secara baik dalam mendeteksi kegawatan pasien, penulisan waktu, nilai aktual, *scoring* dan penjumlahan hasil skor. Semua indikator tersebut sudah dilakukan dengan benar. Hal tersebut menunjukkan bahwa penggunaan EWSS dalam mendeteksi kegawatan pasien di ruang rawat inap sudah dilaksanakan dengan teratur dan terdokumentasikan dengan baik.

Terdapat indikator pelaksanaan EWSS masih kurang, terutama pada kondisi khusus, yaitu pada indikator score EWSS 5 – 6 dimana (92,9%) perawat masih kurang benar dalam tata laksana terutama saat melapor kepada dokter penanggungjawab pasien (DPJP) dan observasi pasien tiap jam. Observasi tidak dilakukan setiap jam dan perawat terlambat dalam melaporkan kondisi pasien dikarenakan menunggu respon pasien lebih lanjut, perawat merasa khawatir dianggap kurang kompeten apabila segera melaporkan kondisi pasien. Observasi tidak dilakukan setiap jam dikarenakan keterbatasan tenaga untuk melakukan observasi, namun perawat sudah melakukan observasi lebih sering walau lebih dari 1 jam. Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan di Denmark pada tahun 2017 yang menyatakan bahwa perawat kurang melakukan pemantauan ketika berada pada saat kondisi sibuk. Kurangnya sumber daya disebutkan sebagai salah satu hambatan utama dalam melakukan pemantauan dengan baik. Perawat umumnya tidak memiliki kemauan secara penuh untuk memanggil MET dan menganggapnya sebagai pilihan terakhir. Penghalang utama untuk memanggil MET adalah sikap negatif dianggap tidak kompeten yang dirasakan dari MET.<sup>(17)</sup>

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada pasien dengan score EWSS lebih dari 7 ditemukan 66,7 % perawat melakukan tata laksana dengan benar, yaitu melakukan observasi setiap jam, melaporkan ke DPJP, dan mempersiapkan pemindahan pasien ke ICU. Hal ini disebabkan pada score 7 kondisi pasien sudah tampak memburuk, perawat lebih waspada dalam observasi dan kolaborasi. Perawat juga melakukan dokumentasi EWSS dengan benar sebagai salah satu syarat untuk bisa masuk ICU. Namun 33,3 % responden belum sesuai dalam tata laksana, yaitu observasi lebih dari 1 jam walau tidak ada observasi yang lebih dari 2 jam dan keraguan perawat memindahkan pasien ke ICU dengan dibuktikan tidak adanya usulan dari perawat untuk memindahkan pasien ke ICU ketika melakukan kolaborasi dengan DPJP. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang telah dilakukan di Irlandia Utara dimana inadekuat level pegawai dan keterampilan menjadi sorotan dalam penelitian ini dan menjadi faktor yang dapat memberikan kontribusi terhadap lemahnya penilaian perburukan pasien akibat dari lambatnya dalam melakukan observasi atau *follow up* terhadap perburukan pasien.<sup>(18)</sup>

Terdapat satu kriteria pelaksanaan EWSS yang sangat kurang, yaitu perawat menuliskan nama dan tanda tangan. Sebanyak 91,4% perawat tidak menuliskan nama, hanya membubuhkan tanda tangan pada akhir penilaian EWSS. Perawat cenderung menyepelkan hal ini dan menganggap cukup hanya dengan tanda tangan saja. Untuk itu, budaya menuliskan nama perlu ditingkatkan sebagai legalitas dan tanggung jawab perawat dalam melakukan asuhan. Hal ini selaras dengan penelitian tentang evaluasi kelengkapan pengisian tanda tangan dan nama terang dokter dan perawat pada lembar resume medis yang menunjukkan bahwa 92% tanda-tangan dan nama terang perawat tidak lengkap.<sup>(19)</sup>

Hasil analisis korelasi menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara persepsi perawat dengan pelaksanaan EWSS dengan *p value* 0,01, dimana jika nilai tersebut dibandingkan dengan nilai  $\alpha$ , menunjukkan hasil *p value* <  $\alpha$ , yaitu  $0,01 < 0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa H1 diterima yang artinya ada hubungan persepsi perawat dengan pelaksanaan EWSS dalam deteksi dini kegawatan pasien rawat inap. Kekuatan korelasi dapat dilihat melalui nilai *r*, yaitu sebesar 0,322 yang memiliki arti bahwa kekuatan hubungan antar variabel adalah rendah. Arah korelasi pada hasil penelitian ini adalah positif (+) sehingga semakin baik persepsi perawat akan semakin baik pula pelaksanaan EWSS. Hal ini menggambarkan bahwa walaupun persepsi perawat terhadap EWSS baik (94,2%) pada kenyataannya pelaksanaan EWSS hanya 58% yang masuk dalam kriteria baik. Hal ini dapat disebabkan karena beban kerja perawat yang tinggi. Kenyataan ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan di

Irlandia tahun 2019 yang menyatakan bahwa perawat menganggap penting EWS dalam perburukan pasien, namun perawat sering ragu dalam pengambilan keputusan tindak lanjut pasien ketika persepsi atau pengetahuan mereka bertentangan dengan protokol EWS. Perawat melakukan penilaian klinis mereka sendiri berdasarkan pengalaman dan persepsi sendiri tanpa bergantung pada protokol EWS. EWS tidak tampak digunakan oleh perawat sebagai metode sistematis penilaian pasien karena kurangnya staf berpengalaman yang bisa menafsirkan perburukan pasien. Untuk itu perlu adanya pendidikan dalam membantu perawat dalam pengelolaan perburukan pasien.<sup>(10)</sup>

Faktor lain yang dapat menyebabkan kurangnya pelaksanaan EWSS sesuai standar prosedur operasional bila dibandingkan dengan persepsi perawat adalah belum dilaksanakannya *empowering*. *Power* yang baik dapat memperbaiki pelaksanaan EWS di ruang rawat inap. *Power* yang dimaksud berupa instruksi yang diberikan oleh rumah sakit kepada perawat untuk melaksanakan EWSS, kepala ruangan harus memberikan teguran kepada perawat pelaksana yang tidak melaksanakan EWSS dengan benar. Perawat dapat diberi sanksi apabila tidak melaksanakan EWSS dengan benar. Sebaliknya, penilaian kinerja yang baik harus diberikan oleh kepala ruangan kepada perawat pelaksana yang melaksanakan EWSS sesuai standar prosedur operasional. Kepala ruangan harus secara aktif menginformasikan tentang pelaksanaan EWSS yang sudah tercapai. Dalam peningkatan kapasitas perawat, rumah sakit harus menyelenggarakan pelatihan tentang EWSS dalam rangka meningkatkan keahlian perawat. *Power* organisasi menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi pelaksanaan EWSS. Terdapat beberapa dimensi organisasi yang mempengaruhi perilaku individu, salah satunya adalah kekuasaan (*power*). Salah satu studi kualitatif menemukan bahwa *power* organisasi diidentifikasi mempengaruhi pelaksanaan EWSS.<sup>(17)</sup>

Kesalahan perawat dalam mendeteksi kegawatan pasien menggunakan EWSS sering kali dipengaruhi oleh persepsi perawat terhadap EWSS. Persepsi perawat terhadap EWSS mempengaruhi perawat dalam penentuan skor maupun tidak lanjut yang diambil. Persepsi yang berbeda membuat perawat menggunakan sistem yang berbeda terhadap skor EWS yang sama. Ketika perawat salah dalam mengambil keputusan maka dapat berdampak pada tindak lanjut perawatan pasien dan berpotensi tidak terdeteksinya kegawatan pasien yang pada akhirnya dapat menurunkan mutu dan keselamatan pasien. Walaupun demikian, persepsi perawat bukan hanya satu-satunya faktor yang mempengaruhi pelaksanaan EWSS. Isu-isu yang terlibat dalam ketepatan waktu dan respon terhadap penurunan kondisi klinis tetap kompleks, namun keselamatan pasien bergantung pada penilaian, waktu dan tindakan yang tepat. Tanggapan terhadap penurunan kondisi pasien dapat dipengaruhi oleh keterampilan non-teknis, akses ke dukungan dan tanggapan emosional negatif dari perawat.<sup>(11)</sup>

## KESIMPULAN

Bedasarkan hasil analisis data yang diperoleh dari penelitian yang telah diuraikan, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Persepsi perawat terhadap EWSS dalam deteksi dini kegawatan pasien rawat inap menunjukkan bahwa mayoritas perawat berpersepsi baik dan tidak ada satupun perawat yang berpersepsi kurang.
2. Pelaksanaan EWSS dalam deteksi dini kegawatan pasien rawat inap menunjukkan bahwa sebagian besar perawat melaksanakan EWSS dengan kategori baik dan hanya sebagian kecil perawat melaksanakan EWSS dalam katagori cukup.
3. Terdapat hubungan positif berkategori rendah antara persepsi perawat terhadap EWSS dengan pelaksanaan EWSS dalam deteksi dini kegawatan pasien rawat inap.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Stafseth SK, Grønbeck S, Lien T, Randen I, dan Lerdal A. The Experiences of Nurses Implementing the Modified Early Warning Score and A 24-Hour on-Call Mobile Intensive Care Nurse: An Exploratory Study. *Intensive and Critical Care Nursing*. 2016; 34: 33–41.
2. Komisi Akreditasi Rumah Sakit. Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1. Jakarta: Kemenkes; 2017.
3. Duncan KD, McMullan C, dan Mills B M. Early Warning System; the Next Level of Rapid Response. *Nursing*. 2012; 42(2): 38–44.
4. Keene CM, Kong VY, Clarke DL, dan Brysiewicz P. The effect of The Quality of Vital Sign Recording on Clinical Decision Making in a Regional Acute Care Trauma Ward. *Chinese Journal of Traumatology*. 2017; 20(5): 283–287.
5. Peate I. *Fundamental of Assessing and Care Planing for Nurse*. River Street: Wiley Black Well; 2014.
6. London RcoPo. National Early Warning Score (NEWS): Standardising the Assessment of Acute-Illness Severity in the NHS—Report of a Working Party. <https://www.rcplondon.ac.uk/projects/outputs/national-early-warning-score-news-2>. 2012 [cited 2021 Dec 1].

7. Nishijima I. et al. Use of a Modified Early Warning Score System to Reduce the Rate of In-hospital Cardiac Arrest. *Journal of Intensive Care*. 2016; 4(1): 1–6.
8. Suwaryo PAW, Sutopo R, dan Utoyo B. Pengetahuan Perawat dalam Menerapkan Early Warning Score System (EWSS) di Ruang Perawatan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*. 2019; 15(2): 64-73.
9. Qolbi NQY, Nursalam N, dan Ahsan A. Knowledge and Skill in Relation to the Speed and Accuracy of the Nurses When Assessing Using an Early Warning System (EWS). *Jurnal Ners*. 2020; 15(2) 531-537.
10. Foley C dan Dowling M. How Do Nurses Use the Early Warning Score in Their Practice? A Case Study from an Acute Medical Unit. *Journal of Clinical Nursing*. 2019; 28(7–8): 1183–1192.
11. Massey D, Chaboyer W, dan Anderson V. What Factors Influence Ward Nurses' Recognition of and Response to Patient Deterioration? An Integrative Review of The Literature. *NursingOpen*. 2017; 4(1): 6-23.
12. Fahmi D. Persepsi; Bagaimana Sejatinnya Persepsi Membentuk Konstruksi Berpikir Kita. Edisi 1. Yogyakarta: Penerbit Psikologi Corner; 2020.
13. Nursalam. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan; Pendekatan Praktis, Edisi 4. Surabaya: Salemba Medika; 2016.
14. Jamal NA. Pengetahuan, Sikap dan Keterampilan Perawat tentang Early Warning Score (EWS) di RSUP H. Adam Malik Medan. Universitas Sumatera Utara; 2020.
15. Dhiah A. dan Dwi D. Persepsi Perawat Terhadap Penerapan Early Warning Score (EWS) di RSUD Banyumas. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*. 2020; 11(1): 120–125.
16. Walgito B. Pengantar Psikologi Umum. Yogyakarta: Rajawali Pres; 2013.
17. Petersen JA, Rasmussen LS, dan Rydahl-Hansen S. Barriers and Facilitating Factors Related to Use of Early Warning Score Among Acute Care Nurses: A Qualitative Study. *BMC Emergency Medicine*, 2017; 17(1): 1–9.
18. Jeniver M. Early Warning Systems and Rapid Response to The Deteriorating Patient in Hospital; A Systematic Realist Review. *Journal of Advanced Nursing*. 2017; 73(12): 2877–2891.
19. Prayudhi AI. dan Suwono. Evaluasi Kelengkapan Pengisian Tanda Tangan dan Nama Terang Dokter dan Perawat Pada Lembar. Universitas Gajah Mada. 2016; Available at: <http://etd.repository.ugm.ac.id/>