

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

World Health Organization (WHO) menjelaskan rumah sakit merupakan bagian integral dari organisasi sosial dan kesehatan yang berfungsi memberikan pelayanan paripurna (*komprehensif*), pencegahan penyakit (*preventif*), dan penyembuhan penyakit (*kuratif*) (Badar & Hajrah, 2022). Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (UU No. 44 Tahun 2009, n.d.). Pelayanan rawat inap merupakan pelayanan utama di rumah sakit dan merupakan tempat untuk berinteraksi secara intens antara pasien dengan rumah sakit dalam jangka waktu yang terhitung lama.

Pasien di ruang inap mempunyai berbagai kondisi sehingga harus dilakukan deteksi dini terhadap perubahan kondisi pasien oleh perawat sebelum pasien tersebut dalam kondisi gawat atau kritis. Kondisi gawat darurat merupakan kondisi mengancam jiwa serta memerlukan penanganan segera (Afik, 2018). Permasalahan yang berhubungan dengan kegawatan biasanya terjadi di ruang rawat inap atau bangsal perawatan, karena hal tersebut dapat berkaitan dengan kurangnya pemantauan klinis atau kesalahan diagnosis pada perubahan kondisi pasien (Haegdorens et al., 2019). Tindakan yang tepat dapat mencegah kondisi pasien yang tidak diinginkan terjadi serta merupakan suatu

langkah untuk mengontrol angka jumlah kematian, salah satunya dapat diinterpretasikan melalui deteksi dini kegawatdaruratan pasien. Strategi yang bisa diterapkan untuk mengetahui perubahan kondisi pasien yaitu menggunakan metode pengkajian *Early Warning System* (EWS).

Early Warning System (EWS) telah diterapkan di Indonesia sejak tahun 2009 yang penerapannya didasarkan pada Undang Undang Republik Indonesia No. 36 tahun 2009: No. 44 tahun 2009. EWS merupakan suatu metode yang digunakan untuk mendeteksi perubahan kondisi klinis pasien melalui pengamatan sistematis terhadap perubahan fisiologi pasien. Sistem ini merupakan komponen utama rantai keselamatan (*chain of survival*) yang telah terbukti efektif untuk mendeteksi pasien yang berisiko mengalami penurunan kondisi hingga kematian. EWS dapat mendeteksi tanda-tanda kurang dari 48 jam sebelum kondisi kegawatan (Subhan et al., 2019). Penelitian oleh Linda, dkk (2017) mendapatkan kesimpulan hasil uji regresi logistic ordinal yang menunjukkan bahwa EWS efektif terhadap kegawatdaruratan ($p=0,018$). Alat ukur dalam metode EWS meliputi tingkat kesadaran, suhu, frekuensi nadi, dan tekanan darah sistolik (Williams, 2022).

Penggunaan EWS berhubungan dengan peran perawat yang melakukan observasi tanda-tanda vital harian serta perawat sebagai *care giver* dalam memberikan pelayanan menjadikan perawat sebagai orang pertama yang mengetahui ketika terjadi perburukan kondisi pasien (Agina et al., 2019). Sistem EWS dapat mencegah terjadinya hal-hal yang tidak diinginkan yang disebabkan oleh kesalahan akibat melakukan suatu tindakan atau tidak

melakukan tindakan yang seharusnya dilakukan. Penelitian di New Zealand menjelaskan bahwa dengan penggunaan EWS secara umum akan meningkatkan kemampuan perawat dalam mengenali tanda kegawatan untuk mencegah terjadinya perubahan kondisi pasien yang *irreversible*, aktivasi *system emergency*, mempercepat *respons time*, meningkatkan kualitas tata laksana resusitasi serta mengurangi angka mortalitas pasien rawat inap sehingga dapat menurunkan angka morbiditas dan mortalitas pasien kritis di rumah sakit (Dewi & Yupartini, 2022).

Kemampuan perawat dalam melakukan proses pengkajian EWS sangat penting. EWS harus dilakukan secara tepat, karena jika tidak tepat dalam melakukan EWS maka hasil yang didapat tidak akan valid (Subhan et al., 2019). Pengetahuan perawat tentang EWS yang rendah akan berdampak pada kesadaran perawat dalam melakukan monitoring pasien sehingga memungkinkan berakibat pada komplikasi kasus gawat darurat, pemindahan ke ruang *Intensive Care Unit (ICU)* secara tidak terencana, bahkan henti nafas atau henti jantung. Pemahaman perawat terhadap tanda dan gejala perburukan pasien juga penting untuk menghindari terjadinya kasus *code blue*. Penelitian oleh Dewi & Yupartini, (2022) menunjukkan hasil terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pelaksanaan EWS dan kejadian *code blue*, perawat dengan pengetahuan kurang mempunyai risiko 3,942 kali lebih banyak melakukan EWS dan *code blue* kurang baik. Angka *code blue* yang tinggi merupakan salah satu indikator belum maksimalnya penerapan EWS di rumah sakit. Kesalahan perawat dalam

mengenali perubahan kondisi klinis pasien di ruang rawat inap rumah sakit dapat mengakibatkan kejadian yang tidak diharapkan terjadi (Zuhri & Nurmalia, 2018).

Jumlah angka kematian menjadi salah satu indikator kinerja dari proses pelayanan kesehatan. Angka kematian dikategorikan ke dalam dua kategori yaitu, kematian <48 jam dan kematian >48 jam yang dinilai melalui indikator *Gross Death Rate* (GDR) dan *Net Death Rate* (NDR). GDR yaitu angka kematian kasar untuk tiap-tiap 1000 penderita baik hidup atau mati, sedangkan NDR merupakan angka kematian >48 jam setelah dirawat untuk tiap-tiap 1000 penderita yang keluar baik hidup atau mati (Rustianto, 2010 dalam Khasanah et al., 2022).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan didapatkan data dalam Rencana Strategis RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2021-2026 yang mempunyai tujuan dan sasaran utama menurunkan NDR tersebut ditemukan bahwa masalah pokok yaitu angka kematian pasien dirawat >48 jam di rumah sakit (NDR) masih 21,17 permil dari target 18,5 permil. Dalam penjelasan yang terdapat pada Rencana Strategis RSUD Panembahan Senopati, masalah tersebut dikaitkan dengan kualitas dan kuantitas sumber daya manusia kesehatan yang masih terbatas. Salah satu akar masalahnya yaitu belum semua tenaga kesehatan mampu melaksanakan EWS.

Dalam wawancara studi pendahuluan kepada tim *code blue* RSUD Panembahan Senopati hal tersebut dibuktikan dengan masih adanya kejadian *code blue* di ruang rawat inap, dikatakan bahwa jika EWS sudah

terlaksana dengan maksimal maka tidak akan terjadi *code blue* di dalam ruang rawat inap tetapi sampai saat ini masih terjadi beberapa kasus *code blue* yang perlu ditangani oleh tim *code blue* RS. Terdapat rata-rata 10 kali dalam perbulan pemanggilan tim *code blue* sekunder I dan sebanyak satu hingga empat kali perbulan pada pemanggilan tim *code blue* sekunder II pada rentang waktu bulan Maret - September 2023, data tersebut belum termasuk hitungan pemanggilan tim *code blue* primer. RSUD Panembahan Senopati memiliki tiga macam lembar EWS, yaitu EWS dewasa, EWS anak, dan MEOWS (*Modified Early Warning System*).

Sebuah studi yang dilakukan di RS Saiful Anwar Malang mendapatkan hasil 75% perawat mengalami kesulitan dalam menggunakan EWS dan 50% membuat kesalahan dalam menafsirkan instrumen EWS (Nur et al., 2020 dalam Fauzan et al., n.d.). Studi lain di RSUD Malang dengan responden 20 perawat, mendapatkan hasil sebanyak 75% (15 orang) mengalami kesulitan, 50% (10 orang) melakukan kesalahan saat melengkapi instrumen EWS dan 50% (10 orang) melakukan kesalahan saat menafsirkan instrumen EWS, 100% (20 orang) belum pernah mendapatkan pelatihan EWS tetapi telah mendapatkan informasi tentang EWS (Fauzan et al., n.d.).

Berdasarkan fenomena tersebut, peneliti tertarik untuk mengetahui bagaimana hubungan antara pengetahuan dan sikap perawat terhadap penerapan EWS di ruang rawat inap RSUD Panembahan Senopati Bantul. Informasi yang didapatkan dapat bermanfaat untuk meningkatkan kualitas perawatan pasien pada ruang rawat inap.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang sudah dipaparkan, maka peneliti mendapatkan rumusan masalah yaitu “Bagaimana hubungan pengetahuan dan sikap perawat terhadap penerapan *Early Warning System* (EWS) di ruang rawat inap?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum :

Mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap perawat terhadap penerapan *Early Warning System* (EWS) di ruang rawat inap.

2. Tujuan Khusus :

- a. Mengetahui tingkat pengetahuan terhadap penerapan *Early Warning System* (EWS) di ruang rawat inap.
- b. Mengetahui tingkat sikap perawat terhadap penerapan *Early Warning System* (EWS) di ruang rawat inap.
- c. Mengetahui tingkat penerapan perawat dalam melakukan prosedur pengkajian *Early Warning System* (EWS) di ruang rawat inap.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Manfaat penelitian ini bagi peneliti adalah dapat mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap perawat terhadap penerapan *Early Warning System* (EWS) di ruang rawat inap.

2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Manfaat penelitian ini bagi pelayanan kesehatan yaitu hasil penelitian bisa digunakan sebagai tambahan informasi untuk evaluasi tentang bagaimana hubungan pengetahuan dan sikap perawat terhadap penerapan *Early Warning System* (EWS) di ruang rawat inap.

3. Bagi Pasien

Manfaat penelitian ini bagi pasien yaitu pasien dapat mendapatkan pelayanan atau perawatan secara maksimal.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan bisa menjadi referensi bagi peneliti lanjutan atau peneliti lain tentang hubungan pengetahuan dan sikap perawat terhadap penerapan *Early Warning System* (EWS) di ruang rawat inap.

E. Penelitian Terkait

1. Penelitian dari Sameni et al., (2022) dengan judul “Gambaran Pengetahuan, Sikap, dan Keterampilan Perawat Ruang Akasia Tentang *Early Warning Score*”. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode deskriptif. Fokus utama penelitian tersebut untuk menggambarkan kejadian

yang ada di laangan berupa pengetahuan, sikap, dan keterampilan perawat di Ruang Akasia RS Dr. Bratanta Jambi. Penelitian menggunakan instrumen kuesioner data demografi, kuesioner pengetahuan perawat, lembar ceklis sikap perawat dan lembar ceklis keterampilan perawat. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hampir seluruh responden memiliki pengetahuan yang baik dan hanya satu responden yang menunjukkan pengetahuan cukup serta seluruh respon memiliki sikap positif dan mampu melakukan observasi sesuai skoring EWS pada pasien. Persamaan dengan penelitian ini adalah menggunakan metode kuantitatif deskriptif dan instrumen berupa kuesioner dan lembar ceklis untuk mengetahui pengetahuan dan sikap perawat terhadap EWS. Perbedaan dengan penelitian ini adalah tempat penelitian dan lingkup fokus utama penelitian serta variabel penelitian.

2. Penelitian dari Suwaryo et al., (2019) dengan judul “Pengetahuan Perawat Dalam Menerapkan *Early Warning Score System* (EWSS) di Ruang Perawatan”. Penelitian ini merupakan penelitian non-eksprimen dengan metode analisis deskriptif. Penelitian ditujukan untuk mengetahui gambaran penerapan EWSS di Ruang Perawatan RSUD dr Soedirman Kebumen. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan perawat dengan penerapan *Early Warning Score System* (EWSS) di ruang perawatan. Persamaan dengan penelitian ini terdapat pada tujuan penelitian, menggunakan instrumen kuesioner pada variabel pengetahuan dan instrumen lembar observasi untuk menilai penerapan EWSS. Perbedaan penelitian ini pada tempat dan metode dalam menentukan

jumlah sampel. Penelitian tersebut menggunakan total sampling untuk menentukan jumlah sampel penelitian.

3. Penelitian dari Fauzan et al., n.d. (2019) dengan judul “Tingkat Pengetahuan Perawat Terhadap *Early Warning System* (EWS).” Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik menggunakan metode kuantitatif asosiatif dengan pendekatan data *cross sectional*. Uji statistik penelitian ini menggunakan uji *chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan tingkat pengetahuan perawat dengan skor 0-4 (11%), 5-9 (42%), 10-14 (42%), dan 15-20 (5%). Hasil uji statistik penelitian ini menunjukkan nilai *p value* sebesar 0,000 antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan dalam menjalani *early warning system*. Kesimpulan penelitian ini adalah terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan perawat dengan kepatuhan dalam menjalankan *early warning system*. Persamaan penelitian ini pada tujuan penelitian dan metode pendekatan penelitian. Perbedaan pada penelitian ini terdapat pada jenis penelitian dan variabel.
4. Penelitian dari Setiyadi et al., (2022) dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat terhadap Sikap Perawat dalam Menindaklanjuti Penilaian *Nursing Early Warning System* (NEWS) di Gedung A RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta”. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif korelasi dan menggunakan pendekatan *cross sectional* dan instrumen berupa kuesioner google formulir. Penelitian ini menggunakan populasi perawat di Gedung A RSUP Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta, dengan pengambilan sampel melalui teknik *probability sampling*. Hasil

penelitian menunjukkan $0,001 p \text{ value} < 0,05$ H_0 ditolak maka disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan perawat dengan sikap perawat dalam menindaklanjuti *Nursing Early Warning System* (NEWS). Persamaan dengan penelitian ini adalah metode penelitian serta menggunakan variabel pengetahuan dan sikap serta menggunakan instrumen kuesioner. Perbedaan dengan penelitian ini yaitu pada hubungan antar variabel.

5. Penelitian dari Triwijayanti et al., (2022) dengan judul “Pengetahuan Perawat dalam Penerapan *Early Warning System* (EWS) di Ruang Rawat Inap”. Penelitian ini merupakan penelitian dengan metode eksplanatif dengan pendekatan *cross sectional* berdasarkan pengumpulan data dan menggunakan kuesioner, penelitian ini tidak memberikan perlakuan, tetapi meneliti terkait keadaan yang sudah ada. Hasil penelitian didapatkan bahwa terdapat faktor yang mempengaruhi perawat dalam menerapkan EWS, antara lain masa kerja. Didapatkan $p \text{ value}$ sebesar $0,000$ ($p \text{ value} < 0,05$), dan pengetahuan $p \text{ value}$ sebesar $0,005$ ($p \text{ value} < 0,05$) dan menunjukkan bahwa 17 orang dari 32 orang (53,1%) responden perawat telah menerapkan EWS. Persamaan dengan penelitian ini yaitu meneliti terkait keadaan yang sudah ada di lapangan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Perbedaan dengan penelitian ini yaitu pada metode penelitian, penelitian tersebut menggunakan metode eksplanatif untuk mengetahui hubungan antara variabel karakteristik dan pengetahuan.