

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keberhasilan pertolongan terhadap kegawatan pasien sangat tergantung dari kecepatan dan ketepatan dalam melakukan pengkajian awal yang akan menentukan keberhasilan asuhan keperawatan pada sistem kegawatan pasien. Kegawatdaruratan dapat terjadi tidak hanya pada saat pasien masuk di rumah sakit, namun dapat terjadi ketika pasien sedang dalam perawatan di rumah sakit. Oleh karena itu, perawat sebaiknya mengenali perubahan kondisi klinis pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit yang dapat mengakibatkan kejadian yang tidak diharapkan diantaranya, yaitu pemindahan pasien yang tidak direncanakan ke unit perawatan intensif (Zuhri & Nuramalia, 2018).

Rumah Sakit salah satunya adalah meningkatkan kemampuan perawat dalam memonitor perubahan kondisi pasien yang memburuk, serta mampu melakukan tindakan yang tepat, terutama pada perawat yang bekerja di luar ruang Intensif Care Unit (ICU) dan ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD). Maka, Perawat yang bekerja diluar area pelayanan kritis atau intensif (ruang ICU dan IGD) perlu dibekali pengetahuan dan pelatihan yang cukup untuk melakukan asesmen agar mengetahui pasien yang akan masuk dalam kondisi kritis. Karena banyak pasien di luar area pelayanan kritis mengalami keadaan kritis selama dirawat inap dan tidak teridentifikasi sehingga bisa berakibat kepada kematian (Ekawai, 2020)

Rumah sakit merupakan tempat yang memberikan perawatan kepada berbagai pasien dengan keadaan yang kompleks. Pasien yang berada di rumah sakit dapat dengan cepat mengalami perburukan karena berbagai alasan (Philips Healthcare, 2012). Perburukan dan kematian yang terjadi pada pasien rawat inap sering didahului dengan oleh adanya parameter fisiologi yang terdiri dari perubahan abnormal pada sistem kardiovaskuler, respiratory dan neurologi (Gwimuth dan Smith, 2010).

Rumah sakit mengupayakan berbagai strategi dalam rangka pencegahan dan penanganan pada perubahan kondisi pasien. Pengenalan tepat waktu dan intervensi yang sesuai sangat krusial untuk memberikan pelayanan yang aman dan efektif terhadap pasien yang mengalami perburukan kondisi (Alam, 2015). Salah satu upaya untuk meningkatkan mutu terkait keselamatan pasien di rumah sakit adalah dengan penerapan

Early Warning System (EWS) pada perubahan klinis pasien di instalasi rawat inap rumah sakit (Dean, 2018).

Rumah sakit telah mensosialisasikan pengisian EWS, namun karena adanya tugas perawat yang meningkat maka sering ada EWS yang belum diisi dengan lengkap. *Early Warning Score* (EWS) merupakan suatu alat atau instrumen yang dapat dipakai untuk mendeteksi perubahan fisiologi yang dialami pasien seperti tanda-tanda vital dan tingkat kesadaran pasien selama dirawat di Rumah Sakit. Manfaat EWS diharapkan dapat meminimalkan resiko perburukan dan dapat meningkatkan angka kelangsungan hidup pada pasien (Royal Collage of Physician, 2012).

Dampak apabila EWS diisi tidak lengkap dapat meningkatkan angka kematian pada pasien. Data yang diperoleh pada tahun 2014-2015 terdapat 50% kematian dari rumah sakit dari 153.580 total kematian di Australia (AHW, 2017). Data angka kematian pada Januari sampai September tahun 2020 di RS Dr.Soetarto Yogyakarta didapatkan angka kematian pasien sebelum 48 jam sebanyak 15 orang dan angka kematian pasien setelah 48 jam ada sebanyak 25 orang. Tingginya angka kematian di rumah sakit jika tidak segera diatasi akan menyebabkan kematian pada pasien. Pasien tersebut berisiko mengalami perburukan kondisi klinis yang meningkatkan morbiditas dan mortalitas atau kejadian meninggal yang tak diharapkan dan tak terhindarkan di ruangan rawat inap (Taenzer, 2011).

Pengkajian EWS yang tidak dilakukan perawat dengan benar akan membuat tenaga kesehatan gagal untuk mengenali, meningkatkan perawatan dan memberikan respon klinik yang tepat. Respon klinik EWS harus memiliki struktur pendukung untuk kepemimpinan dan tata kelola klinis, pendidikan dan pelatihan, kerja sama tim dan komunikasi serta pengukuran dan evaluasi agar dapat berjalan dengan efektif dan berkelanjutan (*health Quality Safety Comission*, 2015).

Philip Heathcare (2012) dan Masey, Chabayer dan Anderson (2016), menyatakan bahwa kelengkapan pengisian EWSS dipengaruhi oleh karakteristik perawat, faktor lingkungan, pengetahuan, pelatihan, SOP dan beban kerja perawat. Pengetahuan yang dimiliki oleh perawat berpengaruh terhadap kelengkapan pengisian EWSS. Hal ini dikarenakan tingkat pengetahuan perawat mempengaruhi kemampuan perawat dalam melakukan dokumentasi EWS dengan dengan lengkap dan benar (West of England Academic Health Science Network, 2016).

Pendidikan mempengaruhi perilaku dan sikap perawat dalam kelengkapan pengisian EWS. Notoatmodjo (2016) memaparkan bahwa semakin tinggi pendidikan akan

mempengaruhi perilaku seseorang. Pelatihan yang pernah didapatkan perawat mempengaruhi pengetahuan perawat tentang kelengkapan pengisian EWS. Pengetahuan berbanding lurus dengan penerapan atau pengaplikasian. Perawat perlu untuk meningkatkan pengetahuan perawat untuk memperbaiki kinerjanya dapat dilakukan dengan beberapa cara yaitu dengan sosialisasi, pelatihan berkelanjutan, dan belajar ke jenjang pendidikan yang lebih tinggi. Melalui tindakan dan belajar, seseorang akan bertambah kepercayaan dirinya dan berani mengambil sikap terhadap sesuatu yang akhirnya akan mempengaruhi perilaku (Ekawati, 2020).

Pengetahuan sejalan dengan penerapan sesuai dengan teori (Notoadmojo, 2010) yang menyatakan bahwa pengetahuan berbanding lurus dengan penerapan atau pengaplikasian. Oleh karena itu sangat dibutuhkan supervisi dari kepala ruangan, atau kepala bidang keperawatan untuk menstimulus atau merangsang sensitivitas perawat menerapkan apa yang sudah diketahuinya, terutama bila Rumah Sakit telah berupaya mengembangkan profesionalitas perawatnya dengan rutin mengadakan pelatihan tentang ilmu-ilmu terbaru dalam kegawatdaruratan

Pelatihan atau informasi akan mempengaruhi pengetahuan dan perilaku (Notoatmodjo, 2016). Adanya Standar Operasional Prosedur dari rumah sakit mempengaruhi kepatuhan perawat dalam melakukan kelengkapan pengisian EWS. Beban kerja penting di ketahui sebagai dasar untuk mengetahui kapasitas kerja perawat agar terdapat keseimbangan antara tenaga perawat dan beban kerja (Hendiati, Soemantri, Yudianto, 2012). Beban kerja perawat tidak hanya merawat pasien saja yaitu kegiatan langsung, tetapi juga kegiatan tidak langsung yang tak kalah penting yaitu seperti melengkapi dan melaksanakan dokumentasi asuhan keperawatan dan catatan medik yang terperinci (Mastini, 2013) Beban kerja perawat juga berpengaruh dalam kelengkapan pengisian EWS, hal ini dikarenakan perawat terlalu banyak beban kerja sehingga terburu-buru dan tidak melakukan pengisian EWSS dengan lengkap.

Penyebab-penyebab terjadinya ketidaklengkapan pengisian EWS disebabkan karena faktor individu, organisasi dan psikologis. Faktor-faktor tersebut merupakan bagian dari teori perilaku individu, perilaku adalah unsur yang sangat penting untuk dikaji dalam rangka meningkatkan pembangunan kesehatan (Kusmiyati, Kartasurya dan Wulan, 2013). EWS sendiri mulai diterapkan di Indonesia didorong oleh masuknya EWS dalam persyaratan akreditasi RS. Pencapaian standar akreditasi tersebut diharapkan dapat meningkatkan keselamatan pasien dan selanjutnya berdampak pada kepuasan pasien (Nurjannah, 2019).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di RS Dr. Soetarto Yogyakarta pada bulan Oktober 2020 pada 10 perawat, terdapat 7 orang mengetahui tentang EWS dan tujuan EWS sedangkan 3 orang belum mengetahui tentang EWS dan tujuan EWS. Hasil pengamatan peneliti dari 10 perawat didapatkan 4 orang perawat melakukan pengisian EWS tidak lengkap atau tidak terisi semua, karena banyaknya pasien yang sedang ditangani sehingga pengisian EWS dilakukan tidak sesuai dengan SOP.

Berdasarkan pemaparan di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Pengetahuan dan Beban Kerja terhadap Kelengkapan pengisian *Early Warning Score* (EWS) di RS Dr. Soetarto Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Keberhasilan pertolongan terhadap kegawatan pasien sangat tergantung dari kecepatan dan ketepatan dalam melakukan pengkajian awal yang akan menentukan keberhasilan asuhan keperawatan pada sistem kegawatan pasien. Dampak apabila EWS diisi tidak lengkap dapat meningkatkan angka kematian pada pasien. Data angka kematian pada Januari sampai September tahun 2020 di RS Dr. Soetarto Yogyakarta didapatkan angka kematian pasien sebelum 48 jam sebanyak 15 orang dan angka kematian pasien setelah 48 jam ada sebanyak 25 orang. Tingginya angka kematian di rumah sakit jika tidak segera diatasi akan menyebabkan kematian pada pasien. Pasien tersebut berisiko mengalami perburukan kondisi klinis yang meningkatkan morbiditas dan mortalitas atau kejadian meninggal yang tak diharapkan dan tak terhindarkan di ruangan rawat inap.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di RS Dr. Soetarto Yogyakarta pada bulan Oktober 2020 pada 10 perawat, didapatkan bahwa sudah banyak perawat yang mengetahui tentang EWS namun belum melakukan pengisian lengkap pada EWS. Hal ini ditunjukkan terdapat 7 orang mengetahui tentang EWS dan tujuan EWS sedangkan 3 orang belum mengetahui tentang EWS dan tujuan EWS. Hasil pengamatan peneliti dari 10 perawat didapatkan 4 orang perawat melakukan pengisian EWS tidak lengkap atau tidak terisi semua, karena banyaknya pasien yang sedang ditangani sehingga pengisian EWS dilakukan tidak sesuai dengan SOP.

Berdasarkan permasalahan diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada Hubungan Pengetahuan dan Beban Kerja terhadap Kelengkapan pengisian *Early Warning Score* (EWS) di RS Dr. Soetarto Yogyakarta

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis Hubungan Pengetahuan dan Beban Kerja terhadap Kelengkapan pengisian *Early Warning Score* (EWS) di RS Dr. Soetarto Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan karakteristik perawat meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan dan masa kerja di RS Dr. Soetarto Yogyakarta
- b. Mendiskripsikan pengetahuan tentang *Early Warning Score* (EWS) di RS Dr. Soetarto Yogyakarta
- c. Mendiskripsikan beban kerja perawat di RS Dr. Soetarto Yogyakarta
- d. Mendiskripsikan kelengkapan pengisian *Early Warning Score* (EWS) di RS Dr. Soetarto Yogyakarta EWS
- e. Menganalisis hubungan Pengetahuan terhadap Kelengkapan pengisian *Early Warning Score* (EWS) di RS Dr. Soetarto Yogyakarta
- f. Menganalisis hubungan beban kerja dengan kelengkapan pengisian EWS
- g. Menganalisis Hubungan Pengetahuan dan Beban Kerja terhadap Kelengkapan pengisian *Early Warning Score* (EWS) di RS Dr. Soetarto Yogyakarta

D. Manfaat Penelitian teoritis dan praktis, rumah sakit, perawat

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi tambahan pengetahuan bagi ilmu keperawatan tentang pelaksanaan pengisian EWSS

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian dapat menjadi bahan perbaikan Standar Operasional Prosedur (SOP) dalam melakukan pengisian EWS sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit.

b. Bagi Perawat

Hasil penelitian dapat menambah pengetahuan dalam pengisian EWSS sehingga semua perawat dapat mengisi dengan lengkap EWSS.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian dapat dijadikan sumber ruang perawatan sudah menggunakan sistem EWS

E. Keaslian Penelitian

1. Suwaryo (2019) tentang Pengetahuan Perawat dalam 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. Persamaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada metode penelitian yaitu analitik dan analisis data, variabel yang diteliti yaitu EWS dan subjek penelitian yaitu perawat. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada metode penelitian yaitu analitik, teknik sampling yaitu *purposive sampling*, variabel terikat yaitu penerapan EWSS dan analisa data yaitu penggunaan chi square.
2. Subhan (2019) tentang Implementasi *Early Warning Score* pada Kejadian Henti Jantung di Ruang Perawatan RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung yang Ditangani Tim Code Blue Selama Tahun 2017. Penelitian bersifat deskriptif dengan desain potong lintang menggunakan data rekam medis pasien henti jantung di ruang perawatan yang ditangani oleh tim Code Blue selama tahun 2017, dan dilakukan pada bulan November 2018. Data EWS 6 jam sebelum dan saat henti jantung, serta tindak lanjut yang dilakukan setelah penilaian EWS dicatat. Didapatkan 87 data rekam medis henti jantung yang memenuhi kriteria inklusi dan tidak termasuk eksklusif. Di antaranya, 72% memiliki catatan EWS lengkap, 9% memiliki catatan EWS tidak lengkap, dan 18% tidak memiliki data EWS. Dari 63 data rekam medis yang memiliki data EWS lengkap hanya 21% yang mendapat tindak lanjut yang sesuai dengan standar prosedur operasional EWS. Simpulan penelitian ini adalah implementasi EWS di ruang rawat inap RSUP Dr. Hasan Sadikin belum cukup memuaskan. Persamaan penelitian ini adalah variabel penelitian yaitu EWS. Perbedaan penelitian ini adalah

jenis penelitian dan metode penelitian yaitu analitik, variabel penelitian yaitu pengetahuan dan kelengkapan pengisian EWS serta analisis data yaitu chi square.

3. Zega (2019) tentang pengetahuan perawat tentang *Nursing Early Warning Scoring System* di ruangan RIC Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan Tahun 2019. Rancangan penelitian yang digunakan peneliti adalah penelitian deskriptif korelasional dengan pendekatan *Cross- Sectional*, Teknik pengambilan sampel yang akan dilakukan pada penelitian ini menggunakan teknik total sampling. Hasil penelitian ini adalah pengetahuan perawat dalam penilaian *Early Warning Scoring System berdasarkan know* di ruangan RIC Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan, mayoritas baik sebanyak 24 orang (96.0%) dan minoritas kurang sebanyak 1 orang (4.0%), pengetahuan comprehension yang dimiliki semua responden berkategori baik dengan jumlah 25 orang (100.0%) dan tidak terdapat kategori cukup dan kurang. Karena sebagian besar perawat sudah tahu tentang penilaian EWSS sehingga perawat mampu memahami pengetahuan yang sudah dimiliki dan pengetahuan berdasarkan application yang dimiliki berkategori baik dengan jumlah 25 orang (100.0%). Kesimpulan Hasil ini rumah sakit disarankan untuk menyediakan fasilitas dan pelatihan perawat diruangan RIC Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada metode penelitian yaitu analitik, variabel penelitian yaitu variabel bebas dan terikat dan analisa data yaitu chi square.
4. Dhiah (2020) tentang Persepsi perawat terhadap pelaksanaan EWS. Design penelitian bersifat kuantitatif dengan menggunakan metode penelitian deskriptif non eksperimen terhadap 68 responden dengan variable tunggal. Hasil penelitian persepsi perawat terhadap EWS dalam kategori baik sedangkan persepsi perawat terhadap pelaksanaan EWS pada level cukup baik. Penelitian ini dapat menjadi evaluasi bagi rumah sakit untuk mempersiapkan tenaga medisnya lebih baik lagi dalam pendeteksian perburukan keadaan pasien. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada metode penelitian yaitu analitik, variabel penelitian yaitu variabel bebas dan terikat dan analisa data yaitu chi square.
5. Munandar (2014) tentang Beban kerja Perawat dengan Pendokumentasian Asuhan keperawatan. Design penelitian bersifat kuantitatif dengan menggunakan metode penelitian deskriptif non eksperimen terhadap 68 responden dengan variable tunggal. Hasil penelitian persepsi perawat terhadap EWS dalam kategori baik sedangkan persepsi perawat terhadap pelaksanaan EWS pada level cukup

baik. Penelitian ini dapat menjadi evaluasi bagi rumah sakit untuk mempersiapkan tenaga medisnya lebih baik lagi dalam pendeteksian perburukan keadaan pasien. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada metode penelitian yaitu analitik, variabel penelitian yaitu variabel bebas dan terikat dan analisa data yaitu chi square.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada metode penelitian yaitu analitik, variabel penelitian yaitu variabel bebas adalah pengetahuan dan variabel terikat adalah kelengkapan pengisian EWS, waktu penelitian yaitu bulan Januari 2021, dan analisa data menggunakan chi square.