

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Early warning score (EWS) merupakan sistem pelacak atau pemicu secara efisien dalam mengidentifikasi pasien untuk segera dilakukan intervensi medis tepat waktu bila terjadi kondisi kritis. *Early warning score (EWS)* dikenalkan di belanda tahun 2009. Ada enam parameter fisiologis sederhana membentuk dasar sistem penilaian antara lain tekanan darah sistolik, suhu, denyut nadi, pernafasan, saturasi oksigen, dan tingkat kesadaran (Williams, et all. 2015).

Di rekomendasikan oleh komite nasional Belanda di Indonesia namun implementasi penilaian *Early warning score (EWS)* tidak mempunyai bukti kuat dalam menilai kemerosotan klinis. *Early warning score (EWS)* memberikan dasar untuk pendekatan terpadu dan sistematis terhadap penilaian pertama terhadap penyakit akut. Sebuah pedoman sederhana untuk memantau kemajuan klinis untuk semua pasien di Rumah sakit di Indonesia. Hal ini terkait dengan kompetensi respon klinis, seperti menciptakan lingkungan yang sesuai untuk merawat pasien yang paling akut. Dengan begitu, *Early warning score (EWS)* menyediakan alat untuk persyaratan staf untuk kepedulian penilaian klinis. *Early warning score (EWS)* diharapkan memberikan potensi untuk mendorong peningkatan langkah perubahan keselamatan dan hasil klinis untuk pasien akut di rumah sakit dengan menggunakan standar penilaian dengan parameter fisiologis sederhana dan memperluas penerapannya di seluruh Rumah Sakit Nasional.

Dengan adanya penilaian awal pada pasien yang mengalami penurunan kondisi di harapkan dapat menurunkan angka kejadian *code blue* di rumah sakit. *Code Blue* adalah kode darurat yang digunakan di rumah sakit untuk menunjukkan kapan pasien mengalami serangan jantung dan membutuhkan resusitasi (Somanchi, et all. 2015). Saat *Code blue*

dipanggil, tim medis on-call yang dikelola oleh dokter dan perawat bergegas masuk untuk menyelamatkan nyawa pasien. Ini merupakan proses yang rumit dari usaha yang cukup besar, tingkat kelangsungan hidup pasien masih kurang dari 20%.

Healthcare Improvement memperkenalkan tim *code blue* pada tahun 2004 untuk memberikan intervensi yang cepat pada pasien yang terdapat tanda kemunduran klinis. Saat ini pada rumah sakit yang mengikuti *Joint Commission accreditation* atau komisi akreditasi internasional menetapkan harus adanya tim *code blue* di dalam rumah sakit. Perlu adanya pelatihan simulasi dalam mempersiapkan perawat agar komunikasi antar anggota tim kerja yang efektif, dan pengenalan dini terhadap pasien yang memburuk secara klinis. Program pelatihan dapat meningkatkan kemahiran teknis dan keterampilan resusitasi bagi tim *code blue*.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Maupin, et al (2009), menunjukkan studi tiga tahun terhadap 2.974 pasien, mengungkapkan hubungan yang kuat antara *Modified Early Warning Score* dan kemungkinan transfer ke *ICU* atau kematian. Setelah pusat medis *OSF St. Joseph (peopra Illionis)* menerapkan kode laporan penilaian resiko tercetak 2005, jumlah rata-rata *code blue* perbulan diluar *Intensive Care Unit (ICU)* menurun dari 2,2 dalam 12 bulan pertama menjadi 1,3 selama 12 bulan terakhir dan total *code blue* menurun.

Early warning score (EWS) mulai diterapkan di RS Siloam Lippo Karawaci Tangerang pada tahun 2015. Dari pengamatan yang dilakukan peneliti di RS Siloam Lippo karawaci di unit perawatan dewasa, penilaian *Early warning score (EWS)* harus dilakukan setiap shift atau setiap terjadi penurunan keadaan klinis pada setiap pasien. Akan tetapi kcapatuhan perawat yang belum sepenuhnya melakukan penilaian *Early warning score (EWS)* sesuai dengan keadaan pasien terkini. Selain itu dari data kejadian *code blue* di RS Siloam Lippo Karawaci pada tahun 2015 ada 39 kejadian *code blue*, terjadi penurunan 10% di tahun 2016 yaitu 25 kejadian

code blue. Data dari bulan Januari-Juli 2017 sudah tercatat sebanyak 17 kejadian code blue.

Pedoman penilaian *Early warning score (EWS)* di RS Siloam Lippo Karawaci telah dibuat yaitu melalui *guide nurse book* yang telah di bagikan pada setiap perawat untuk dijadikan pedoman penilaian, namun untuk tingkat kepatuhan perawat dalam pelaksanaan penilaian *Early warning score (EWS)* belum teridentifikasi karena belum adanya audit berkala yang dilakukan mengenai penatalaksanaan penerapan penilaian *EWS* dan tidak adanya format khusus pencatan skor *EWS* beserta tindakan apa yang akan dilakukan dan sudah dilakukan sesuai intervensi yang ada di dalam buku panduan respon klinik mengenai *Early warning score (EWS)*. Sampai saat ini belum pernah dilakukan penelitian yang terkait tentang penilaian *Early warning score (EWS)* di RS Siloam Lippo Karawaci. Fenomena–fenomena tersebut menarik bagi peneliti untuk melakukan suatu penelitian tentang hubungan pengetahuan dan kepatuhan perawat melakukan dalam penilaian *Early warning score (EWS)* terhadap kejadian *code blue* di unit perawatan dewasa RS Siloam Lippo Karawaci.

B. Rumusan masalah

Dari latar belakang diatas, peneliti menyimpulkan rumusan masalah yaitu “Adakah hubungan pengetahuan dan kepatuhan perawat dalam melakukan penilaian *Early warning score (EWS)* terhadap kejadian *Code Blue* di unit perawatan dewasa RS Siloam Lippo Karawaci Tangerang ?”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap perawat terhadap perilaku penilaian *Early warning score (EWS)* dan kejadian *code blue* di unit perawatan dewasa RS Siloam Lippo Karawaci Tangerang.

2. Tujuan Khusus
 - a. Mendeskripsikan karakteristik responden meliputi : usia, tingkat pendidikan, lama kerja, pelatihan/sosialisasi EWS, responden di unit perawatan dewasa RS Siloam Lippo Karawaci Tangerang.
 - b. Diketuainya tingkat pengetahuan responden dalam melakukan penilaian *Early Warning Score (EWS)* di unit perawatan dewasa RS Siloam Lippo Karawaci Tangerang.
 - c. Diketuainya sikap responden dalam melakukan penilaian *EWS* di unit perawatan dewasa RS Siloam Lippo Karawaci Tangerang.
 - d. Diketuainya kejadian *code* di unit perawatan dewasa RS Siloam Lippo Karawaci Tangerang.
 - e. Diketuainya perilaku penilaian *EWS* di unit perawatan dewasa RS Siloam Lippo Karawaci Tangerang.
 - f. Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan responden terhadap perilaku penilaian *Early Warning Score (EWS)* dan kejadian *code blue* di unit perawatan dewasa RS Siloam Lippo Karawaci Tangerang.
 - g. Menganalisis hubungan sikap responden terhadap perilaku penilaian *Early warning score (EWS)* dan kejadian *code blue* di unit perawatan dewasa RS Siloam Karawaci Tangerang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi RS Siloam Lippo Karawaci Tangerang

Hasil penelitian ini secara praktis dapat digunakan bagi pihak tenaga medis di rumah sakit untuk merumuskan sistem penatalaksanaan yang baik terkait penilaian dini atau *Early warning score (EWS)* pada pasien dengan tanda penurunan klinis agar dapat meminimalkan angka kejadian *code blue*.
2. Bagi STIK Sint Carolus

Hasil penelitian ini diharapkan akan berguna sebagai bahan pustaka bagi STIK Sint Carolus Jakarta dalam pengembangan pengetahuan

riset keperawatan tentang penilaian *Early warning score (EWS)* pada setiap pasien.

3. Bagi Perawat

Hasil penelitian diharapkan sebagai bahan referensi dan pengetahuan akan intervensi keperawatan tentang penilaian *Early warning score (EWS)* pada setiap pasien.

4. Bagi peneliti yang akan datang

Hasil penelitian dapat dikembangkan sebagai dasar untuk peneliti selanjutnya dengan menggunakan metode kualitatif

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini merupakan penelitian dalam bidang keperawatan medikal bedah bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap perawat terhadap perilaku penilaian *Early warning score (EWS)* dan kejadian *code blue* di unit perawatan dewasa RS Siloam Lippo Karawaci Tangerang. Dilakukan pada bulan september 2017-November 2017. Alasan dilakukan penelitian ini adalah penerapan penilaian *Early warning score (EWS)* belum sepenuhnya dilakukan secara benar-benar sesuai keadaan pasien terkini dan belum ada penelitian yang dilakukan di RS Siloam Lippo Karawaci Tangerang mengenai hubungan antara kedua variabel tersebut sehingga penilaian *Early warning score (EWS)* belum mempunyai bukti kuat dalam menilai kemerosotan klinis.

Metode penelitian yang dilakukan pendekatan *kuantitatif descriptive korelasi* dengan instrument berupa wawancara dan penyebaran angket kuesioner untuk mengetahui dan mengidentifikasi hubungan pengetahuan dan sikap perawat terhadap penilaian *Early warning score (EWS)* dan kejadian *code blue* di unit perawatan dewasa RS Siloam Lippo Karawaci Tangerang.