

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pelaksanaan *Early Warning Scorer* (EWS) di Instalasi Gawat Darurat RSUD dr. Murjani Sampit

Factors Related to the Implementation of Early Warning Scorer (EWS) in Emergency Department at dr. Murjani Hospital Sampit

Risky Agustian ^{1*}

Dwi Agustian Faruk Ibrahim ²

Agustina Nugrahini ³

¹ Program Studi Sarjana Keperawatan, STIKES Eka Harap Palangka Raya

² Program Studi Sarjana Keperawatan, STIKES Eka Harap Palangka Raya

³ Program Studi Sarjana Keperawatan, STIKES Eka Harap Palangka Raya

*email:
kikirisky41@gmail.com

Kata Kunci:
Pendidikan
Masa Kerja
Pengetahuan
Sikap
Pelaksanaan EWS

Keywords:
Education
Work Experience
Knowledge
Attitude
Implementation of EWS

Abstrak

Introduksi: *Early Warning Score* (EWS) merupakan suatu proses sistematis untuk mengevaluasi dan mendeteksi dini kondisi pasien dengan mengukur parameter klinis pasien. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi pelaksanaan EWS seperti pendidikan, masa kerja, pengetahuan dan sikap. Di IGD RSUD dr. Murjani Sampit masih ada perawat dan dokter tidak maksimal melakukan observasi dan kolaborasi sesuai dengan SPO EWS yang telah dibuat dan ada yang belum mampu melakukan tindakan selanjutnya setelah skor EWS yang di dapat cukup tinggi. Tujuan: Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui Faktor – Faktor apa saja yang Berhubungan dengan Pelaksanaan *Early Warning Scorer* (EWS) di Instalasi Gawat Darurat RSUD dr. Murjani Sampit. Metode: Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian adalah seluruh Perawat dan dokter di Instalasi Gawat Darurat di RSUD dr. Murjani Sampit. Sampel diambil sebanyak 45 responden menggunakan teknik *total sampling*. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan dianalisis dengan uji statistik *Regresi Linear Berganda*. Hasil: Hasil uji statistik diperoleh tidak ada hubungan pendidikan ($0,473 > 0,05$) dengan pelaksanaan EWS, dan terdapat hubungan masa kerja ($0,000 < 0,05$), pengetahuan ($0,007 < 0,05$) dan sikap dengan pelaksanaan EWS ($0,034 < 0,05$)

Abstract

Introduction: Early Warning Score (EWS) is a systematic process to evaluate and detect the condition of patients early by measuring clinical parameters. Several factors influence the implementation of EWS, such as education, work experience, knowledge, and attitudes in the emergency department of RSUD dr. Murjani Sampit, where some nurses and doctors do not optimally perform observations and collaboration according to the established EWS Standard Operating Procedures (SPO), and some are unable to take further action after obtaining a sufficiently high EWS score. This study was conducted to identify the factors related to the implementation of the Early Warning Score (EWS) in the Emergency Department of dr. Murjani Hospital Sampit. Method: This research uses a quantitative method with a descriptive analytical design and a cross-sectional approach. The population in the study consists of all nurses and doctors in the Emergency Department at dr. Murjani Hospital Sampit. A sample of 45 respondents was taken using total sampling technique. Data was collected using questionnaires and analyzed with multiple linear regression statistical tests. Results: Based on the statistical test results, it was found that there is no relationship between education ($0.473 > 0.05$) and the implementation of EWS, and there is a relationship between work experience ($0.000 < 0.05$), knowledge ($0.007 < 0.05$), and attitudes with the implementation of EWS ($0.034 < 0.05$).



PENDAHULUAN

Instalasi Gawat Darurat merupakan unit penting dalam operasional suatu rumah sakit dimana pintu masuk bagi setiap pelayanan yang beroperasi selama 24 jam selain poliklinik umum dan spesialisasi yang hanya melayani pasien pada saat jam kerja (Puspita, et al, 2021). Menurut (Maryastuti, 2019) menyatakan pelayanan Instalasi Gawat Darurat adalah salah satu ruang rawat di rumah sakit yang dilengkapi staf yang khusus dan perlengkapan yang khusus yang ditujukan untuk observasi, perawatan dan terapi pasien yang menderita penyulit yang mengancam nyawa atau potensial mengancam nyawa dan masih memiliki harapan hidup. 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 karena henti jantung (*cardiac arrest*, henti nafas (*apneu*) dan kematian) (Zuhri & Nuramalia, 2018). *Early Warning Score* (EWS) merupakan suatu proses sistematis untuk mengevaluasi dan mendeteksi dini kondisi pasien dengan mengukur parameter klinis pasien. Skoring pada sistem EWS memakai parameter pengkajian fisiologis yaitu TD, saturasi, suhu, nadi, produksi urin, penggunaan alat bantu O₂, untuk mengenali kondisi pasien dan pencegahan kondisi pasien rawat inap yang berubah mengalami perburukan dan bersifat irreversible (Dean, 2017). Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi pelaksanaan EWS seperti pendidikan, masa kerja, pengetahuan dan sikap, di IGD RSUD dr. Murjani Sampit masih ada perawat dan dokter tidak maksimal melakukan observasi dan kolaborasi sesuai dengan SPO EWS yang telah dibuat, dan ada yang belum mampu melakukan tindakan selanjutnya setelah skor EWS yang di dapat cukup tinggi.

Menurut WHO mencatat jumlah angka kematian penduduk diseluruh dunia mencapai 58.657.000 pada tahun 2019 dikarenakan ketidaktepatan dalam pelaksanaan EWS (Zhang, et al, 2021). Di negara Amerika Serikat kejadian henti jantung (IHCA) mencapai angka 290.00 setiap tahunnya, mayoritas terjadi pada laki-laki hingga mencapai angka 59% (Andersen et al, 2019). Menurut data yang dirilis oleh PERKI angka kejadian henti jantung di negara Indonesia mencapai 100.000 yang berusia dibawah 35 tahun dan setiap tahunnya mencapai 300.000 hingga 350.000 kejadian henti jantung (PERKI, 2023). Data di Indonesia angka kematian disebabkan henti jantung di tahun 2020, yaitu sebesar 4,74 kematian per 1000 penduduk (Badan Pusat Statistik, 2020). Di RSUD dr. Murjani sampit di instalasi gawat darurat dari sumber data yang di dapat pada tahun 2024, jumlah kematian 287 kasus pasien meninggal dunia dari total pasien 25.060, adapun faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan EWS menurut (Cerly, 2020) meliputi pelatihan EWS, pengetahuan, motivasi, sikap, pendidikan dan masa kerja. Adapun berdasarkan hasil studi pendahuluan kepada total populasi 10% di IGD di dapatkan ada 3 orang perawat dan 2 dokter belum maksimal melakukan pelaksanaan EWS dikarenakan terlalu banyaknya pasien yang datang, dan masih ada juga yang belum maksimal pelaksanaan

pengisian *EWS* dan kurang cepatnya menentukan pasiennya masuk kedalam kategori gawat darurat dan perlu observasi ketat.

Pelaksanaan monitoring *EWS* di Indonesia sudah mulai dikenalkan sejak tahun 2012, dimana pemerintah mengenkannya melalui program akreditasi pada setiap Rumah Sakit. *EWS* bertujuan bahwa pengkajian yang akurat dilakukan dengan cara melakukan pengukuran parameter klinis pasien (*Royal College Physicians*, 2012). Penggunaan sistem skoring pada *EWS* yang akurat, membantu perawat dan dokter dalam memberi prioritas dan intervensi. Sistem ini dirancang untuk meminimalkan resiko terjadinya kegawatan dan perburukan kondisi pasien secara tiba-tiba. Sehingga angka kematian di rumah sakit dapat diminimalkan.

Berdasarkan Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) 2017 diharapkan semua RS yang ada di Indonesia harus menerapkan sistem *EWS* dalam penilaian peningkatan pelayanan asuhan pasien (PAP) yang wajib diberlakukan sejak Januari 2018, dimana elemen yang dicantumkan adalah adanya regulasi pelaksanaan *EWS* (*Early Warning Scorer*). Adanya bukti staf klinis yang dilatih untuk mampu menggunakan *EWS*, adanya bukti staf mampu melaksanakan SPO *EWS*, dan juga tersedia pencatatan hasil NEWS (KARS, 2017). Faktor-faktor yang mempengaruhi penerapan *EWS* adalah pengetahuan perawat dan dokter, kepercayaan diri dalam mengambil keputusan, pengalaman menangani pasien yang memburuk, hubungan baik dengan tenaga medis dan kepatuhan terhadap protokol *EWS* (Pertiwi et al, 2021). Pengalaman para perawat dan dokter merupakan salah satu faktor penting dalam melakukan penilaian yang efektif dan rujukan. Biasanya para perawat dan dokter junior masih mengandalkan para perawat dan dokter senior dalam merujuk skor *EWS*. Kelengkapan pengisian *EWS* dipengaruhi oleh karakteristik perawat dan dokter, faktor lingkungan, pengetahuan, pelatihan, SOP dan beban kerja (Massey et al, 2016). Kurangnya pengetahuan dan keterampilan perawat dan dokter dalam mengidentifikasi perubahan kondisi fisiologis pasien menyebabkan kesalahan lebih lanjut (Zuhri & Nuramalia, 2018). Kegagalan dalam memahami kondisi pasien, memberikan respon klinis yang sesuai, mengembangkan perawatan lebih lanjut merupakan akibat dari proses penilaian yang tidak dilakukan dengan tepat (Suyanti et al, 2023).

Perawat dan dokter merupakan lini terdepan yang selama 24 jam selalu bersama pasien, perlu dilatih untuk mendeteksi atau mengenali perubahan kondisi pasien yang memburuk, serta mampu melakukan tindakan keperawatan yang tepat. Untuk meningkatkan pengetahuan perawat dan dokter sehingga mampu mengaplikasikan pengkajian *EWS* untuk mencegah terjadinya kondisi kegawatdaruratan, biasanya Rumah Sakit telah melakukan pelatihan tentang *EWS* sesuai dengan kebijakan Rumah Sakit masing-masing agar seluruh perawat dan dokter dirumah sakit sudah tahu dan paham dalam menerapkan *EWS*. Keberhasilan *EWS* dalam menurunkan angka kejadian henti jantung dipengaruhi oleh implementasi yang baik dari instrumen *EWS* sesuai dengan pedoman yang ditetapkan (Subhan et al, 2019). Maka dari itu peneliti tertarik ingin meneliti terkait dengan tingkat pendidikan, masa kerja, tingkat pengetahuan, dan sikap perawat dan dokter terkait dengan pelaksanaan pengisian *Early Warning Scorer* (*EWS*) di Instalasi Gawat Darurat RSUD dr. Murjani Sampit.

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian deskriptif analitik dengan metode pendekatan *cross sectional*. populasi dalam penelitian ini yaitu semua perawat dan dokter di instalasi gawat darurat rsud dr.murjani sampit yang berjumlah 45 orang. Teknik sampling yang digunakan yaitu total sampling, sehingga jumlah sampel pada penelitian ini sama dengan populasi yang berjumlah 45 orang. instrumen pengumpulan data berupa kuesioner. Pengolahan data menggunakan metode *editing, coding, scoring dan tabulating*. Analisis data menggunakan uji statistik *regeresi linear berganda*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berikut adalah hasil analisis hubungan pendidikan perawat dan dokter dengan pelaksanaan EWS di IGD RSUD dr. Murjani Sampit tahun 2025.

Tabel I. Hasil Analisis Hubungan Pendidikan dengan Pelaksanaan EWS di IGD RSUD dr. Murjani Sampit Tahun 2025

Variabel	Pelaksanaan EWS						<i>p value uji t</i>	<i>P value uji F</i>	<i>R square</i>
	Dilakukan Sepenuhnya		Dilakukan Sebagian		Tidak Dilakukan				
	N	%	N	%	N	%			
Pendidikan									
Dokter Umum	7	15,6%	4	8,9%	5	11,1%			
S1 Ners	3	6,7%	2	4,4%	0	0,0%	0,473	0,000	0,802
D-III Keperawatan	11	24,4%	10	22,2%	3	6,7%			

Berdasarkan hasil analisa diketahui bahwa nilai signifikansi uji t $p\ value\ 0,473 > \alpha\ (0,05)$, sehingga variabel pendidikan tidak memiliki pengaruh pada pelaksanaan EWS di IGD RSUD dr. Murjani Sampit secara parsial atau H1 ditolak yang berarti bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan dengan pelaksanaan EWS di IGD RSUD dr. Murjani Sampit.

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) pendidikan berasal dari kata dasar didik (mendidik), yaitu: memelihara dan memberi latihan (ajaran, pimpinan) mengenai akhlak dan kecerdasan pikiran. Sedangkan pendidikan mempunyai pengertian proses pengubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok orang dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan latihan, proses perbuatan, cara mendidik. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi dapat menunjukkan bahwa seseorang telah melalui lebih banyak proses belajar (Megawati et al, 2023). Orang yang berpendidikan tinggi cenderung terbuka terhadap hal baru, dan semakin cepat orang menerima hal baru, maka pengetahuannya semakin berkembang (Lestari and Mendrofa, 2022). Menurut Rajaguguk & Widani (2020) salah satu faktor yang mempengaruhi pelaksanaan EWS adalah pendidikan. Pendidikan memiliki peran penting dalam pelaksanaan *Early Warning System (EWS)* karena pengetahuan dan pemahaman yang baik tentang EWS sangat mempengaruhi kemampuan perawat dalam mengidentifikasi dan merespon kondisi pasien yang memburuk. Pendidikan mempengaruhi pelaksanaan EWS melalui peningkatan pengetahuan. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi umumnya berkorelasi dengan pemahaman yang lebih baik tentang prinsip-prinsip EWS, termasuk parameter yang

digunakan, cara menghitung skor, dan tindakan yang harus diambil berdasarkan skor. Perawat dengan pengetahuan EWS yang baik akan lebih mampu membuat keputusan yang tepat dalam mengidentifikasi pasien yang berisiko, melakukan intervensi yang sesuai, dan memprioritaskan penanganan pasien. Pendidikan juga berperan dalam mengembangkan keterampilan perawat dalam melakukan pengkajian pasien, mengobservasi tanda-tanda vital, dan mendokumentasikan hasil pengkajian dengan benar. Pendidikan yang baik dapat menumbuhkan sikap positif terhadap EWS, yang akan mendorong perawat untuk menerapkan EWS secara konsisten dan efektif. Pendidikan yang berkelanjutan, baik melalui pelatihan formal maupun informal, dapat meningkatkan motivasi perawat untuk terus belajar dan meningkatkan pemahaman mereka tentang EWS. Dengan pemahaman yang lebih baik, perawat dapat mengurangi kesalahan dalam penerapan EWS, seperti salah menghitung skor atau tidak mengenali tanda-tanda peringatan dini. (Sitinjak et al, 2025).

Berdasarkan hasil penelitian dan teori terdapat kesenjangan. Dimana teori mengatakan pendidikan merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan EWS, namun hasil penelitian yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pendidikan dengan pelaksanaan EWS. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Setiawan et al. (2024) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan pendidikan dengan pelaksanaan EWS. Menurut peneliti, hal ini terjadi karena pelaksanaan monitoring EWS sudah dipelajari mulai D-III Keperawatan dan diperdalam lagi pada jenjang S1 Keperawatan, begitu pula pada pendidikan kedokteran. Sehingga, responden dengan pendidikan D-III Keperawatan dianggap sudah mampu untuk melakukan monitoring EWS dengan baik. Selain itu, tenaga kesehatan dan tenaga perawat yang bertugas di IGD juga sudah dibekali dengan pelatihan kegawatdaruratan tanpa membedakan latar belakang tingkat Pendidikan tersebut, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan pelaksanaan EWS. Hal lain yang menurut peneliti juga dapat menjadi alasan tidak adanya hubungan pendidikan dengan pelaksanaan EWS yaitu keterampilan seseorang tenaga kesehatan maupun keperawatan tentang penerapan EWS di IGD, tidak dapat dilihat dari tingkat pendidikannya saja, melainkan dari berbagai faktor seperti keikutsertaan dalam pelatihan-pelatihan yang berkaitan dengan penerapan pelaksanaan EWS, dapat pula didapatkan melalui pengalaman kerja yang didapatkan selama bekerja di IGD.

Berikut adalah tabel hasil analisis hubungan masa kerja perawat dan dokter dengan pelaksanaan EWS di IGD RSUD dr. Murjani Sampit tahun 2025.

Tabel II. Hasil Analisis Hubungan Masa kerja dengan Pelaksanaan EWS di IGD RSUD dr. Murjani Sampit Tahun 2025

Variabel	Pelaksanaan EWS						p value uji t	P value uji F	R square
	Dilakukan Sepenuhnya		Dilakukan Sebagian		Tidak Dilakukan				
	N	%	N	%	N	%			
Masa Kerja									
> 10 Tahun	15	33,3%	1	2,2%	0	0,0%			
3-10 Tahun	5	11,1%	15	33,3%	1	2,2%	0,000	0,802	
< 3 Tahun	1	2,2%	0	0,0%	7	15,6%			

Berdasarkan hasil analisa diketahui bahwa nilai signifikansi uji t p *value* $0,000 < \alpha$ (0,05), sehingga variabel masa kerja memiliki pengaruh pada pelaksanaan EWS di IGD RSUD dr. Murjani Sampit secara parsial atau H2 diterima yang berarti bahwa ada hubungan antara masa kerja dengan pelaksanaan EWS di IGD RSUD dr. Murjani Sampit.

Menurut Supriyatna (2020) masa kerja dapat diartikan sebagai jumlah waktu seorang pegawai untuk bekerja pada sebuah perusahaan atau instansi. Masa kerja yang dimiliki oleh perawat akan mempengaruhi keterampilan perawat, karena semakin lama perawat berkerja maka perawat akan semakin terampil dan dapat berfikir kritis dengan cepat dalam menentukan keputusan yang akan diambil ketika melakukan tindakan (Hania, Ichsan & Nita, 2020). Begitu pula dengan tenaga kesehatan dan keperawatan yang bertugas di IGD dalam menerapkan pelaksanaan EWS. Menurut Rajaguguk & Widani (2020) masa kerja adalah salah satu faktor yang mempengaruhi pelaksanaan EWS. Semakin lama seseorang bekerja pada suatu organisasi maka orang tersebut semakin berpengalaman dan cakap dalam pekerjaannya. Masa kerja yang lebih lama dapat menjadi faktor positif dalam pelaksanaan EWS, tetapi bukan satu-satunya penentu. Pelatihan, edukasi, dan dukungan yang berkelanjutan, serta pengelolaan beban kerja yang baik, juga diperlukan untuk memastikan bahwa EWS diterapkan secara optimal dan memberikan manfaat maksimal bagi pasien. (Arifin, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian dan teori terdapat kesamaan. Dimana teori mengatakan masa kerja merupakan salah satu faktor yang berhubungan pelaksanaan EWS, begitu pula hasil penelitian yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara masa kerja dengan pelaksanaan EWS. Hasil penelitian ini tidak didukung oleh penelitian Setiawan et al. (2024) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan masa bekerja dengan pengetahuan. Menurut peneliti, hal ini terjadi karena masa kerja dapat meningkatkan pengalaman, keterampilan maupun pengetahuan dalam penerapan pelaksanaan EWS karena semakin lama perawat maupun dokter yang langsung menghadapi kasus-kasus kegawatdaruratan maka akan lebih mahir dalam melakukan tindakan. Hal ini sejalan dengan penelitian Pertiwi et al (2021) yang menyatakan perawat yang lebih berpengalaman biasanya dapat menunjukkan respon yang cepat dalam pelaksanaan EWS. Perawat dapat berkolaborasi dengan tim sejawat lainnya yaitu tim medis agar penanganan klien dapat lebih baik dilakukan. Keterampilan dan pengetahuan perawat dalam mengidentifikasi perburukan klinis klien sangat berpengaruh dalam pelaksanaan EWS. Semakin lama dan semakin banyak pengalaman yang didapat, pengetahuannya juga akan semakin meningkat, sehingga pelaksanaan EWS juga semakin baik. Lamanya pengalaman kerja akan menjadikan pengetahuan perawat lebih berkembang karena beragamnya kasus pasien dalam kondisi gawat darurat yang dijumpai selama bertahun-tahun. Namun demikian, hal tersebut harus diiringi oleh pelatihan karena meskipun sudah lama bekerja jika tidak pernah mengikuti pelatihan akan menyebabkan perawat maupun dokter tidak memperoleh informasi baru atau teknik penanganan kasus yang terbaru.

Berikut adalah tabel hasil analisis hubungan pengetahuan perawat dan dokter dengan pelaksanaan EWS di IGD RSUD dr. Murjani Sampit tahun 2025.

Tabel III. Hasil Analisis Hubungan Pengetahuan dengan Pelaksanaan EWS di IGD RSUD dr. Murjani Sampit Tahun 2025

Variabel	Pelaksanaan EWS						<i>p value uji t</i>	<i>P value uji F</i>	<i>R square</i>
	Dilakukan Sepenuhnya		Dilakukan Sebagian		Tidak Dilakukan				
	N	%	N	%	N	%			
Pengetahuan									
Baik	19	42,2%	3	6,7%	0	0,0%			
Cukup	2	4,4%	12	26,7%	4	8,9%	0,007	0,000	0,802
Kurang	0	0,0%	1	2,2%	4	8,9%			

Berdasarkan hasil analisa diketahui bahwa nilai signifikansi uji t $p\ value\ 0,007 < \alpha\ (0,05)$, sehingga variabel pengetahuan memiliki pengaruh pada pelaksanaan EWS di IGD RSUD dr. Murjani Sampit secara parsial atau H3 diterima yang berarti bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan pelaksanaan EWS di IGD RSUD dr. Murjani Sampit.

Menurut Jamal (2020) pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu melalui panca indra manusia yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa dan peraba dimana paling besar pengetahuan diperoleh melalui penglihatan dan pendengaran. Adapun menurut Telaumbanua (2021) mengungkapkan bahwa pengetahuan atau kognitif adalah domain yang penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*ovent behavior*). Tingkat pengetahuan perawat merupakan salah satu faktor yang dapat meningkatkan keterampilan perawat dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan salah satunya dalam penerapan EWS. Tingkat pengetahuan yang baik akan memudahkan seseorang perawat mengimplementasikan pengetahuannya dalam menangani kasus kegawatan diruang perawatan. (Afrianti dan Wiryansyah, 2023).

Berdasarkan hasil penelitian dan teori terdapat kesamaan. Dimana teori mengatakan tingkat pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pelaksanaan EWS, begitu pula hasil penelitian yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pelaksanaan EWS. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Suyanti et al. (2023) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan pengetahuan dengan penerapan EWS. Menurut peneliti, hal ini terjadi karena pengetahuan tentang pelaksanaan EWS yang baik karena perawat maupun dokter sudah pernah mendapatkan pengetahuan dasar tentang EWS yang dapat diterapkan dalam pelaksanaan monitoring EWS pada pasien di IGD. Keberhasilan dalam pelaksanaan EWS diperoleh dari pengalaman yang dapat meningkatkan pengetahuan dan kompetensi perawat. Pelaksanaan *Early Warning Score* (EWS) yang tidak baik terjadi akibat kurangnya pengetahuan dan keterampilan staf klinis, termasuk perawat, terhadap *Early Warning Score* (EWS) itu sendiri. Kurangnya pengetahuan tentang pelaksanaan *Early Warning System* (EWS) dapat berdampak negatif pada perawatan pasien, termasuk keterlambatan deteksi perburukan kondisi pasien, peningkatan risiko komplikasi dan kematian, serta penurunan efektivitas penanganan. Pemahaman yang kurang tentang pelaksanaan EWS juga dapat menyebabkan kesalahan dalam penerapan sistem, sehingga hasil yang diharapkan tidak tercapai. Oleh karena itu, pentingnya program pelatihan seperti pelatihan dan simulasi EWS diberikan kepada mahasiswa

keperawatan maupun kedokteran, yang dikembangkan dan diuji untuk menilai dan meningkatkan kemampuan mahasiswa dalam mengenali dan merespon kondisi perburukan pada pasien.

Berikut adalah tabel hasil analisis hubungan sikap perawat dan dokter dengan pelaksanaan EWS di IGD RSUD dr. Murjani Sampit tahun 2025.

Tabel IV. Hasil Analisis Hubungan Sikap dengan Pelaksanaan EWS di IGD RSUD dr. Murjani Sampit Tahun 2025

Variabel	Pelaksanaan EWS						<i>p value uji t</i>	<i>P value uji F</i>	<i>R square</i>
	Dilakukan Sepenuhnya		Dilakukan Sebagian		Tidak Dilakukan				
	N	%	N	%	N	%			
Sikap									
Positif	21	46,7%	6	13,3%	0	0,0%	0,034	0,000	0,802
Negatif	0	0,0%	10	22,3%	8	17,8%			

Berdasarkan hasil analisa diketahui bahwa nilai signifikansi uji t 0,034 $p\ value < \alpha (0,05)$, sehingga variabel sikap memiliki pengaruh pada pelaksanaan EWS di IGD RSUD dr. Murjani Sampit secara parsial atau H4 diterima yang berarti bahwa ada hubungan antara sikap dengan pelaksanaan EWS di IGD RSUD dr. Murjani Sampit.

Sikap adalah suatu pola perilaku, tendensi atau kesiapan antisipatif, predisposisi untuk menyesuaikan diri dalam situasi sosial, atau secara sederhana yang merupakan respon terhadap stimulasi sosial yang telah terkoordinasi. Sikap dapat juga diartikan sebagai aspek atau penilaian positif atau negatif terhadap suatu objek (Rinaldi, 2016). Penelitian (Pertiwi et al, 2021) menunjukkan faktor-faktor yang mempengaruhi pengaplikasian *Early Warning Scorer* di rumah sakit salah satunya sikap perawat dalam melakukan pengambilan keputusan. Cerly (2020) juga menyatakan bahwa sikap adalah salah satu faktor yang mempengaruhi pelaksanaan EWS. Sikap positif terhadap EWS, yang didasarkan pada pemahaman dan pengalaman, dapat meningkatkan kepatuhan perawat dalam menerapkan EWS. Sikap dan pelaksanaan EWS yang efektif memerlukan kombinasi pengetahuan, keterampilan, dan sikap positif dari petugas kesehatan, serta didukung oleh lingkungan kerja yang kondusif. Pemahaman yang baik tentang teori dan konsep yang terkait, pelaksanaan EWS dapat dioptimalkan untuk meningkatkan keselamatan pasien dan hasil perawatan (Rajaguguk & Widani, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian dan teori terdapat kesamaan. Dimana teori mengatakan sikap merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pelaksanaan EWS, begitu pula hasil penelitian yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara sikap dengan pelaksanaan EWS. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Suyanti et al. (2023) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan sikap dengan penerapan EWS. Menurut peneliti, hal ini terjadi karena faktor yang mempengaruhi sikap, yaitu pengetahuan yang dimiliki oleh perawat maupun dokter di IGD RSUD dr. Murjani Sampit yang didapatkan baik dari pendidikan ataupun dari pengalaman. Sikap positif, yang didukung oleh pengetahuan dan pengalaman yang memadai, dapat meningkatkan kepatuhan perawat dalam menggunakan EWS, melakukan dokumentasi yang lengkap, dan melakukan intervensi yang tepat. Sebaliknya, sikap negatif dapat menghambat penerapan EWS,

menyebabkan ketidakpatuhan dalam dokumentasi dan observasi, serta berpotensi meningkatkan risiko kejadian buruk pada pasien. Sikap responden yang positif tentang EWS mengartikan bahwa responden mengikuti panduan EWS untuk melakukan dokumentasi dan observasi sehingga pelaksanaan intervensi yang dilakukan dapat optimal yang dirasakan. Sikap yang positif sangat penting untuk mendukung sistem keselamatan pasien di rumah sakit karena sikap mempengaruhi perilaku dalam memberikan asuhan keperawatan secara profesional, maka perawat harus memiliki sikap yang positif tentang EWS. Perawat dengan sikap negatif akan menganggap EWS sebagai beban tambahan atau kurang penting, sehingga cenderung tidak patuh dalam penerapannya yang berakibat pada meningkatkan risiko kejadian buruk pada pasien. Maka demikian, sikap perawat memiliki peran sangat penting dalam pelaksanaan EWS.

KESIMPULAN

Kesimpulan dari hasil penelitian ini adalah sebagai berikut: (1) Hasil identifikasi pendidikan perawat dan dokter di Instalasi Gawat Darurat RSUD dr. Murjani Sampit didapatkan lebih dari separuh responden berpendidikan D-III Keperawatan sebanyak 24 responden (53,3%), Dokter Umum sebanyak 16 responden (35,6%) dan Profesi Ners sebanyak 5 responden (11,1%); (2) Hasil identifikasi masa kerja perawat dan dokter di Instalasi Gawat Darurat RSUD dr. Murjani Sampit didapatkan sebagian besar responden dengan masa kerja 3-10 tahun sebanyak 21 responden (46,7%), >10 tahun sebanyak 16 responden (35,6%), dan <3 tahun sebanyak 8 responden (17,8%); (3) Hasil identifikasi pengetahuan perawat dan dokter tentang EWS di Instalasi Gawat Darurat RSUD dr. Murjani Sampit didapatkan sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 22 responden (48,9%), cukup sebanyak 18 responden (40%) dan kurang sebanyak 5 responden (11,1%); (4) Hasil identifikasi sikap perawat dan dokter tentang EWS di Instalasi Gawat Darurat RSUD dr. Murjani Sampit didapatkan lebih dari separuh responden memiliki sikap yang positif sebanyak 27 responden (60%) dan negatif sebanyak 18 responden (40%); (5) Hasil identifikasi pelaksanaan EWS di Instalasi Gawat Darurat RSUD dr. Murjani Sampit didapatkan Sebagian besar responden melakukan sepenuhnya EWS sebanyak 21 responden (46,7%) dilakukan sebagian sebanyak 16 responden (35,6%) dan tidak dilakukan sebanyak 8 responden (17,8%); (6) Hasil analisis hubungan pendidikan dengan pelaksanaan EWS di Instalasi Gawat Darurat RSUD dr. Murjani Sampit didapatkan nilai signifikansi uji t ρ value $0,473 > \alpha$ (0,05) sehingga H1 ditolak; (7) Hasil analisis hubungan masa kerja dengan pelaksanaan EWS di Instalasi Gawat Darurat RSUD dr. Murjani Sampit didapatkan nilai signifikansi uji t ρ value $0,000 < \alpha$ (0,05) sehingga H2 diterima; (8) Hasil analisis hubungan pengetahuan dengan pelaksanaan EWS di Instalasi Gawat Darurat RSUD dr. Murjani Sampit didapatkan nilai signifikansi uji t ρ value $0,007 < \alpha$ (0,05) sehingga H3 diterima; (9) Hasil analisis hubungan sikap dengan pelaksanaan EWS di Instalasi Gawat Darurat RSUD dr. Murjani Sampit didapatkan nilai signifikansi uji t ρ value $0,034 < \alpha$ (0,05) sehingga H4 diterima.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada pihak institusi pendidikan STIKES Eka Harap, tempat penelitian RSUD dr. Murjani Sampit, serta seluruh lapisan keluarga pasien yang telah bersedia menjadi responden yang telah membantu pelaksanaan kegiatan penelitian.

REFERENSI

- Afrianti dan Wiryansyah, O. 2023. Pengaruh Tingkat Pengetahuan Perawat Dengan Penerapan Early Warning Score (EWS). *Babul Ilmi, Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, Vol. 15, No. 1, Juni 2023, Hal. 233-243.
- Andersen. 2019. Adult In-Hospital Cardiac Arrest in Denmark. *Resuscitation*, 31-36. doi:10.1016/j.resuscitation.2019.04.046
- Astuti. 2023. Implementasi Early Warning System (Ews) Dalam Mendeteksi Perburukan Akut Pada Pasien Dewasa Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit. *Journal of Telenursing (JOTING)*, Volume 5, Nomor 2, Juli-Desember 2023.
- Badan Pusat Statistik. 2020. *Sensus Penduduk Tahun 2020*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- Cerly, R. 2020. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan. *Carolus Journal of Nursing*.
- Jamal, N. 2020. *Pengetahuan, Sikap dan Keterampilan Perawat Tentang Early Warning Score (EWS) di RSUP H. Adam Malik Medan*. Medan: Universitas Sumatera Utara. Diambil kembali dari <http://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/28921>
- KARS. 2017. *Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) (1 ed.)*. Jakarta: Komisi Akreditasi Rumah Sakit.
- Lestari. 2024. Persepsi Dan Sikap Terhadap Keberagaman Dampaknya Terhadap Perilaku Sosial.
- Maryastuti, N. 2019. Hubungan Beban Kerja dengan Tingkat Stres Perawat Ruang Insentif Care Unit dan Instalasi Gawat Darurat. *Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan*, Vol. 2 (1): 9-15.
- Massey. 2016. What Factors Influence Ward Nurses' Recognition of and Response to Patient Deterioration? An Integrative Review of The Literature. *Nursing Open*, 4(1), 6-23.
- Megawati. 2023. Korelasi Antara Karakteristik dengan Tingkat Pengetahuan Early Warning Score Perawat di Ruang Rawat Inap. *SURYA MEDIKA*, Volume 18 No. 02 Juli 2023, hal 76-83.
- PERKI. 2023. *Pedoman Tatalaksana Gagal Jantung (Cetakan Ketiga ed.)*. Jakarta: PERHIMPUNAN DOKTER SPESIALIS KARDIOVASKULAR INDONESIA.
- Pertiwi. 2021. Tinjauan Sistematis: Faktor-faktor yang Mempengaruhi Implementasi Early Warning Score (EWS) oleh Perawat di Rumah Sakit. *Jurnal Kesehatan*, 1(2), 124-132. doi:10.38165/jk.v1i1i2.223
- Puspita. 2021. Nursing Entrepreneurship Development : Literature Review. *Indonesian Journal of Cummunity Development*, 1(1), 8-18.
- Rinaldi, A. 2016. *Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Personal Hygiene dengan Terjadinya Diare pada Anak di Puskesmas Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar*. Aceh: Skripsi .Fakultas Kedokteran Syiah Kuala.
- Setiawan. 2024. Faktor Faktor Berhubungan Dengan Pengetahuan Tenaga Kesehatan Pelaksanaan Early Warning System. *Babul Ilmi_Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 164-173.

- Subhan. 2019. Implementasi Early Warning Score pada Kejadian Henti Jantung di Ruang Perawatan Rumah Sakit Dr. Hasan Sadikin Bandung yang Ditangani Tim Code Blue Selama Tahun 2017. *Jurnal Anestesi Perioperatif*, 7(1), 33–41.
- Supriyatna, Y. 2020. Tingkat Pendidikan Dan Masa Kerja Terhadap Kinerja. Karyawan Pt Prima Makmur Rotokemindo. *Jurnal Manajemen*, 10(1),. 47-60.
- Suyanti. 2023. Analisis Faktor yang Berhubungan Early Warning System di Bangsal Rawat Inap Dewasa. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 5(2), 78–93.
- Zhang. 2021. National Early Warning Score Does Not Accurately Predict Mortality for Patients With Infection Outside the Intensive Care Unit: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Frontiers in Medicine*, 8, 1-10. doi:10.3389/fmed.2021.704358
- Zuhri & Nuramalia, D. 2018. Pengaruh Early Warning System Terhadap Kompetensi Perawat : Literatur Review. *PROSIDING SEMINAR NASIONAL KEPERAWATAN: Pengembangan Self Management Pada Pelayanan Kesehatan* (hal. 215-220). Semarang: Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro