

BAB

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2010), rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik. Berdasarkan Undang-Undang No 40 tahun 2009 tentang rumah sakit pasal 43 ayat 1, rumah sakit wajib menerapkan standar keselamatan pasien (*patient safety*) dimana rumah sakit yang memberikan pelayanan pasien yang lebih aman. Termasuk di dalamnya pengkajian risiko, identifikasi, dan manajemen risiko terhadap pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan untuk belajar dan menindaklanjuti insiden, dan menerapkan solusi untuk mengurangi serta meminimalisir timbulnya risiko (Depkes, 2009).

Early Warning Score (EWS) *system* adalah suatu sistem permintaan bantuan untuk mengatasi masalah kelamatan pasien (*patient safety*) secara dini. EWS didasarkan atas penilaian terhadap perubahan keadaan pasien melalui pengamatan yang sistematis terhadap semua perubahan fisiologi pasien. Sistem ini merupakan konsep pendekatan proaktif untuk meningkatkan keselamatan pasien dan hasil klinis pasien yang lebih baik dengan standarisasi pendekatan pengkajian dan menetapkan skoring parameter fisiologis yang sederhana dan

mengadopsi pendekatan ini dari *Royal College of Physicians – (National Health Services, 2012)*.

DoH & Modernization Agency (2003) mengungkapkan bahwa, EWS dikembangkan oleh Morgan et al *as chief executive of the NHS Confederation and NHS Modernisation Board member*, pada tahun 1997 dengan tujuan menyediakan sistem penilaian sederhana yang dapat segera diterapkan oleh perawat dan dokter untuk membantu mengidentifikasi pasien yang mengembangkan penyakit kritis. “NEWS atau *National Early Warning Score* adalah sebuah sistem skoring fisiologis (tanda-tanda vital) yang umumnya digunakan di unit medikal bedah sebelum pasien mengalami kondisi kegawatan (Duncan & McMullan, 2012)”. Keselamatan pasien dan kualitas perawatan sangat penting bagi layanan kesehatan. NEWS sebagai deteksi dini dan penatalaksanaan pasien yang memburuk digunakan untuk memperbaiki hasil untuk pasien melalui laporan catatan keselamatan dalam pelayanan kesehatan.

EWS adalah alat yang digunakan oleh tim perawatan rumah sakit untuk mengenali tanda-tanda awal dari kemerosotan klinis memulai intervensi dini dan manajemen, seperti meningkatkan perhatian keperawatan, menginformasikan penyedia atau mengaktifkan respon yang cepat atau tim medis darurat. Alat-alat ini melibatkan menetapkan nilai numerik ke beberapa fisiologis parameter (misalnya, tekanan darah sistolik, denyut jantung, saturasi oksigen, laju pernafasan, tingkat kesadaran, dan urin) untuk memperoleh Skor

komposit yang digunakan untuk mengidentifikasi pasien pada risiko kerusakan (McGaughey dkk.,2009).

Pasien berhak atas perawatan terbaik dan yakin secara klinis ketika kondisi mereka memburuk maka akan mendapat perawatan yang cepat dan efektif. EWS dapat meminimalkan terjadinya efek samping seperti serangan jantung dan mungkin diperlukan intervensi untuk menstabilkan kondisi pasien (Steen, 2010). Penggunaan EWS sangat berkaitan erat dengan peran perawat yang melakukan observasi harian tanda-tanda vital. Perawat melaksanakan asuhan keperawatan, sebagai *care giver* memberikan pelayanan dengan melakukan pengkajian harian serta memonitoring keadaan pasien, ketika terjadi perburukan keadaan, orang pertama yang mengetahui adalah perawat oleh karena itu disebut *Nursing Early Warning Scores* (NEWS). Implementasi EWS dilakukan dengan memberikan kode warna di lembar observasi tanda-tanda vital sesuai dengan parameter dalam EWS. Sehingga jika hasil pengukuran tanda vital berada pada area yang berwarna, maka perawat harus menghitung skor EWS dan melakukan tata laksana sesuai algoritme. Penandaan area berwarna di grafik tanda-tanda vital bertujuan untuk memudahkan bagi perawat menentukan waktu melakukan skoring EWS.

The National Confidential Enquiry into Patient Outcome and Death (NCEPOD, 2005) melaporkan bahwa pasien sering mengalami masa ketidakstabilan berkepanjangan fisiologis sebelum masuk ke *Intensive Care Unit* (ICU). Dari pasien yang dirawat di rumah sakit lebih dari 24 jam sebelum masuk ICU, 66% diperlihatkan ketidakstabilan fisiologis lebih dari

12 jam. Studi tahun 2005 terhadap 1.677 penerimaan ke ICU umum di Inggris, Wales, Irlandia Utara, Guernsey dan *Isle of Man* juga melaporkan bahwa 27% rumah sakit tidak menggunakan sistem peringatan dini. Selain itu satu dari empat rumah sakit tidak menggunakan beberapa bentuk sistem '*track and trigger*' untuk memungkinkan identifikasi awal pasien yang memburuk. Penerimaan ICU dianggap dapat dihindari pada 21% kasus dan kegagalan komunikasi antara keduanya tim berkontribusi terhadap penundaan rujukan dan dalam memberikan perawatan penting yang sesuai, yang berkontribusi terhadap peningkatan morbiditas dan mortalitas.

Laporan NCEPOD (2012) - '*Time to Intervene*' diterbitkan. Hasil penelitian kardio-respirator yang dirawat inap di Inggris, Wales, Irlandia Utara, *Isle of Man*, Guernsey dan Jersey menunjukkan tanda peringatan untuk serangan jantung terjadi pada 75% kasus dikenal buruk, sering ditindaklanjuti, serangan jantung dapat diprediksi pada 64% kasus dan berpotensi dihindari pada 38% kasus. Pedoman Klinis *The National Institute for Health and Clinical Excellence* (NICE). Pasien sakit akut di rumah sakit (NICE, 2007) merekomendasikan sistem '*track and trigger*' fisiologis harus digunakan untuk memantau semua pasien dewasa di rumah sakit akut, termasuk pasien di rumah sakit departemen darurat.

Di Indonesia, pengaplikasian EWS pertama sekali dilakukan di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo pada awal 2014. Uji coba dilakukan pada ruangan rawat inap medikal bedah dan anak menggunakan formulir dengan parameter yang mudah dalam melakukan pengukuran EWS. Hasil uji coba

ditemukan bahwa 100% perawat merasa pengkajian EWS dapat digunakan dalam pelayanan dan 75% perawat dapat melakukan analisa hasil ttv dengan EWS. Maka untuk itu, sebagai tindak lanjut dari uji coba tersebut dilakukan penyempurnaan formulir dan SOP (*Standart Operating System*), sosialisasi pelaksanaan EWS, dan penerapan EWS dalam pelayanan pada 1 Maret 2015 (Firmansyah, 2015). Dari penelitian yang dilakukan Hendra Firmansyah di RSCM, kendala dalam penerapan EWS karena EWS merupakan konsep baru sehingga belum dikenal dan tidak diajarkan ketika masa perkuliahan. Tekanan tanggung jawab perawat sebagai tenaga kesehatan, kolaborasi dengan mitra yaitu dokter belum menjadi hal yang biasa menggunakan teknik komunikasi yang efektif.

Rumah sakit Siloam merupakan rumah sakit yang telah mengimplementasikan sistem EWS sebagai panduan tim medis (dokter dan/ataupun perawat) dalam mendeteksi serta merespon kondisi akut pada pasien. “Peringatan dini dan pencegahan awal merupakan kunci sukses dalam manajemen pasien di rumah sakit. Sistem ini pula yang dapat menurunkan peringatan kode biru. Survei pendahuluan dari laporan rekam medik rumah sakit Siloam Dhirga Surya, pada bulan Februari 2017 dari 126 jumlah pasien di bangsal rawat inap yang dikaji dapat ditemukan bahwa pendokumentasian EWS konsisten dilakukan oleh perawat sebanyak 79.59% dan meningkat pada Maret tahun 2017, dari 162 jumlah pasien yang dikaji dapat ditemukan bahwa pendokumentasian EWS konsisten dilakukan sebanyak 80.10%. Walaupun angka peningkatannya tidak terlalu jauh, namun masih ada

pengkajian EWS yang kurang akurat dilakukan. Sebagai kasus yang peneliti temukan yaitu saat melakukan transfer pasien dari *emergency* menuju ruang rawat inap, kondisi pasien dinilai berbeda saat telah tiba di ruangan dan kondisi pasien tersebut tidak layak untuk dilakukan perawatan diruangan biasa dan harus di *High Care Unit* (HCU). Hal ini dinilai kurang akurat dalam menentukan skoring EWS, nilai yang diperoleh berbeda antara setiap perawat. Pasien pada *critical area* sangat penting dilakukan pengkajian EWS karena melihat kondisi kritis pasien sehingga perawat maupun dokter dapat menentukan intervensi yang tepat dan juga dibutuhkan sebagai alat komunikasi perawat akan kondisi pasien saat melakukan *transfer* pasien. Maka untuk itu, peneliti tertarik melihat gambaran tingkat kepatuhan perawat *critical area* dalam penerapan pengkajian EWS di rumah sakit Siloam Dhirga Surya.

1.2 Rumusan Masalah

Penggunaan EWS sangat berkaitan erat dengan peran perawat yang melakukan observasi harian tanda-tanda vital. Perawat melaksanakan asuhan keperawatan, sebagai *care giver* memberikan pelayanan dengan melakukan pengkajian harian serta memonitoring keadaan pasien, ketika terjadi perburukan keadaan, perawat sebagai penanggung jawab keadaan pasien diruang perawatan oleh karena itu disebut *Nursing Early Warning Scores* (NWES). Oleh karena itu penulis ingin melakukan penelitian untuk mengetahui bagaimana gambaran tingkat kepatuhan perawat khususnya pada

critical area dalam penerapan pengkajian EWS di rumah sakit Siloam Dhirga Surya.

1.3 Pertanyaan Penelitian

Bagaimana gambaran tingkat kepatuhan perawat khususnya pada *critical area* dalam penerapan pengkajian EWS di rumah sakit Siloam Dhirga Surya?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran tingkat kepatuhan perawat *critical area* dalam penerapan pengkajian *Early Warning Score* di rumah sakit Siloam Dhirga Surya.

1.4.2 Tujuan Khusus

- 1). Mengidentifikasi tingkat kepatuhan perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan dalam melakukan pengukuran tanda-tanda vital pasien di rumah sakit Siloam Dhirga Surya.
- 2). Mengidentifikasi tingkat kepatuhan perawat dalam pengkajian tingkat kesadaran pasien *critical area* menggunakan skala *Alert Voice Pain Unresponsive* (AVPU) di rumah sakit Siloam Dhirga Surya.
- 3). Mengidentifikasi tingkat kepatuhan perawat *critical area* dalam melakukan penghitungan nilai parameter fisiologis EWS di rumah sakit Siloam Dhirga Surya.

- 4). Mengidentifikasi tingkat kepatuhan perawat *critical area* dalam melakukan pendokumentasian EWS di rumah sakit Siloam Dhirga Surya.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat membantu untuk menambah wawasan tentang EWS, mengembangkan penelitian dan teori tentang penerapan pengkajian EWS oleh perawat.

1.5.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini dapat diaplikasikan :

1). Bagi Mahasiswa Keperawatan dan Perawat

Diharapkan penelitian ini dapat menambah wawasan dan membangun kesadaran mahasiswa keperawatan mengenai pentingnya memahami EWS serta mengaplikasikannya dalam praktik klinik.

2). Bagi Pengembangan Penelitian

Manfaat penelitian ini bagi pengembangan penelitian adalah dapat dijadikan bahan acuan atau referensi untuk menambah wawasan dalam bidang penelitian selanjutnya, terkhususnya mengenai gambaran tingkat kepatuhan perawat *critical area* dalam penerapan pengkajian EWS di Indonesia.