

**KELENGKAPAN PENGISIAN LEMBAR OBSERVASI *EARLY WARNING SYSTEM*
(EWS) OLEH PERAWAT DI RUANG RAWAT INAP STROKE
RUMAH SAKIT BETHESDA YOGYAKARTA
TAHUN 2022**

Harjati, Vivi Retno Intening
STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta
e-mail: djatimaria@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Stroke merupakan sindroma klinis yang terjadi mendadak, progresif. Stroke juga memicu penurunan fungsi neurologi bahkan sampai menjadi penyebab kematian. Untuk itu, tindakan medis memerlukan alat deteksi dini sebagai upaya pencegahan keadaan tersebut dengan menggunakan Early Warning System (EWS). Perawat mempunyai peran dalam usaha deteksi dini sesuai dengan Standart Nasional Akreditasi RS dan SOP yang ditetapkan RS. Namun demikian, pada praktek di lapangan, sering terjadi penemuan lembar EWS yang terisi dan tidak terisi. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif. Sampel berjumlah 70 rekam medis dengan teknik purposive sampling. Alat ukur yang digunakan checklist pengisian lembar observasi EWS. Analisis data yang digunakan yaitu univariat menggunakan presentase. Penyajian data dengan statistik deskriptif. **Hasil:** Pengisian lembar observasi EWS oleh perawat di RS Bethesda Yogyakarta terisi lengkap berjumlah 36 rekam medis atau 51,4% sedangkan tidak lengkap berjumlah 32 rekam medis atau 45,7%. **Kesimpulan:** Pengisian lembar observasi EWS oleh perawat lengkap walaupun perbedaan dengan tidak lengkap belum significant. **Saran:** Penelitian selanjutnya diharapkan meneliti faktor-faktor yang mempengaruhi ketidaklengkapan pengisian lembar observasi EWS oleh perawat.

Kata kunci: *Early Warning System*; Kelengkapan; Stroke

ABSTRACT

Introduction: Stroke is a clinical syndrome that occurs suddenly, progressively, there is a decrease in neurological function and even to death, so an early detection tool is needed as an effort to prevent the situation using an Early Warning System (EWS). Nurses have a role in early detection in accordance with the National Standards for Hospital Accreditation and SOP set by the hospital but still found filled and unfilled EWS sheets. **Method:** This study uses quantitative method with 70 patient files as the sample taken by using purposive sampling. The measurement of this study is from the checklist on the completions of EWS Observational Sheets which then analyzed using frequency distribution in univariate. Presentation of data with descriptive statistics. **Results:** The filling of the EWS observation sheet by nurses at Bethesda Hospital Yogyakarta was filled with 36 medical records or 51.4% while incomplete amounted to 32 medical records or 45.7%. **Conclusion:** The filling of the EWS observation sheet by the nurse is complete although the differences with the incomplete have not been significant. **Suggestion:** Researchers should try to learn about what are the factors affecting the completion of EWS observational sheet by nurses.

Key word: *Early Warning System*; Detailed fullfilment; Stroke

PENDAHULUAN

Stroke merupakan penyakit yang menyebabkan kematian ketiga setelah penyakit jantung koroner dan kanker. Data global menunjukkan 15 juta orang terdiagnosis stroke setiap tahun dan sepertiganya meninggal, dua pertiganya mengalami kecatatan permanen (Forum Stroke, 2015). Riskesdas tahun 2013 menyebutkan prevalensi stroke di DIY pada usia lebih dari 15 tahun menurut diagnosis dokter/gejala adalah 16,9% dimana menempati urutan kedua tertinggi prevalensinya di Indonesia setelah Provinsi Sulawesi Selatan (RISKESDAS, 2013).

Stroke merupakan sindroma klinis yang terjadi mendadak, progresif, cepat dan terjadi penurunan fungsi neurologi dan bahkan sampai menimbulkan kematian (Jauch, 2013). Gejala stroke akan muncul akibat adanya gangguan fungsi otak (Pinzon, 2016). Pencegahan dini yang dapat dilakukan agar tidak terjadi penurunan secara mendadak atau kegawatan stroke berupa penurunan kekuatan otot, disatria bahkan kematian bisa menggunakan penilaian dengan *Early Warning System* (EWS) yang merupakan sistem peringatan dini yang dapat diartikan sebagai rangkaian system komunikasi yang dimulai dari awal, dan pengambilan keputusan selanjutnya (Sunardi, S., & Sukaedah, E., 2018).

Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta telah menerbitkan Standar Operasional Prosedur (SOP) pada tahun 2020 dan panduan pengisian Lembar observasi EWS sebagai dasar perawat dalam deteksi dini penurunan kondisi pasien. Standar Akreditasi RS pada Pelayanan dan Asuhan Pasien (PAP) 3.1 juga dikatakan bahwa penerapan EWS akan membuat staf mampu mengidentifikasi kondisi pasien dengan segera (Sutoto, *et.al.*, 2018). Perawat diharapkan kompetan dalam pengisian lembar observasi EWS dilaksanakan secara lengkap sehingga dapat menentukan tindakan selanjutnya dengan tepat sesuai dengan SOP.

Berdasarkan studi awal ditemukan pengisian lembar EWS ada yang terisi dan tidak terisi sehingga peneliti tertarik untuk meneliti kelengkapan pengisian lembar EWS oleh perawat di ruang rawat inap Stroke. Penatalaksanaan lebih dini dapat mencegah kondisi yang mengancam jiwa karena akan lebih tertangani lebih cepat sehingga *ouput* yang diharapkan lebih baik (Dhiah, Destiya, 2020). Penelitian ini bertujuan mengetahui kelengkapan pengisian lembar obervasi EWS yang dilaksanakan oleh perawat di ruang rawat inap Stroke Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif. Populasi penelitian ini adalah rekam medis pasien di ruang rawat inap Stroke sebanyak 100 rekam medis, dengan sampel 70 rekam medis yang diambil dengan teknik *purposive sampling*. Alat ukur yang digunakan adalah *checklist* pengisian lembar observasi EWS. Analisis univariat menggunakan persentase. Penelitian ini telah dinyatakan layak etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta yang beralamat Jl. Jenderal Sudirman No.70, Kotabaru, Kecamatan Gondokusuman, Kota Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta 55224 Telepon: (0274) 586688 dengan No.60/KEPK-RSB/IV/22 tertanggal 19 April 2022.

HASIL

Deskripsi penelitian tentang kelengkapan pengisian lembar observasi EWS oleh perawat sesuai karakteristik file pasien dilakukan berdasarkan distribusi frekuensi dan persentase sebagai berikut:

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Pasien di RS Bethesda Yogyakarta

No	Usia	Frekuensi	Persentase (%)
1	26-35 tahun	3	4,3%
2	36-45 tahun	6	8,6%
3	46-55 tahun	9	12,9%
4	56-65 tahun	15	21,4%
5	>65 tahun	37	52,9%
Jumlah		70	100%

Analisis tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden penelitian berdasarkan usia pasien di ruang rawat inap stroke RS Bethesda Yogyakarta adalah berusia lebih dari 65 tahun berjumlah 37 orang (52,9%) dan sebagian kecil adalah pasien dengan usia 26 – 35 tahun berjumlah 3 orang (4,3%).

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Kelengkapan *Early Warning System* (EWS) di RS Bethesda Yogyakarta

No	Kelengkapan Pengisian Lembar Observasi EWS	Frekuensi	Persentase (%)
1	Lengkap	36	51,4%
2	Cukup Lengkap	2	2,9%
3	Tidak Lengkap	32	45,7%
Total		70	100%

Analisis tabel 2. menunjukkan bahwa pengisian lembar observasi EWS oleh perawat di RS Bethesda Yogyakarta sebagian besar terisi lengkap dengan jumlah file 36 dari 70 file yang diteliti. Presentase file terisi lengkap berjumlah 51,4 % sedangkan tidak lengkap berjumlah 32 file pasien dengan presentasi 45,7 %.

PEMBAHASAN

Menguraikan tentang hasil yang telah disajikan dalam bentuk analisis univariat didapatkan bahwa:

1. Pengisian lembar observasi EWS oleh perawat yang telah peneliti lakukan penelitian didapatkan bahwa responden penelitian sebagian besar berusia diatas 65 tahun. Penelitian ini sesuai juga dengan penelitian yang mengatakan 54 klien (69,2%) yang berumur > 45 tahun pernah menderita stroke. Hasil uji statistic diperoleh *p value* 0,040 lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$ ($p \text{ value} < \alpha$), artinya ada hubungan yang signifikan antara faktor resiko umur dengan kejadian stroke. Dari hasil analisis diperoleh nilai OR 2,700, artinya pasien yang berumur > 45 tahun memiliki resiko 2,700 kali untuk menderita stroke dari pada pasien yang berumur < 45 tahun (Udani, 2013). Penelitian Sugeng dkk (2017) yang menunjukkan persentase responden yang mengalami henti jantung menurut karakteristik usia diatas 60 tahun sebanyak 39%. Sependapat dengan S. Dijah dkk (2020) yang menyatakan bahwa kasus aktivasi *Code Blue* paling banyak terjadi pada usia rata-rata pasien 65 tahun (Pujiyanti, 2020). Pujiyanti berasumsi semakin tua usia semakin banyak organ tubuh yang mengalami kerusakan dan penurunan fungsi kerja organ tersebut. Usia menjadi faktor resiko kematian yang tidak bisa dirubah menurut Smelt & Bare ,2013 dalam (Sunardi & Sukaedah, 2018).

Usia merupakan faktor resiko stroke yang tidak dapat diubah, semakin tua usia seseorang akan semakin mudah terkena stroke. Stroke dapat terjadi pada semua usia, tapi lebih dari 70% kasus stroke terjadi pada usia diatas 65 tahun (Pinzon, 2016). Peneliti berasumsi bahwa semakin tua seseorang organ tubuh akan mengalami penurunan fungsi terutama fungsi peredaran darah yang kurang lancar sehingga kemungkinan terkena stroke akan lebih tinggi.

2. Pengisian lembar observasi EWS oleh perawat menunjukkan bahwa pengisian lembar observasi EWS oleh perawat di RS Bethesda Yogyakarta terisi lengkap berjumlah 36 file pasien dengan presentase berjumlah 51,4 % sedangkan tiak lengkap berjumlah 32 file pasien dengan presentasi 45,7 % . Hasil penelitian sesuai dengan penelitian dari Sri Wulan Megawati yang berjudul evaluasi penerapan EWS di ruang rawat inap dewasa yang mengatakan bahwa dokumentasi EWS yang dilakukan perawat seluruhnya (100%) tidak lengkap (Megawati *et al.*, 2021). Megawati mengatakan penerapan EWS masih tidak lengkap salah satunya baru 57,6% perawat di ruangan yang terpapar cara pengisian EWS walaupun SOP di RS sudah tersedia dan lembar EWS sudah dimodifikasi belum terevaluasi bagaimana penggunaannya. Penelitian lain yaitu Pujiyanti (2020) mengatakan bahwa Karakteristik responden berdasarkan pendokumentasian EWS mayoritas tidak lengkap yaitu 8 responden (61,5 %). Pujiyanti menyimpulkan bahwa pendokumentasian EWS mayoritas tidak lengkap karena EWS masih menjadi hal baru sehingga belum sepenuhnya memahami tentang pengertian EWS, cara melakukan skoring dan manfaatnya meskipun sudah dilakukan sosialisasi ke semua ruang perawatan (Duncan, Mc Mullan 2022).

EWS dapat digunakan untuk penilaian awal penyakit akut dan untuk pemantauan berkelanjutan kesehatan pasien selama mereka dirawat (Sugeng, 2017). Peneliti berasumsi bahwa pengisian lembar observasi EWS di ruang rawat inap stroke belum semua lengkap dikarenakan belum adanya evaluasi pelaksanaan pengisian lembar observasi EWS mengingat sejak tahun 2020 saat SOP pengisian lembar EWS diterbitkan. Asumsi lainnya yaitu pelatihan pengisian EWS yang walaupun sudah beberapa kali dilaksanakan, namun perlu *direview* kembali.

SIMPULAN DAN SARAN

Hasil dari penelitian ini menunjukkan kelengkapan pengisian lembar observasi EWS oleh perawat di RS Bethesda Yogyakarta terisi lengkap 51,4% dan tidak lengkap 45,7 %.

Perawat perlu dimotivasi untuk melaksanakan pengisian lembar observasi EWS dengan lengkap. Peneliti perlu meneliti tentang faktor faktor yang mempengaruhi kelengkapan pengisian lembar observasi EWS oleh perawat di RS Bethesda Yogyakarta.

UCAPAN TERIMA KASIH

1. Bapak dr. Purwoadi Sujatno, Sp.PD, FINASIM, MPH., selaku Direktur Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.
2. Ibu Nurlia Ikaningtyas, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D., NS. selaku Ketua STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.
3. Segenap perawat Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.
4. Semua pihak yang telah berkontribusi dan membantu proses penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Dhiah, A., & Dwi, destiya. (2020). *Persepsi Perawat Terhadap Penerapan Early Warning Score (EWS) di RSUD Banyumas*. 11(1), 120–125.
- Dinarti, & Mulyanti, Y. (2017). Dokumentasi Keperawatan. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, 172. <http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2017/11/PRAKTIKA-DOKUMEN-KEPERAWATAN-DAFIS.pdf>
- Duncan, R., & McMullan, C. (2022). *Early Warning System*. *Journal LWW Nursing* Vol. 42 No. 2 retrieved from: https://journals.lww.com/nursing/FullText/2012/02000/Early_warning_systems__The_next_level_of_rapid.13.aspx
- Forum stroke. (2015). *Epidemiologi of stroke*. <http://www.strokeforum.com/stroke-background/epidemiology.html>
- Jauch, *et al.* (2013). *Guidelines for the Early management of Patients with Acute Ischemic Stroke* (pp. 870–947).
- Jauch, E. C., Saver, J. L., Adams, H. P., Bruno, A., Connors, J. J. B., Demaerschalk, B. M., Khatri, P., McMullan, P. W., Qureshi, A. I., Rosenfield, K., Scott, P. A., Summers, D. R., Wang, D. Z., Wintermark, M., & Yonas, H. (2013). Guidelines for the early management of patients with acute ischemic stroke: A guideline for healthcare professionals from the American Heart Association/American Stroke Association. *Stroke*, 44(3), 870–947. <https://doi.org/10.1161/STR.0b013e318284056a>
- Megawati, S. W., Jundiah, R. S., Khotimah, N. I. H. H., & Muliani, R. (2021). Evaluasi Penerapan Early Warning Score di Ruang Rawat Inap Dewasa. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 6(1), 4–7. <https://doi.org/10.30651/jkm.v6i1.6488>
- Pinzon. (2016). *Awas stroke*. Betha Grafika.
- Pinzon, R. T., Dwiprahasto, & T. Kuntjoro. (2014). *Evaluasi Penerapan Clinical Pathway untuk perbaikan Proses Dokumentasi, Indikator Proses, Luaran serta Analisis Varian pada Kasus Stroke Iskemik Akut*.

- Pujiyanti Dwi. (2020). Hubungan Pendokumentasian Early Warning System dengan Pelaksanaan Code Blue di RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta. *P:Rogram Studi Sarjana Keperawatan STIKes Kusuma Husada*.
- S.dijah. (2020). *Panduan Early Warning Score (EWS) Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta*.
- Sunardi, S., & Sukaedah, E. (2018). Model Nursing Early Warning System Score (Newss) Dengan Aplikasi Tehnologi Informasi Sebagai Pengkajian Deteksi Kegawatan Pada Klien Stroke Di Rs Kabupaten Tangerang. *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 5(2), 242–253. <https://doi.org/10.36743/medikes.v5i2.63>
- Sugeng, Purwoko. (2017). *Konsep Dasar dan Penerapan Early Warning Score (EWS) pada Pasien CKD*.
- Sutoto, D., Admojo, D., Amatyah, M., Lumenta, N., Luwiharsih, Darmadjudj, D., & Penyusun, T. (2018). *Nasional akreditasi rumah sakit AKREDITASI RUMAH SAKIT Edisi 1*.
- Udani, giri. (2013). Faktor Resiko Kejadian Stroke. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 14(1), 41. <https://doi.org/10.26630/jkep.v14i1.1006>