



## GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN KETERAMPILAN PERAWAT RUANGAN AKASIA TENTANG *EARLY WARNING SCORE*

*Overview Of Acasia Room Nurses' Knowledge, Attitude And Skills Regarding Early Warning Score*

Sherly Yashinta Sameni<sup>1</sup>, Andi Subandi<sup>1</sup>

Fakultas Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Universitas Jambi

### Abstrak

**Latar Belakang:** *Early warning score* merupakan suatu proses pendeteksian dini terhadap pasien sebelum terjadinya kondisi kegawatdaruratan. Ruang Akasia di rumah sakit Dr. Bratanata Jambi mengadopsi EWS dari *Royal Collage of Physician, 2017*. Perawat yang memiliki pengetahuan yang baik serta sikap yang positif dapat dengan mudah menerapkan keterampilan tentang EWS sehingga mengurangi lama perawatan pasien.

**Tujuan:** Untuk diketahuinya gambaran pengetahuan, sikap dan keterampilan perawat tentang *Early Warning Score* di ruang Akasia rumah sakit Dr. Bratanata Jambi.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan metode penelitian deskriptif dan teknik pengambilan sampel total sampling yaitu jumlah sampel yang digunakan adalah total dari seluruh populasi yang ada. Dari 16 sampel, hampir seluruh responden memiliki pengetahuan yang baik dan satu responden memiliki pengetahuan cukup karena menjawab salah pada kategori parameter EWS. Seluruh responden memiliki sikap yang positif dan melaksanakan observasi sesuai jumlah skoring pasien dengan keterampilan *Early Warning Score*.

**Kesimpulan:** Perawat di ruangan Akasia memiliki pengetahuan yang baik serta sikap yang positif sehingga keterampilan tentang *Early Warning Score* yang dilakukan berupa dokumentasi dan observasi sesuai dengan jumlah nilai skoring pasien

### Abstract

**Background:** *Early warning score* is a process of early detection of patients before the occurrence of emergency conditions. The Akasia Room in Dr. Bratanata Jambi adopts EWS from the *Royal Collage of Physicians, 2017*. Nurses who have good knowledge as well as a positive attitude can easily apply skills about EWS thus reducing the length of patient care. To overview of the knowledge, attitudes and skills of nurses about the *Early Warning Score* at Akasia room Dr. Bratanata Jambi hospital.

**Methods:** This study uses a quantitative research design with descriptive research methods and total sampling techniques, namely the number of samples used is the total of the total number of existing populations. Of the 16 samples, almost all respondents had good knowledge and one respondent had sufficient knowledge because they answered incorrectly in the EWS parameter category. All respondents had a positive attitude and carried out observations according to the number of scoring patients with *Early Warning Score* skills. **Conclusion:** The nurses in the Acacia room have good knowledge and a positive attitude so that the skills about the *Early Warning Score* are carried out in the form of documentation and observation in accordance with the number of patient scoring scores

### Riwayat artikel

Diajukan: November 2023

Diterima: 3 Juli 2023

### Penulis Korespondensi:

- Sherly Yashinta  
Sameni

- Universitas Jambi

[sherlyvas@gmail.com](mailto:sherlyvas@gmail.com)

### Kata Kunci:

*Early Warning Score*,  
Keterampilan,  
Pengetahuan, Sikap

## **PENDAHULUAN**

Rumah sakit merupakan tempat memberikan perawatan kepada pasien dengan kondisi pasien yang semakin kompleks. Perubahan fisiologis pasien dapat terjadi beberapa jam hingga akhirnya kondisi vital pasien mengalami abnormal. Meningkatnya angka morbiditas dan mortalitas pasien dapat dipengaruhi oleh pelayanan pasien selama di ruang rawat inap yang melibatkan unsur pelayanan rumah sakit. Pasien yang dirawat di ruang rawat inap terdapat yang kondisinya stabil dan juga terdapat yang kondisinya tidak stabil, hal ini dapat disebabkan karena tingginya kebutuhan ruangan perawatan intensif yang tidak sesuai dengan ketersediaan ruangan yang ada sehingga pasien harus ditempatkan di ruang perawatan biasa dengan segala keterbatasan yang ada. Perburukan kondisi klinis terhadap pasien di ruang rawat inap didahului dengan adanya perubahan abnormal pada sistem kardiovaskuler, respiratori dan neurologi.<sup>(1)</sup>

Angka kematian menjadi indikator proses pelayanan kesehatan yang digolongkan ke dalam dua kategori yaitu, kematian di bawah 48 jam dan kematian di atas 48 jam yang dinilai melalui indikator *Gross Death Rate* (GDR) dan *Net Death Rate* (NDR). Standar kematian pasien di rawat inap > 48 jam menurut standar minimal pelayanan rumah sakit adalah  $\leq 0,24\%$ . Data pasti mengenai angka kematian di seluruh rumah sakit Indonesia belum ditemukan. Di rumah sakit PKU Muhammadiyah Surakarta ditemukan bahwa GDR tahun 2016 menunjukkan angka 14,73, sedangkan nilai NDR 7,73 yang artinya masih tinggi melebihi standar minimal pelayanan rumah sakit.<sup>(2)</sup>

Salah satu strategi rumah sakit untuk menilai kondisi perburukan pasien yaitu dengan menggunakan *Early warning Score* (EWS), yaitu suatu sistem meminta bantuan kepada tim *code blue* untuk mengatasi masalah kesehatan pasien sebelum terjadinya kondisi perburukan pada pasien. Penilaian terhadap perubahan keadaan pasien melalui pengamatan yang sistematis terhadap semua perubahan fisiologis pasien. Sistem ini merupakan konsep pendekatan proaktif untuk meningkatkan keselamatan

pasien dan hasil klinis pasien yang lebih baik dengan standarisasi pendekatan *assessment* dan menetapkan skoring parameter fisiologi yang sederhana. *Early Warning Score* telah dikembangkan dan ada beberapa macam variasi, diantaranya *National Early Warning Scores* (NEWS), *Modified Early Obstetric Warning Scores* (MEOWS), dan *Pediatric Warning Scores* (PEWS).<sup>(3)</sup>

Sistem skoring EWS pada perubahan klinis pasien menggunakan pengkajian fisiologis yaitu tekanan darah sistolik, nadi, suhu, saturasi oksigen, kebutuhan alat bantu O<sub>2</sub>, produksi urine dan status kesadaran untuk mendeteksi terjadinya perburukan kondisi pasien dengan tujuan mengurangi angka mortalitas pasien rawat inap dan mencegah perubahan kondisi pasien rawat inap yang *irreversible*. *Early Warning Score* (EWS) menilai 6 komponen fisiologis pasien yaitu kesadaran, tekanan darah sistolik, denyut nadi, saturasi oksigen, frekuensi pernafasan dan suhu. Perburukan pasien dapat terjadi ketika evaluasi dan pelaksanaan EWS tidak sesuai dengan *algoritma*.<sup>(4)</sup>

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Firmansyah (2015), Desy (2017) dan Mentari (2017) bahwa pelaksanaan EWS belum dilaksanakan secara optimal, selain itu EWS merupakan syarat akreditasi rumah sakit dan pelaksanaan *assessment* EWS di rumah sakit sangat membantu perawat dalam mengidentifikasi penurunan kondisi pasien maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang EWS. Peneliti memutuskan memilih rumah sakit Dr. Bratanata Jambi untuk dilakukan penelitian karena rumah sakit tersebut merupakan salah satu rumah sakit pendidikan di Kota Jambi dan belum ada penelitian tentang EWS di rumah sakit tersebut.

Tingginya angka *code blue* merupakan salah satu petunjuk bahwa penerapan EWS belum dilaksanakan dengan baik. Setelah dilakukan pengambilan data awal di ruang Akasia rumah sakit Dr. Bratanata Jambi, diperoleh data bahwa kejadian pemanggilan *code blue* tahun 2019, 2020 dan 2022 sebanyak 2, 4 dan 2 kejadian. Hal ini yang melandasi dilakukannya penelitian di ruang Akasia. Ruangan Akasia mengadopsi EWS dari *Royal Collage of Physician, 2017* yang telah disesuaikan dengan keadaan rumah sakit

Dr. Bratanata Jambi.

Adapun ruangan Akasia merupakan salah satu ruang rawat inap khusus dewasa dengan berbagai penyakit baik pasien yang rawat inap, pasien yang akan melaksanakan operasi ataupun pasien yang telah melaksanakan operasi dengan jumlah bad sebanyak 16 dan jumlah pasien antara 10-13 orang. Setelah dilakukan pendataan awal di ruangan Akasia didapatkan jumlah perawat pelaksana yaitu 16 orang. Berdasarkan survey data awal, peneliti tertarik melakukan penelitian Bagaimana Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Keterampilan Perawat Ruang Akasia tentang *Early Warning Score* (EWS) di Rumah Sakit Dr. Bratanata Jambi”.

**METODE**

Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan kuantitatif menggunakan angka yang absolut berupa frekuensi dan nilai relatif berupa persentase. Metode penelitian yang digunakan yaitu penelitian deskriptif untuk menggambarkan kejadian yang ada di lapangan berupa pengetahuan, sikap dan keterampilan perawat di ruang Akasia rumah sakit Dr. Bratanata Jambi dengan populasi 16 perawat. Peneliti menggunakan *total sampling* yaitu seluruh populasi sebagai sampel dalam penelitian. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner data demografi, kuesioner pengetahuan perawat, lembar ceklis sikap perawat dan lembar ceklis keterampilan perawat yang diadopsi dari Universitas Sumatera Utara yang disesuaikan dengan kondisi dan penilaian yang ada rumah sakit yang akan peneliti gunakan sebagai tempat penelitian dan telah dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas peneliti dengan mengacu pada konsep dan teori yang ada.

**HASIL**

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi dan Persentase Karakteristik Responden**

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
Umur		
26-35 tahun	7	43,8
36-45 tahun	9	56,3
Jenis Kelamin		
Perempuan	16	100

Pendidikan		
D III Keperawatan	16	100
Lama Bekerja		
1-10 tahun	7	43,8
11-20 tahun	6	37,5
21-30 tahun	3	18,8

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa Karakteristik responden mencakup usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir dan lama bekerja. Data yang diperoleh menunjukkan usia mayoritas responden 36-45 tahun ada 9 orang (56,3%), responden berjenis kelamin perempuan 16 orang (100%), responden yang memiliki jenjang pendidikan D III Keperawatan 16 orang (100%), dan responden yang memiliki pengalaman lama bekerja 1-10 tahun ada 7 orang (43,8%).

**Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi dan Persentase Pengetahuan Perawat Ruang Akasia tentang *Early Warning Score* (EWS) di Rumah Sakit**

Dr. Bratanata Jambi

Pengetahuan Perawat	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	15	93,8
Cukup	1	6,3
Kurang	0	0

Berdasarkan table 4.2 dapat diketahui hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 16 responden yang telah diteliti, terdapat mayoritas perawat yang memiliki pengetahuan baik tentang EWS sebanyak 15 orang (93,8%), perawat yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 1 orang (6,3%).

**Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi dan Persentase Sikap Perawat Ruang Akasia tentang *Early Warning Score* (EWS) di Rumah Sakit**

Dr. Bratanata Jambi

Sikap Perawat	Frekuensi	Persentase (%)
Positif	16	100
Negatif	0	0

Dari tabel 4.3 dapat diketahui bahwa pada Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 16 responden yang diteliti, semua perawat memiliki sikap yang positif tentang EWS

sebanyak 16 orang (100%).

**Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Keterampilan Perawat Ruang Akasia tentang Early Warning Score (EWS) di Rumah Sakit Dr. Bratanata Jambi**

Frekuensi Perawat	Nilai Skorin g Pasien	Keterangan
9 orang	0 (Hijau)	Perawat melakukan dokument asi dan observasi setiap 8 jam
5 orang	1 (Hijau)	Perawat melakukan dokument asi dan observasi setiap 8 jam
1 orang	2 (Kuning)	Perawat melakukan dokument asi dan observasi setiap 2 jam
1 orang	3 (Kuning)	Perawat melakukan dokument asi dan observasi setiap 2 jam

Berdasarkan tabel 4.4 dapat disimpulkan bahwa semua perawat ruangan Akasia melaksanakan deteksi dini dengan EWS sesuai jumlah skoring pasien dan pada saat dilakukan observasi. Dimana tidak ada pasien yang memiliki skoring orange dan merah, sehingga perawat tidak melakukan deteksi dini pada pasien dengan kategori skoring orange dan merah. Sehingga keterampilan perawat tentang EWS dilaksanakan semua sesuai kondisi pasien yang ada di ruangan tersebut.

**Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi dan Persentase Keterampilan Perawat Ruang Akasia tentang Early Warning Score (EWS) di Rumah Sakit Dr. Bratanata Jambi**

Keterampilan Perawat	Frekuensi	Persentase (%)
Ya (Melakukan sesuai skoring)	16	100
Tidak (Tidak melakukan sesuai skoring)	0	0

Berdasarkan tabel 4.5 dapat disimpulkan bahwa keterampilan perawat tentang EWS, semua perawat ruangan yaitu 16 orang melakukan deteksi dini dengan menggunakan EWS sesuai kondisi pasien sehingga dokumentasi dan monitoring yang dilakukan sesuai dengan jumlah skoring pasien dengan nilai (100%).

## PEMBAHASAN

### 4.1 Pengetahuan Perawat Ruang Akasia tentang Early Warning Score (EWS) di Rumah Sakit Dr. Bratanata Jambi

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu seseorang terhadap suatu objek tertentu yang didapatkan melalui alat indra yang dimiliki, baik melalui mata maupun telinga.<sup>(9)</sup>

Pada hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 16 responden yang diteliti, mayoritas perawat ruangan memiliki pengetahuan tentang *Early Warning Score* yang baik sebanyak 15 orang (93,8%). Hal ini menunjukkan bahwa hampir seluruh responden memahami tentang EWS dengan mayoritas jawaban benar pada pertanyaan tujuan (100%), frekuensi observasi (100%), dan intervensi kasus (100%) dengan rata-rata seluruh responden menjawab benar. Untuk pertanyaan parameter yang dinilai pada EWS hampir seluruh responden menjawab salah, responden yang menjawab benar hanya 3 orang (18,85) dengan rata-rata jawaban responden adalah tekanan darah diastole, sedangkan jawaban yang seharusnya digunakan untuk menilai parameter EWS adalah tekanan darah sistol.

Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan perawat di ruangan Akasia baik karena perawat memiliki pengalaman bekerja lebih dari 6 tahun, sehingga pengalaman bekerja perawat yang cukup lama dapat membantu perawat untuk lebih menegrti dan memahami tentang EWS. Hal ini sejalan

dengan pernyataan Mubarak<sup>(10)</sup> bahwa pengetahuan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya Pendidikan dan pengalaman.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian dilakukan oleh Manurung<sup>(11)</sup> tentang Gambaran Tingkat Pengetahuan Perawat dalam penerapan *Early Warning Score* (EWS) di Ruang Perawatan Lantai 2, 5 dan 6 Rumah Sakit Siloam Dhirga Surya. Dikatakan bahwa hampir separuh perawat (43,2%) memiliki pengetahuan yang baik, sebagian perawat memiliki pengetahuan yang cukup (54,1%) dan hanya 1 orang (2,7%) yang memiliki pengetahuan yang kurang tentang EWS.

Adapun penelitian yang sama dilakukan oleh Olang, dkk<sup>(12)</sup> tentang *Nurses' Knowledge of Early Warning Score at a Privater Hospital in Eastern Indonesia*. Pada penelitian ini dikatakan bahwa hampir semua perawat memiliki pengetahuan yang baik tentang EWS (81,25%). Hal ini dapat disebabkan oleh besarnya partisipasi perawat dalam mengikuti pelatihan yang dilakukan dalam waktu sebulan sekali.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Purnamasari, dkk<sup>(13)</sup> tentang *Relationship between Nurses' Knowledge of Initial Assesment and Application of Early Warning System at Emergency Department of Type A Hospital in Jakarta* mengatakan bahwa semakin tinggi pengetahuan perawat maka semakin meningkat perilaku yang dilakukan. Tentunya hal ini harus diimbangi dengan pelatihan konsep dan keterampilan perawat secara berkala untuk mempertahankan penggunaan EWS yang sudah baik.

Berdasarkan hasil dari data demografi yang didapatkan, menunjukkan bahwa mayoritas usia perawat di ruangan Akasia 36-45 tahun sebanyak 9 orang (56,3%). Hal ini menunjukkan bahwa usia juga faktor yang dapat mempengaruhi peningkatan pengetahuan seseorang. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mubarak<sup>(10)</sup> bahwa kematangan dan kekuatan seseorang akan bertambah besar dengan bertambahnya usia, sehingga mempengaruhi pola berfikir dan pengetahuan yang didapatkan akan menjadi lebih baik.

Dari hasil data demografi lainnya didapatkan yaitu jenis kelamin, dimana seluruh responden adalah perempuan (100%). Hal

ini sesuai dengan penelitian Halpern (1997) yang mengatakan bahwa perempuan lebih baik dalam hal kemampuan verbal, dalam perhitungan matematika, dan tugas yang menyangkut motorik serta persepsi, sedangkan laki-laki cenderung lebih baik dalam kemampuan ke ruangan dan penalaran sains sehingga hasil penelitian mengatakan bahwa mayoritas pengetahuan perawat dalam kategori baik.

Hasil data demografi lainnya yang didapatkan yaitu pendidikan perawat di ruangan Akasia semuanya adalah D III (100%). Menurut Notoadmojo<sup>(14)</sup> pengetahuan dapat diperoleh dari proses belajar selama di pendidikan. Hal ini sejalan dengan Mubarak<sup>(10)</sup> semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi sehingga pengetahuan yang didapatkan akan semakin luas. Sedangkan pendidikan keperawatan merupakan suatu proses penting yang harus dilalui oleh perawat untuk mencapai profesionalitas. Berdasarkan pernyataan di atas dapat dikatakan bahwa pendidikan merupakan salah satu faktor pendukung terhadap tingkat pengetahuan seseorang.

#### **4.2 Sikap Perawat Ruangan Akasia tentang Early Warning Score (EWS) di Rumah Sakit Dr. Bratanata Jambi**

Sikap merupakan suatu reaksi seseorang yang melibatkan perasaan emosional terhadap suatu objek yang dinilai sesuai dengan keadaan.<sup>(14)</sup>

Pada penelitian ini sikap perawat tentang EWS menunjukkan bahwa semua perawat ruangan Akasia memiliki sikap yang positif tentang EWS sebanyak 16 orang (100%). Hal ini dapat disebabkan oleh mayoritas perawat ruangan Akasia memiliki pengetahuan yang baik sehingga sesuai dengan pernyataan Notoadmojo<sup>(14)</sup> salah satu yang mempengaruhi sikap seseorang adalah pengetahuan. Pernyataan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hehalatu<sup>(15)</sup> tentang gambaran perilaku perawat dalam pengkajian *Early Warning Score* (EWS) di ruang rawat inap lantai 2, 5 dan 6 di rumah sakit swasta di Indonesia barat dengan hasil perilaku pengkajian EWS oleh perawat yaitu 37 orang (90,2%) perawat berperilaku baik dan 4 orang (9,8%) perawat berperilaku cukup baik. Seluruh perawat memiliki sikap yang

positif (100%) dapat disebabkan karena pengetahuan yang di miliki oleh perawat yang didapatkan baik dari pendidikan ataupun dari pengalaman lebih luas. Pada penelitian ini hampir seluruh responden menjawab sangat setuju pada pernyataan melakukan penilaian (100%), melakukan observasi (93,8%) dan pengkajian EWS sesuai dengan skoring yang telah ditetapkan di rumah sakit (93,8%). Sikap perawat yang positif tentang EWS mengartikan bahwa perawat mengikuti panduan EWS untuk melakukan dokumentasi dan observasi sehingga pelaksanaan intervensi yang dilakukan dapat optimal. yang dirasakan.

#### **4.3 Keterampilan Perawat Ruang Akasia tentang Early Warning Score (EWS) di Rumah Sakit Dr. Bratanata Jambi**

Keterampilan merupakan suatu kemampuan yang dimiliki seseorang setelah mendapatkan rangsangan dari sekitar yang kemudian diaplikasikan dalam bentuk tindakan.<sup>(14)</sup>

Pada penelitian ini hasil dari keterampilan perawat ruangan Akasia tentang EWS adalah seluruh perawat melaksanakan dokumentasi dan monitoring sesuai dengan kondisi pasien dan keadaan lapangan pada saat dilakukan penelitian. Pada saat dilakukan observasi, 14 orang perawat (87,5%) melakukan dokumentasi dan observasi setiap 8 jam dengan kategori skoring hijau karena kondisi pasien dalam keadaan stabil di semua parameter skoring EWS dan 2 orang perawat (12,5%) melakukan dokumentasi dan observasi setiap 2 jam dengan kategori skoring kuning karena kondisi pasien tidak stabil seperti nilai skoring 2 karena pasien menggunakan nasal kanul 3L dan untuk nilai skoring 3 karena pasien juga menggunakan nasal kanul 3L dan nadi pasien 50x/menit.

Hasil keterampilan perawat di ruang Akasia berdasarkan nilai yang di tetapkan peneliti yaitu semua perawat di ruangan Akasia dapat melakukan pendeteksian dini perburukan pasien dengan menggunakan skoring EWS sebanyak 16 orang (100%). Hal ini karena mayoritas pasien yang berada di ruang Akasia tidak dalam kondisi yang parah, sehingga perawat melakukan dokumentasi dan observasi sesuai dengan jumlah skoring pasien. Rata-rata nilai skoring pasien yang berada di ruang Akasia adalah 0-2, sehingga

perawat tidak melakukan implementasi untuk skoring orange, merah dan pemanggilan tim *code blue*. Perawat di ruangan Akasia juga memiliki pengetahuan yang baik dan sikap yang positif, dimana hal ini sejalan dengan Notoadmojo<sup>(14)</sup> yang mengatakan bahwa pengetahuan merupakan dominan yang penting dalam membentuk tindakan seseorang.

Keterampilan perawat dalam mengimplementasikan EWS yang sesuai dengan pedoman yang telah ditetapkan di masing-masing rumah sakit berpengaruh dalam menentukan kondisi pasien sebelum terjadinya kondisi perburukan sehingga dapat menurunkan angka kejadian henti nafas atau kematian. Pada penelitian ini, seluruh perawat melakukan dokumentasi dan observasi sesuai dengan jumlah skoring pasien dan pada saat observasi secara langsung yang dilakukan peneliti, tidak ditemukan pasien dengan nilai skoring di atas 3.

Simulasi tutorial EWS menjadi salah satu metode untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan perawat. Berdasarkan penelitian Damayanti, dkk<sup>(16)</sup> tentang Efektivitas Simulasi Tutorial *Early Warning Score* (EWS) terhadap pengetahuan dan simulasi klinis menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara *pre-test* dan *post-test*, sehingga simulasi tutorial EWS berpengaruh untuk peningkatan kinerja perawat. Dengan adanya pelatihan tentang EWS membuat perawat meningkatkan keterampilan menjadi lebih baik, hal ini juga harus di dukung dengan adanya kepatuhan perawat dalam pengisian skoring EWS sesuai dengan standarisasi yang telah ditetapkan oleh rumah sakit tersebut.

#### **KESIMPULAN**

Berdasarkan dari hasil penelitian yang telah dilakukan di rumah sakit Dr. Bratanata Jambi pada tahun 2022 dengan jumlah 16 responden, didapatkan hasil Semua perawat ruangan Akasia memiliki tingkat pengetahuan baik tentang *Early Warning Score* dengan jumlah 15 orang dan 1 orang memiliki pengetahuan yang cukup karena menjawab salah pada pertanyaan parameter EWS. Semua perawat ruangan Akasia memiliki sikap positif tentang *Early Warning Score* sebanyak 16 orang. Semua perawat ruang

Akasia melaksanakan dokumentasi dan observasi sesuai dengan jumlah skoring pasien sesuai dengan keterampilan tentang *Early Warning Score* sebanyak 16 orang.

[Accessed 25 March 2020].

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Yulia, S., S, A. Y., & Mustikasari, M. (2012). Peningkatan Pemahaman Perawat Pelaksana dalam Penerapan Keselamatan Pasien Melalui Pelatihan Keselamatan Pasien. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 15(3), 185-192.  
<https://doi.org/10.7454/jki.v15i3.26>
2. Pratama, B. A., & Mulia, A. P. P. B. 2017. Trend Gross Death Rate Dan Net Death Rate Per Tahun Di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Surakarta Tahun 2011-2015 Trend Gross Death Rate and Net Death Rate per year at PKU Muhammadiyah Hospital in Surakarta in 2011-2015. *IJMS-Indonesian Journal on Medical Science*, 4(2)
3. Pagala, I., Shaluhiya, Z., & Widjasena, B. 2017. Perilaku Kepatuhan Perawat Melaksanakan SOP Terhadap Kejadian Keselamatan Pasien di Rumah Sakit X Kendari. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 12(1), 138-149
4. William, B., Alberti, G., Ball, D., Blinks, R., & Durham, L. 2012. Royal College of Physicians, National Early Warning Score (NEWS), Standardising the assessment of acute-illness severity in the NHS, London
5. Firmansyah, H. *NEWSS: Nursing Early Warning Scoring System TMRC RSCM*; 2015
6. Desy, K. 2017. Gambaran Pelaksanaan Clinical Response Early Score (NEWS) oleh Perawat di Rumah Sakit Siloam Bali. University Pelita Harapan Karawaci
7. Mentari, D. 2017. Gambaran Pelaksanaan Observasi Pasien Dengan Early Warning Score (EWS) di Rumah Sakit Siloam Kupang. University Pelita Harapan Karawaci
8. Royal College of Physicians. National Early Warning Score (NEWS) 2: Standardising the assessment of acute-illness severity in the NHS. Updated report of a working party. London: RCP, 2017.  
[www.rcplondon.ac.uk/news2](http://www.rcplondon.ac.uk/news2)
9. Ariga, R. A., Astuti, S. B., et al. 2020 'Improved knowledge and attitude about healthy snack at school through peer education', *International Journal on Advanced Science, Engineering and Information Technology*, 10(4), pp. 1662–1668. doi: 10.18517/ijaseit.10.4.6373.
10. Mubarak, W. I. 2011. Promosi Kesehatan untuk Kebidanan. Jakarta: Salemba Medika
11. Manurung, Desi Ratnasari. 2018. Gambaran Tingkat Pengetahuan Perawat dalam Penerapan Early Warning Score di Ruang Perawatan Lantai 2, 5 dan 6 Rumah Sakit Siloam Dhirga Surya. Skripsi. Fakultas Keperawatan dan Ilmu Kesehatan, UPH. Tangerang
12. Olang, Janwar., dkk. 2019. Nurses' Knowledge of Early Warning Score at a Private Hospital in Eastern Indonesia. *Nursing Current* Vol. 7 No. 1