

DAFTAR PUSTAKA

- 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
- Atika, D.A & Destiya, D.P. (2020), "*Persepsi Perawat Terhadap Penerapan Early Warning Score (EWS) Di RSUD Banyumas*", *Journal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan* Vol. 1. No. 1. pp. 120-125
- A.Wawan, & Dewi M. (Kedua, 2022). *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia Dilengkapi Contoh Kuesioner*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Handayani, Ririn. 2020. *Metodologi Penelitian Sosial*. Yogyakarta: Trus media Grafika.
- <https://id.scribd.com/document/412081552/PRE-TEST-EWS-2018-docx>
- [https://www.google.com/url?esrc=s&q=&rct=j&sa=U&url=https://dinastirev.org/JEMSI/article/download/1107/670&ved=2ahUKEwjI-rfR-_n_AhVsb2wGHZYeDB4QFnoECAIQAw&usg=AOvVaw0YBLajgHQ7h_zHACB8DStBpPrihati, D. R., & Wirawati, M. K. \(2019\). Pengetahuan Perawat Tentang Early Warning Score Dalam Artikel Riwayat Artikel Nurses ' Knowledge About Early Warning Score In The Early Assement Of The Emergency Of Critical Patients. 11, 237-242.](https://www.google.com/url?esrc=s&q=&rct=j&sa=U&url=https://dinastirev.org/JEMSI/article/download/1107/670&ved=2ahUKEwjI-rfR-_n_AhVsb2wGHZYeDB4QFnoECAIQAw&usg=AOvVaw0YBLajgHQ7h_zHACB8DStBpPrihati, D. R., & Wirawati, M. K. (2019). Pengetahuan Perawat Tentang Early Warning Score Dalam Artikel Riwayat Artikel Nurses ' Knowledge About Early Warning Score In The Early Assement Of The Emergency Of Critical Patients. 11, 237-242.)
- Hutabarat, Veronika, Enie Novieastari, and Satinah Satinah. "Modifikasi Asesmen EWS Upaya Peningkatan Penerapkan Keselamatan Pasien." *Jurnal Keperawatan Komprehensif (Comprehensive Nursing Journal)* 6.2 (2020): 112-120
- Putu Eka Novitasari, M. H. (2021) "Received Januari 2021; Accepted: April 2021; Published: Juni 2021," *Online Keperawatan Indonesia*, 4(1), Hal, 1-11
- Royal College of Physicians. (2017). *National Early Warning Score (NEWS) 2: Standarising the assessment of acute-illness severity in the NHS*. London: RCP
- Royal College of Physicians. (2017). *National Early Warning Score (NEWS). Standardising the assement of a cute illness severity in the NHS* Retrieved from

: <https://www.rcplondon.ac.uk/projects/outputs/national-early-warning-score-news-2>

- Silvana, S., & Adam, M. (2016). *Tingkat Pengetahuan Tentang Early Warning Score Pendahuluan*. 1-16
- Subhan, N., Giwangkencana, G. W., Prihartono, M. A., & Taviando, D. (2019). Implementasi Early Warning Score pada Kejadian Henti Jantung di Ruang Perawatan RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung yang Ditangani Tim Code Blue Selama Tahun 2017. *Jurnal Anastesi Perioperatif*
- Suwarjo dkk. (2019), "Pengetahuan Perawat dalam Menerapkan Early Warning Score System (EWSS) di Ruang Perawatan", *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan* Vol.15. No.2. pp.64-73
- Suwarjo, P. A. W., Sutopo, R., & Utoyo, B. (2019). *Pengetahuan Perawat Dalam Menerapkan Early Warning Score System (EWSS) Di Ruang Perawatan Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 15(2), 64.
- Wawan, A dan Dewi. (2021). *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manusia*. Nuha Medika.
- Wawan, A., & M, Dewi. (2018). *Teori & Pengukuran: Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Manusia, Dilengkapi dengan kuesioner*, Yogyakarta: Nuhamedika.
- WHO (2020) *Global Status Report On Non-Communicable Disease Progress monitor 2020*. Switzerland.
- Yunding dkk. (2020), "Pemberdayaan Perawat dalam Penerapan Nurse Early Warning System untuk Memantau Kondisi Pasien di Rumah Sakit", *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)* Vol.2. No.2. pp. 135-138

Lampiran 1

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Gambaran Pengetahuan Perawat Menerapkan Penilaian *Early Warning Score System* Pada Pasien Di IGD RSUP H Adam Malik Medan

Saya yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama Lengkap :

Alamat :

No hp :

Menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian yang dilakukan oleh :

Nama Lengkap : Tasya Yosepa Br Siregar

NIM : P07520120077

Alamat Lengkap : Dusun II Durin Simbelang

Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan Perawat Menerapkan Penilaian *Early Warning Score System* Pada Pasien Di IGD RSUP H Adam Malik Medan

Dengan ini menyatakan **SETUJU** menjawab pertanyaan pertanyaan yang diajukan peneliti pada kuisisioner yang sudah tertera, hasil kuisisioner akan dirahasiakan dan hanya semata mata untuk kepentingan ilmu pengetahuan. Dan saya menyatakan bahwa data yang diisi dalam kuisisioner ini adalah benar adanya.

Medan,.....2023

(.....)

Lampiran 2

LEMBAR KUISIONER PENELITIAN

Gambaran Pengetahuan Perawat Menerapkan Penilaian Early Warning Score System Pada Pasien Di IGD RSUP H Adam Malik Medan 2023

Petunjuk Pengisian :

- ✓ Bacalah dengan teliti setiap pertanyaan dan jawablah pertanyaan yang tersedia
- ✓ Isilah lembar kuisisioner dengan jujur tanpa ada pengaruh dan unsur paksaan pihak manapun
- ✓ Bacalah pertanyaan pertanyaan berikut ini dengan baik. Beri tanda silang (x) pada jawaban yan dipilih
- ✓ Berilah tanda centang (☑) pada jawaban yang menurut anda benar
- ✓ Jawaban anda sangat mempengaruhi hasil penelitian ini.

INSTRUMEN PENELITIAN

A. Identitas Responden

1. Umur :
2. Jenis Kelamin : laki/perempuan*
3. Pendidikan terakhir :
4. Lama Berkerja :
5. Pengalaman sebagai perawat di IGD :
6. zPernah melakukan EWS sebelumnya : Pernah/Tidak

*coret yang tidak perlu

B. Kuisioner Pengetahuan tentang *Early Warning Score*

1. Dibawah ini yang tepat mengenai *Early Warning Score System* adalah...
 - a. Skoring *Early Warning Score* dilakukan terbatas pada pasien yang mengalami penurunan kondisi yang mengancam jiwa.
 - b. Semakin rendah scoring nya semakin berat kondisi pasien
 - c. Salah satu parameter penilaian pada pasien *obstetric* adalah adanya proteinuria
 - d. Pada pasien dewasa terdapat 6 parameter klinis yang dinilai.

2. Dibawah ini yang merupakan parameter *Early Warning Score System* pada pediatrik...
 - a. Keadaan umum, tekanan darah dan suhu
 - b. Keadaan umum, sistem kardiovaskuler dan sitem respirasi
 - c. Saturasi oksigen, kesadaran dan tekanan darah
 - d. Adanya kejang, tekanan darah dan laju nadi

3. Merupakan komponen dalam bantuan hidup dasar, kecuali :
 - a. Pengenalan kejadian henti jantung dengan segera
 - b. Pemberian kompresi dada dan bantuan pernapasan
 - c. Pemberian obat-obatan jantung
 - d. Pemberian terapi kejut listrik

4. Dimana penilaian *Early Warning Score* dilakukan ?
 - a. Diruang rawat inap
 - b. Di ICU
 - c. Di tempat pendaftaran pasien
 - d. Di kasir

5. Tujuan diterapkan *Early Warning Score*, kecuali....
- a. Membantu staf untuk mengenali sedini mungkin pasien yang kondisinya memburuk
 - b. Menurunkan angka kejadian *code blue*
 - c. Untuk mencegah terjadinya perburukan kondisi pasien dan mengatasi sebelum terjadinya *cardiac arrest*
 - d. Semua jawaban benar.
6. Berikut ini yang benar mengenai penatalaksanaan sistem *early warning score* dan *code blue* di rumah sakit....
- a. Pasien LOC 1 (*level of care 1*) memerlukan perawatan ICU
 - b. Salah satu kriteria pemanggilan *Tim Medis Emergency* adalah $RRC > 20 \times / \text{menit}$
 - c. Salah satu komponen dalam *early warning score* adalah adanya nyeri dada akut
 - d. Salah satu kriteria aktivitas *code blue system* adalah kegawatan medis
7. Response tim medis emergensi adalah...
- a. Maksimal 10 menit untuk henti jantung
 - b. Maksimal 5 menit untuk kegawatan medis
 - c. 0 menit untuk henti jantung
 - d. Maksimal 10 menit untuk panggilan kegawatan medis
8. Berdasarkan perbedaan fisiologis pasien, secara umum *Early Warning Score* dibagi menjadi, kecuali...
- a. *Early Warning Score* pasien pediatrik
 - b. *Early Warning Score* pasien dewasa
 - c. *Early Warning Score* pasien obstetric

9. Yang tidak termasuk parameter klinis *Early Warning Score System* pasien dewasa sesuai dengan *NEWS*....
- a. Tekanan darah
 - b. Saturasi oksigen
 - c. Suhu tubuh
 - d. *Urine output*
10. *Early Warning Score System* pada pediatrik...
- a. Kardiovaskuler, tensi dan respirasi
 - b. Neurologis, kardiovaskuler dan respirasi
 - c. Saturasi oksigen, kesadaran dan tekanan darah, kejang
 - d. Adanya kejang, tekanan darah dan laju nadi

Jawaban :

- 1. C
- 2. B
- 3. C
- 4. A
- 5. D
- 6. D
- 7. D
- 8. D
- 9. D
- 10. B

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1.	Saya menggunakan <i>Early Warning Score</i> dalam menilai kondisi pasien gawat darurat		
2.	Saya memberi label merah pada pasien dengan skor ≥ 6		
3.	Pemantauan kondisi pasien setiap 1 jam berada pada pemberian label orange		
4.	Saya memberi label orange pada pasien yang tidak berespon terhadap rangsangan.		
5	EWS adalah sebagai proses sistemik untuk mengevaluasi dan mengukur resiko awal untuk mengambil langkah langkah preventif untuk meminimalkan dampak pada sistem tubuh.		
6	Saya memberi label kuning pada pasien dengan skor EWS 3		
7	Saya memberi label merah pada pasien dengan RR : 40 kali/menit.		
8	Saya memberi label hijau		

	pada pasien dengan kondisi pernapasan 17 kali/menit		
9	Tujuan penanggulangan kegawatdaruratan yaitu mencegah kematian dan cacat pada pasien gawat darurat, hingga dapat hidup dan berfungsi kembali dalam masyarakat.		
10	Code blue diaktifkan ketika pasien tidak berespon saat diberi rangsangan.		

Jawaban :

1. Benar
2. Benar
3. Benar
4. Salah
5. Benar
6. Benar
7. Salah
8. Benar
9. Benar
10. Benar

PENGERTIAN TUJUAN	<i>Early Warning System</i> adalah Sistem peringatan dini yang dapat diartikan sebagai rangkaian sistem komunikasi informasi yang dimulai dari deteksi awal dan pengambilan keputusan selanjutnya.		
	Untuk mendeteksi terjadinya perburukan / kegawatan kondisi pasien yang tujuannya adalah mencegah hilangnya nyawa seseorang dan mengurangi dampak yang lebih parah dari sebelumnya.		
KEBIJAKAN	Keputusan DirekturRSU Sawah Besar Nomor 15 Tahun 2017 tentang Pelayanan Pasien Rumah Sakit Umum Sawah Besar pada Bab pasal tentang		
PROSEDUR	1. Perawat melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital setiap shift dan didokumentasikan di dalam lembar daftar pengobatan, laboratorium, suhu, tensi , nadi. 2. Lakukan Skoring News pada setiap shift dan di dokumentasikan di dalam lembar daftar pengobatan, laboratorium, suhu, tensi , nadi. 3. Jumlahkan Skor lalu lakukan respon klinis sesuai skor dan warna .		
PROSEDUR	4. Jika warna hijau lakukan monitoring per shift, dan di dokumentasikan di lembar daftar pengobatan, laboratorium, suhu, tensi , nadi. 5. Jika warna kuning lakukan monitoring per 4 jam		

	untuk NEWS dan MEOWS, per 2 Jam untuk PEWS. Pengkajian ulang dilakukan oleh PJ Shift dan dilaporkan ke dokter jaga dan di dokumentasikan di lembar daftar pengobatan, laboratorium, suhu, tensi , nadi dan lembar observasi. 6. Jika warna orange lakukan monitoring per 1 jam. Pengkajian ulang dilakukan oleh PJ Shift dan diketahui oleh dokter jaga, dokter jaga ruangan visit pasien dan melaporkan ke DPJP untuk tatalaksana selanjutnya. Pasien diputuskan untuk pindah HCU atau rencana RUJUK. Dan di dokumentasikan di lembar observasi dan CPPT. Jika warna merah, aktifkan code blue dan pasien dipindahkan ke HCU jika fasilitas memadai. jika HCU penuh tatalaksana dilakukan di ruang perawatan dengan monitor bed side. Jika pasien sudah stabil rencanakan RUJUK. Dan di dokumentasikan di lembar observasi dan CPPT.
UNIT TERKAIT	Instalasi Rawat Inap

Statistics

		Usia	PendidikanTera khir	LamaKerja	Pelatihan	Pengetahuan
N	Valid	45	45	45	45	45
	Missing	0	0	0	0	0
Std. Deviation		.757	1.083	.645	.447	.58861
Variance		.573	1.174	.416	.200	.346
Range		2	3	2	3	2.00

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20 - 40 Tahun	31	68.9	68.9	68.9
	31-45 Tahun	7	15.6	15.6	84.4
	>50 Tahun	7	15.6	15.6	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

PendidikanTerakhir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	DIII	31	68.9	68.9	68.9
	DIV	1	2.2	2.2	71.1
	S1	9	20.0	20.0	91.1
	Ners	4	8.9	8.9	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

LamaKerja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0-5 Tahun	5	11.1	11.1	11.1
	5-10 Tahun	24	53.3	53.3	64.4
	>10 Tahun	16	35.6	35.6	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

		Pelatihan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PPGD	2	4.4	4.4	4.4
	BTCLS	39	86.7	86.7	91.1
	BLS	3	6.7	6.7	97.8
	ACLS	1	2.2	2.2	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

		Pengetahuan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	3	6.7	6.7	6.7
	cukup	26	57.8	57.8	64.4
	kurang	16	35.6	35.6	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

Usia * PengetahuanCrosstabulation

			Pengetahuan			Total
			baik	cukup	kurang	
Usia	20 - 40 Tahun	Count	2	19	10	31
		% within Usia	6.5%	61.3%	32.3%	100.0%
		% within Pengetahuan	66.7%	73.1%	62.5%	68.9%
		% of Total	4.4%	42.2%	22.2%	68.9%
	31-45 Tahun	Count	0	4	3	7
		% within Usia	0.0%	57.1%	42.9%	100.0%
		% within Pengetahuan	0.0%	15.4%	18.8%	15.6%
		% of Total	0.0%	8.9%	6.7%	15.6%
	>50 Tahun	Count	1	3	3	7
		% within Usia	14.3%	42.9%	42.9%	100.0%
		% within Pengetahuan	33.3%	11.5%	18.8%	15.6%
		% of Total	2.2%	6.7%	6.7%	15.6%
Total	Count		3	26	16	45
	% within Usia		6.7%	57.8%	35.6%	100.0%
	% within Pengetahuan		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total		6.7%	57.8%	35.6%	100.0%

PendidikanTerakhir * PengetahuanCrosstabulation

			Pengetahuan			Total
			baik	cukup	kurang	
PendidikanTerakhir	DIII	Count	3	19	9	31
		% within PendidikanTerakhir	9.7%	61.3%	29.0%	100.0%
		% within Pengetahuan	100.0%	73.1%	56.3%	68.9%
		% of Total	6.7%	42.2%	20.0%	68.9%
	DIV	Count	0	0	1	1
		% within PendidikanTerakhir	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%
		% within Pengetahuan	0.0%	0.0%	6.3%	2.2%
		% of Total	0.0%	0.0%	2.2%	2.2%
	S1	Count	0	5	4	9
		% within PendidikanTerakhir	0.0%	55.6%	44.4%	100.0%
		% within Pengetahuan	0.0%	19.2%	25.0%	20.0%
		% of Total	0.0%	11.1%	8.9%	20.0%
	Ners	Count	0	2	2	4
		% within PendidikanTerakhir	0.0%	50.0%	50.0%	100.0%

Total	% within Pengetahuan	0.0%	7.7%	12.5%	8.9%
	% of Total	0.0%	4.4%	4.4%	8.9%
	Count	3	26	16	45
	% within PendidikanTerakhir	6.7%	57.8%	35.6%	100.0%
	% within Pengetahuan	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	6.7%	57.8%	35.6%	100.0%

LamaKerja * PengetahuanCrosstabulation

			Pengetahuan			Total
			baik	cukup	kurang	
LamaKerja	0-5 Tahun	Count	0	4	1	5
		% within LamaKerja	0.0%	80.0%	20.0%	100.0%
		% within Pengetahuan	0.0%	15.4%	6.3%	11.1%
		% of Total	0.0%	8.9%	2.2%	11.1%
	5-10 Tahun	Count	3	12	9	24
		% within LamaKerja	12.5%	50.0%	37.5%	100.0%
		% within Pengetahuan	100.0%	46.2%	56.3%	53.3%
		% of Total	6.7%	26.7%	20.0%	53.3%
	>10 Tahun	Count	0	10	6	16
		% within LamaKerja	0.0%	62.5%	37.5%	100.0%
		% within Pengetahuan	0.0%	38.5%	37.5%	35.6%
		% of Total	0.0%	22.2%	13.3%	35.6%
Total	Count		3	26	16	45
	% within LamaKerja		6.7%	57.8%	35.6%	100.0%
	% within Pengetahuan		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total		6.7%	57.8%	35.6%	100.0%

Pelatihan * PengetahuanCrosstabulation

Pelatihan	PPGD		Pengetahuan			Total
			baik	cukup	kurang	
	PPGD	Count	0	2	1	3
		% within Pelatihan	0.0%	66.7%	33.3%	100.0%
		% within Pengetahuan	0.0%	7.7%	6.3%	6.7%
		% of Total	0.0%	4.4%	2.2%	6.7%
	BTCLS	Count	3	21	14	38
		% within Pelatihan	7.9%	55.3%	36.8%	100.0%
		% within Pengetahuan	100.0%	80.8%	87.5%	84.4%
		% of Total	6.7%	46.7%	31.1%	84.4%
	BLS	Count	0	3	0	3
		% within Pelatihan	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
		% within Pengetahuan	0.0%	11.5%	0.0%	6.7%
		% of Total	0.0%	6.7%	0.0%	6.7%
	ACLS	Count	0	0	1	1
		% within Pelatihan	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%
		% within Pengetahuan	0.0%	0.0%	6.3%	2.2%
		% of Total	0.0%	0.0%	2.2%	2.2%
Total		Count	3	26	16	45
		% within Pelatihan	6.7%	57.8%	35.6%	100.0%
		% within Pengetahuan	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	6.7%	57.8%	35.6%	100.0%

RIWAYAT HIDUP PENULIS

Data pribadi

Nama : Tasya Yosepa Br Siregar
Tempat/ Tanggal Lahir : Medan/30 April 2001
Jenis Kelamin : Perempuan
Anak Ke : 2 dari 4 Bersaudara
Agama : Kristen Protestan
Alamat : Dusun II Durin Simbelang

Nama Orang Tua

Ayah : S. Siregar
Ibu : H. Tambunan

Pekerjaa Orang Tua

Ayah : Karyawan swasta
Ibu : IRT

Riwayat pendidikan

Tahun 2007-2013 : SD SWASTA JAYA PANCUR BATU
Tahun 2013-2016 : SMP SWASTA JAYA PANCUR BATU
Tahun 2016-2019 : SMA N 1 PANCUR BATU
Tahun 2020-2023 : Poltekkes Kemenkes Medan

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

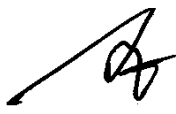
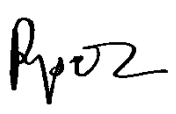
JUDUL : Gambaran Pengetahuan Perawat Menerapkan
Penilaian *Early Warning Score System* Pada Pasien
Di IGD RSUP H. Adam Malik Medan

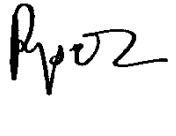
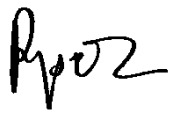
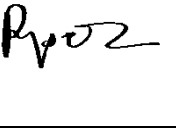
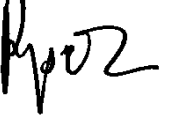
NAMA : Tasya Yosepa Br Siregar

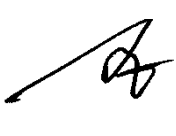
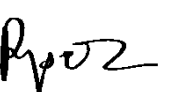
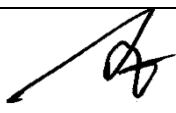
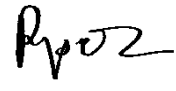
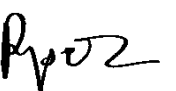
NIM : P07520120077

PEMBIMBING I : Elny Lorensi Silalahi, S.Kep, Ns, M.Kep

PEMBIMBING II : Dr. Risma Dumiri Manurung, S.Kep, Ns, M.Biomed

No.	Hari/ Tanggal	Materi Dikonsulkan	Paraf		
			Mahasiswa	Pembimbing I	Pembimbing II
1.	06/10/2022	Pengajuan Judul KTI			
2.	14/10/2022	ACC Judul			
3.	19/12/2022	Konsul Bab 1			

4.	19/12/2022	Perbaikan Bab I dan Tata Cara Penulisan Proposal			
5.	21/12/2022	Perbaikan Bab I			
6.	22/12/2022	Konsul Perbaikan Bab I, Konsul Bab II			
7.	23/12/2023	Perbaikan Bab 2			
8.	6/1/2023	Konsul Bab II, Bab III, Kuesioner dan Lembar Observasi			
9.	9/1/2023	ACC ACC Bab 1,2,3 dan Konsul Revisi Kuesioner dan Lembar Observasi			

10.	10/1/2023	ACC Kuesioner dan ACC Ujian Proposal			
11.	17/5/2023	Konsul revisi proposal			
12.	19/5/2023	Konsul revisi proposal			
13.	26/6/2023	Konsul Bab IV dan V			
14.	27/6/2023	Konsul revisi Bab IV dan V			
15.	29/6/2023	Bimbingan Penulisan Proposal dengan pembimbing pendamping			

16.	30/6/2023	ACC Ujian Seminar Hasil KTI			
-----	-----------	-----------------------------------	---	---	---

Medan,

2023

Ketua Prodi DIII



Masnila Siregar, S.Kep, Ns, M.Pd

NIP : 197011301993032013