

BAB I

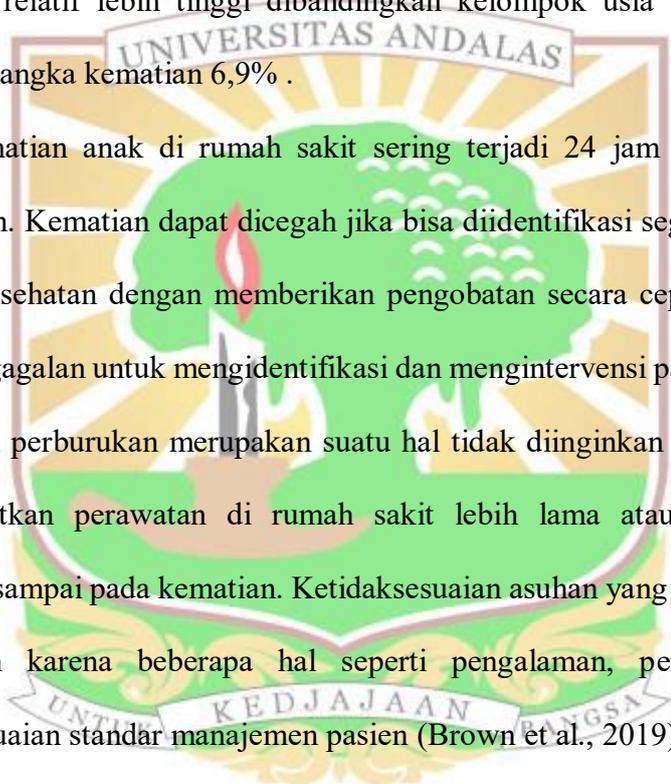
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Setiap pasien anak memiliki risiko untuk mengalami penurunan kondisi klinis secara mendadak yang bisa disebabkan oleh gangguan pernapasan atau henti jantung (Dewi et al., 2020). Proses perburukan klinis pada pasien anak dapat dideteksi beberapa jam sebelum terjadinya kondisi serius. Perubahan perilaku dan tanda-tanda gangguan fisiologis sering ditemukan pada anak sebelum mengalami henti napas dan jantung. Kemunduran klinis pada anak-anak yang dirawat di bangsal rumah sakit sering kali terdeteksi melalui tanda-tanda peningkatan keparahan penyakit, yang dapat menyebabkan masuknya anak ke *Pediatric Intensive Care Unit* (PICU) akibat henti jantung (Gawronski et al., 2021). Hal ini dapat digunakan untuk mencegah kejadian henti jantung dengan cara mengidentifikasi perburukan klinis dan selanjutnya melakukan tindakan intervensi yang tepat dan cepat.

Menurut WHO (2022) sebanyak 5,3 milyar anak usia di bawah 5 tahun di dunia meninggal dengan penyebab kematian *pneumonia* atau infeksi pernapasan akut lainnya dan diare. Sedangkan sebanyak 900.000 anak usia 5-14 meninggal dengan angka kematian 7 per 1.000 anak. Penelitian yang dilakukan oleh Jofiro et al (2018) di Tikur (Afrika), proporsi kematian di instalasi gawat darurat anak sebanyak 4,1% (499 pasien) dari 12.240. Penelitian ini menunjukkan angka kematian sebanyak 8,2 kematian dari 1000 pasien per tahun. Studi yang dilakukan Teshager et al (2020) pada tahun 2019

menunjukkan tingkat kematian anak di ruang intensif Rumah Sakit Universitas Ethiopia mencapai 32,6%. Hal yang sama juga dilakukan di ruang intensif RSUD Abdul Wahab Samarinda menunjukkan bahwa tingkat kematian anak mencapai 67,4% dari tahun 2016-2017 (Hajari et al., 2019). Studi terdahulu yang dilakukan Rizka et al (2021) di RSUP Dr. M. Djamil pada tahun 2019 di bagian forensik melaporkan bahwa kematian pada anak balita atau rentang usia 0-5 tahun relatif lebih tinggi dibandingkan kelompok usia lainnya dengan persentase angka kematian 6,9% .



Kematian anak di rumah sakit sering terjadi 24 jam pertama dalam penerimaan. Kematian dapat dicegah jika bisa diidentifikasi segera saat tiba di fasilitas kesehatan dengan memberikan pengobatan secara cepat (Deli et al., 2020). Kegagalan untuk mengidentifikasi dan mengintervensi pasien anak yang mengalami perburukan merupakan suatu hal tidak diinginkan termasuk dapat mengakibatkan perawatan di rumah sakit lebih lama atau menyebabkan kecacatan sampai pada kematian. Ketidaksesuaian asuhan yang diberikan dapat disebabkan karena beberapa hal seperti pengalaman, pengetahuan dan ketidaksesuaian standar manajemen pasien (Brown et al., 2019)

Pelayanan kesehatan harus menerapkan strategi pencegahan dalam menangani perubahan atau perburukan kondisi pasien. Berdasarkan beberapa penelitian, terdapat dua strategi efektif yang mampu mencegah terjadinya kejadian henti napas dan jantung pada pasien anak, yakni tim gawat darurat dan sistem skor peringatan dini (Dewi et al., 2020). Salah satu strategi untuk mendeteksi kegawatan pasien seperti pada anak secara dini dirumah sakit

adalah dengan penerapan skor peringatan dini yaitu *Pediatric Early Warning Score* (PEWS) adalah instrument berbasis bukti yang disediakan untuk perawat dengan mekanisme deteksi dini perburukan klinis pada pasien anak dengan menggunakan alat penilaian dan algoritme tindakan yang bertujuan untuk meningkatkan keamanan anak-anak dan mengurangi risiko perburukan kondisi pada pasien anak yang dirawat dirumah sakit (Gillipelli et al., 2023). PEWS telah dirancang untuk mendeteksi tanda-tanda ketidakstabilan klinis dengan tujuan mengaktifkan intervensi yang tepat dan tepat waktu untuk mencegah berkembang menjadi penyakit kritis (Gawronski et al., 2021).

Kelebihan dari *Pediatric Early Warning Score* (PEWS) adalah alat yang cukup sederhana dan sangat cepat dalam penggunaannya dan memiliki nilai sensitivitas yang tinggi serta dapat membantu tenaga kesehatan yang kurang berpengalaman untuk menentukan pasien yang membutuhkan perawatan lebih intensif dan dapat diterapkan pada pasien anak disemua umur. Serta sangat membantu dan dibutuhkan oleh tenaga medis terutama perawat yang bertugas memantau kondisi pasien 24 jam (Brown et al., 2019). Adapun kekurangannya adalah PEWS tidak dapat dijadikan alat untuk mendiagnosa penyakit karena alat ini hanya bisa mengukur tingkat keparahan kondisi pasien (Gold et al., 2014).

Pasien yang memerlukan pemindahan perawatan ke ruang intensif memiliki skor *Pediatric Early Warning Score* (PEWS) abnormal sejak 24 jam pertama perawatan dan secara signifikan dapat muncul lebih awal (Setiyawan et al., 2020). Deteksi dini melalui pengkajian dilakukan secara terfokus dan

berkesinambungan akan menghasilkan data yang dibutuhkan untuk merawat pasien sebaik mungkin. Dalam melakukan pengkajian dibutuhkan kemampuan kognitif, afektif, psikomotor dan kemampuan menyelesaikan masalah dengan baik dan benar. Perawat harus memastikan bahwa data yang dihasilkan tersebut harus didokumentasikan, di analisis hasilnya dan dilanjutkan pengelolaan sesuai kondisi pasien. Pengkajian yang tepat pada pasien akan memberikan dampak pada pengelolaan pasien yang cepat dan tepat. 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 (Zuhri & Devi, 2018).

Penggunaan *Pediatric Early Warning Score* (PEWS) telah diterapkan secara internasional dan telah terbukti manfaat penggunaannya. PEWS menjadi salah satu alat monitoring yang mampu membantu perawat dalam memantau dan mengontrol kondisi anak secara cepat sehingga mempermudah dalam menentukan tindakan selanjutnya (McElroy et al., 2019). Selain itu, menurut Zachariasse et al (2020) PEWS juga telah digunakan untuk mengidentifikasi tanda-tanda penyakit kritis pada pasien anak-anak. Berdasarkan hasil review pada 12 artikel yang dilakukan oleh Brown et al (2019) tentang penelitian PEWS yang dilakukan di negara berkembang didapatkan bahwa efek penerapan PEWS menunjukkan terjadinya penurunan pada perburukan klinis dan penurunan angka kematian. Penelitian yang dilakukan oleh Krishnan et al (2020) ada penurunan yang signifikan dalam penerimaan yang tidak

direncanakan dari 1,7% menjadi 0,14% setelah pengenalan skor PEWS artinya skor PEWS yang diimplementasikan di rumah sakit dapat mengurangi jumlah penerimaan yang tidak direncanakan di PICU setelah pengenalan skor.

Saat ini Indonesia sudah menerapkan penggunaan *Pediatric Early Warning Score* (PEWS), penelitian yang dilakukan oleh Dewi et al (2020) Skor PEWS lebih baik dibandingkan dengan skor *Nursing Early Warning Scoring System* (NEWSS) dalam menilai deteriorasi klinis pada pasien anak yang dirawat di rumah sakit. Hasil penilaian skor PEWS juga dapat digunakan sebagai acuan akan tindakan intervensi lanjutan pada pasien anak. Semakin tinggi skor total PEWS akan semakin tinggi pula risiko perburukan klinis yang mencerminkan kondisi kritis pasien. Skor PEWS yang tinggi akan meningkatkan risiko pasien anak untuk dirawat di ruang intensif, PEWS memiliki nilai kappa 0,83 dan $p > 0,001$. Nilai kappa $> 0,6$ pada suatu sistem uji dikatakan memiliki kecermatan kesepakatan yang kuat. Hal ini menunjukkan bahwa PEWS cukup andal dan konsisten dapat digunakan di RSCM.

Fenomena penerapan *Pediatric Early Warning Score* (PEWS) di Indonesia menjadi sangat penting karena merupakan salah satu standar pelayanan asuhan pasien Edisi 1.1 dalam Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) edisi 2019. Oleh karena itu, tenaga kesehatan khususnya perawat harus menguasai konsep tersebut dan mematuhi implementasi PEWS dengan mengikuti seminar dan workshop tentang PEWS agar dapat mengimplementasikannya dengan baik. Penggunaan PEWS sebagai pelaporan perubahan tanda-tanda vital sangatlah penting, karena keterlambatan dalam

memulai tindakan yang tepat dapat berdampak negatif pada hasil perawatan pasien (Rusmawati et al., 2022).

Studi pendahuluan yang dilakukan pada 5 orang perawat pelaksana bulan Februari di IRNA Anak Kronis, Akut dan Bedah Anak RSUP Dr. M. Djamil Padang didapatkan *Pediatric Early Warning Score* (PEWS) sudah diterapkan dari tahun 2018. Penerapan sudah dilakukan diruangan rawat inap anak akut, kronis, dan bedah anak. Terdapat 2 dari 5 perawat mengatakan masih dalam proses belajar, 1 dari 5 mengatakan tidak hafal pengkategorian nilai normal berdasarkan usia untuk dipindahkan kedalam instrumen PEWS, dan 2 perawat lainnya mengatakan sudah mampu menerapkan PEWS setiap shift dinas, 3 dari 5 belum pernah mengikuti seminar tentang PEWS. Berdasarkan observasi dokumen rekam medis didapatkan bahwa penerapan PEWS dilakukan rutin setiap shift, akan tetapi ada beberapa form yang tidak lengkap diisi oleh perawat yaitu total skoring PEWS. Berdasarkan hasil wawancara didapatkan bahwa mengisi PEWS karena memang lembar tersebut harus diisi karena merupakan komponen akreditasi rumah sakit, pelatihan PEWS tidak dilakukan secara rutin, perawat mengatakan diawal penerapan PEWS disosialisasikan cara menggunakannya, perawat menyatakan lembar form observasi kurang praktis karena harus membaca interpretasinya pada nurse station.

Pengidentifikasi dini dari perburukan klinis atau kegawatdaruratan pada anak-anak dapat dilakukan melalui *Pediatric Early Warning Systems* (PEWS). PEWS dapat menentukan tingkat perawatan dan ruang dimana anak akan dirawat adalah alat yang sederhana dan sangat cepat dalam

menggunakannya serta dapat membantu tenaga kesehatan yang kurang berpengalaman untuk menentukan pasien yang membutuhkan perawatan yang lebih intensif dan dapat diterapkan pada pasien anak di semua umur, serta sangat membantu dan dibutuhkan oleh tenaga medis terutama perawat yang bertugas memantau kondisi pasien 24 jam (Brown et al., 2019). Pemberian skor atau penilaian pada PEWS dilakukan dengan melihat parameter pengukuran seperti nadi, pernapasan, tekanan darah sistolik, upaya pernapasan, terapi oksigen, saturasi oksigen, suhu, tingkat kesadaran kapilari refill dan warna kulit (de Groot et al., 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Wahyuli (2023) menjelaskan hasil p (0,000) < α (0,05), maka H₀ ditolak sehingga terdapat hubungan pengetahuan tentang PEWS dengan penerapan indikasi masuk PICU. Penelitian yang dilakukan Rachmawati (2022) terdapat hubungan yang bermakna antar pengetahuan perawat tentang PEWS terhadap pemantauan klinis pasien anak di RSUP dr Cipto Mangunkusumo Jakarta. Penelitian Arlinda (2023) tentang pengalaman perawat dalam implementasi PEWS didapatkan hasil bahwa pengetahuan perawat sudah memadai, PEWS belum terlaksana secara optimal, PEWS memudahkan kerja perawat. Penelitian oleh Suyanti et al (2023) ada hubungan tingkat pengetahuan, sikap, keterampilan, pelatihan dan motivasi perawat dengan penerapan EWS di bangsal rawat inap dewasa. Penelitian oleh Ekawati et al (2020) menunjukkan nilai p (0,083) > α (0,05) sehingga tidak ada hubungan pengetahuan perawat tentang NEWSS dengan penerapannya di ruang rawat inap Rumah Sakit Swasta Makasar.

Pengetahuan dan pemahaman terhadap pasien yang beresiko mengalami perburukan kondisi dapat membantu mengurangi masalah potensial yang akan muncul. Pengetahuan dan pengalaman adalah faktor yang mempengaruhi kemampuan perawat dalam mengidentifikasi pasien yang mengalami perburukan kondisi (Triwijayanti & Rahmania, 2022). Pengetahuan yang baik akan cenderung melakukan implementasi *Pediatric Early Warning Score* (PEWS) dengan baik pula dan pelayanan yang diberikan pun lebih optimal.

Pengetahuan merupakan pemahaman atau informasi tentang subjek yang ada yang didapatkan melalui pengalaman maupun studi yang diketahui baik oleh satu orang atau oleh orang-orang pada umumnya (Swarjana, 2022). Pengetahuan perawat dalam melaksanakan PEWS dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya pendidikan, usia dan pengalaman, motivasi, lingkungan, ekonomi sosial dan budaya (Notoatmodjo, 2014). Faktor-faktor yang mempengaruhi implementasi berdasarkan teori yang dikemukakan oleh Gibson (2003) yaitu faktor individu, terdiri dari pengetahuan, beban kerja, dan demografi (umur, tingkat pendidikan, jenis kelamin, masa kerja, pelatihan). Faktor organisasi terdiri dari sumber daya, kepemimpinan, imbalan (kompensasi). Faktor psikologi terdiri dari sikap, dan motivasi.

Pengetahuan dan kemampuan perawat dalam melakukan pengkajian dan pelaksanaan *Pediatric Early Warning Score* (PEWS) sangat diperlukan. Kurangnya pengetahuan dapat menimbulkan dampak *negative* seperti terjadinya cedera. Hal ini menjadi perhatian khusus bagi pihak manajemen rumah sakit khususnya bagian keparawatan untuk melakukan upaya

peningkatan kemampuan dalam melakukan dan menjalankan PEWS. Penelitian Zuhri & Devi (2018) menjelaskan bahwa kurangnya pengetahuan perawat dalam mengidentifikasi perubahan kondisi fisiologis pasien menyebabkan kesalahan lebih lanjut. Dampak kurang pengetahuan tentang EWS adalah kesalahan perhitungan skor yang mengakibatkan kesalahan tindakan untuk merespon perburukkan pasien.

Penelitian yang dilakukan oleh Astuti et al (2023) dalam Dalton et al (2018) penerapan EWS memfasilitasi temuan perawat berdasarkan intuisi dan pengalaman yang dimiliki oleh perawat. Hubungan interpersonal dengan sejawat mempengaruhi proses asesmen awal perawat dan mempengaruhi keputusan dalam mendiskusikan interpretasi perawat terhadap temuan tentang penyimpangan fisiologis pada pasien. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Boimau et al (2022) hasil uji statistik menunjukkan nilai $p < 0,002$ atau lebih kecil dari $p < 0,005$ yang berarti ada hubungan yang bermakna antara variabel pengetahuan dengan variabel pelaksanaan *Early Warning Score* (EWS), yang berarti bahwa jika pengetahuan perawat tentang EWS baik maka dalam penerapan dan pelaksanaannya pun baik. Tingkat pengetahuan perawat merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi keterampilan perawat dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan salah satunya dalam penerapan PEWS, tingkat pengetahuan perawat yang baik akan memudahkan seorang perawat dalam mengimplementasikan sesuai dengan pengetahuannya (Suwaryo et al., 2019).

Bedasarkan penelitian Dalton et al (2018) dalam Astuti et al (2023), hal yang paling mendasari implementasi EWS dan harus dimiliki perawat adalah pengetahuan. Karena dalam implementasi EWS membutuhkan berpikir kritis, dan kemampuan untuk menganalisis klasifikasi skor sebagai landasan dalam pengambilan keputusan. Seorang perawat profesional memiliki kewajiban untuk memiliki pengetahuan dan rasa ingin tahu untuk meningkatkan kemampuannya dalam mengkaji perburukan pada pasien dan penanganannya dengan tepat dan cepat. Hal ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Credland et al (2018) yang menyatakan bahwa perawat profesional memiliki kewajiban untuk terus meningkatkan pengetahuannya secara berkesinambungan. Pengetahuan tentang EWS dapat terdiri dari definisi, skoring, interpretasi, respon klinis, tujuan dan manfaat PEWS (Qolbi et al., 2020).

Perawat sebagai 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 sehingga pasien tidak sampai masuk dalam kondisi kritis bahkan berakibat kematian. Permasalahan yang sering ada diruang rawat inap yaitu perawat melakukan pengukuran tanda-tanda vital (TTV) hanya sekedar rutinitas tidak benar-benar melakukan secara komprehensif dan sungguh-sungguh baik dalam pelaksanaan maupun pendokumentasian, serta tidak mampu menganalisis hasilnya sehingga tidak melakukan penanganan segera saat terjadi perubahan kondisi klinis pasien yang memburuk (Subhan et al., 2019).

Jika seorang perawat memiliki pengetahuan yang baik tentang *Pediatric Early Warning Score* (PEWS) maka dalam pelaksanaan PEWS akan mudah dilakukan. Penerapan PEWS sangat berkaitan erat dengan peran perawat saat melakukan pengkajian harian yang mendasar seperti tanda-tanda vital. Perawat memberikan asuhan keperawatan dengan melakukan pengkajian harian serta memonitoring keadaan pasien, sehingga ketika ada perburukan keadaan orang pertama yang mengetahui adalah perawat. Dengan adanya dasar yang kuat, dalam hal ini pengetahuan yang baik, maka perawat dapat mendeteksi kegawatan sebelum hal yang tidak diinginkan terjadi. Sehingga diharapkan dengan tatalaksana yang lebih dini, kondisi yang mengancam jiwa dapat tertangani lebih cepat atau dapat dihindari, dan pelayanan yang diberikan pun lebih optimal.

Berdasarkan fenomena yang telah dipaparkan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan perawat dengan implementasi *Pediatric Early Warning Score* (PEWS) di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

B. Rumusan Masalah

PEWS merupakan alat observasi yang sederhana dan sangat cepat dalam penggunaannya serta telah dianggap valid untuk mengetahui tanda penurunan kondisi klinis atau perburukan klinis pada pasien anak, berdasarkan hal tersebut peneliti ingin meneliti tentang “Hubungan Pengetahuan Perawat dengan Implementasi *Pediatric Early Warning Score* (PEWS) di RSUP Dr. M. Djamil Padang”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan perawat dengan implementasi *Pediatric Early Warning Score* (PEWS) di RSUP Dr. M. Djamil Padang

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan perawat di RSUP. Dr. M. Djamil Padang
- b. Mengetahui distribusi frekuensi implementasi *Pediatric Early Warning Score* (PEWS) pada perawat di RSUP. Dr. M. Djamil Padang
- c. Mengetahui hubungan antara pengetahuan perawat dengan implementasi *Pediatric Early Warning Score* (PEWS) di RSUP. Dr. M. Djamil Padang

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ilmu Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi perkembangan ilmu keperawatan dan sebagai bahan masukan dalam rangka meningkatkan profesionalisme dalam memberikan pelayanan sesuai standard

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sebagai referensi peneliti pada penelitian selanjutnya dan dijadikan dasar memperkuat teori tentang

hubungan pengetahuan perawat dengan implementasi *Pediatric Early Warning Score* (PEWS) di RSUP Dr. M. Djamil.

3. Bagi Instansi Pelayanan Kesehatan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan dalam bidang keperawatan anak khususnya dalam pengetahuan perawat dan implementasi *Pediatric Early Warning Score* (PEWS) untuk menentukan perawatan pada pasien anak.

