

**PENERAPAN *EARLY WARNING SCORE SYSTEM* (EWSS)
DI RSU PERMATA MEDIKA KEBUMEN**

SKRIPSI

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Memperoleh
Derajat Sarjana Keperawatan**



**Diajukan Oleh :
Reni Indriaswari
NIM : A21801945**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
MUHAMMADIYAH GOMBONG
2020**

HALAMAN PERSETUJUAN

Yang Bertanda Tangan Dibawah Ini Menyatakan Bahwa
Skripsi Yang Berjudul:

PENERAPAN *EARLY WARNING SCORE SYSTEM* (EWSS) DI RSU PERMATA MEDIKA KEBUMEN

**Diajukan Oleh :
Reni Indriaswari**

NIM : A21801945

Telah disetujui dan dinyatakan
telah memenuhi persyaratan untuk diujikan.

Pembimbing I

Pembimbing II



(Barkah Waladani, S.Kep.Ns, M. Kep) (Endah Setianingsih, S.Kep.Ns, M. Kep)

Mengetahui,
Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana



(Eka Riyanti, M.Kep, Sp.Kep.Mat)

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi Dengan Judul
PENERAPAN *EARLY WARNING SCORE SYSTEM* (EWSS)
DI RSU PERMATA MEDIKA KEBUMEN

Diajukan Oleh :
Reni Indriaswari
NIM : A21801945

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Pada tanggal 4 Juli 2020
Susunan Dewan Penguji:

- | | | |
|---|---------------|---|
| 1. Isma Yuniar, S.Kep.Ns, M.Kep | (Penguji I) |  |
| 2. Barkah Waladani, S.Kep.Ns, M. Kep | (Penguji II) |  |
| 3. Endah Setianingsih, S.Kep.Ns, M. Kep | (Penguji III) |  |

Mengetahui,
Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana


(Eka Riyanti, M.Kep, Sp.Kep.Mat)

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Skripsi yang saya ajukan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis digunakan sebagai rujukan dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Gombong, April 2020



(Reni Indriaswari)

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Reni Indriaswari
TTL : Kebumen, 25 Mei 1986
Alamat : Desa Sawangan RT 01 RW 01 Alian
No. HP : 082250000425
Email : reni.indriaswari@outlook.co.id

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi saya yang berjudul:
“Penerapan *Early Warning Score System* (EWSS) di RSUD Permata Medika
Kebumen”

Bebas dari plagiarisme dan bukan hasil karya orang lain.

Apabila dikemudian hari diketemukan seluruh atau sebagian dari skripsi tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Demikianlah pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar dan tanpa unsur paksaan dari siapapun.

Dibuat di Gombong

Pada tanggal April 2020

Yang membuat pernyataan



(Reni Indriaswari)

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik STIKes Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Reni Indriaswari
NIM : A21801945
Program Studi : Keperawatan Program Sarjana
Jenis Karya : Skripsi

Dengan pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-Exclusive Royalty-Free Right*) atas skripsi saya yang berjudul:

“Penerapan *Early Warning Score System* (EWSS) di RSUD Permata Medika Kebumen”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini STIKES Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen

Pada Tanggal : April 2020

Yang Menyatakan



(Reni Indriaswari)

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG**
Skripsi, Juli 2020

Reni Indriaswari ¹⁾ Barkah Waladani ²⁾ Endah Setianingsih ³⁾

ABSTRAK

**PENERAPAN *EARLY WARNING SCORE SYSTEM* (EWSS)
DI RSU PERMATA MEDIKA KEBUMEN**

Latar Belakang: Salah satu strategi untuk menurunkan angka kematian akibat henti jantung adalah dengan penerapan *Early Warning Score System* (EWSS). EWSS merupakan sistem peringatan dini menggunakan penanda skor untuk menilai perburukan kondisi pasien dan dapat meningkatkan pengelolaan perawatan penyakit secara menyeluruh. EWSS sangat bermanfaat pada pemantauan atau deteksi dini sebelum pasien mengalami kondisi yang lebih buruk dan mampu menggunakan jalur rujukan atau tindakan yang sesuai.

Tujuan: Mengetahui penerapan *Early Warning Score System* (EWSS) di RSU Permata Medika Kebumen.

Metode Penelitian: Studi ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan survey. Jenis studi kasus menggunakan kajian asuhan keperawatan. Populasi yang sudah diambil dalam penelitian ini adalah pasien rawat inap sejumlah 3013 dan rata-rata terdapat 251 pasien rawat inap dalam satu bulan. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 97 pasien rawat inap diambil secara *purposive sampling*. Instrumen berupa form diadopsi dari HIPERCCI (Himpunan Perawat *Critical Care* Indonesia) (2017). Data dianalisis secara deskriptif

Hasil: Sebagian besar pasien rawat inap mengalami gangguan sistem pencernaan (24,7%). Sebagian besar pasien rawat inap tidak mengalami perburukan kondisi (80,4%).

Kesimpulan: penerapan *Early Warning Score System* (EWSS) di RSU Permata Medika Kebumen mengakibatkan pasien rawat inap tidak mengalami perburukan kondisi.

Rekomendasi: Diharapkan penelitian selanjutnya melakukan intervensi untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan perawat dalam *Early Warning Score System* (EWSS).

Kata Kunci;

Penerapan, *Early Warning Score System*

¹⁾Mahasiswa STIKES Muhammadiyah Gombong

²⁾Dosen STIKES Muhammadiyah Gombong

³⁾Dosen STIKES Muhammadiyah Gombong

NURSING STUDY PROGRAM OF NURSING BACHELOR
MUHAMMADIYAH HEALTH SCIENCE COLLAGE OF GOMBONG
Mini Thesis, July 2020

Reni Indriaswari ¹⁾ Barkah Waladani ²⁾ Endah Setianingsih ³⁾

ABSTRACT

**IMPLEMENTATION OF EARLY WARNING SCORE SYSTEM (EWSS)
IN PERMATA MEDIKA KEBUMEN HOSPITAL**

Background: One of the strategies to reduce mortality due to cardiac arrest is the application of the Early Warning Score System (EWSS). The EWSS is an early warning system that uses score markers to assess a patient's deterioration and can improve overall disease care management. EWSS is very useful in monitoring or early detection before the patient has a worse condition and is able to use the appropriate referral line or action.

Objective: Knowing the implementation of the Early Warning Score System (EWSS) at Permata Medika Kebumen Hospital.

Methods: This study used a descriptive method with a survey approach. This type of case study uses a nursing care study. The population that has been drawn in this study is 3013 inpatients and an average of 251 inpatients in one month. The sample in this study amounted to 97 inpatients taken by purposive sampling. The instrument in the form of a form was adopted from HIPERCCI (Indonesian Critical Care Nurses Association) (2017). Data were analyzed descriptively.

Results: Most of the hospitalized patients experienced digestive system disorders (24.7%). Most of the hospitalized patients did not experience worsening of the condition (80.4%).

Conclusion: the application of the Early Warning Score System (EWSS) at Permata Medika Kebumen Hospital resulted in inpatients not experiencing worsening conditions.

Recommendation: It is hoped that further research will carry out interventions to increase the knowledge and abilities of nurses in the Early Warning Score System (EWSS).

Keywords;

Application, Early Warning Score System

¹⁾Student of Muhammadiyah Health Science collage of Gombong

²⁾Lecture of Muhammadiyah Health Science collage of Gombong

³⁾Lecture of Muhammadiyah Health Science collage of Gombong

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, segala puji dan syukur kehadiran Allah SWT, karena atas karunia dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Penerapan *Early Warning Score System* (EWSS) di RSUD Permata Medika Kebumen” dengan sebaik-baiknya. Skripsi ini penulis susun sebagai persyaratan untuk mencapai derajat sarjana S1 minat utama program studi ilmu keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong.

Dalam proses penyusunan skripsi ini tidak terlepas bantuan dari berbagai pihak, sehingga skripsi ini dapat terselesaikan. Oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih sebesar-besarnya kepada:

1. Allah SWT dengan segala rahmat serta karunia-Nya yang memberikan kekuatan bagi peneliti dan menyelesaikan skripsi ini.
2. Orangtua tercinta bapak Suparto, suami tercinta ayah Rizka dan ke dua anaku mas Rafa dan de Thian yang selama ini telah membantu peneliti dalam bentuk perhatian, kasih sayang, semangat serta doa yang tidak henti hentinya
3. Ibu Herniyatun, S. Kp., M. Kep Sp., Mat, selaku Ketua STIKES Muhammadiyah Gombong.
4. Ibu Eka Riyanti, M.Kep, Sp.Kep.Mat, selaku Ketua Prodi S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong
5. Ibu Barkah Waladani, S.Kep.Ns, M. Kep, selaku pembimbing I yang telah banyak memberikan waktu, pemikiran, perhatian, dan memberikan pengarahan dalam membimbing penulis untuk penyusunan skripsi penelitian ini.
6. Ibu Endah Setianingsih, S.Kep.Ns, M. Kep, selaku pembimbing II yang telah banyak memberikan waktu, pemikiran, perhatian, dan memberikan pengarahan dalam membimbing penulis untuk penyusunan skripsi penelitian ini.
7. Ibu dr.Nita Ariani Safitri selaku direktur RSUD Permata Medika Kebumen.
8. Kepada pihak RSUD permata Medika Kebumen yang telah memberikan kesempatan pada peneliti untuk dapat melaksanakan penelitian dan memperoleh data.
9. Teman teman UGD RSUD Permata Medika Kebumen dan teman teman seperjuangan kelas B15 STIKES Muhammadiyah Gombong.
10. Semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu, yang telah memberikan dukungan dan semangat, sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih terdapat banyak kekurangan baik isi maupun penyusunanya. Penulis berharap semoga skripsi ini bermanfaat bagi penulis pada kususnya dan bagi pembaca pada umumnya.

Gombong, April 2020

Penulis



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
PERNYATAAN	iv
PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian.....	4
E. Keaslian Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Tinjauan Teori	6
B. Kerangka Teori	19
C. Kerangka Konsep.....	20
BAB III METODE PENELITIAN	21
A. Metode Penelitian	21
B. Populasi dan Sampel	21
C. Tempat dan Waktu Penelitian	22
D. Variabel Penelitian.....	22
E. Definisi Operasional	22
F. Instrumen Penelitian	23

G. Teknik Analisa Data	23
H. Etika Penelitian.....	24
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	28
A. Hasil Penelitian	28
B. Pembahasan	29
C. Keterbatasan Penelitian	37
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	38
A. Kesimpulan	38
B. Saran	38
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Skor <i>Early Warning Score System</i> (EWSS), yang dipakai Wellington Hospital, New Zealand (<i>National Early Warning Score Development and Implementation Group</i> , 2012)	14
Gambar 2.2 Implementasi <i>Early Warning Scoring System</i> (EWSS), yang dipakai Wellington Hospital, (NEWSDIG, 2012)	14
Gambar 2.1 Kerangka Teori	19
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	20



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	<i>Early Warning Score System (EWSS)</i> untuk mendeteksi perkembangan penyakit kritis (Morgan <i>et al</i> , 1997)	10
Tabel 2.2	<i>Modified Early Warning Score (MEWS)</i> (Morgan <i>et al</i> , 1997)	10
Tabel 2.3	<i>Early Warning Score System (EWSS)</i> yang dipakai <i>Leeds Teaching Hospitals Trust</i> (Brown, 2012)	12
Tabel 2.4	<i>Early Warning Scoring System (EWSS)</i> , yang dipakai Rumah Sakit Regional Sundsvall di Swedia. (Dokumen Tim Manajemen Rumah Sakit County Sundsvall-Härnösand, 2011)	15
Tabel 2.5	Panduan untuk memperkirakan EWSS, (Dokumen Tim Manajemen Rumah Sakit County Sundsvall-Härnösand, 2011)	15
Tabel 2.6	<i>Early Warning Score System (EWSS)</i> , RSCM.....	16
Tabel 3.1	Definisi Operasional	22
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Karakteristik Pasien Berdasarkan Gangguan Sistem di RSUD Permata Medika Kebumen	28
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Penerapan <i>Early Warning Score System (EWSS)</i> di RSUD Permata Medika Kebumen	28

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 2 Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 3 Lembar Observasi
- Lampiran 4 Hasil Uji Deskriptif
- Lampiran 5 Lembar Konsultasi



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kejadian henti jantung di rumah sakit di Amerika Serikat diperkirakan 192.000 pasien setiap tahunnya dan survei *American Hospital Association* memperkirakan 211.000 pasien henti jantung setiap tahunnya (Merchant *et al*, 2012). Pada dasarnya penyakit henti jantung di rumah sakit biasanya didahului oleh tanda-tanda yang dapat diamati, yang sering muncul 6 sampai dengan 8 jam sebelum henti jantung tersebut terjadi. Studi menunjukkan banyak pasien memperlihatkan tanda-tanda dan gejala kerusakan medis yang tidak ditangani sebelum serangan jantung terjadi (Duncan & McMullan, 2012).

Di Indonesia menurut data dari WHO tahun 2014 disebutkan bahwa 37 % atau sekitar 1,8 juta angka kematian disebabkan karena penyakit jantung. Tingginya angka tersebut menjadi pekerjaan rumah bagi pemerintah Indonesia untuk menurunkan angka henti jantung sebagai penyebab kematian. Berbagai upaya telah dilakukan mulai dari upaya promotif dan preventif untuk menggerakkan pola hidup sehat, hingga sistem pertolongan pertama pada kasus henti jantung yang masih harus ditingkatkan lagi.

Salah satu strategi untuk menurunkan angka kematian akibat henti jantung adalah dengan penerapan *Early Warning Score System* (EWSS). EWSS adalah sebuah sistem peringatan dini yang menggunakan penanda berupa skor untuk menilai perburukan kondisi pasien dan dapat meningkatkan pengelolaan perawatan penyakit secara menyeluruh. EWSS dapat mengidentifikasi keadaan pasien yang beresiko lebih awal dan menggunakan multi parameter. Salah satu parameter yang dinilai adalah perubahan tanda-tanda vital. Para ahli mengatakan bahwa, sistem ini dapat menghasilkan manfaat lebih bagi pasien dan rumah sakit dengan mengidentifikasi penurunan kondisi pasien (Patterson *et al*, 2011)

Hasil penelitian yang dilakukan Polly pada tahun 2013 mengenai *early warning scores in cardiac arrest patients* menunjukkan bahwa *early warning score* sangat bermanfaat pada pemantauan atau deteksi dini sebelum pasien mengalami kondisi yang lebih buruk dan mampu menggunakan jalur rujukan atau tindakan yang sesuai. Apapun penyakit yang mendasarinya tanda-tanda klinis perburukan kondisi biasanya serupa yang dapat dilihat dari fungsi pernapasan, kardiovaskular dan neurologis. Pengamatan efektif pasien adalah kunci pertama dalam mengidentifikasi kondisi pasien. Sangat penting untuk memiliki praktek keperawatan yang lebih baik sehingga dapat memberikan laporan secepat mungkin agar bisa menurunkan angka kesakitan dan kematian.

Banyak rumah sakit sekarang menggunakan skor peringatan dini (EWSS) untuk identifikasi awal pasien yang mengalami penyakit akut dan untuk menilai perubahan keadaan pasien melalui pengamatan yang sistematis terhadap perubahan fisiologis pasien. EWSS lebih berfokus pada keadaan sebelum terjadi kegawatan, sehingga diharapkan dengan tatalaksana yang lebih dini, kondisi yang mengancam jiwa dapat tertangani lebih cepat atau bahkan dapat dihindari, sehingga output yang dihasilkan lebih baik (Firmansyah, 2015).

Hasil penelitian Subhan (2017) tentang “Implementasi Early Warning Score pada Kejadian Henti Jantung di Ruang Perawatan RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung yang Ditangani Tim *Code Blue* Selama Tahun 2017. menunjukkan 72% pasien memiliki catatan EWS lengkap, 9% memiliki catatan EWS tidak lengkap, dan 18% tidak memiliki data EWS dan menyimpulkan implementasi EWS di ruang rawat inap RSUP Dr. Hasan Sadikin belum cukup memuaskan.

American Heart Association atau AHA merekomendasikan chains of prevention untuk menurunkan kejadian henti jantung di rumah sakit dan menurunkan mortalitas yang diakibatkan oleh kejadian henti jantung. Rangkaian pencegahan tersebut termasuk ketersediaan alat defibrilator dan obat-obat resusitasi di dalam ruang rawat, pembentukan emergency response team, pelatihan resusitasi untuk tenaga medis dan paramedis di rumah sakit,

serta dokumentasi yang intensif di rekam medis mengenai tanda vital pasien dan tindakan resusitasi yang tepat untuk lakukan (Morrison, 2013). Sasaran keselamatan pasien yang ditetapkan oleh Joint Commission International bagi rumah sakit dinyatakan bahwa rumah sakit harus meningkatkan kewaspadaan dan respons terhadap perubahan kondisi pasien. Instrumen yang dikembangkan untuk dapat menentukan pasien yang perlu dipantau secara lebih intensif serta menentukan tindakan resusitasi yang perlu dilakukan yaitu *Early Warning Score System* (EWSS) (Masica, 2017).

Paradigma atau pola pikir dalam keperawatan sekarang berubah dari melakukan resusitasi dengan cepat menjadi mengedepankan pengawasan dan penilaian dini terhadap kemungkinan resiko pasien mengalami perburukan kondisi kesehatannya. Karena sehebat apapun kemampuan resusitasi dan fasilitas pendukungnya, jika dihadapkan pada kondisi yang sudah lanjut maka sangat rendah tingkat keberhasilannya atau bahkan tidak akan mampu memperbaiki kondisi klinis pasien tersebut (Mitchell *et al*, 2010). Ada kriteria fisiologis yang dapat membantu perawat untuk mengenali sedini-dininya pasien yang kondisinya memburuk. Sebagian besar pasien yang mengalami gagal jantung atau gagal paru sebelumnya memperlihatkan tanda-tanda fisiologis diluar kisaran normal yang merupakan indikasi keadaan pasien memburuk. Hal ini dapat diketahui dengan *Early Warning Score System* (EWSS). Penerapan *Early Warning Score System* (EWSS) memberikan manfaat yang signifikan terhadap keselamatan pasien, yaitu pasien mendapatkan penanganan yang dini atas masalah kesehatannya dan dapat segera mendapatkan bantuan dari tim kesehatan yang kompeten (Georgaka, 2012).

Hasil studi pendahuluan di RSUD Permata Medika Kebumen menunjukkan jumlah pasien rawat inap tahun 2018 yaitu 3013, pasien henti jantung sejumlah 101 pasien (3%), sedangkan jumlah pasien terminal sejumlah 187 pasien (6%) dan pasien meninggal dunia sejumlah 59 pasien (2%). *Early Warning Score System* (EWSS) belum diterapkan sehingga penulis tertarik

untuk melakukan penelitian dengan judul “Penerapan *Early Warning Score System* (EWSS) di RSUD Permata Medika Kebumen”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut : “Bagaimana penerapan *Early Warning Score System* (EWSS) di RSUD Permata Medika Kebumen?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui penerapan *Early Warning Score System* (EWSS) di RSUD Permata Medika Kebumen.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik pasien berdasarkan gangguan sistem dan usia di RSUD Permata Medika Kebumen.
- b. Mengetahui penerapan *Early Warning Score System* (EWSS) di RSUD Permata Medika Kebumen.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Manfaat dari hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi bagi peneliti lain untuk melakukan penelitian yang berkaitan dengan *Early Warning Score System* (EWSS)

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini sebagai bacaan atau referensi tentang *Early Warning Score System* (EWSS) sehingga dapat berperan dalam pelaksanaan di tempat kerja masing-masing.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Manfaat dari hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan masukan pembelajaran tentang *Early Warning Score System* (EWSS) dan

sebagai sumber pustaka bagi pembaca di perpustakaan dalam rangka menambah wawasan dan ilmu pengetahuan tentang *Early Warning Score System* (EWSS).

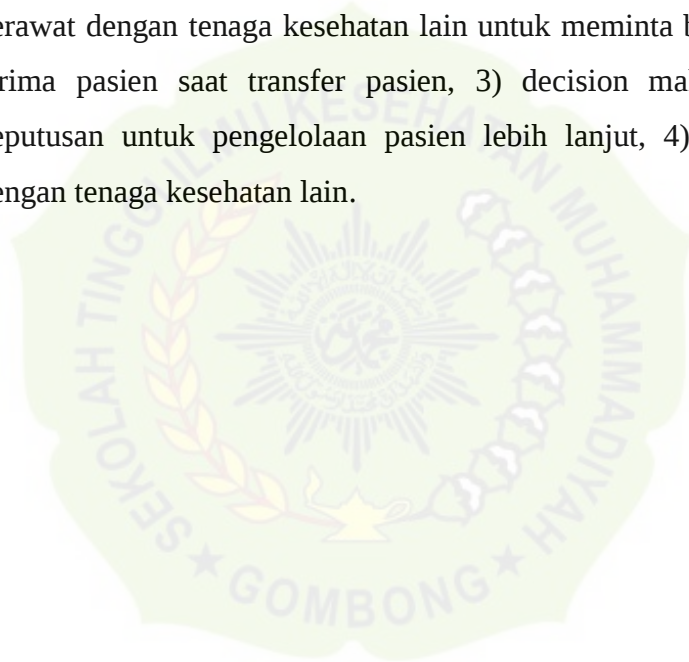
c. Bagi Rumah Sakit

Manfaat dari hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan kajian dan masukan dalam upaya penyusunan standar operasional prosedur dan penerapan konsep *Early Warning Score System* (EWSS) dalam rangka meningkatkan keselamatan pasien guna peningkatan mutu pelayanan rumah sakit.

E. Keaslian Penelitian

1. Subhan (2017) melakukan penelitian dengan judul “Implementasi *Early Warning Score* pada Kejadian Henti Jantung di Ruang Perawatan RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung yang Ditangani Tim *Code Blue* Selama Tahun 2017. Penelitian ini bertujuan melihat implementasi EWS di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung. Penelitian bersifat deskriptif dengan desain potong lintang menggunakan data rekam medis pasien henti jantung di ruang perawatan yang ditangani oleh tim *Code Blue* selama tahun 2017, dan dilakukan pada bulan November 2018. Data EWS 6 jam sebelum dan saat henti jantung, serta tindak lanjut yang dilakukan setelah penilaian EWS dicatat. Didapatkan 87 data rekam medis henti jantung yang memenuhi kriteria inklusi tidak termasuk eksklusi. Di antaranya, 72% memiliki catatan EWS lengkap, 9% memiliki catatan EWS tidak lengkap, 18% tidak memiliki data EWS. Dari 63 data rekam medis yang memiliki data lengkap hanya 21% yang mendapat tindak lanjut yang sesuai dengan standar prosedur operasional EWS.
2. Zuhri (2018) melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh *Early Warning System* terhadap kompetensi perawat : literature review. Tujuan dari penulisan literature review ini adalah untuk menjelaskan tentang pengaruh *early warning system* terhadap kompetensi perawat berdasarkan pada sumber literatur jurnal penelitian ilmiah terkait. Metode yang

digunakan dalam penulisan literature review ini adalah dengan melakukan review terhadap hasil penelitian dari media elektronik PubMed, CINAHL, EBSCOhost, proquest, google scholar dengan menggunakan kata kunci *early warning system, nurse competency, patient deterioration*. Studi yang digunakan Kuantitatif dan kualitatif, serta artikel yang dipublikasikan dalam rentang waktu 2013-2018. Hasil penelusuran didapat 6 artikel yang memenuhi kriteria untuk dilakukan review. Berdasarkan hasil review didapatkan : 1) pengetahuan dan ketrampilan perawat dalam mengidentifikasi perubahan kondisi fisiologis pasien, 2) komunikasi perawat dengan tenaga kesehatan lain untuk meminta bantuan dan serah terima pasien saat transfer pasien, 3) decision making/pengambilan keputusan untuk pengelolaan pasien lebih lanjut, 4) serta kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain.



DAFTAR PUSTAKA

- Brown, H. (2012). Graded Response Observation Chart (Leeds Teaching Hospitals Trust)
- Duncan, K. & McMullan, C. (2012). Early warning system. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Firmansyah, H. (2015). *Peran Perawat dalam Penanganan Kegawatan Klinik di RS Penerapan Early Warning Dan Code Blue System*
- Gambar 2.1 Skor *Early Warning Score System* (EWSS), yang dipakai Wellington Hospital, New Zealand (*National Early Warning Score Development and Implementation Group*, 2012)
- Georgaka, D., Mpamparousi, M., & Vitos, M. (2012). *Early Warning Systems*. Hospital Chronicles 2012, Volume 7, Supplement 1: 37–43
- Hadjam, M.N.R, (2011). Efektivitas Pelayanan Prima Sebagai Upaya Meningkatkan Pelayanan Di Rumah Sakit (Perspektif Psikologi), *Journal Psikologi*
- Hidayat, A. (2009). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Johnstone, C, Rattray J, & Myers L. (2007). Physiological risk factors, early warning scoring systems and organizational changes. *Nurs Crit Care*.Volume 12, 219-224
- Kusnanto. (2008). *Pengantar Profesi Dan Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Kyriacos, U, Jelsma J . & Jordan S. (2011). Monitoring vital signs using early warning scoring systems: a review of the Literature. *Journal of Nursing Management* 19, 311–330
- Management Team for the County Hospital of Sundsvall-Härnösand (2011). *Modified Early Warning Score MEWS*, document by The. 2011-02-07
- Mitchell, I, McKay, H., Leuvan, V. C. *et al.*, (2010). A prospective controlled trial of the effect of a multi-faceted intervention on early recognition and intervention in deteriorating hospital patients. *Resuscitation* 81:658 – 666

Morgan, R. J. M., Williams, F., & Wright, M. N. (1997). An early warning scoring system for detecting developing critical illness. *Clin Intens Care Nurs* 1997; 8: 100.

National Clinical Effectiveness Committee (NCEC). (2013). National Early Warning Score: Guideline No. 1. An Roinn Slainte Department Of Health.

National Early Warning Score Development and Implementation Group (NEWSDIG). (2012). *National Early Warning Score (NEWS): standardising the assessment of acute-illness severity in the NHS*. London: Royal College of Physicians. [ISBN 978-1-86016-471-2](#).

National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE). (2007). *Acutely ill patients in hospital recognition of and respond to acute illness in adults in hospital*. NICE clinical guideline No. 50. London

Nazir, Moh. (2013). *Metode Penelitian*. Bogor: Ghalia

Nolan, J. P., Soar, J., Zideman, D. A., et al. (2010). European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation. *Resuscitation*; 81: 1219-1276.

Notoatmojo, S (2010) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka

Nursalam, (2007). *Proses dan Dokumentasi Keperawatan*. Jakarta; Salemba Medika

Odell, M., Victor, C., & Oliver, D. (2009). Nurses' role in detecting deterioration in ward patients: systematic literature review. *J Adv Nurs* 2009; 65: 1992-2006.

Patterson, C; Maclean, F; Bell, C ; Mukherjee, E. Bryan, Bell, D (2011) Early warning systems in the UK: variation in content and implementation strategy has implications for a NHS early warning system. *Clinical Medicine* 2011, Vol 11, No 5: 424–7

Polly, H (2013) Early warning scores in cardiac arrest patients. *British Journal of Cardiac Nursing* Sep2013, Vol. 8 Issue 9, p432-437. 6p. 1 Diagram, 3 Charts.

Potter, & Perry, A. G. (2009). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, Dan Praktik*. Jakarta: EGC.

Subhan. (2017). *Implementasi Early Warning Score pada Kejadian Henti Jantung di Ruang Perawatan RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung yang Ditangani Tim Code Blue Selama Tahun 2017*. Bandung: Universitas Padjadjaran

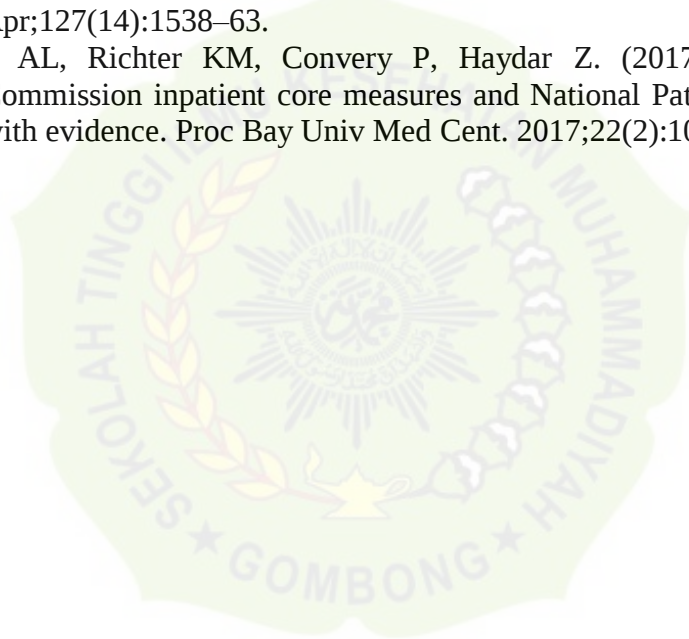
Sugiyono. (2013). Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D. Alfabeta

Wellington Hospital (2012). *Early Warning Score System (EWSS)*. New Zealand: Wellington Hospital

Zuhri, Mohamad and Nurmalia, Devi (2018) *Pengaruh Early Warning System Terhadap Kompetensi Perawat : Literature Review*. Seminar Nasional Keperawatan Departemen Ilmu Keperawatan dengan tema "Pengembangan Self Management pada Pelayanan Kesehatan" . pp. 215-220.

Morrison LJ, Neumar RW, Zimmerman JL, Link MS, Newby LK, McMullan PWJ, dkk. Strategies for improving survival after in-hospital cardiac arrest in the United States: 2013 consensus recommendations: a consensus statement from the American Heart Association. *Circulation*. 2013 Apr;127(14):1538–63.

7. Masica AL, Richter KM, Convery P, Haydar Z. (2017). Linking Joint Commission inpatient core measures and National Patient Safety Goals with evidence. *Proc Bay Univ Med Cent*. 2017;22(2):103–11.



Lampiran 1

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth.....

di Bangsal Perawatan RSUD Permana Medika Kebumen

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong :

Nama : Reni Indriaswari

NIM : A21801945

Saat ini sedang mengadakan penelitian dengan judul “Penerapan *Early Warning Score System* (EWSS) di RSUD Permana Medika Kebumen”. Prosedur penelitian ini tidak akan menimbulkan risiko atau kerugian kepada responden. Kerahasiaan semua tindakan yang telah dilakukan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Atas kerjasamanya, saya mengucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Peneliti

Reni Indriaswari

Lampiran 2

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini saya :

Nama :

Umur :

Alamat :

Dengan ini saya bersedia menjadi responden pada penelitian dengan judul
“Penerapan *Early Warning Score System* (EWSS) di RSUD Permata Medika
Kebumen”, yang diteliti oleh :

Nama : Reni Indriaswari

NIM : A21801945

Demikian persetujuan ini saya buat dengan sesungguhnya dan tidak ada
paksaan dari pihak manapun.

Peneliti,

(Reni Indriaswari)

Kebumen,2020

Yang Membuat Pernyataan

(_____)

	SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG	Nomor	FRM-LPM-006
		Revisi	00
		Tanggal Berlaku	1 Maret 2017

SURAT KETERANGAN LOLOS UJI ETIK

NO : 578.6/IV.3.AU/F/ETIK/II/2020

Tim Etik Penelitian STIKES Muhammadiyah Gombong dalam upaya melindungi hak azasi dan kesejahteraan subyek penelitian, telah mengkaji dengan teliti proposal berjudul :

PENERAPAN *EARLY WARNING SCORE SYSTEM (EWSS)* DI RSU PERMATA MEDIKA KEBUMEN

Nama peneliti utama : Reni Indriaswari
 NIM : A21801945
 Nama institusi : STIKES Muhammadiyah Gombong
 Program Studi : Keperawatan Program Sarjana

Dan telah menyetujui proposal tersebut.

Gombong, 29 Februari 2020

a.n Ketua KEPK

Sekretaris,



Arnika Dwi Asti, M.Kep



**LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433, 473750, Gombong, 54412
Website : www.stikesmuhgombong.com E-mail : stikesmuhgombong@yahoo.com

Nomor : 0622.1/IV.3.LPPM/A/XII/2019

Gombong, 10 Desember 2019

Lamp : -

Hal : Permohonan Ijin

Kepada Yth :

Direktur RSU Permata Medika Kebumen

Di tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat
lindungan dari Allah SWT. Amin.

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Prodi Keperawatan
Program Sarjana STIKES Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya
untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami :

Nama : Reni Indriaswari
NIM : A21801943
Judul Penelitian : Penerapan Early Warning Score Sistem (EWSS) di RSU Permata
Medika Kebumen
Keperluan : Studi Pendahuluan

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

An. Ketua
Lembaga Penelitian dan
Pengabdian Masyarakat
Sekretaris



Arnika Dwi Asti, M.Kep.

NIK : 06048



RSU PERMATA MEDIKA

Jl. Indrakila No. 17 KEBUMEN - JAWA TENGAH

Telp. (0287) 3870779, E-mail : permatamedikakbm@gmail.com



Kebumen, 05 Maret 2020

Nomor : 136-01/ADM/RSPM/III/2020
Lampiran : -
Hal : Balasan Permohonan Izin
Penelitian

Kepada Yth,
Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat
STIKES Muhammadiyah Gombong
di

Tempat

1. Dasar :
Surat dari Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat STIKES Muhammadiyah Gombong Nomor : 230.1/IV.3.LPPM/A/II/2020 perihal permohonan izin penelitian atas nama : Reni Idriaswari (NIM : 21801945)
2. Sehubungan dengan hal tersebut "Dasar", dengan ini kami memberika izin kepada Sdri. Reni Idriaswari untuk melaksanakan penelitian, dengan judul "Penerapam Early Warning Score System di RSU Permata Medika Kebumen.
3. Demikian kami sampaikan. Atas perhatiannya kami sampaikan terima kasih.

Direktur,

dr. Nita Ariani Safitri
NRP. 8805071501018

Tembusan :
- Arsip

Lembar Observasi Early Warning Scoring System DEWASA															NAMA (INISIAL) :				
															DIAGNOSA :				
Tanggal															Tanggal				
waktu															waktu				
Respiratory Rate	<5																		<5
	6 - 8																		6 - 8
	9 - 11																		9 - 11
	12 - 20																		12 - 20
	21 - 24																		21 - 24
	25 - 34																		25 - 34
	≥ 35																		≥ 35
Saturasi Oksigen (%)	>96																		>96
	94-95																		94-95
	92-93																		92-93
	Tulis Jika ≤ 91																		Tulis Jika ≤ 91
Aliran Oksigen (L/menit)																			
RM/NRM/NK/Tanpa Alat																			
Temperatur (Celcius)	≤ 35																		≤ 35
	35.1 - 36																		35.1 - 36
	36.1 - 37																		36.1 - 37
	38.1 - 39																		38.1 - 39
	>39																		>39
Tekanan darah sistolik (mmHg)	Tulis Jika ≥ 220																		Tulis Jika ≥ 220
	181 - 220																		181 - 220
	111 - 180																		111 - 180
	101 - 110																		101 - 110
	91 - 100																		91 - 100
	71 - 90																		71 - 90
	≤ 70																	≤ 70	
Heart Rate (Kali per menit)	Tulis Jika ≥ 140																		Tulis Jika ≥ 140
	131 - 140																		130
	111 - 130																		120
	91 - 110																		110
	51 - 90																		100
	41 - 50																		90
	≤ 40																		80
Kesadaran	Sadar																		Sadar
	Nyeri/ Verbal																		Nyeri/ Verbal
	Unrespon																		Unrespon
TOTAL SKOR															TOTAL SKOR				
NAMA / PARAF																			
PARAMETER TAMBAHAN	GDS																		GDS
	Skor Nyeri																		Skor Nyeri
	Urine Output																		Urine Output
SKOR 1- 4 (resiko ringan)		Asesment segera oleh perawat Ka tim/ penanggung jawab shift, respon segera, maks 5 menit, eskalasi perawatan dan frekuensi monitoring per 4 - 6 jam, jika diperlukan assesment oleh dokter jaga																	
SKOR 5 - 6 (resiko sedang)		Assesmen segera oleh dokter jaga (respon segera maksimal 5 menit) konsultasi DPJP dan spesialis terkait, eskalasi perawatan dan monitoring tiap jam, pertimbangkan perawatan dengan monitoring yang sesuai HCU																	
SKOR 7 ATAU LEBIH / 1 PARAMETER KRITERIA BLUE (resiko tinggi)		Resusitasi dan monitoring secara kontinyu oleh dokter jaga dan perawat ka tim/ penanggung jawab shift, Aktivasi code blue kegawatan medis, respon tim emergency segera, maksimal 10 menit																	
HENTI NAFAS /JANTUNG		Lakukan RJP oleh petugas /tim primer, aktivasi code blue, respon tim medis Emergency segera ,maksimal 5 menit ,informasikan dan konsultasikan kepada DPJP																	

Frequencies

Statistics

		Gangguan	Hasil Pemantauan
N	Valid	97	97
	Missing	0	0

Frequency Table

Gangguan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sistem Pencernaan	24	24,7	24,7	24,7
	Sistem Kardiovaskuler	22	22,7	22,7	47,4
	Sistem Neurologi	12	12,4	12,4	59,8
	Sistem Hematologi	11	11,3	11,3	71,1
	Sistem Pernafasan	2	2,1	2,1	73,2
	Sistem Endokrin	9	9,3	9,3	82,5
	Sistem Perkemihan	11	11,3	11,3	93,8
	Sistem Muskuloskeletal	6	6,2	6,2	100,0
	Total	97	100,0	100,0	

Hasil Pemantauan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	78	80,4	80,4	80,4
	Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	19	19,6	19,6	100,0
	Total	97	100,0	100,0	

No	Nama (Inisial)	Gangguan	Kode	Umur	Skor Hasil Pemantauan			Kategori	Kode
					1	2	3		
1	Nr Ny	Sistem Pencernaan	1	33	1	1	1	Tidak Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	0
2	Dm Ny	Sistem Pencernaan	1	50	0	1	0	Tidak Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	0
3	Is Ny	Sistem Pencernaan	1	50	2	1	2	Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	1
4	Um Ny	Sistem Pencernaan	1	43	4	3	3	Tidak Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	0
5	Ms Ny	Sistem Pencernaan	1	54	2	0	0	Tidak Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	0
6	Ys Ny	Sistem Pencernaan	1	24	1	1	0	Tidak Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	0
7	Zn Tn	Sistem Pencernaan	1	28	2	1	2	Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	1
8	Sr Ny	Sistem Pencernaan	1	34	2	1	2	Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	1
9	Ft Nn	Sistem Pencernaan	1	20	1	1	2	Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	1
10	Nr Ny	Sistem Pencernaan	1	35	1	1	1	Tidak Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	0
11	Sm Ny	Sistem Pencernaan	1	59	1	0	1	Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	1
12	M Tn	Sistem Pencernaan	1	47	1	1	0	Tidak Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	0
13	Sk Tn	Sistem Pencernaan	1	57	3	1	2	Tidak Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	0
14	T Ny	Sistem Pencernaan	1	20	3	3	3	Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	1
15	H Tn	Sistem Pencernaan	1	57	0	0	0	Tidak Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	0
16	Hs Tn	Sistem Pencernaan	1	56	0	0	0	Tidak Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	0
17	Sp Tn	Sistem Pencernaan	1	85	3	0	0	Tidak Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	0
18	S Nn	Sistem Pencernaan	1	30	2	1	1	Tidak Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	0
19	St Tn	Sistem Pencernaan	1	50	1	0	2	Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	1
20	Rb Tn	Sistem Pencernaan	1	52	1	0	1	Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	1
21	Sr Ny	Sistem Pencernaan	1	34	6	5	4	Tidak Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	0
22	Ks Nn	Sistem Pencernaan	1	19	4	2	2	Tidak Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	0
23	Rk Tn	Sistem Pencernaan	1	21	1	0	0	Tidak Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	0
24	Ap Ny	Sistem Pencernaan	1	21	1	0	0	Tidak Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	0
25	Kn Ny	Sistem Kardiovaskuler	2	67	1	0	0	Tidak Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	0
26	S Tn	Sistem Kardiovaskuler	2	70	0	2	2	Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	1
27	M Ny	Sistem Kardiovaskuler	2	73	3	1	1	Tidak Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	0
28	Es Ny	Sistem Kardiovaskuler	2	60	1	0	0	Tidak Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	0
29	St Tn	Sistem Kardiovaskuler	2	52	3	0	1	Tidak Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	0
30	Wr Ny	Sistem Kardiovaskuler	2	74	0	0	0	Tidak Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	0
31	Sm Tn	Sistem Kardiovaskuler	2	56	1	0	0	Tidak Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	0
32	St Ny	Sistem Kardiovaskuler	2	74	4	2	2	Tidak Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	0
33	Cb ny	Sistem Kardiovaskuler	2	72	3	3	1	Tidak Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	0
34	Wr Tn	Sistem Kardiovaskuler	2	55	2	1	0	Tidak Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	0
35	S Ny	Sistem Kardiovaskuler	2	75	2	2	2	Tidak Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	0
36	Dr Ny	Sistem Kardiovaskuler	2	88	6	3	3	Tidak Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	0
37	S Ny	Sistem Kardiovaskuler	2	70	0	0	2	Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	1
38	Sk Ny	Sistem Kardiovaskuler	2	37	2	1	0	Tidak Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	0
39	Md Ny	Sistem Kardiovaskuler	2	51	1	1	0	Tidak Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	0
40	Tk Ny	Sistem Kardiovaskuler	2	71	5	1	1	Tidak Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	0
41	Ks Tn	Sistem Kardiovaskuler	2	57	1	4	2	Tidak Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	0
42	Sa Ny	Sistem Kardiovaskuler	2	59	2	3	0	Tidak Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	0
43	Dh Ny	Sistem Kardiovaskuler	2	77	2	2	3	Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	1
44	Km Ny	Sistem Kardiovaskuler	2	47	0	2	1	Tidak Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	0
45	Wh Ny	Sistem Kardiovaskuler	2	74	2	0	0	Tidak Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	0
46	Rt Ny	Sistem Kardiovaskuler	2	40	4	2	1	Tidak Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	0
47	Sn Ny	Sistem Neurologi	3	48	0	0	3	Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	1
48	J Nn	Sistem Neurologi	3	19	0	1	1	Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	1

No	Nama (Inisial)	Gangguan	Kode	Umur	Skor Hasil Pemantauan			Kategori	Kode
					1	2	3		
49	S Ny	Sistem Neurologi	3	56	0	0	1	Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	1
50	Sy Tn	Sistem Neurologi	3	73	1	2	3	Tidak Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	0
51	Wk Tn	Sistem Neurologi	3	51	2	1	0	Tidak Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	0
52	Jm Ny	Sistem Neurologi	3	64	2	2	2	Tidak Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	0
53	Sy Tn	Sistem Neurologi	3	57	1	0	1	Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	1
54	Kh Ny	Sistem Neurologi	3	54	3	1	0	Tidak Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	0
55	Mr Ny	Sistem Neurologi	3	50	2	0	1	Tidak Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	0
56	Rt Tn	Sistem Neurologi	3	60	0	0	0	Tidak Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	0
57	Hy Ny	Sistem Neurologi	3	59	2	1	2	Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	1
58	Sh Tn	Sistem Neurologi	3	54	1	4	1	Tidak Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	0
59	Sr Ny	Sistem Hematologi	4	30	3	2	2	Tidak Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	0
60	Az Tn	Sistem Hematologi	4	38	1	1	0	Tidak Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	0
61	Ak Nn	Sistem Hematologi	4	20	0	1	1	Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	1
62	M Ny	Sistem Hematologi	4	34	3	0	0	Tidak Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	0
63	S Ny	Sistem Hematologi	4	67	1	0	0	Tidak Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	0
64	St Ny	Sistem Hematologi	4	30	0	0	0	Tidak Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	0
65	Sb Sdr	Sistem Hematologi	4	19	4	2	1	Tidak Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	0
66	Sn Tn	Sistem Hematologi	4	50	3	2	1	Tidak Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	0
67	Wr Tn	Sistem Hematologi	4	47	2	1	0	Tidak Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	0
68	Ms Tn	Sistem Hematologi	4	45	1	0	0	Tidak Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	0
69	We Ny	Sistem Hematologi	4	27	6	4	1	Tidak Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	0
70	Pr Ny	Sistem Pernafasan	5	38	6	6	4	Tidak Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	0
71	Tk Tn	Sistem Pernafasan	5	34	0	0	0	Tidak Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	0
72	Th Tn	Sistem Endokrin	6	41	1	1	2	Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	1
73	Wr Ny	Sistem Endokrin	6	52	3	0	1	Tidak Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	0
74	Sr Ny	Sistem Endokrin	6	35	4	2	1	Tidak Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	0
75	Sd Ny	Sistem Endokrin	6	59	3	1	1	Tidak Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	0
76	Ni Ny	Sistem Endokrin	6	39	0	1	0	Tidak Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	0
77	Sw Ny	Sistem Endokrin	6	64	3	0	1	Tidak Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	0
78	Hs Tn	Sistem Endokrin	6	46	3	0	0	Tidak Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	0
79	Ns Ny	Sistem Endokrin	6	50	0	3	0	Tidak Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	0
80	Ak Tn	Sistem Endokrin	6	42	1	0	0	Tidak Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	0
81	Sm Ny	Sistem Perkemihan	7	55	3	1	0	Tidak Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	0
82	Pw Tn	Sistem Perkemihan	7	46	1	2	1	Tidak Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	0
83	Ty Ny	Sistem Perkemihan	7	43	0	0	0	Tidak Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	0
84	Ds Nn	Sistem Perkemihan	7	23	1	2	1	Tidak Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	0
85	Sm Tn	Sistem Perkemihan	7	64	0	0	0	Tidak Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	0
86	Rt Ny	Sistem Perkemihan	7	60	1	1	0	Tidak Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	0
87	In Ny	Sistem Perkemihan	7	24	1	1	1	Tidak Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	0
88	Sm Tn	Sistem Perkemihan	7	64	0	1	0	Tidak Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	0
89	Rt Ny	Sistem Perkemihan	7	58	0	0	0	Tidak Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	0
90	Dr Tn	Sistem Perkemihan	7	59	1	0	0	Tidak Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	0
91	Ad Tn	Sistem Perkemihan	7	70	3	0	0	Tidak Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	0
92	Er Tn	Sistem Muskuloskeletal	8	38	0	0	0	Tidak Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	0
93	NrTn	Sistem Muskuloskeletal	8	35	1	1	2	Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	1
94	Mr Nn	Sistem Muskuloskeletal	8	29	0	1	0	Tidak Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	0
95	Tr Sdr	Sistem Muskuloskeletal	8	25	2	1	0	Tidak Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	0
96	An Ny	Sistem Muskuloskeletal	8	35	0	1	0	Tidak Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	0
97	Sm Ny	Sistem Muskuloskeletal	8	40	2	1	0	Tidak Terjadi Perburukan Kondisi Pasien	0

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

NAMA : Reni Indriaswari
 NIM : A21801945
 PRODI : S1 KEPERAWATAN
 DOSEN PEMBIMBING : Barkah Waladani S.Kep.Ns M.,Kep

Tanggal Bimbingan	Topik/Materi Bimbingan	Tanda Tangan
04/09 - 2019	- acc topic	
20/09 - 2019	- BAB I → data sekunder & pasien keut jantung	
30/09 - 2019	- BAB I → justifikasi jurnal → sistematika penulisan	
15/10 - 2019	- BAB II → kerangka teori → justifikasi jurnal	
29/11 - 2019	- BAB III → inkusi & populasi - lengkapi draft	
20/1 - 2020	- acc sidang proposal	

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

NAMA : Reni Indriaswari
 NIM : A21801945
 PRODI : S1 KEPERAWATAN
 DOSEN PEMBIMBING : Barkah Waladani S.Kep.Ns M.,Kep

Tanggal Bimbingan	Topik/Materi Bimbingan	Tanda Tangan
2 / 3 . 2020	- BAB <u>IV</u> → sistematika penulisan ↳ argumen peneliti.	
10 / 03 - 2020	→ BAB <u>IV</u> → justifikasi & penguatan jurnal	
10 / 04 . 2020	→ BAB <u>IV</u> → saran sewailah dg aplikatif	
12 / 04 . 2020	→ abstrak & dapus	
14 / 04 . 2020	→ kelengkapan berkas	
02 / 07 - 2020	acc sidang hasil skripsi	

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

NAMA : Reni Indriaswari
 NIM : A21801945
 PRODI : SI KEPERAWATAN
 DOSEN PEMBIMBING : Endah Setianingsih, S.Kep.Ns, M. Kep

Tanggal Bimbingan	Topik/Materi Bimbingan	Tanda Tangan
13/12 - 2019	~ Perbaikan DO ~ lengkapi	Endah EL
18/01 - 2020	~ Perbaikan bab 5	Endah EL
22/01 - 2020	~ ACC uji sidang proposal	Endah EL
27/06 - 2020	~ Tambahkan Pembahasan.	Endah EL
27/07 - 2020	~ Perbaiki Epitaf: Ht perisai	EL
02/09 - 2020	- acc skema	EL