

KARYA TULIS ILMIAH
IMPLEMENTASI KEPATUHAN PENGISIAN EWS YANG
BENAR DALAM MENURUNKAN ANGKA CODE BLUE DI
RAWAT INAP RSU RIZKI AMALIA MEDIKA



Disusun Oleh :
Nunik Septi Wijayanti, AMK

RSU RIZKI AMALIA MEDIKA
Jl. Brosot – Wates KM 5 Jogahan, Bumirejo, Lendah, Kulon Progo, Daerah Istimewa Yogyakarta
Telp.0274.7721425,email : rsu.rizkiamalia2002@gmail.com
Website: rsu-rizkiamaliamedika.co.id

LEMBAR PENGESAHAN
IMPLEMENTASI KEPATUHAN PENGISIAN EWS YANG BENAR DALAM
MENURUNKAN ANGKA CODE BLUE DI RAWAT INAP
RSU RIZKI AMALIA MEDIKA

Disusun oleh
NUNIK SEPTI WIJAYANTI, AMK

Telah disetujui
Kulon Progo, 14 Juni 2025

Pembimbing

dr. A. Wisni, M.Biomed (AAM)., MARS., FISQua., CRP[®]

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan hidayah- Nya sehingga peneliti dapat menyusun Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul “Implementasi Kepatuhan Pengisian EWS dalam Menurunkan Angka Code Blue di Rawat Inap RSUD Rizki Amalia Medika”. Penyusunan karya tulis ilmiah ini dilakukan untuk mencapai pelayanan rawat inap yang bermutu dan berkualitas serta optimal. Karya tulis ilmiah ini terbentuk dengan bimbingan, pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak, sehingga peneliti mengucapkan terima kasih kepada :

1. dr. Anggrieni Wisni, M. Biomed (AAM), MARS selaku Direktur RSUD Rizki Amalia Medika yang telah membimbing dalam kesempatan ini.
2. Orang tua dan keluarga saya yang telah memberikan dukungan selama proses penelitian
3. Sahabat dan teman-teman sejawat ruang rawat inap yang membantu peneliti, memberikan semangat memberikan motivasi.

Akhir kata, peneliti berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan kepada semua pihak yang telah membantu. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini membawa manfaat dalam pengembangan ilmu dan pelayanan yang bermutu.

Yogyakarta, 14 juni 2025

Nunik Septi Wijayanti, AMK

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
ABSTRAK	iii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan Penelitian	2
BAB II METODE PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian	3
B. Lokasi dan Waktu	3
C. Populasi dan Sampel	3
D. Jenis dan Sumber Data	3
E. Teknik Pengumpulan Data	3
BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Gambaran Umum	4
B. Hasil Penelitian	4
BAB IV PENUTUP	
A. Kesimpulan	6
B. Saran	6

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Kepatuhan perawat dalam pengisian form EWS

Tabel 2 Perbandingan Jumlah Code Blue di rawat inap

DAFTAR LAMPIRAN

1. Hasil Rekapitan Pengisian EWS Periode Bulan Juni – November 2024
2. Formulir EWS

ABSTRAK

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pemanfaatan kepatuhan pengisian form EWS dengan benar dalam menurunkan angka code blue di rawat inap RSUD Rizki Amalia Medika.

Code Blue terdapat di rumah sakit atau instansi kesehatan lainnya yang digunakan untuk memberitahu tim code blue jika ada pasien henti jantung dan membutuhkan pertolongan segera beserta letak lokasi kejadian. Tujuan dari *Code Blue* adalah untuk meningkatkan angka harapan hidup pasien yang henti jantung. Terdapat banyak kasus pasien henti jantung di rumah sakit sehingga diperlukan sistem code blue agar pasien dapat terselamatkan atau ROSC. EWS diharapkan sebagai deteksi awal tanda-tanda perburukkan kondisi pasien sehingga dapat menurunkan angka kejadian henti jantung di rawat inap dan meningkatkan angka harapan hidup pasien.

Jenis penelitian ini deskriptif kuantitatif. Sampel dalam penelitian ini adalah semua pasien rawat inap di RSUD Rizki Amalia Medika selama bulan Juni-November 2024 dengan total 1.293 dan form EWS yang terisi lengkap sebanyak 1.243.

Disimpulkan bahwa kepatuhan pengisian EWS ini diharapkan dapat menurunkan resiko code blue di rawat inap. Untuk tindak lanjut pengembangan, direncanakan untuk menertibkan pengisian EWS dengan cara sosialisasi PPA setahun sekali dan pengisian EWS bisa melalui SIMRS agar lebih mudah dalam pemantauan.

Kata Kunci : *Early Warning System, Code Blue*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sistem code blue adalah sebuah sistem di Rumah Sakit yang menandakan jika ada pasien yang henti jantung di lingkungan Rumah Sakit. Code Blue terdapat di rumah sakit atau instansi kesehatan lainnya yang digunakan untuk memberitahu tim code blue jika ada pasien henti jantung dan membutuhkan pertolongan segera beserta letak lokasi kejadian. Tujuan dari *Code Blue* adalah untuk meningkatkan angka harapan hidup pasien yang henti jantung. Terdapat banyak kasus pasien henti jantung di rumah sakit sehingga diperlukan sistem code blue agar pasien dapat terselamatkan atau ROSC.

Ketika sistem Code Blue diaktifkan maka tim code blue harus segera datang ke lokasi kejadian dan melakukan tindakan bantuan hidup dasar dan lanjutan, sehingga angka kematian di Rumah Sakit akan menurun.

Selain sistem code blue di rumah sakit, juga ada Early Warning System. Early Warning System adalah sebuah sistem dengan cara scoring berdasarkan pengkajian pasien. Parameter yang dihitung antara lain tekanan darah (sistolik), laju jantung, laju respirasi, saturasi, kesadaran dan temperatur. EWS diharapkan sebagai deteksi awal tanda-tanda perburukkan kondisi pasien sehingga dapat menurunkan angka henti jantung di rawat inap dan meningkatkan angka harapan hidup pasien.

Berdasarkan beberapa hal di atas, peneliti akan mengkaji lebih dalam apakah kepatuhan pengisian EWS dapat menurunkan angka kejadian kode blue di rawat inap RSUD Rizki Amalia Medika.

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui pemanfaatan kepatuhan pengisian form EWS dengan benar dalam menurunkan angka code blue di rawat inap RSUD Rizki Amalia Medika.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini antara lain :

- a. Mengukur kepatuhan perawat dalam pengisian form EWS dengan benar
- b. Mengukur dan menganalisa jumlah kejadian code blue di rawat inap RSUD Rizki Amalia Medika

C. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan ilmu sebagai upaya dalam mengurangi angka kejadian code blue di rawat inap yaitu dengan meningkatkan kepatuhan perawat dalam pengisian form EWS sehingga akan mengurangi angka kematian di rawat inap.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Early Warning System

1. Definisi

Early Warning System atau biasa disingkat EWS adalah salahsatu upaya untuk deteksi dini jika ada perburukan kondisi klinis pasien sehingga dapat membantu tim medis dalam menangani pasien dengan perburukkan kondisi sehingga akan menurunkan angka kematian di rawat inap. EWS merupakan suatu instrumen yang berisi 6 parameter penilaian antara lain tekanan darah sistolik, suhu tubuh, tingkat kesadaran, frekuensi napas, frekuensi nadi dan saturasi oksigen dengan penilaian 0-3, semakin tinggi nilai parameternya menunjukkan semakin buruk kondisi pasien.

EWS biasa digunakan di rumah sakit khususnya di rawat inap dalam memonitoring kondisi pasien yang sedang mendapatkan pelayanan kesehatan selama rawat inap sehingga jika ada pasien yang mengalami perburukan kondisi akan segera ditangani dan mengurangi angka kematian di rawat inap. Tujuan EWS antara lain agar pasien mendapatkan pelayanan yang cepat dan pengobatan yang efektif serta efisien sehingga dapat meningkatkan angka harapan hidup pasien.

2. Tujuan Penerapan EWS

Penerapan pengisian EWS di rumah sakit khususnya rawat inap berhubungan dengan peran perawat dalam melakukan pemantauan tanda-tanda vital pasien setiap hari dan setiap shift. Perawat adalah pihak atau salahsatu tim medis yang memberikan pelayanan dengan melakukan pengkajian setiap hari pada pasien dan setiap hari melakukan monitoring kondisi pasien sehingga saat terjadi perburukan kondisi pada pasien maka perawat adalah orang pertama yang mengetahuinya. Maka, perawat sangat berperan penting dalam kepatuhan pengisian EWS. Tujuan penerapan EWS di rumah sakit antara lain:

- a. Sebagai alat bantu untuk deteksi dini pada pasien yang beresiko mengalami penurunan kondisi
- b. Untuk mengoptimalkan peran perawat dalam monitoring pasien yang beresiko mengalami perburukkan kondisi
- c. Untuk meningkatkan keselamatan pasien rawat inap di rumah sakit
- d. Untuk meniadakan angka kematian pasien di rawat inap

3. Indikator penerapan EWS

Indikator penerapan EWS antara lain:

- a. EWS diterapkan untuk mengkaji pasien dengan diagnosa sedang-berat dari UGD
- b. EWS diterapkan untuk monitoring pada pasien rawat inap
- c. EWS diterapkan pada pasien yang akan dipindahkan ke rawat inap dari ruang intensif atau pasien yang akan dipindahkan dari rawat inap ke ruang intensif.
- d. EWS diterapkan pada pasien pasca operasi minimal selama 24 jam setelah operasi

4. Parameter EWS

Sejumlah parameter fisiologis dalam form EWS antara lain:

- a. Frekuensi nadi pasien
- b. Frekuensi napas pasien
- c. Saturasi oksigen pasien
- d. Tekanan darah sistolik pasien
- e. Suhu pasien
- f. Tingkat kesadaran pasien

Pengukuran 6 parameter tersebut dilakukan dengan cara memberikan nilai 0-3 dengan rincian antara lain:

- a. Frekuensi nadi pasien
 - 1) HR >140 maka code blue
 - 2) HR 131 -140 nilainya 3
 - 3) HR 111 – 130 nilainya 2
 - 4) HR 91 – 100 nilainya 1
 - 5) HR 51 – 90 nilainya 0
 - 6) HR 41 – 50 nilainya 1
 - 7) HR < 40 maka code blue
- b. Frekuensi napas pasien
 - 1) RR < 5 maka code blue
 - 2) RR 6 – 8 nilainya 3
 - 3) RR 9 – 11 nilainya 1
 - 4) RR 12 – 20 nilainya 0
 - 5) RR 21 – 24 nilainya 2
 - 6) RR 25 – 34 nilainya 3

- 7) RR > 35 maka code blue
- c. Saturasi oksigen pasien
 - 1) Spo2 > 96% nilainya 0
 - 2) Spo2 94-95% nilainya 1
 - 3) Spo2 92 – 93% nilainya 2
 - 4) Spo2 < 91% nilainya 3
 - 5) Pakai suplemen O2 nilainya 2
- d. Tekanan darah sistolik pasien (mmHg)
 - 1) TD > 220 nilainya 3
 - 2) TD 181 – 220 nilainya 1
 - 3) TD 111 – 180 nilainya 0
 - 4) TD 101 – 110 nilainya 1
 - 5) TD 91 – 100 nilainya 2
 - 6) TD 71 – 90 nilainya 3
 - 7) TD < 70 maka code blue
- e. Suhu pasien
 - 1) Suhu < 35°C nilainya 3
 - 2) Suhu 35.1°C – 36 °C nilainya 1
 - 3) Suhu 35.1 °C – 38 °C nilainya 0
 - 4) Suhu 38.1 °C – 39 °C nilainya 1
 - 5) Suhu > 40 °C maka code blue
- f. Tingkat kesadaran pasien
 - 1) Pasien sadar seutuhnya ditandai dengan pasien membuka mata secara spontan dan memberikan respon suara serta menunjukkan fungsi motoriknya maka nilainya 0
 - 2) Apabila pasien ditanya dan merespon dengan membuka mata atau menggerakkan ekstremitas atau hanya mengerang maka nilainya 3
 - 3) Apabila pasien merespon jika hanya diberikan stimulus nyeri makan nilainya 3
 - 4) Apabilan pasien *unresponsive* atau tidak ada respon dan pasien tidak sadarkan diri maka code blue

Selain itu ada parameter tambahan yang mendukung yaitu GDS, skor nyeri dan urin output.

5. Algoritma EWS

- a. Skor 1 – 4 warna kuning (resiko ringan) = asesmen segera perawat senior dan monitoring 4 -6 jam, konsultasi dokter jaga jika diperlukan
- b. Skor 5 – 6 warna orange (resiko ringan) = asesmen segera dokter jaga (respon maksimal 5 menit), konsultasi DPJP dan spesialis yang berkaitan, monitoring setiap jam dan mempertimbangkan untuk perawatan di HCU
- c. Skor 7 atau lebih parameter kriteria blue warna pink = lakukan resusitasi dan monitoring secara berkelanjutan oleh dokter jaga dan perawat, konsultasikan ke DPJP
- d. Henti nafas /jantung warna biru = Lakukan RJP, aktivasi code blue, respon tim medis emergency maksimal 5 menit

B. Code Blue

1. Definisi

Code blue merupakan suatu sistem komunikasi umum untuk memastikan pasien henti jantung atau henti napas segera mendapatkan resusitasi yang cepat dan efektif. Sistem code blue bisa terlaksana dengan baik tentunya memerlukan pelatihan bagi tim medis atau tim code blue di rumah sakit.

Code blue merupakan suatu sistem manajemen darurat untuk kasus yang memerlukan intervensi medis segera. Proses ini diawali dengan kode yang diumumkan oleh tenaga kesehatan dan ditanggapi oleh tim medis code blue rumah sakit untuk melakukan intervensi kasus henti jantung atau henti napas dengan segera. Tim code blue adalah suatu tim yang ditunjuk oleh rumah sakit untuk bertugas merespon cepat dan melakukan intervensi pada pasien henti jantung atau henti napas di area rumah sakit. Tim code blue terdiri dari dokter umum dan perawat IGD yang sudah menjalani pelatihan dalam penanganan kondisi cardiac respiratory arrest.

Resusitasi jantung paru adalah serangkaian tindakan medis untuk menyelamatkan pasien henti jantung atau henti napas. Pencapaian yang optimal dari tindakan ini tergantung beberapa factor antara lain kemampuan penolong, sumber daya yang tersedia dan kondisi pasien. Akan tetapi hal yang paling penting adalah melakukan resusitasi jantung paru sedini mungkin dan efektif.

Poin penting dalam bantuan hidup dasar adalah segera mempertahankan sirkulasi, melakukan kompresi kemudian membuka jalan napas dan memberikan napas bantuan sehingga siklusnya menjadi C-A-B (*compression –*

airway- breathing) dengan mempertimbangkan bahwa mengembalikan sirkulasi jantung segera dapat menjaga perfusi jaringan. Proses rantai bantuan hidup dasar antara lain :

- a. Deteksi segera kondisi pasien dan minta pertolongan
- b. Resusitasi jantung paru segera
- c. Defibrilasi segera
- d. Bantuan hidup lanjut segera
- e. Perawatan paska henti jantung

2. Ruang lingkup

Sistem respon cepat code blue bertujuan untuk memastikan bahwa semua kondisi *cardiac respiratory arrest* dilakukan resusitasi dan stabilisasi segera mungkin. Sistem respon cepat code blue ada 2 tahap antara lain:

- a. Respon awal dari petugas rumah sakit
- b. Medis ataupun non medis yang ada disekitar korban
- c. Respon kedua dari tim code blue

3. Tujuan Code Blue

Tujuan code blue antara lain:

- a. Pasien atau korban yang mengalami kondisi henti jantung atau henti napas mendapatkan resusitasi dan stabilisasi dengan segera dan efektif serta efisien
- b. Rumah sakit diharapkan mampu menangani keadaan medis yang darurat dan menurunkan angka kematian di rumah sakit
- c. Membentuk tim code blue yang sudah terlatih dan menyiapkan peralatan medis darurat sehingga bisa cepat digunakan sewaktu-waktu jika ada code blue
- d. Memfasilitasi respon cepat pada pasien dengan kondisi darurat

4. Kebijakan

- a. Tim medis code blue

Tim code blue adalah tim yang harus selalu siap sepanjang waktu dan cepat tanggap dalam menangani pasien atau korban gawat darurat. Tim code blue terdiri dari 3 – 4 anggota antara lain :

- 1) Koordinator tim yaitu dokter ICU dengan kualifikasi :
 - Memiliki SIP yang berlaku
 - Memiliki sertifikat ATLS atau ACLS

- Memiliki kewenangan klinis tentang kegawatdaruratan medis
- 2) Penanggung jawab medis yaitu dokter jaga atau dokter ruangan
 - Memiliki SIP yang berlaku
 - Memiliki sertifikat ATLS atau ACLS
 - Memiliki kewenangan klinis tentang kegawatdaruratan medis
- 3) Perawat pelaksana
 - Memiliki SIP yang berlaku
 - Memiliki sertifikat PPGD atau BTCLS
 - Memiliki kewenangan klinis tentang kegawatdaruratan medis contoh melakukan RJP
- 4) Tim resusitasi
- b. Uraian tugas masing-masing anggota tim code blue antara lain:
 - 1) Koordinator tim bertugas melakukan koordinasi semua anggota tim
 - 2) Penanggung jawab medis
 - Melakukan triage pasien dan identifikasi awal
 - Sebagai pemimpin saat pelaksanaan RJP
 - Menentukan setiap langkah selanjutnya
 - 3) Perawat pelaksana
 - Melakukan triage pasien bersama dokter jaga atau dokter rawat inap
 - Melakukan kolaborasi dengan dokter dalam menangani pasien gawat darurat
 - 4) Tim resusitasi
 - Perawat yang sudah mengikuti pelatihan BTCLS dan dokter jaga atau dokter ruangan
 - Melakukan resusitasi jantung paru
 - Memberikan bantuan hidup dasar

Masing-masing anggota tim code blue mempunyai tanggung jawab yang ditunjuk sebagai pemimpin tim, kompresi dada, manajemen airway, pasang infus, menyiapkan obat-obat emergency dan defibrilasi. Setiap anggota tim code blue harus memiliki pengetahuan dan kemampuan yang cukup sehingga diperlukan pelatihan yang sesuai antara lain pelatihan Basic life support (BLS) dan Advanced cardiac life support (ACLS).

c. Perencanaan SDM

Satu shift harus ada 2 – 3 perawat yang sudah terlatih bertugas. Kualifikasi perawat yang ada di tim code blue adalah minimal perawat telah mengikuti pelatihan Bantuan Hidup Dasar.

5. Fase code blue

Fase pelaksanaan code blue antara lain:

a. Alert system

Merupakan sistem koordinasi untuk mengaktifkan peringatan terjadinya kondisi gawat darurat bagi tim code blue. Cara mengaktifkan code blue bisa melalui telepon kemudian akan diumumkan menggunakan pengeras suara.

b. Local alert

Tim primer akan meninggalkan pekerjaannya dan bergegas menuju lokasi kejadian.

c. Hospital alert

Tim code blue akan segera ke lokasi kejadian dengan rentang waktu 5 menit dan akan dilakukan evaluasi respon cepat tersebut sudah sesuai dengan ketentuan atau belum.

d. Intervensi dilokasi kejadian

Penolong melakukan penanganan bantuan hidup dasar.

e. Kedatangan tim code blue

- Tim code blue meninggalkan pekerjaannya dan segera datang ke lokasi kejadian dengan membawa resusitasi kit.
- Respon waktu dari aktivasi code blue sampai tim code blue datang ke lokasi kejadian akan didokumentasikan
- Jika kedatangan tim code blue mengalami penundaan maka perlu dilakukan evaluasi dan ditentukan rencana tindak lanjut karena waktu sangat mempengaruhi penanganan kondisi gawat darurat.
- Tim code blue akan mengambil alih tugas resusitasi dan staf dilokasi kejadian tetap dilokasi kejadian dan memberikan bantuan jika dibutuhkan.

6. Prosedur kerja

a. Identifikasi pasien/korban henti jantung atau henti napas

b. Jika pasien berlabel ungu maka tidak perlu mengaktifkan code blue

- c. Pada kasus pasien henti jantung segera lakukan BHD : call for help, aktifkan code blue dengan menghubungi security atau pendaftaran dengan menyatakan "code blue diruang kamar.....". Security yang menerima code blue mengumumkan melalui pengeras suara.
- d. Tim code blue datang ke lokasi kejadian dalam rentang waktu kurang dari 5 menit dan melakukan advance life support
- e. Melakukan informed consent
- f. Jika pasien ROSC dilakukan penanganan lanjutan di ICCU atau ICU atau rujuk ke Rumah sakit lain yang lebih lengkap
- g. Jika pasien meninggal, surat keterangan kematian ditandatangani dokter jaga/ DPJP

\

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Metode Penelitian

1. Jenis penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan jenis deskriptif kuantitatif sehingga peneliti menggunakan metode dengan cara mendeskripsikan suatu kondisi berdasarkan data atau fakta yang ada. Penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif untuk mendeskripsikan bahwa kepatuhan pengisian EWS dengan benar dapat menurunkan angka code blue di rawat inap RSUD Rizki Amalia Medika.

2. Lokasi

Lokasi penelitian berada di ruang rawat inap RSUD Rizki Amalia Medika yang beralamat di Jalan Brosot-Wates KM 5 Jogahan Bumirejo, Lendah, Kulon Progo. Ruang rawat inap RSUD Rizki Amalia Medika ada 3 bangsal yaitu IRNA 1, IRNA 2 dan IRNA 3.

3. Populasi dan Sampel

Populasi penelitian ini adalah semua pasien di RSUD Rizki Amalia Medika. Sampel penelitian ini adalah semua pasien rawat inap di RSUD Rizki Amalia Medika.

4. Jenis dan Sumber Data

Jenis data penelitian ini adalah data kuantitatif yang berupa skala numeric. Data penelitian ini diperoleh langsung dari perhitungan jumlah form EWS yang terisi dengan benar dan jumlah angka kejadian code blue di rawat inap RSUD Rizki Amalia Medika.

5. Teknik Pengumpulan Data

- a. Tahap sosialisasi penggunaan form EWS merupakan tahap pemaparan materi tentang cara pengisian EWS.
- b. Tahap Implementasi form EWS
Pada tahap ini dilakukan implementasi form EWS di semua ruangan rawat inap RSUD Rizki Amalia Medika.
- c. Tahap pengumpulan data
 - Menghitung jumlah semua form ews yang diisi di rawat inap RSUD Rizki Amalia Medika.
 - Menghitung jumlah form ews yang terisi dengan benar

B. Waktu Pelaksanaan

Waktu penelitian yang dilakukan yaitu kurang lebih 6 bulan (Juni – November) tahun 2024.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum

Rumah Sakit Umum Rizki Amalia Medika adalah salahsatu RS swasta yang ada di Kulon Progo tepatnya di Jalan Brosot –Wates Km 5 Jogahan Bumirejo, Lendah, Kulon Progo 55663. Rumah Sakit ini memiliki banyak pelayanan seperti IGD, Rawat Inap, Poliklinik, Radiologi, Laboratorium, Farmasi dan lain-lain. Terdapat banyak poliklinik yang sudah ada di RSUD Rizki Amalia Medika dengan dokter spesialis yang berkompeten dan berkualitas.

B. Hasil

1. Kepatuhan perawat dalam pengisian form EWS didapatkan hasil persentase:

No	Bulan	Jumlah pasien	Jumlah form EWS yang terisi dan lengkap	Persentase Kepatuhan (%)
1.	Juni	197	190	96.4
2.	Juli	197	187	94.9
3.	Agustus	237	233	98.3
4.	September	206	200	97.1
5.	Oktober	213	203	95.3
6.	November	243	230	94.6
	TOTAL	1.293	1.243	96.1

Tabel 1 Kepatuhan perawat dalam pengisian form EWS

2. Perbandingan Jumlah Code Blue di rawat inap

Jumlah code blue di rawat inap RS Rizki Amalia Medika selama bulan Juni – November 2024 sebagai berikut:

No	Bulan	Jumlah Code Blue
1.	Juni	0
2.	Juli	1
3.	Agustus	0
4.	September	0
5.	Oktober	1
6.	November	2

Tabel 2 Perbandingan Jumlah Code Blue di rawat inap

3. Perbandingan jumlah angka Code Blue dan kepatuhan pengisian form EWS oleh perawat bulan Juni – November 2024

Berdasarkan data yang peneliti dapatkan di lapangan jumlah kasus code blue di rawat inap mengalami angka naik turun, walaupun hanya ditemukan kasus code blue maksimal 2 kali selama 1 bulan. Kepatuhan perawat dalam pengisian form EWS selama bulan Juni-November juga mengalami angka naik turun. Angka persentase kepatuhan pengisian form EWS mengalami penurunan terendah ada pada bulan November yaitu 94,6% dan jumlah code blue terbanyak juga terjadi pada bulan November sebanyak 2 kali.

C. Pembahasan

1. Kepatuhan perawat dalam pengisian form EWS

Berdasarkan Tabel 1 Kepatuhan perawat dalam pengisian form EWS didapatkan hasil penelitian bahwa persentase kepatuhan perawat dalam melakukan pengisian form EWS di rawat inap rata-rata mencapai angka >90% setiap bulan. Selama 6 bulan pencatatan angka persentase kepatuhan perawat dalam pengisian form EWS mengalami kenaikan maupun penurunan. Terjadi kenaikan sebanyak 1 kali dan penurunan sebanyak 4 kali, sehingga diperlukan tindakan yang memotivasi atau dapat mendisiplinkan perawat dalam pengisian form EWS di rawat inap sehingga angka persentase kepatuhan perawat dalam pengisian form EWS akan terus mengalami kenaikan sehingga bisa tercapai target 100%.

2. Perbandingan Jumlah Code Blue di rawat inap

Berdasarkan Tabel 2 Perbandingan Jumlah Code Blue di rawat inap didapatkan hasil penelitian bahwa jumlah code blue selama bulan Juni-November terbanyak ada pada bulan November yaitu 2 kali dan tidak ada kejadian code blue di 3 bulan yaitu bulan Juni, Agustus dan September. Berdasarkan studi kasus yang peneliti lakukan salahsatu penyebab jumlah kode blue terbanyak terjadi di bulan November antara lain karena jumlah pasien di bulan November cukup banyak dan ditemukan banyak kasus-kasus dengan diagnosa berat dan dengan komplikasi yang memberatkan kondisi pasien.

3. Perbandingan jumlah angka Code Blue dan kepatuhan pengisian form EWS oleh perawat bulan Juni – November 2024

Berdasarkan data yang didapatkan peneliti angka penurunan kepatuhan perawat dalam pengisian EWS sering disertai dengan kenaikan angka kejadian code blue di rawat inap, sehingga dapat disimpulkan bahwa angka persentase kepatuhan

perawat dalam pengisian EWS berpengaruh terhadap angka kejadian code blue di rawat inap. Semakin rendah angka persentase kepatuhan pengisian form EWS maka akan berdampak pada kenaikan angka kejadian code blue dirawat inap, sehingga kepatuhan pengisian EWS ini diharapkan dapat menurunkan resiko code blue di rawat inap. Untuk tindak lanjut pengembangan, direncanakan untuk menertibkan pengisian EWS dengan cara sosialisasi PPA setahun sekali dan pengisian EWS bisa melalui SIMRS agar lebih mudah dalam pemantauan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Kesimpulan yang dapat peneliti rangkum berdasarkan hasil penelitian ini antara lain:

1. Tingkat kepatuhan pengisian EWS mempengaruhi jumlah angka code blue di rawat inap RSUD Rizki Amalia Medika.
2. Semakin tinggi angka kepatuhan EWS menurunkan jumlah angka code blue di rawat inap RSUD Rizki Amalia Medika begitu pun sebaliknya.

B. Saran

1. Rumah Sakit mengadakan sosialisasi tentang pengisian EWS setiap 1 tahun sekali bagi semua PPA RSUD Rizki Amalia Medika
2. Rumah Sakit melakukan monitoring kepatuhan pengisian EWS di rawat inap RSUD Rizki Amalia Medika setiap seminggu sekali
3. Penambahan form EWS di SIMRS sehingga bisa otomatis terdeteksi dan memberikan warning kepada PPA

DAFTAR PUSTAKA

- Fauziah, W., & Mahayu, N. (2023). *Penerapan Early Warning Score (EWS) Sebagai Deteksi Mortality*. Journal Keperawatan, Volume 2 Issue 1, 18-25.
- Zarkasyi, A. (2023). *Penerapan EWSS dalam Penurunan Resiko Code Blue dengan Pemanfaatan Rekam Medis Elektronik (RME) di SIMGOSRS RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar*. PERSI

LAMPIRAN
HASIL REKAPAN PENGISIAN EWS
PERIODE JUNI 2024

Nama Unit	: Unit Rawat Inap
Area	: Rawat Inap
Numerator	: Jumlah Semua Pasien Rawat Inap
Denominator	: Jumlah form EWS yang terisi dan lengkap
Formula	: $190/197 \times 100\%$
Target	: 100%
Hasil	: 96.4%
Kesimpulan	: PATUH/ TIDAK PATUH

HASIL REKAPAN PENGISIAN EWS
PERIODE JULI 2024

Nama Unit	: Unit Rawat Inap
Area	: Rawat Inap
Numerator	: Jumlah Semua Pasien Rawat Inap
Denominator	: Jumlah form EWS yang terisi dan lengkap
Formula	: $187/197 \times 100\%$
Target	: 100%
Hasil	: 94.9%
Kesimpulan	: PATUH/ TIDAK PATUH

HASIL REKAPAN PENGISIAN EWS
PERIODE AGUSTUS 2024

Nama Unit	: Unit Rawat Inap
Area	: Rawat Inap
Numerator	: Jumlah Semua Pasien Rawat Inap
Denominator	: Jumlah form EWS yang terisi dan lengkap
Formula	: $233/237 \times 100\%$
Target	: 100%
Hasil	: 98.3%
Kesimpulan	: PATUH/ TIDAK PATUH

HASIL REKAPAN PENGISIAN EWS
PERIODE SEPTEMBER 2024

Nama Unit	: Unit Rawat Inap
Area	: Rawat Inap
Numerator	: Jumlah Semua Pasien Rawat Inap
Denominator	: Jumlah form EWS yang terisi dan lengkap
Formula	: $200/206 \times 100\%$
Target	: 100%
Hasil	: 97.1%
Kesimpulan	: PATUH/ TIDAK PATUH

HASIL REKAPAN PENGISIAN EWS
PERIODE OKTOBER 2024

Nama Unit	: Unit Rawat Inap
Area	: Rawat Inap
Numerator	: Jumlah Semua Pasien Rawat Inap
Denominator	: Jumlah form EWS yang terisi dan lengkap
Formula	: $203/213 \times 100\%$
Target	: 100%
Hasil	: 95.3%
Kesimpulan	: PATUH/ TIDAK PATUH

HASIL REKAPAN PENGISIAN EWS
PERIODE NOVEMBER 2024

Nama Unit	: Unit Rawat Inap
Area	: Rawat Inap
Numerator	: Jumlah Semua Pasien Rawat Inap
Denominator	: Jumlah form EWS yang terisi dan lengkap
Formula	: $230/243 \times 100\%$
Target	: 100%
Hasil	: 94.6%
Kesimpulan	: PATUH/ TIDAK PATUH



YAYASAN RIZKI AMALIA MEDIKA
RSU "RIZKI AMALIA MEDIKA"

Jl. Brosot - Wates K.M. 5, Jogahan, Bumirejo,
Lendah, Kulon Progo
Telp. 0274 7721 425, E-Mail: rsu.rizkiamalia2002@gmail.com

LABEL PASIEN

No. RM :
Nama Pasien :
Tanggal Lahir :
Alamat :

SCORE EWS DEWASA

Tanggal															
Jam															
		SKOR													
Laju Respirasi /Menit	< 5												BLUE	< 5	
	6 – 8												3	6 – 8	
	9 – 11												1	9 – 11	
	12 – 20												0	12 – 20	
	21 – 24												2	21 – 24	
	25 – 34												3	25 – 34	
	> 35												BLUE	> 35	
Saturasi O2	> 96												0	> 96	
	94 – 95												1	94 – 95	
	92 – 93												2	92 – 93	
	< 91												3	< 91	
Suplemen O2	%												2	%	
Tekanan darah Sisitolik (mmHg)	> 220												3	> 220	
	181 – 220												1	181 – 220	
	111 – 180												0	111 – 180	
	101 – 110												1	101 – 110	
	91 – 100												2	91 – 100	
	71 – 90												3	71 – 90	
	< 70												BLUE	< 70	
Laju Jantung /Menit	> 140												BLUE	> 140	
	131 – 140												3	131 – 140	
	111 – 130												2	111 – 130	
	91 – 100												1	91 – 100	
	51 – 90												0	51 – 90	
	41 – 50												1	41 – 50	
	< 40												BLUE	< 40	
Kesadaran	Sadar												0	Sadar	
	Nyeri/ Verbal												3	Nyeri/ Verbal	
	UnRespon												BLUE	UnRespon	
Temperatur	< 35												3	< 35	
	35.1 – 36												1	35.1 – 36	
	36.1 – 38												0	36.1 – 38	
	38.1 – 39												1	38.1 – 39	
	> 40												2	> 40	
TOTAL SKOR															
Parameter Tambahan Yang Mendukung	GDS													GDS	
	Skor Nyeri													Skor Nyeri	
	Urin Output													Urin Output	
SKOR 1 – 4 (resiko ringan)		Asesmen segera oleh perawat senior eksalasi perawatan dan monitoring 4-6 jam, jika diperlukan konsultasi ke dokter jaga													
SKOR 5 – 8 (resiko ringan)		Asesmen segera oleh dokter jaga (respon segera, maks 5 menit), konsultasi DPJP dan spesialis yang terkait, eksalasi perawatan dan monitoring tiap jam, pertimbangkan perawatan di HCU													
SKOR 7 ATAU LEBIH		Resusitasi dan monitoring secara kontinyu oleh dokter jaga dan perawat senior, panggil tim medis reaksi cepat 188 (respon maksimal 10 menit), informasikan dan konsultasikan ke DPJP.													
PARAMETER KRITERIA BLUE															
HENTI NAPAS/JANTUNG		Lakukan RJP, aktivasi henti jantung 188 respon tim medis emergency, maksimal 5 menit.													



YAYASAN RIZKI AMALIA MEDIKA
RUMAH SAKIT UMUM RIZKI AMALIA MEDIKA
 Jl. Brosot - Wates Km. 5 Jogahan Bumirejo Lendah Kulon Progo
 Telp. 0274 7721 425, E-mail : rsu.rizkiamedika2022@gmail.com
 Website : rsu-rizkiamedika.co.id



NIK :
 No. RM :
 Nama :
 Tgl. Lahir :
 Alamat :

SCORE EWS ANAK

Tanggal																		
Jam																		
		SKOR																
KEADAAN UMUM	Interaksi biasa																	0
	Somnolen																	1
	Iritabel																	2
	Letargi, gelisah, penurunan respon terhadap nyeri																	3
Kardio Vasikuler	Tidak sinosis ATAU pengisian kapiler < 2 detik																	0
	Tampak pucat ATAU pengisian kapiler 2 detik																	1
	Tampak sianotik ATAU pengisian kapiler > 2 detik ATAU takikardi > 20x diatas parameter nadi sesuai usia/menit																	2
	Sianotik dan mottled, ATAU pengisian kapiler > 5 detik, ATAU Takikardi > 30x diatas parameter nadi sesuai usia/menit, ATAU bradikardi (sesuai usia)																	3
Respirasi	Respirasi dalam parameter normal, tidak terdapat retraksi																	0
	Takipnea > 10x diatas parameter RR sesuai usia permenit ATAU Menggunakan otot alat bantu nafas, ATAU menggunakan FiO2 lebih dari 30% (setara dengan 3 liter nasal kanul)																	1
	Takipnea . 20x diatas parameter RR sesuai usia/menit, ATAU Ada retraksi, ATAU menggunakan FiO2 lebih dari 40% (setara dengan 6 liter simple mask)																	2
	Laju respirasi >5x dibawah nilai normal dengan retraksi berat ATAU merintih, ATAU menggunakan FiO2 lebih dari 50% (setara dengan 8 liter /menit simple mask)																	3
TOTAL SKOR																		
TABLE RANGE TANDA VITAL ANAK																		
	Usia	Nadi saat istirahat (kali/menit)	Nafas saat istirahat (nafas/menit)															
Neonatus	0 - 1 bulan	100 - 180	40 - 60															
Bayi	1 - 12 bulan	100 - 180	35 - 40															
Balita	13 - 36 bulan	70 - 110	25 - 30															
Pra - Sekolah	4 - 6 tahun	70 - 110	21 - 23															
Sekolah	7 - 12 tahun	70 - 110	19 - 21															
Remaja	13 - 19 tahun	55 - 90	16 - 18															
SKOR 0-2	Pasien dalam keadaan stabil, Monitoring secara rutin, jika diperlukan per 4 jam, dan jika perlu asesmen oleh dokter jaga bangsal																	
SKOR 3-4	Ada perubahan kondisi pasien, lakukan evaluasi ulang setiap 2 jam atau lebih cepat lapor ke penanggung jawab tim jaga, konsultasi ke DPJP, eskalasi sesuai kondisi.																	
SKOR 5 ATAU LEBIH ATAU SKOR 3 PADA SALAH SATU PARAMETER	Ada perubahan yang signifikan, monitoring setiap 1 jam atau lebih cepat, konsultasi ke DPJP. Lakukan resusitasi dan monitoring kontinyu pada kondisi yang mengancam jiwa. Aktivasi tim medis reaksi cepat 188 respon maksimal 10 menit.																	
HENTI JANTUNG	Lakukan RJP aktivasi henti jantung 188 respon tim medis emergency, maksimal 5 menit																	