

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini berisi mengenai uraian metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini, meliputi: 1) Konsep Pengetahuan, 2) Konsep Early Warning Score, 3) Ketepatan Penilaian EWSS Terhadap Pasien, 4) Kerangka Teori, 5) Kerangka Konsep, 6) Hipotesis.

2.1 Konsep Pengetahuan

2.1.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah konsep yang sangat penting bagi manusia dan dapat didefinisikan dengan berbagai cara tergantung pada disiplin ilmu yang mempelajarinya (Herawati et al., 2022). Pengetahuan umumnya dapat dipahami melalui proses kognitif, yang mencakup pengumpulan, pemrosesan, penyimpanan, dan pemanggilan kembali data yang diperoleh dari berbagai pengalaman dan sumber. Menurut (Notoadmodjo, 2012) dalam buku *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*, pengetahuan adalah hasil dari proses mengetahui yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek melalui pancaindra manusia. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan domain kognitif yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang.

2.1.2 Mengukur Tingkatan Pengetahuan

Pengukuran tingkat pengetahuan adalah upaya untuk menentukan tingkat pemahaman seseorang terhadap materi atau informasi tertentu. Menurut Notoadmodjo (2012) menyatakan bahwa pengukuran pengetahuan dapat

dilakukan dengan melakukan wawancara atau kuesioner yang bertanya tentang isi materi dari subjek penelitian.

1. Alat Ukur Pengetahuan

Penelitian keperawatan sering menggunakan kuesioner dengan pilihan ganda atau benar-salah untuk mengukur pengetahuan. Instrumen ini dibuat berdasarkan indikator pengetahuan yang akan diukur sebelum digunakan. Kemudian, instrumen ini diuji untuk validitas dan reliabilitas.

2. Score Penilaian Pengetahuan

Hasil pengukuran pengetahuan dikategorikan berdasarkan persentase jawaban benar. Kategori tingkat pengetahuan dibagi sebagai berikut:

Tabel 2.1 Skor Penilaian Pengetahuan

Presentase jawaban	Kategori
76% - 100%	Baik
56% - 75%	Cukup
>56%	Kurang

Sumber: (Notoatmodjo, 2012)

2.1.3 Tingkatan Pengetahuan

Menurut Notoadmodjo pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan, yaitu:

1. Tahu

Tingkat pengetahuan ini merupakan tingkat yang paling rendah dalam domain kognitif. Kata kerja yang digunakan untuk mengukur bahwa seseorang tahu tentang sesuatu antara lain: menyebutkan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya. Pada tingkat ini, seseorang mampu mengingat fakta, istilah, konsep dasar, atau informasi spesifik yang telah dipelajari

sebelumnya tanpa harus memahami makna atau aplikasinya secara mendalam.

2. Memahami

Pemahaman adalah kemampuan untuk memahami dan menginterpretasikan informasi dengan benar. Pada tingkat ini, perawat dapat menjelaskan mengapa EWSS diidentifikasi, menginterpretasikan berbagai skor EWS, atau menjelaskan bagaimana perubahan tanda vital terkait dengan kondisi klinis pasien.

3. Aplikasi

Dalam hal ini, aplikasi dapat mencakup penerapan aturan, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam situasi atau konteks yang berbeda. Pada tingkat ini, orang dapat menggunakan pengetahuan mereka dalam situasi dan praktik tertentu, menerapkan gagasan atau prinsip dalam situasi baru, dan menggunakan data untuk menyelesaikan masalah. Perawat ruang ranap diharapkan mampu melakukan penilaian dengan baik menggunakan EWSS berdasarkan tanda vital pasien, menerapkan protokol eskalasi sesuai tersebut, atau menghitung skor EWSS berdasarkan skor EWSS.

4. Analisis

Analisis adalah kemampuan untuk membagi suatu benda atau materi menjadi bagian-bagian yang saling berhubungan dan tetap berada dalam struktur organisasi. Perawat pada tingkat ini, dalam konteks EWS, mampu melihat pola perubahan tanda vital pasien dari waktu ke waktu, membedakan antara perubahan fisiologis yang signifikan dengan variasi normal, atau

menemukan komponen yang berkontribusi pada peningkatan skor EWSS pasien tertentu.

5. Sintesis

Kemampuan untuk membuat formulasi baru dari formulasi yang sudah ada dikenal sebagai sintesis. Perawat pada tingkat ini dalam konteks EWSS mampu menilai kondisi pasien secara menyeluruh dengan menggabungkan skor EWSS dengan informasi klinis lainnya, seperti riwayat penyakit, hasil laboratorium, dan respons terhadap terapi. Mereka juga dapat membuat rencana eskalasi perawatan yang menyeluruh berdasarkan skor EWSS dan konteks klinis pasien.

6. Evaluasi

Kemampuan untuk membenarkan atau menilai sesuatu disebut evaluasi. Perawat pada tingkat ini mampu mengevaluasi penggunaan EWSS dalam kasus tertentu, menilai apakah respons EWSS sudah tepat, atau membuat keputusan untuk mengubah protokol EWSS standar berdasarkan keputusan klinis yang kuat ketika situasi klinis menuntut perubahan (Notoadmodjo, 2012).

2.1.4 Metode Pengetahuan

Menurut Notoadmodjo terdapat dua cara utama dalam metode memperoleh pengetahuan, yaitu cara tradisional (non-ilmiah) dan cara modern (ilmiah):

1. Cara Tradisional (non- ilmiah)

a. Metode coba-salah

Metode ini melibatkan mencoba berbagai cara untuk memecahkan masalah tanpa mengetahui cara terbaik. Jika satu metode tidak berhasil, metode lain dicoba hingga masalah dapat diselesaikan. Metode ini tidak terorganisir dan memakan waktu yang lama.

b. Metode kekuasaan atau otoritas

Pengetahuan berasal dari kekuasaan seseorang, seperti tokoh agama, pemerintah, atau tradisi yang dianggap benar tanpa bukti ilmiah. Kepercayaan pada prosedur rumah sakit lama adalah contoh keperawatan.

c. Metode pengalaman pribadi

Pengetahuan yang diperoleh saat mencoba menyelesaikan masalah sebelumnya berasal dari pengalaman pribadi. Sebagaimana kata pepatah, "Pengalaman adalah guru yang terbaik." Perawat yang telah lama bekerja di Ruang Rawat Inap cenderung memiliki pengetahuan klinis yang lebih banyak.

d. Metode jalan pikiran (logika)

Manusia menggunakan logika untuk membuat kesimpulan. Metode ini terbagi menjadi dua bagian, yaitu Induksi adalah menarik kesimpulan umum dari hal-hal khusus yang diamati, sedangkan deduksi adalah menarik kesimpulan khusus dari premis umum yang sudah diterima.

2. Cara Modern (ilmiah)

Metode penelitian ilmiah atau metode ilmiah adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan metode pengetahuan kontemporer. Metode ini lebih terorganisir, sistematis, dan dapat dipertanggungjawabkan secara akademik, prosesnya mencakup: Merumuskan masalah, membuat hipotesis, mengumpulkan data, dan kemudian membuat kesimpulan (Notoadmodjo, 2012).

2.1.5 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoadmodjo dalam dan berbagai literatur lain, faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan dapat dikelompokkan menjadi faktor internal dan eksternal.

1. Tingkat pendidikan

Pendidikan merupakan faktor fundamental yang sangat berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang. Selain itu, pendidikan menanamkan kemampuan berpikir kritis, analitis, dan reflektif, yang sangat penting untuk membangun pengetahuan dan memproses data. Dalam keperawatan, tingkat pendidikan formal, seperti Diploma III, Sarjana, atau Magister Keperawatan, memengaruhi pengetahuan perawat tentang berbagai aspek praktik keperawatan, termasuk penggunaan sistem deteksi dini seperti EWSS. Perawat dengan pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik tentang praktik berdasarkan bukti, patofisiologi yang menurun, dan alasan klinis yang mendukung pelaksanaan EWSS yang efektif.

2. Lama bekerja dan pengalaman klinis

Pengalaman dapat memberikan pengetahuan dan keterampilan serta kemampuan untuk membuat keputusan yang merupakan manifestasi dari kemampuan menalar secara ilmiah dan etika berdasarkan masalah yang ada di bidang kerjanya. Perawat yang telah lama bekerja di Ruang Rawat Inap dan sering menemui pasien yang mengalami deteriorasi akan lebih memahami pentingnya ketepatan dalam penilaian EWSS dan aplikasi praktisnya, sesuai dengan pendekatan lima tahap perawat: novice, advanced beginner, competent, skilled, dan expert.

3. Pelatihan kegawatdaruratan

Pelatihan kegawatdaruratan, baik yang umum (*seperti Basic Life Support, Advanced Cardiac Life Support, atau Emergency Nursing*), menawarkan pengetahuan teoretis dan keterampilan praktis yang diperlukan untuk mengidentifikasi dan memberikan respons yang tepat terhadap kemerosotan pasien. Penelitian menunjukkan bahwa perawat dapat memperoleh pengetahuan yang lebih baik tentang konsep, aplikasi, dan protokol EWSS melalui pelatihan terstruktur. Pelatihan yang efektif tidak hanya memberikan pengetahuan tetapi juga memberi perawat kesempatan untuk melakukan praktik langsung, simulasi, dan diskusi kasus. Ini membantu perawat mengintegrasikan pengetahuan baru ke dalam praktik klinis mereka.

4. Usia

Kemampuan kognitif dan daya tangkap seseorang terhadap informasi baru dipengaruhi oleh usia mereka. Didalam buku (Notoadmodjo, 2012) menyatakan bahwa dengan bertambahnya usia yang cukup, seseorang akan menjadi lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Seseorang yang lebih dewasa akan lebih dipercaya oleh masyarakat daripada orang yang belum cukup dewasa. Ini karena pengalaman dan kematangan jiwa. Hubungan antara usia dan pengetahuan, bagaimanapun, tidak selalu linear. Perawat yang lebih senior mungkin memiliki pengalaman klinis yang lebih kaya dan wisdom yang mereka peroleh dari bertahun-tahun praktik, sementara perawat yang lebih muda mungkin lebih terbuka terhadap perubahan praktik.

5. Motivasi dan minat

Perawat yang sangat termotivasi untuk memberikan perawatan berkualitas, percaya pada keamanan pasien, dan tertarik pada pengembangan profesional akan lebih aktif mencari dan meningkatkan pengetahuan mereka. Hasil penelitian menunjukkan bahwa motivasi adalah salah satu faktor penting yang mempengaruhi implementasi EWSS oleh perawat. Beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan perawat tentang EWSS adalah variabel karakteristik responden, seperti tingkat pendidikan, lama bekerja di Ruang Rawat Inap, riwayat pelatihan *Early Warning Score System*, dan akses terhadap informasi EWSS. Untuk menginterpretasikan temuan penelitian ini, sangat penting untuk memahami faktor-faktor ini dan membuat keputusan yang tepat tentang mereka (Notoadmodjo, 2012).

2.2 Konsep Early Warning Score System

2.2.1 Definisi Early Warning Score System

Early Warning Score System (EWSS) adalah sistem penilaian fisiologis berbasis agregat (*aggregate scoring system*) yang digunakan untuk mendeteksi secara dini adanya penurunan kondisi atau deteriorasi pasien berdasarkan parameter tanda-tanda vital yang diukur secara rutin (Pujiastuti et al., 2021). EWSS dapat mengurangi kondisi klinis pasien yang kompleks menjadi satu angka dengan risiko inheren melalui pengkajian tanda vital yang dapat memberikan petunjuk intervensi yang sesuai dengan klinis. Menurut penelitian terdahulu, menemukan dan mengobati kondisi klien yang memburuk membutuhkan banyak keterampilan teknis dan non-teknis agar petugas kesehatan dapat bekerja dengan baik (Dewi et al., 2023).

2.2.2 Parameter EWSS

Parameter EWSS mencerminkan fungsi sistem pernapasan, kardiovaskular, dan neurologis yang saling berhubungan dalam mempertahankan kondisi fisiologis pasien.

1. Frekuensi Nafas (*Respiratory Rate*)

Frekuensi napas adalah indikator paling sensitif untuk mengetahui seberapa parah kondisi pasien. Peningkatan frekuensi napas, juga dikenal sebagai takipnea, biasanya merupakan tanda hipoksia, infeksi sistemik, atau syok. Sebaliknya, penurunan frekuensi napas dapat menunjukkan kegagalan pernapasan atau depresi sistem saraf pusat. Frekuensi napas orang dewasa

yang normal adalah antara 12 dan 20 kali per menit (Gerald Dcruz & Yeh, 2024).

2. Saturasi Oksigen (SpO_2)

Nilai SpO_2 yang rendah menunjukkan gangguan perfusi atau gangguan pertukaran gas. Salah satu tanda bahwa pasien berada dalam bahaya klinis adalah kebutuhan oksigen tambahan. Saat bernapas udara ruangan, saturasi oksigen normal orang dewasa biasanya 95-100%. Kemampuan darah untuk mengikat oksigen yang cukup untuk jaringan tubuh ditunjukkan oleh nilai ini didalam (Gerald Dcruz & Yeh, 2024).

3. Alat Bantu Nafas Tambahan

Salah satu parameter penting dalam menilai status respirasi pasien adalah penggunaan alat bantu napas tambahan dalam sistem *National Early Warning Score (NEWS)*. Parameter ini menunjukkan apakah pasien membutuhkan suplementasi oksigen untuk mempertahankan saturasi oksigennya di bawah batas normal. Dengan semua penggunaan oksigen tambahan akan meningkatkan skor EWSS, karena menunjukkan adanya gangguan fisiologis yang signifikan pada sistem pernapasan (Astuti et al., 2023).

4. Suhu Tubuh

Perubahan suhu tubuh menunjukkan infeksi, *inflamasi*, atau masalah metabolisme. *Hipotermia* sering dikaitkan dengan infeksi atau *sepsis*, sementara hipotermia dapat terjadi pada syok atau kondisi kritis berat. Jika diukur secara standar klinis, suhu tubuh normal orang dewasa berkisar antara

36,5 dan 37,3 °C disebabkan oleh aktivitas tubuh, waktu, atau lingkungan tubuh(Natarajan et al., 2021).

5. Tekanan Darah

Tekanan darah sistolik ialah memberikan gambaran tentang kondisi hemodinamik pasien. *Hipotensi* merupakan tanda penting dari syok, perdarahan, atau gangguan sirkulasi, sedangkan *hipertensi* berat dapat meningkatkan risiko *komplikasi kardiovaskular*. Tekanan darah normal pada orang dewasa biasanya antara 90/60 mmHg dan 120/80 mmHg, yang menunjukkan perfusi darah yang baik melalui jantung dan paru-paru(Gerald Dcruz & Yeh, 2024).

6. Frekuensi Nadi (*Heart Rate*)

Frekuensi nadi atau *heart rate* merupakan respon tubuh terhadap stress secara fisiologis. Untuk orang dewasa yang sehat, itu antara 60 dan 100 kali per menit saat istirahat. Ini menunjukkan bahwa sistem kardiovaskular bekerja dengan seimbang dalam keadaan normal (Gerald Dcruz & Yeh, 2024).

7. Tingkat Kesadaran (*AVPU*)

Menurut *Royal College of Physicians* :

a. A (*Alert*)

Pasien sadar sepenuhnya, berorientasi baik, mampu membuka mata secara spontan, dan merespons lingkungan secara normal.

b. V (*Verbal*)

Pasien mungkin tidak sepenuhnya sadar, tetapi mereka dapat menanggapi panggilan atau rangsangan suara dengan membuka mata, berbicara, atau bergerak.

c. P (*Pain*)

Meskipun pasien mungkin tidak sepenuhnya sadar, mereka dapat membuka mata, berbicara, atau bergerak untuk menanggapi panggilan atau rangsangan suara.

d. U (*Unresponsive*)

Pasien menunjukkan penurunan kesadaran yang parah dan memerlukan penanganan segera. Dan tidak menanggapi suara atau rangsangan nyeri (Royal College of Physicians, 2017).

2.2.3 Tujuan Penggunaan EWSS

Menurut Royal College of Physicians yang digunakan sebagai alat sistematis untuk memantau kondisi fisik pasien dan menemukan perubahan klinis. Tujuan umum untuk EWS adalah sebagai berikut:

1. Mendeteksi Dini Kondisi Pasien
2. Meningkatkan Keselamatan Pasien
3. Membantu Pengambilan Keputusan Klinis
4. Meningkatkan respon klinis yang tepat waktu
5. Menstandarkan pemantauan fisiologis pasien (Royal College of Physicians, 2017).

2.2.4 Penilaian Score EWS

Didalam buku Royal College of Physicians sistem EWSS2.3/NEWS2 menggunakan tujuh (7). Berikut adalah ketujuh parameter tersebut beserta nilai normal dan sistem skoring-nya:

Tabel 2.2 Tujuh Parameter Sistem EWS/NEWS2

No	Parameter	Skor 3	Skor 2	Skor 1	Skor 0	Skor 1	Skor 2	Skor 3
1.	Frekuensi nafas / mnt	≤ 8		9-11	12-20	21-24		≥ 25
2.	Saturasi Oksigen	$\leq$	92-93	94-95	≥ 96			
3.	Alat bantu nafas tambahan		Ya (+2)		Tidak			
4.	Tekanan darah	≤ 90	91-100	101-110	111-219			≥ 220
5.	Frekuensi nadi	≤ 40		41-50	51-90	91-110	111-130	≥ 131
6.	Suhu Tubuh	≤ 35.0		35.1-36.0	36.1-38.0	38.1-39.0		≥ 39.1
7.	Tingkat Kesadaran				Alert		C/V/PU	

(Royal College of Physicians, 2017)

2.2.5 Cara Penilaian Terhadap Score EWSS

Adapun beberapa cara dalam melakukan penilaian Score menggunakan EWSS :

Tabel 2.3 Cara Penilaian Terhadap Score EWSS

Langkah	Penjelasan
Langkah 1	Tentukan ketujuh parameter ini: laju napas, konsentrasi oksigen (SpO ₂), tekanan darah sistolik, frekuensi nadi, suhu tubuh, dan tingkat kesadaran (AVPU/ACVPU). Pengukuran dilakukan pada satu waktu observasi.
Langkah 2	Tabel skor EWSS harus digunakan untuk menyesuaikan nilai hasil pengukuran untuk masing-masing parameter. Nilai untuk parameter normal berkisar antara 0 dan 3 dan untuk parameter alat bantu napas berkisar antara 0 dan 2.
Langkah 3	Skor EWSS total adalah jumlah skor dari tujuh parameter. Nilai total berkisar antara 0 dan 20 untuk seluruh parameter normal dan sangat abnormal.
Langkah 4	Skor total dapat dimasukkan ke dalam kategori risiko berikut: Rendah (0–4), Sedang (5–6), atau Tinggi (≥ 7).
Langkah 5	Jalankan protokol eskalasi sesuai dengan kategori risiko yang telah ditentukan. Pastikan untuk melakukan monitoring lanjutan, melaporkan kepada dokter, dan mengaktifkan tim respons cepat saat diperlukan.
Langkah 6	Dalam formulir rekam medis, catat hasil evaluasi EWSS. Saat melaporkan kondisi pasien kepada dokter atau tim medis lainnya, gunakan metode SBAR (Keadaan, Background, Evaluasi, Sarana).

2.2.6 Tingkatan dan tindakan Penilaian Score EWSS

Berdasarkan buku Royal College of Physicians yang mengadaptasi tindakan klinis total score ewss sebagai berikut:

Tabel 2.4 Tingkatan dan tindakan Penilaian Score EWSS

Total score EWS	Kategori Resiko	Monitoring	Respon Klinis
0	Normal	Minimal setiap 12 jam	Lanjutkan pemantauan EWSS rutin setiap pengamatan
1-4	Resiko rendah	Minimal setiap 4–6 jam	Informasikan kepada perawat terlatih untuk menilai pasien
5–6 atau Skor 3 pada satu parameter	Resiko sedang	Minimal setiap 1 jam	Dokter atau tim klinis harus menilai pasien dengan segera
≥ 7	Resiko tinggi / kritis	Monitoring / kontinu	Respons darurat segera – aktivasi Tim Respon Cepat (RRT) atau Code Blue

(Royal College of Physicians, 2017)

2.3 Ketepatan Penilaian EWSS Terhadap Pasien

2.3.1 Pengertian Ketepatan Penilaian EWSS Terhadap Pasien

Ketepatan penilaian EWSS didefinisikan sebagai kemampuan perawat untuk mengukur, mencatat, dan menilai semua parameter fisiologis pasien secara akurat dan menyeluruh sesuai dengan standar protokol yang telah ditetapkan (Delvy et al., 2024). Hal ini memungkinkan perawat membuat skor yang benar-benar menggambarkan kondisi klinis pasien. Untuk keberhasilan perawatan pasien, penilaian deteksi dini EWSS yang ditegakkan berdasarkan tanda vital pasien harus dilakukan dengan cepat dan tepat. Ketepatan penilaian mencakup lebih dari sekadar kemampuan teknis untuk mengisi lembar observasi, juga mencakup kemampuan untuk memahami skor dan menindaklanjutinya dengan

respons klinis yang sesuai (Langkjaer et al., 2023). Karena seluruh tim keperawatan bergantung pada hasil penilaian EWSS yang akurat untuk membuat keputusan klinis, ketepatan penilaian EWSS sangat penting untuk kualitas pelayanan keperawatan di ruang rawat inap. Kesalahan dalam pengisian atau interpretasi hasil penilaian EWSS dapat menyebabkan respons klinis yang lebih lambat atau tidak tepat, yang dapat menyebabkan peningkatan angka kematian pasien (Destri et al., 2024).

2.3.2 Pentingnya Ketepatan Penilaian Terhadap Pasien

Penilaian EWSS yang tepat sangat penting untuk menentukan keselamatan pasien di ruang rawat inap. EWSS telah terbukti memberikan peringatan dini yang baik yang membantu pengambilan keputusan klinis berikutnya. Fungsi pernapasan, kardiovaskular, dan neurologis adalah indikator yang paling umum dari penurunan kondisi pasien (Handayani et al., 2022). Untuk mengetahui perubahan kondisi pasien, observasi pasien yang sistematis dan akurat merupakan langkah awal yang penting. Oleh karena itu, peningkatan praktik keperawatan sangat penting untuk mengurangi angka morbiditas dan mortalitas (Suara & Retnaningsih, 2025).

2.3.3 Indikator Penurunan Kondisi Pasien

Penurunan kondisi pasien umumnya ditandai dengan perubahan pada parameter fisiologis utama, yaitu:

1. Frekuensi napas abnormal (takipnea atau bradipnea)
2. Penurunan saturasi oksigen
3. Perubahan tekanan darah (hipotensi atau hipertensi berat)

4. Perubahan frekuensi nadi (takikardi atau bradikardi)
5. Perubahan suhu tubuh
6. Penurunan tingkat kesadaran (AVPU atau GCS)

Perubahan kecil pada parameter tersebut dapat menjadi indikator awal perburukan klinis dan harus segera ditindaklanjuti (Royal College of Physicians, 2017).

2.3.4 Faktor Yang Mempengaruhi Ketepatan Penilaian EWSS

Beberapa faktor memengaruhi kemampuan perawat untuk mengidentifikasi ketepatan penilaian EWSS terhadap pasien , seperti:

1. Tingkat Pengetahuan tentang EWSS
2. Pengalaman bekerja di ruang rawat inap
3. Pelatihan serta penggunaan EWSS
4. Kepatuhan dalam mencatat maupun mengukur tanda- tanda vital
5. Jumlah pekerja serta jumlah pasien

Pengetahuan yang baik tentang parameter dan interpretasi EWSS akan membantu perawat menilai kondisi pasien dengan benar dan tepat waktu.

2.3.5 Dampak Ketidaktepatan Penelitian EWSS

Ketidaktepatan atau keterlambatan dalam ketepatan penilaian EWSS terhadap pasien dapat mengakibatkan :

1. Terlambatnya intervensi medis
2. Peningkatan resiko komplikasi
3. Peningkatan angka mortalitas pasien
4. Peningkatan perawatan pasien di ICU

Sebaliknya, deteksi yang cepat dan tepat memungkinkan tindakan segera, yang meningkatkan keselamatan pasien dan kualitas pelayanan yang mereka terima di ruang gawat darurat.

2.3.6 Pengukuran pada ketepatan

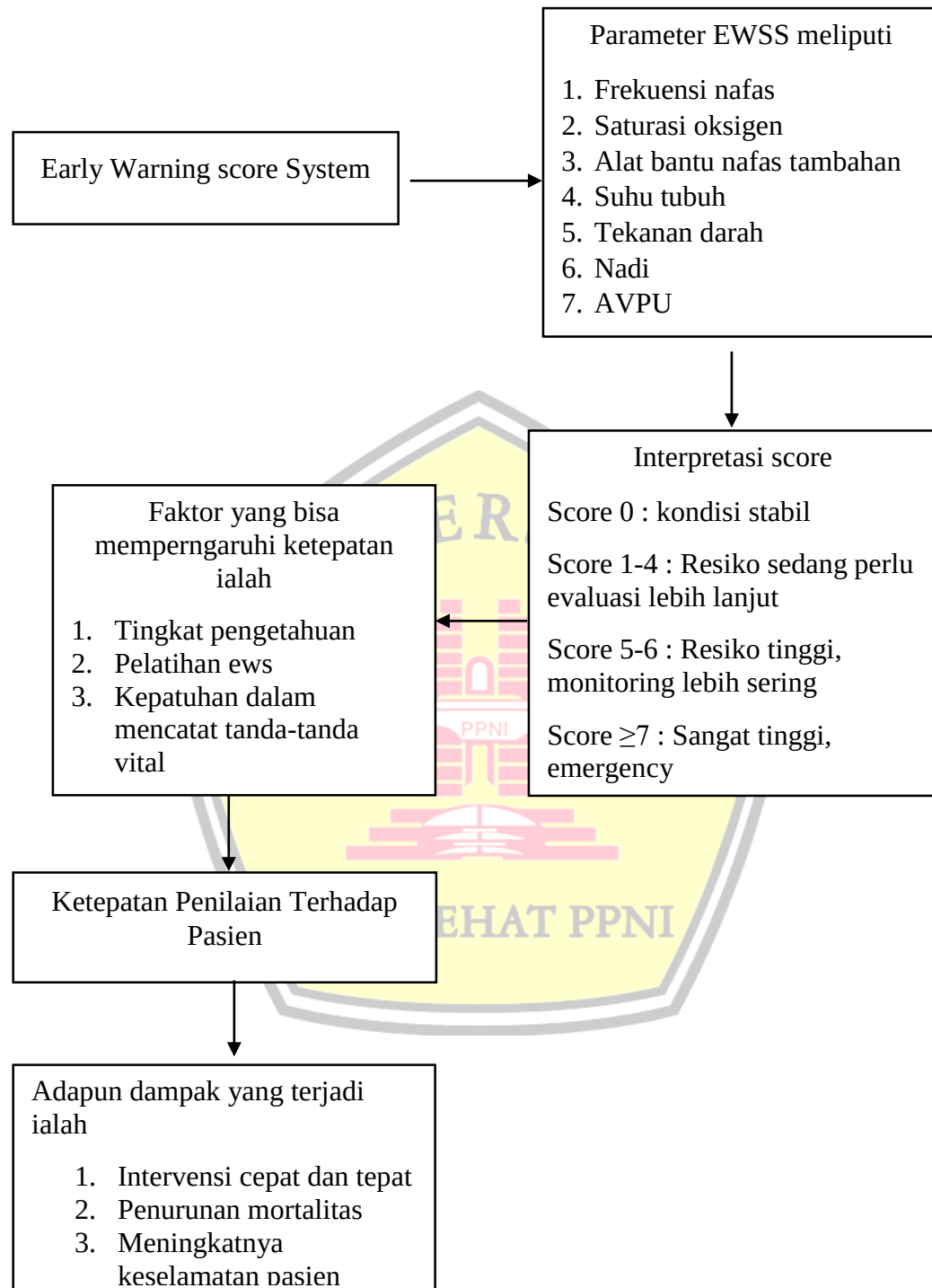
Dalam pengukuran ketepatan deteksi penurunan kondisi pasien berikut:

Tabel 2.5 Pengukuran pada ketepatan deteksi

Tepat	Seluruh 10 aspek dilakukan dengan benar sesuai standar EWS (Total skor = 10)
Tidak Tepat	Terdapat satu atau lebih aspek yang tidak dilakukan atau tidak sesuai standar (Total skor < 10)

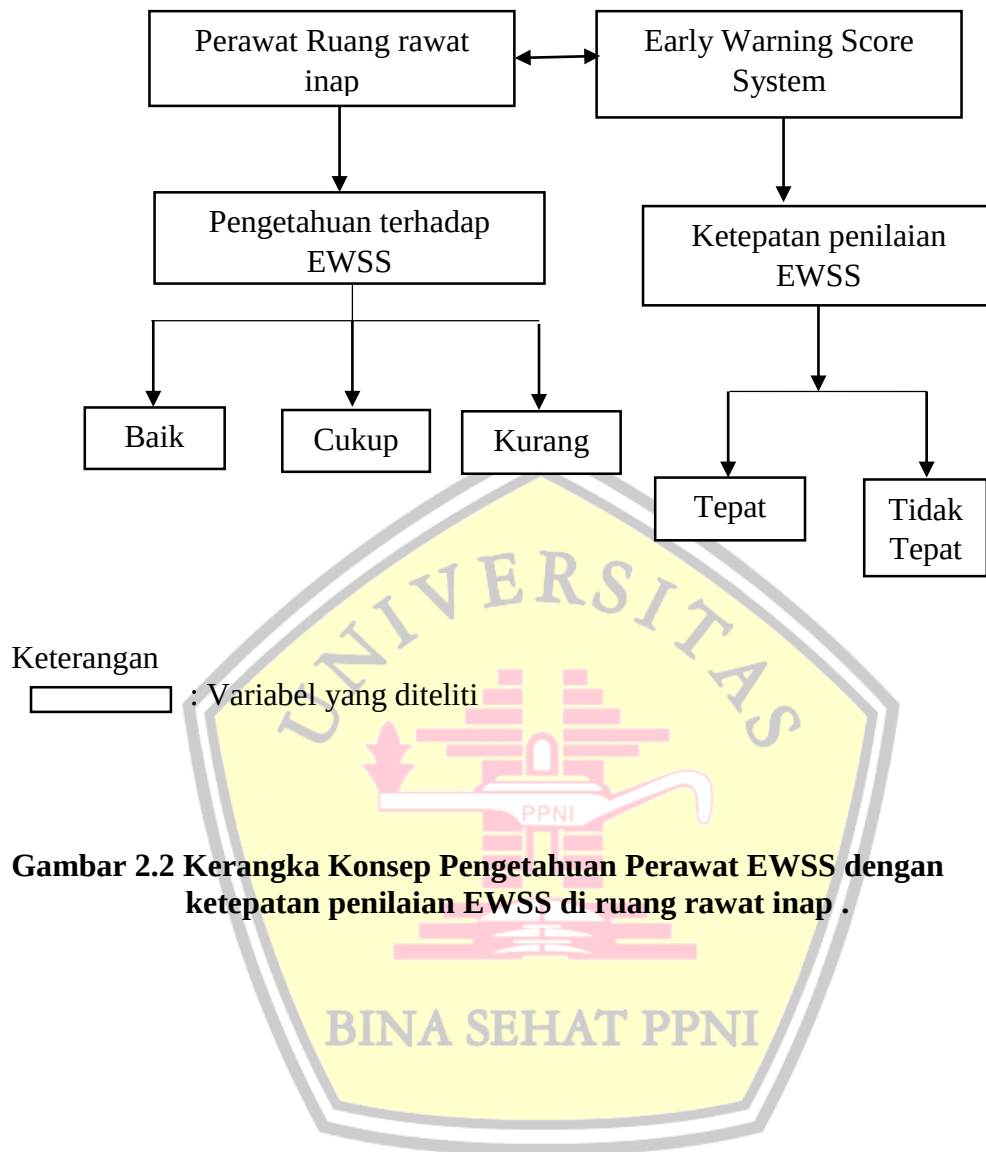
Apabila seluruh parameter fisiologis diukur dengan benar, skor dihitung dengan akurat, kategori risiko ditafsirkan dengan benar, dan tindakan eskalasi dilakukan sesuai dengan pedoman, penilaian dikatakan tepat. Sebaliknya, apabila terjadi kesalahan atau ketidaksesuaian pada salah satu tahapan tersebut, penilaian dikatakan tidak tepat. Contoh kesalahan atau ketidaksesuaian ini termasuk pengukuran tanda vital yang salah, perhitungan skor yang salah, interpretasi kategori risiko yang salah, atau keterlambatan dalam melakukan tindakan. Ketidaktepatan tersebut dapat menyebabkan kondisi pasien menjadi lebih buruk, meningkatkan risiko komplikasi, perawatan intensif, dan mortalitas (Handayani et al., 2022).

2.4 Kerangka teori



Gambar 2.1 Kerangka teori Pengetahuan Perawat EWSS dengan ketepatan Penilaian EWSS di ruang rawat inap

2.5 Kerangka konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep Pengetahuan Perawat EWSS dengan ketepatan penilaian EWSS di ruang rawat inap .

2.6 Hipotesis

Didalam buku sugiyono mengatakan Hipotesis adalah dugaan sementara yang dibuat oleh peneliti tentang hubungan antara dua variabel atau lebih yang masih perlu dibuktikan kebenarannya melalui penelitian dan analisis data. Dalam penelitian kuantitatif, biasanya disebut sebagai hipotesis(Sugiyono, 2023).

Hipotesis H1 yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara variabel independen dan variabel dependen yang digunakan dalam penyelidikan.

Hipotesis H1 diterima bila nilai signifikansi ($p\text{-value}$) $< \alpha$ (0,05) menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan perawat tentang EWSS dengan ketepatan penilaian terhadap pasien

