



HUBUNGAN KEPATUHAN PENERAPAN *PEDIATRIC EARLY WARNING SCORE* (PEWS) DENGAN KEPATUHAN MENJAGA KESELAMATAN PASIEN DI RSUI HARAPAN ANDA KOTA TEGAL

SKRIPSI

Untuk memenuhi persyaratan mencapai Sarjana Keperawatan

**Oleh :
DEVI APRILIYANI
NIM: 30902400181**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2025**

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertandatangan dibawah ini

Nama : Devi Apriliyani

NIM : 30902400181

Program Studi : S1 Keperawatan

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi dengan judul “**HUBUNGAN KEPATUHAN PENERAPAN *PEDIATRIC EARLY WARNING SCORE* (PEWS) DENGAN KEPATUHAN MENJAGA KESELAMATAN PASIEN DI RSUI HARAPAN ANDA KOTA TEGAL**” adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan. Demikian pernyataan ini saya buat sebenar-benarnya.

Semarang, 13 Agustus 2025

Mengetahui,

Wakil Dekan I



Dr. Ns. Sri Wahyuni, M.Kep, Sp.Kep.Mat
NUPTK. 9941753654230092

Peneliti



Devi Apriliyani
NIM. 30902400181



HUBUNGAN KEPATUHAN PENERAPAN *PEDIATRIC EARLY WARNING SCORE* (PEWS) DENGAN KEPATUHAN MENJAGA KESELAMATAN PASIEN DI RSUI HARAPAN ANDA KOTA TEGAL

SKRIPSI

Untuk memenuhi persyaratan mencapai Sarjana Keperawatan

Oleh :

DEVI APRILIYANI

NIM: 30902400181

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2025**

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul :

HUBUNGAN KEPATUHAN PENERAPAN *PEDIATRIC EARLY WARNING SCORE* (PEWS) DENGAN KEPATUHAN MENJAGA KESELAMATAN PASIEN DI RSUI HARAPAN ANDA KOTA TEGAL

Dipersiapkan dan disusun oleh :

Nama : Devi Apriliyani

NIM : 30902400181

Telah disahkan dan disetujui oleh Pembimbing pada:

Pembimbing I



Tanggal : 13 Agustus 2025

Dr. Ns. Nopi Nur Khasanah, M.Kep. Sp.Kep.An
NUPTK 6462765666230213

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul:

HUBUNGAN KEPATUHAN PENERAPAN *PEDIATRIC EARLY WARNING SCORE* (PEWS) DENGAN KEPATUHAN MENJAGA KESELAMATAN PASIEN DI RSUI HARAPAN ANDA KOTA TEGAL

Disusun oleh:

Nama : Devi Apriliyani
NIM : 30902400181

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 19 Agustus 2025 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Penguji I,

Ns. Kurnia Wijayanti, M.Kep
NUPTK: 9560764665231132

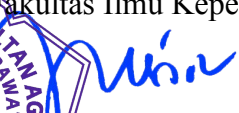


Penguji II,

Dr. Ns. Nopi Nur Khasanah, M.Kep, Sp.Kep.An
NUPTK: 6462765666230213



Mengetahui,
Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan




Dr. Swan Ardian, SKM., M.Kep.
NUPTK: 1154752653130093

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
Skripsi, Agustus 2025**

ABSTRAK

Devi Apriliyani

**Hubungan Kepatuhan Penerapan PEWS Dengan Kepatuhan Menjaga Keselamatan Pasien
Di RSUI Harapan Anda Kota Tegal**

70 hal + 10 tabel + x (jumlah hal depan) + 11 lampiran

Latar Belakang: Peningkatan kualitas perawatan pasien anak perlu diupayakan oleh rumah sakit agar mendapatkan peringatan dan intervensi dini. PEWS dapat membantu perawat dalam mengambil keputusan klinis, menentukan risiko perburukan klinis dan melakukan tatalaksana perawatan darurat dan kritis yang sesuai. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kepatuhan penerapan PEWS dengan kepatuhan menjaga keselamatan pasien di RSUI Harapan Anda Kota Tegal.

Metode: Jenis penelitian kuantitatif yaitu metode *Cross Sectional*. Jumlah sampel sebanyak 88 perawat yang bangsal rawat inap anak, perawat PICU, perawat NICU, perawat yang diperoleh melalui teknik *total sampling*. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner kepatuhan penerapan PEWS dan kuesioner keselamatan pasien. Analisis data dilakukan dengan uji *spearman*.

Hasil: Berdasarkan hasil analisa diperoleh bahwa kepatuhan penerapan *Pediatric Early Warning Score* sebagian besar pada kategori patuh sebanyak 45 orang (51,1%). Kepatuhan perawat dalam menjaga keselamatan pasien sebagian besar pada kategori patuh sebanyak 41 orang (46,6%). Terdapat hubungan kepatuhan penerapan *Pediatric Early Warning Score* dengan kepatuhan menjaga keselamatan pasien di RSUI Harapan Anda Kota Tegal (0,000).

Simpulan: Terdapat hubungan kepatuhan penerapan *Pediatric Early Warning Score* dengan kepatuhan menjaga keselamatan pasien di RSUI Harapan Anda Kota Tegal.

Kata kunci : Kepatuhan, penerapan PEWS, kepatuhan menjaga keselamatan pasien

Daftar Pustaka : 80 (2016 – 2025)

BACHELOR OF SCIENCE IN NURSING
FACULTY OF NURSING SCIENCE
SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY SEMARANG
Thesis, Agustus 2025

ABSTRACT

Devi Apriliyani

The Relationship Between Compliance with PEWS Implementation and Patient Safety at Harapan Anda Islamic General Hospital, Tegal City

70 pages + 10 tables + x (number of preliminary) + 11 appendices

Background: Hospitals need to strive to improve the quality of care for pediatric patients to ensure early warning and intervention. PEWS can assist nurses in making clinical decisions, determining the risk of clinical deterioration, and implementing appropriate emergency and critical care management. This study aimed to determine the relationship between compliance with PEWS implementation and compliance with patient safety at Harapan Anda Hospital, Tegal City.

Method: The quantitative research used a *cross-sectional* method. The sample size was 88 nurses from pediatric inpatient wards, PICU nurses, NICU nurses, and nurses obtained through *total sampling*. Data were collected using a PEWS compliance questionnaire and a patient safety questionnaire. Data analysis was performed using the *Spearman* test.

Results: Based on the analysis results, it was found that compliance with the implementation of the *Pediatric Early Warning Score* was mostly in the compliant category, with 45 people (51.1%). Compliance with nurses in maintaining patient safety was mostly in the compliant category, with 41 people (46.6%). There was a relationship between compliance with the implementation of the *Pediatric Early Warning Score* and patient safety at Harapan Anda Islamic Hospital, Tegal City (0.000).

Conclusion: There is a relationship between compliance with the implementation of the *Pediatric Early Warning Score* and patient safety at Harapan Anda Islamic Hospital, Tegal City.

Keywords : Compliance, PEWS implementation, patient safety

Bibliographies : 80 (2016 – 2025)

KATA PENGANTAR

Assalamu 'alaikum Wr.Wb

Alhamdulillah puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan nikmat dan karunianya kepada kita semua sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Kepatuhan Penerapan *Pediatric Early Warning Score* (PEWS) dengan Kepatuhan Menjaga Keselamatan Pasien di RSUI Harapan Anda Kota Tegal”

Penulisan Skripsi ini dimaksudkan untuk memenuhi salah satu tugas akhir bagi mahasiswa program studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang sebagai prasyarat untuk meraih gelar sarjana keperawatan (S.Kep).

Dalam menyelesaikan penulisan Skripsi ini, penulis banyak mendapat bantuan, pengarahan, dan bimbingan serta motivasi dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini, penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Prof. Dr. Gunarto S.H.,M.Hum Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Dr. Iwan Ardian, S.KM, S.Kep, M.Kep, Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
3. Dr. Ns. Dwi Retno Sulistyaningsih, M.Kep, Sp.Kep.KMB selaku Kaprodi S1 Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Dr. Ns. Nopi Nur Khasanah, M. Kep. Sp. Kep.An selaku pembimbing yang telah membimbing serta mendidik dengan sabar dan meluangkan waktu serta tenaganya dalam bimbingan, memberikan ilmu dan nasihat yang sangat berharga, serta memberikan dukungan penulis sehingga bisa menjalankan dan menyelesaikan Skripsi penelitian dengan dengan baik dan tepat waktu.
5. Ns. Kurnia Wijayanti, M.Kep selaku penguji yang telah sabar dan meluangkan waktu serta tenaganya, dan memberikan ilmu dan nasihat

berupa dukungan yang bermanfaat sehingga dan memotivasi penulis untuk dapat menyelesaikan Skripsi penelitian dengan baik dan tepat waktu.

Penulis menyadari bahwa didalam penulisan laporan ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu kritik dan saran sangat di harapkan untuk mencapai hasil yang lebih baik.

Wassalamu' allaikum Wr.Wb

Semarang, 13 Agustus 2025

Penulis



Devi Apriliyani

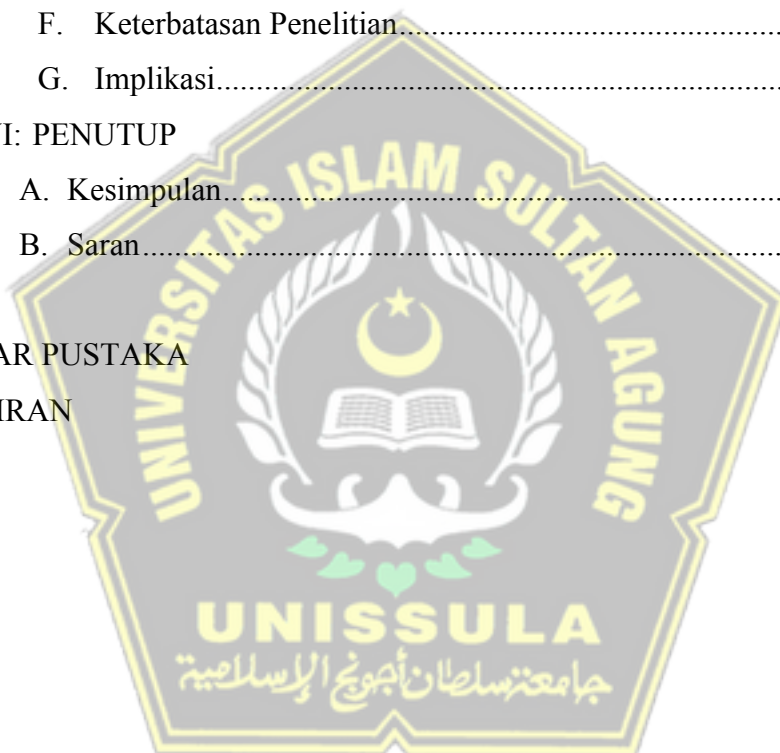


DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iii
ABSTRAK.....	iv
ABSTRACT	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
BAB I: PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II: TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Teori.....	7
1. Kepatuhan.....	7
2. Konsep <i>Pediatric Early Warning Score</i>	11
3. Keselamatan Pasien.....	16
B. Kerangka Teori.....	21
C. Hipotesis Penelitian	22
BAB III: METODE PENELITIAN	
A. Kerangka Konsep.....	23
B. Variabel Penelitian.....	23
C. Desain Penelitian	24
D. Populasi dan Sampel Penelitian.....	24

1. Populasi.....	24
2. Sampel.....	24
3. Teknik Sampling.....	25
E. Tempat dan Waktu Penelitian.....	25
F. Definisi Operasional.....	25
G. Instrumen/ Alat Pengumpulan Data.....	26
H. Metode Pengumpulan Data.....	29
I. Analisis Data.....	31
J. Etika Penelitian.....	34
BAB IV: HASIL PENELITIAN	
A. Pengantar Bab.....	37
B. Analisis Univariat.....	38
1. Karakteristik Responden.....	38
2. Kepatuhan penerapan <i>Pediatric Early Warning Score</i> yang sesuai standar di RSUD Islam Harapan Anda Kota Tegal.....	39
3. Kepatuhan perawat dalam menjaga keselamatan pasien anak di RSUD Islam Harapan Anda Kota Tegal.....	39
C. Analisis Bivariat.....	40
1. Hubungan antara kepatuhan penerapan <i>Pediatric Early Warning Score</i> dengan kepatuhan menjaga keselamatan pasien di RSUD Islam Harapan Anda Kota Tegal.....	40
BAB V: PEMBAHASAN	
A. Pengantar Bab	42
B. Karakteristik perawat di Rumah Sakit Umum Islam Harapan Anda Kota Tegal.....	43
1. Usia.....	43
2. Jenis Kelamin.....	43
3. Pendidikan.....	45
4. Masa Kerja.....	48

5. Tempat Bekerja.....	49
C. Kepatuhan penerapan <i>Pediatric Early Warning Score</i> yang sesuai standar di RSUD Islam Harapan Anda Kota Tegal.....	51
D. Kepatuhan perawat dalam menjaga keselamatan pasien anak di RSUD Islam Harapan Anda Kota Tegal.....	54
E. Hubungan antara kepatuhan penerapan <i>Pediatric Early Warning Score</i> dengan keaptuhan menjaga keselamatan pasien di RSUD Islam Harapan Anda Kota Tegal.....	57
F. Keterbatasan Penelitian.....	61
G. Implikasi.....	61
BAB VI: PENUTUP	
A. Kesimpulan.....	63
B. Saran.....	64
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Parameter PEWS	14
Tabel 2.2	Skor <i>Pediatric Early Warning Score</i>	15
Tabel 3.1	Definisi Operasional.....	26
Tabel 3.2	Hasil Uji Validitas Kuesioner Kepatuhan Penerapan PEWS.....	28
Tabel 3.3	Hasil Uji Validitas Kuesioner Keselamatan Pasien.....	28
Tabel 3.4	Hasil Uji Reliabilitas	29
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden.....	38
Tabel 4.2	Kepatuhan penerapan <i>Pediatric Early Warning Score</i> yang sesuai standar di RSUD Islam Harapan Anda Kota Tegal.....	39
Tabel 4.3	Kepatuhan perawat dalam menjaga keselamatan pasien anak di RSUD Islam Harapan Anda Kota Tegal.....	39
Tabel 4.4	Hubungan antara kepatuhan penerapan <i>Pediatric Early Warning Score</i> dengan kepatuhan menjaga keselamatan pasien di RSUD Islam Harapan Anda Kota Tegal.....	40



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Kerangka Teori.....	21
Gambar 3.1	Kerangka Konsep.....	23



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 2 Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 3 Surat Ijin Studi Pendahuluan
- Lampiran 4 Surat Ijin Pengambilan Data Penelitian
- Lampiran 5 Surat Jawaban Ijin Pengambilan Data/Pelaksanaan Penelitian
- Lampiran 6 *Ethical Clearance*
- Lampiran 7 Kuesioner
- Lampiran 8 Tabulasi Data
- Lampiran 9 Analisis Data
- Lampiran 10 Catatan Hasil Konsultasi
- Lampiran 11 Persetujuan Perbaikan Skripsi



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pediatric Early Warning Score (PEWS) adalah sebuah sistem peringatan dini yang menggunakan penanda berupa skor untuk menilai pemburukan kondisi pada pasien anak dengan menggunakan skoring (Febrianti, 2024). Skor ditentukan menggunakan hasil penilaian tanda-tanda vital yang meliputi, kardiovaskuler, respirasi, dan respon perilaku yang dilakukan saat memonitor kondisi pasien. Hasil pengamatan yang diperoleh dikonversikan dalam bentuk angka/skor sesuai standar nilai yang ditetapkan. Semakin tinggi skor PEWS, semakin tinggi kecenderungan pasien anak untuk memerlukan perawatan intensif dan meningkatnya risiko morbiditas dan mortalitas pasien (Setiyawan et al, 2020).

Pneumonia, penyakit bawaan, dan diare adalah penyebab kematian utama pada pasien anak usia dini yang masing-masing mencakup 36 %, 13 % dan 10 % dari semua penyebab kematian pasien balita. Selain itu, pasien anak merupakan kelompok berisiko yang dapat mengalami penurunan kondisi secara tiba-tiba sampai dengan kondisi kegawatdaruratan seperti henti jantung (cardiac arrest). Sekitar 0.7-3% pasien anak yang dirawat di rumah sakit mengalami penurunan kondisi secara mendadak dan hanya sekitar 15-36% yang bisa diselamatkan (Kartika, Wanda & Nurhaeni, 2021). Keselamatan pasien merupakan tanggung jawab petugas kesehatan di rumah sakit.

PEWS sebagai standar peringatan dini pada anak semakin banyak digunakan secara internasional maupun nasional. Data menunjukkan 90 % rumah sakit tersier di Inggris dan 78% rumah sakit umum daerah sudah menggunakan PEWS dan ditetapkan dalam pedoman nasional. Hasil penelitian yang dilakukan di banyak negara, skor PEWS dapat membantu perawat dalam mengambil keputusan klinis, menentukan risiko perburukan klinis dan melakukan tatalaksana perawatan darurat dan kritis yang sesuai (Anggraeni & Pangestika, 2020). Sistem PEWS juga merupakan sistem yang efektif untuk mengidentifikasi tingkatan dan kebutuhan perawatan sampai dengan kebutuhan ruang perawatan intensif. Hasil penelitian yang banyak dilakukan menunjukkan bahwa *Pediatric Early Warning Scores* (PEWS) telah diadvokasi sebagai mekanisme untuk membantu tenaga kesehatan dalam mengenali pasien anak-anak yang berisiko (Chapman & Maconochie, 2019).

Penggunaan PEWS telah banyak diterapkan secara internasional dan telah terbukti keefektifannya. Hasil *scoping review* yang dilakukan terhadap 12 artikel tentang penelitian PEWS yang dilakukan di negara berkembang, didapatkan bahwa penerapan PEWS ini menunjukkan adanya penurunan angka perburukan klinis dan angka kematian (Brown, Garcia & Agulnik, 2019). Kewajiban pemantauan *Early Warning Score* di Indonesia berdasarkan pada Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 1128 tahun 2022 tentang standar akreditasi rumah sakit. Setiap professional perawat memiliki tanggung jawab untuk melakukan observasi kondisi pasien dan melakukan pendokumentasian hasil tersebut (Devi, Anisa & Farida, 2023).

Penelitian sebelumnya oleh Mia (2022) menjelaskan bahwa pasien mengalami penurunan kondisi akibat perawat yang tidak melakukan PEWS sesuai dengan prosedur. Menurut Widiastuti (2017) perawat cenderung fokus pada keluhan pasien dan beranggapan bahwa kondisi pasiennya baik saja-saja. Hal ini mengakibatkan keterlambatan dalam pemberian penanganan pada pasien sehingga menyebabkan gagal melakukan resusitasi, gagal mengaktivasi kegawatdaruratan medis dan pasien meninggal di rawat inap.

Beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan perawat dalam menerapkan PEWS antara lain pengetahuan, keterampilan, sumber daya serta faktor lingkungan (Suryoputri, 2019). Petugas kesehatan perlu memiliki pengetahuan dan keterampilan serta mendapatkan pelatihan yang memadai mengenai penggunaan PEWS agar dapat menerapkannya dengan benar. Sumber daya dan lingkungan kerja yang mendukung penggunaan protokol dan memberikan penghargaan atas kepatuhan dapat meningkatkan penerapan PEWS.

Hasil studi pendahuluan terhadap penerapan PEWS di Rumah Sakit Umum Islam (RSUI) Harapan Anda Tegal menunjukkan bahwa skoring PEWS telah dilakukan di ruangan Instalasi Gawat Darurat (IGD), rawat inap anak, serta *Pediatric Intensive Care Unit* (PICU). Selama penerapan PEWS tersebut satu orang perawat menyampaikan dapat mengetahui adanya perubahan kondisi pada pasien anak dan dapat memutuskan tindakan prioritas saat pasien mengalami perburukan. Akan tetapi, perawat tersebut mengutarakan seringkali tidak mengisi PEWS karena sibuk. Jika ada pasien

yang perlu di observasi, perawat menulis hasilnya di lembar observasi lain tanpa menuliskan kembali di lembar PEWS yang ada. Selain itu, di rawat inap masih ada kejadian pasien tiba-tiba mengalami penurunan kesadaran. Oleh karena itu, eksplorasi terkait kepatuhan perawat dalam implementasi PEWS diperlukan untuk mengetahui lebih dalam adakah pengaruh kepatuhan perawat di ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD), rawat inap anak, dan PICU terhadap keselamatan pasien anak.

B. Rumusan Masalah

Pasien anak pada suatu ketika akan mengalami perburukan atau kegawatan secara tiba-tiba. Peningkatan kualitas perawatan pasien anak perlu diupayakan oleh rumah sakit agar mendapatkan peringatan dan intervensi dini. PEWS dapat digunakan untuk mengakses penyakit akut, mendeteksi penurunan klinis pasien dan menginisiasi respon klinis yang tepat waktu dan sesuai. Oleh karena itu, peneliti merumuskan masalah “Bagaimana Hubungan Kepatuhan Penerapan PEWS dengan Keselamatan Pasien di RSUD Islam Harapan Anda Kota Tegal”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara kepatuhan penerapan PEWS dengan kepatuhan menjaga keselamatan pasien di RSUD Islam Harapan Anda Kota Tegal.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden (umur, jenis kelamin, pendidikan, lama bekerja, tempat bekerja).
- b. Mengidentifikasi kepatuhan penerapan *Pediatric Early Warning Score* yang sesuai standar di RSUI Harapan Anda Kota Tegal.
- c. Mengidentifikasi kepatuhan perawat dalam menjaga keselamatan pasien anak di RSUI Harapan Anda Kota Tegal.
- d. Menganalisis keeratan hubungan antara kepatuhan penerapan *Pediatric Early Warning Score* dengan kepatuhan menjaga keselamatan pasien di RSUI Harapan Anda Kota Tegal.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Mengembangkan ilmu keperawatan khususnya dalam pemberian informasi keperawatan anak yang efektif dalam upaya meningkatkan kepatuhan penerapan *Pediatric Early Warning Score* dengan lebih cepat dan tepat.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pelayanan

Memberikan informasi kepada pihak Rumah Sakit Umum Islam Harapan Anda Kota Tegal mengenai tentang pentingnya kepatuhan penerapan PEWS dan kepatuhan menjaga keselamatan pasien.

b. Bagi peneliti selanjutnya

Bahan masukan untuk mahasiswa/mahasiswi yang ingin melanjutkan penelitian ini agar dapat dikembangkan lebih lanjut dan bermanfaat bagi masyarakat.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Kepatuhan

a. Pengertian

Kepatuhan adalah perilaku yang ditunjukkan seseorang dalam menjalankan suatu aturan atau instruksi dengan benar (Aljumah, Islam & Nuseir, 2020). Kepatuhan perawat merupakan sejauh mana seorang perawat menjalankan tugas dan tanggung jawabnya sesuai dengan standar prosedur operasional yang telah ditetapkan. Kepatuhan perawat sebagai tingkat di mana seorang perawat memenuhi atau mengikuti standar dan pedoman dalam pelaksanaan perawatan (Kristina, Lienaningrum & Aditama, 2021).

b. Faktor- Faktor Kepatuhan

Tingkat kepatuhan perawat dipengaruhi oleh faktor individu yang mencakup pendidikan, pekerjaan, lama kerja, profesi, jenis kelamin. Kemudian faktor psikis mencakup persepsi terhadap risiko, ketegangan dalam situasi kerja, rasa takut serta sikap (Suryoputri, 2019).

Kepatuhan perawat dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal, yaitu :

1) Faktor Internal

a) Motivasi

Motivasi adalah suatu dorongan yang terdapat pada individu ataupun kelompok masyarakat yang ingin melakukan kerjasama secara optimal guna tercapainya suatu tujuan yang sudah ditetapkan (Suryoputri, 2019). Motivasi yaitu pengaruh dalam pribadi seorang untuk melakukan sesuatu untuk mencapai suatu tujuan tertentu. Motivasi memberikan dampak terhadap seorang untuk melakukan suatu aktivitas yang menjadi tanggung jawabnya (Hamzah, 2018).

b) Kemampuan

Kemampuan ialah kapasitas seseorang dalam menjalankan berbagai macam pekerjaan yang meliputi kemampuan fisik serta kemampuan psikis. Kemampuan fisik memiliki fungsi penting dalam melaksanakan pekerjaan yang mengharuskan tenaga dan keterampilan. Sedangkan kemampuan psikis mempunyai peranan penting dalam pekerjaan yang bersifat kompleks (Suryoputri, 2019).

c) Karakteristik perawat

Karakteristik perawat merupakan ciri-ciri pribadi yang dimiliki seseorang yang pekerjaannya merawat klien sehat maupun sakit (Cahyono, 2020). Karakteristik perawat meliputi variable demografi yaitu umur, jenis kelamin, ras, suku bangsa dan tingkat pendidikan (Smet, 2017).

d) Persepsi

Persepsi setiap orang khususnya perawat tentang pelaksanaan *Pediatric Early Warning Score* akan diterima, dimaknai, dan diingat secara selektif sehingga kepatuhan perawat dalam pelaksanaan akan berbeda (Suryoputri, 2019).

2) Faktor Eksternal

a) Karakteristik Organisasi

Keadaan dari organisasi dan struktur organisasi ditentukan oleh filosofi dari manajer organisasi tersebut. Keadaan organisasi dan struktur organisasi akan memotivasi atau gagal memotivasi perawat profesional untuk berpartisipasi pada tingkatan yang konsisten sesuai dengan tujuan (Julianto, 2019).

b) Beban Kerja

Beban kerja adalah sekumpulan atau sejumlah kegiatan yang harus diselesaikan oleh suatu unit organisasi atau pemegang jabatan dalam jangka waktu tertentu. Pengukuran beban kerja diartikan sebagai suatu teknik untuk mendapatkan informasi tentang efisiensi dan efektivitas kerja suatu unit organisasi.

c) Karakteristik Kelompok

Kelompok adalah unit komunitas yang terdiri dari dua orang atau lebih yang memiliki suatu kesatuan tujuan dan

pemikiran serta integritas antar anggota yang kuat. Karakteristik kelompok adalah adanya interaksi, adanya struktur, kebersamaan, adanya tujuan, ada suasana kelompok, dan adanya dinamika interdependensi (Suryoputri, 2019).

d) Karakteristik Lingkungan

Apabila perawat harus bekerja dalam lingkungan yang terbatas dan berinteraksi secara konstan dengan staf lain, pengunjung, dan tenaga kesehatan lain. Kondisi seperti ini yang dapat menurunkan motivasi perawat dengan pekerjaannya, dapat menyebabkan stress, dan menimbulkan kepenatan (Julianto, 2019).

e) Pola Komunikasi

Aspek pada komunikasi ini yakni ketidakpuasan atas komunikasi sentimental dengan ketidakpuasan atas pelimpahan wewenang atau kolaborasi yang diberikan. Pola komunikasi yang terjadi antara perawat dan profesi lain dapat mempengaruhi kualitas kepatuhannya dalam melakukan tindakan (Suryoputri, 2019).

f) Keyakinan

Keyakinan tentang kesehatan atau perawatan dalam sistem pelayanan kesehatan mempengaruhi kepatuhan perawat dalam melaksanakan peran dan fungsinya (Smet, 2017).

c. Kriteria Kepatuhan Perawat

Kriteria kepatuhan dibagi menjadi tiga yaitu :

- 1) Patuh adalah suatu tindakan yang taat baik dengan perintah ataupun aturan dan semua aturan maupun perintah tersebut dilakukan dan semua benar.
- 2) Kurang patuh adalah suatu tindakan yang melaksanakan perintah dan aturan hanya sebagian dari yang ditetapkan dan dengan sepenuhnya namun tidak semuanya.
- 3) Tidak patuh adalah suatu tindakan mengabaikan atau tidak melaksanakan perintah atau aturan sama sekali untuk mendapatkan nilai kepatuhan yang lebih akurat atau terukur maka perlu ditentukan angka atau nilai dari tingkat kepatuhan tersebut.

Tingkat kepatuhan dapat dibedakan menjadi tiga tingkatan yaitu (Hasanah, 2020):

- a) Patuh : 75 % - 100 %
- b) Kurang : 50 % - 75 %
- c) Tidak Patuh : <50%

2. Konsep *Pediatric Early Warning Score*

a. Pengertian

Pediatric Early Warning Score (PEWS) adalah sebuah sistem peringatan dini yang menggunakan penanda berupa skor untuk menilai pemburukan kondisi pada pasien anak dengan menggunakan skoring (Febrianti, 2024).

Pediatric Early Warning Score merupakan modifikasi dari *Early Warning Scores* (EWS) yang khusus diperuntukkan untuk pasien anak. Secara tradisional EWS digunakan di bangsal rumah sakit untuk mengidentifikasi pasien anak yang berisiko terjadi perburukan atau henti jantung diopulmuner. Dasar pemikiran untuk menggunakan PEWS adalah adanya bukti perburukan klinis dapat dideteksi beberapa jam sebelum terjadinya kondisi serius yang mengancam jiwa. Kombinasi dengan pendekatan *airway, breathing, circulation, disability, exposure* (ABCDE), biasa digunakan pada kondisi gawat darurat, PEWS dapat membantu kita mendeteksi dan mencegah perburukan kondisi pasien lebih lanjut (Dewi, 2016).

b. Manfaat Penggunaan PEWS

PEWS dalam penggunaannya memiliki kelebihan seperti mudah diaplikasikan, sangat membantu dalam keadaan sibuk serta memiliki banyak manfaat bagi tenaga kesehatan, pasien maupun keluarga pasien. PEWS dapat menentukan tingkat perawatan dan ruang dimana anak dirawat. Digunakan pada pasien anak (berusia saat lahir – 16 tahun). PEWS tidak digunakan pada pasien dewasa lebih dari 16 tahun, pasien dengan *Cyanotic heart Disease*, misalkan *TOF (Tetralogi Of Fallot)*.

Adapun manfaat dari penggunaan PEWS adalah sebagai berikut :

a) Pasien Anak

Pada pasien anak PEWS dapat bermanfaat untuk :

- 1) Meningkatkan potensi untuk mengidentifikasi dan meninjau memburuknya kondisi anak.
- 2) Adanya alarm peringatan dini menunjukkan tanda perburukan klinis pada pasien anak dan harus segera mendapatkan penanganan.
- 3) Adanya pemantauan dan pemeriksaan medis yang ketat.
- 4) Memungkinkan penurunan insiden penempatan pasien secara tiba-tiba di PICU.
- 5) Memungkinkan penurunan jumlah kejadian klinis yang merugikan.

b) Keluarga Pasien

- 1) Memberikan nilai tersendiri bagi keluarga yang terlibat sebagai mitra dokter, anak dan keluarga.
- 2) Meningkatkan keterlibatan keluarga dalam penilaian.
- 3) Meningkatkan potensi untuk mengidentifikasi halus tanda-tanda perburukan klinis.

c) Perawat

- 1) PEWS dapat menjadi standar penilaian klinis dan laporan observasi.

- 2) Mendorong perawat untuk meyarakan kekhawatiran mereka terhadap kondisi anak.
- 3) Membantu memprioritaskan pasien yang membutuhkan perawatan lebih.
- 4) Meningkatkan pengetahuan terhadap status klinis semua pasien.

d) Dokter

- 1) Membantu memprioritaskan pasien yang lebih membutuhkan perawatan.
- 2) Dokter dapat meminta peninjauan medis tepat waktu.
- 3) Mendorong dokter untuk meningkatkan kekhawatiran pada pasien yang memburuk sebagaimana mestinya (Fitzsimons et al, 2017).

c. **Parameter Pengukuran PEWS**

Parameter pengukuran PEWS seperti nadi, pernapasan, upaya pernapasan, terapi oksigen, saturasi oksigen, suhu, tingkat kesadaran, kapilari refill dan warna kulit (Groot et al, 2018).

Tabel 2.1
Parameter PEWS

Parameter	0	1	2	3
Perilaku	Alert	Cenderung tidur	Gelisah	Letargi/bingung
	Sadar	Rewel		Tidak berspon terhadap nyeri
	Sesuai keadaan sebelum sakit			
Kardiovaskuler	Pink	Pucat	Sianosis	Sianosis

Parameter	0	1	2	3
	Capillary Refill 1-2 detik	Capillary refill >3detik	Capillary Refill > 4 detik	Capillary Refill >5 detik
			Takikardi	Takikardi
Respirasi	Normal parameter	Frekuensi lebih dari 10 diatas parameter normal	Frekuensi lebih dari 20 diatas parameter normal	Frekuensi kurang dari parameter normal dan retraksi
	Tidak ada retraksi	Menggunakan otot bantu pernafasan	Menggunakan otot bantu pernafasan	Mengorok
		Memakai O2 dengan $FiO_2 > 30\%$ atau $O_2 > 3$ lpm	Memakai O2 dengan $FiO_2 > 40\%$ atau $O_2 > 6$ lpm	Memakai O2 dengan $FiO_2 > 50\%$ atau $O_2 > 8$ lpm

Keterangan total skor :

0 : Skor normal (putih) penilaian setiap 4 jam

1-2 : Skor rendah (hijau) penilaian setiap 2 jam

3-4 : Skor Menengah (kuning) penilaian setiap 0,5 – 1 jam

≥ 5 : Skor tinggi (merah) penilaian setiap <30 menit

Tabel 2.2

Skor *Pediatric Early Warning Score*

جامعة سلطان أبوبوع الإسلامية

Skor	Resiko klinis	Frekuensi Observasi	Respon yang perlu dilakukan
0	Normal	Setiap 4 jam	• Catat rekam medis • Lakukan monitoring sesuai dengan rencana observasi rutin
1-2	Rendah	Setiap 2 jam	• Catat rekam medis • Hubungi katim atau perawat penanggungjawab • Perawat meningkatkan pengawasan atau masukkan kedalam bahan bahasan
3-4	Sedang	Setiap 0,5 – 1 jam	• Catat rekam medis • Katim atau perawat penanggungjawab melaporkan kepada dokter jaga atau DPJP • Segera lakukan assessment ulang oleh dokter jaga atau DPJP
≥5	Tinggi	Setiap <30 menit atau sesuai instruksi DPJP	• Catat rekam medis • Katim atau perawat penanggungjawab sesegera mungkin lapor kepada DPJP • <i>Emergency Assesment</i> oleh tim DPJP, dokter yang memiliki kompetensi Critical Care termasuk dokter yang bisa melakukan penatalaksanaan lanjutan jalan nafas (intubasi) • Pertimbangan untuk memindahkan pasien ke NICU/PICU

3. Keselamatan Pasien

a. Pengertian

Keselamatan pasien ialah pencegahan serta pemulihan terhadap hasil tindakan buruk yang timbul dari proses perawatan kesehatan (Vincent, 2018). Keselamatan pasien yaitu tidak terdapat bahaya selama proses pelayanan kesehatan yang menjadi ancaman bagi

pasien. Menurut PMK Nomor 11 Tahun 2017, *Patient Safety* merupakan satu kaidah yang dapat menjadikan asuhan keperawatan pada klien menjadi terlindungi, mencakup *assessment* bahaya, rekognisi serta manajemen risiko pasien, laporan serta analisa suatu kejadian, potensi suatu kejadian kemudian bagaimana langkah selanjutnya. Keselamatan pasien dimaknai sebagai usaha untuk menjaga pasien dari suatu hal yang tidak diharapkan selama prosedur pengobatan.

Berdasarkan PMK Nomor 11 tahun 2017, insiden keselamatan pasien terdapat empat situasi yakni Kondisi Potensial Cedera (KPC), Kejadian Nyaris Cedera (KNC), Kejadian Tidak Cedera (KTC), serta Kejadian Tidak Diharapkan (KTD). Berikut penjabaran tiap – tiap jenis kejadian tersebut :

- 1) Kondisi Potensi Cedera (KPC) merupakan keadaan berpotensi untuk memicu timbulnya cedera, namun belum kejadian. (Contoh : obat – obatan LASA disimpan berdekatan).
- 2) Kejadian Nyaris Cedera (KNC) merupakan suatu kejadian belum sampai pada pasien namun sudah terjadi. Contoh : salah obat pasien tetapi diketahui sebelum obat sampai ke pasien.
- 3) Kejadian Tidak Cedera (KTC) merupakan kejadian sudah terjadi dan sudah terpapar kepada pasien, namun tidak terjadi cedera. Kejadian ini bisa terjadi karena “Keberuntungan”. Contoh pasien

mendapat obat dengan reaksi alergi, kemudian terdeteksi di awal kemudian diberi obat antidotum.

- 4) Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) merupakan suatu kejadian yang menyebabkan cedera terhadap pasien. Kejadian Sentinel adalah suatu kejadian tidak diharapkan yang menyebabkan mortalitas, cedera permanen, maupun cedera berat yang tentatif dan memerlukan intervensi untuk bertahan hidup, baik fisik maupun psikis. Contoh salah amputasi.

b. Tujuan Keselamatan Pasien

- 1) Terciptanya budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit
- 2) Meningkatnya akuntabilitas Rumah Sakit dengan masyarakat
- 3) Menurunnya KTD di Rumah Sakit
- 4) Terlaksananya program – program pencegahan sehingga terjadi penanggulangan KTD (Adventus, 2019).

c. Standar Keselamatan Pasien

- 1) Hak Pasien
- 2) Mendidik pasien dan keluarga
- 3) Keselamatan pasien dalam kesinambungan pelayanan
- 4) Penggunaan metode peningkatan kinerja untuk melakukan evaluasi dan program peningkatan keselamatan pasien.

Komunikasi merupakan kunci bagi staf untuk mencapai keselamatan pasien (KARS, 2017).

d. Sasaran Keselamatan Pasien

- 1) Ketepatan identifikasi pasien
- 2) Peningkatan komunikasi yang efektif
- 3) Peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai
- 4) Kepastian tepat lokasi, tepat prosedur, tepat pasien operasi
- 5) Pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan
- 6) Pengurangan risiko pasien jatuh (KARS, 2017)

e. Peran Perawat dalam keselamatan pasien

Penerapan keselamatan pasien di rumah sakit sangat dipengaruhi oleh peran perawat. Hal ini karena perawat merupakan komunitas terbesar di rumah sakit dan perawat adalah orang yang paling dekat dengan pasien. Adapun hal-hal yang harus diperhatikan adalah:

- a) Sebagai pemberi pelayanan keperawatan, perawat mematuhi standar pelayanan dan SOP yang ditetapkan.
- b) Menerapkan prinsip-prinsip etik dalam pemberian pelayanan keperawatan
- c) Memberikan pendidikan kepada pasien dan keluarga tentang asuhan yang diberikan
- d) Menerapkan kerjasama tim kesehatan yang handal dalam pemberian pelayanan kesehatan
- e) Menerapkan komunikasi yang baik dengan pasien dan keluarganya. Peka, proaktif dan melakukan penyelesaian masalah dengan kejadian tidak diharapkan.

- f) Mendokumentasikan dengan benar semua asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien dan keluarga.

f. Kriteria monitoring dan Evaluasi keselamatan pasien

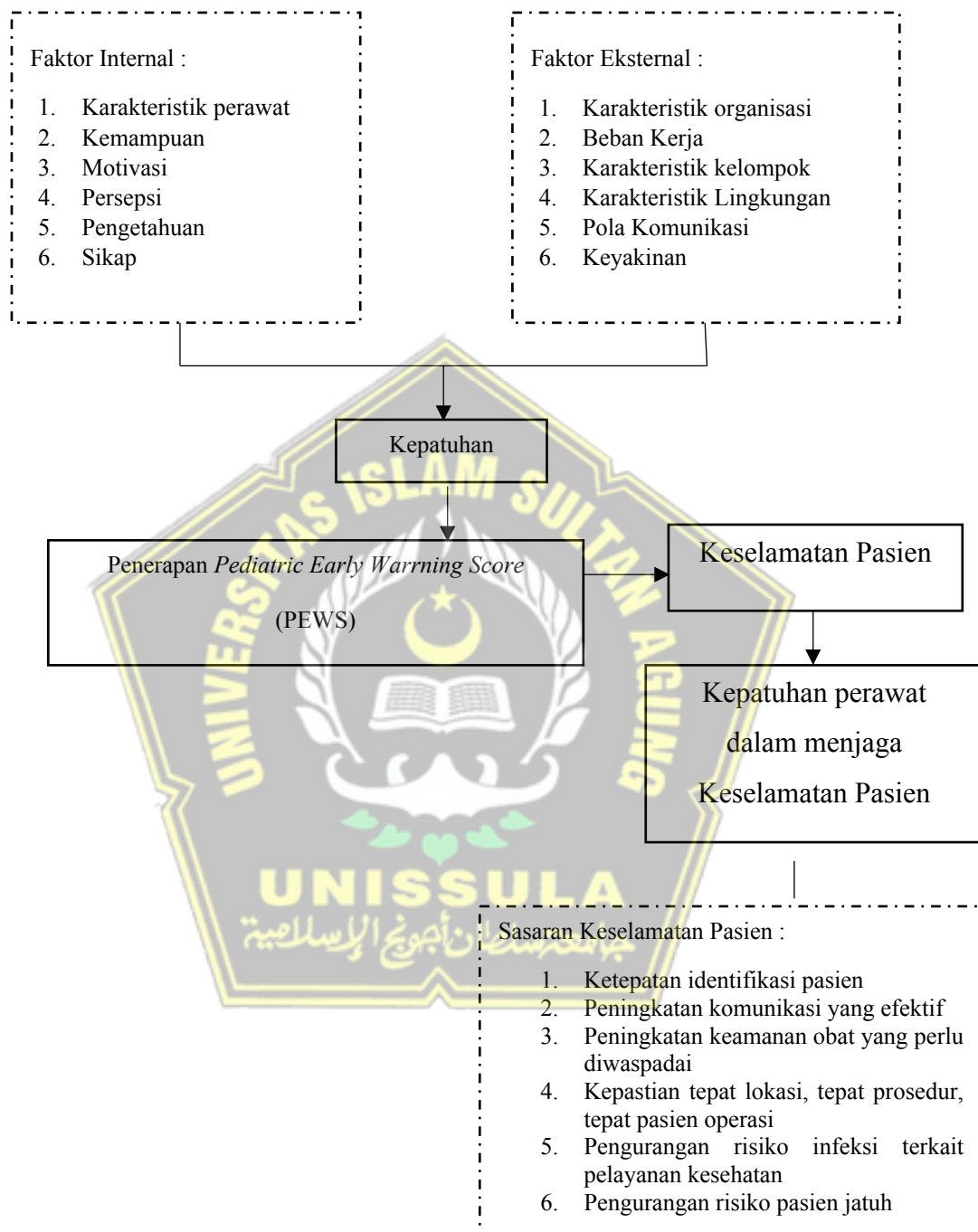
- 1) Rumah sakit agar membentuk Tim Keselamatan Pasien Rumah Sakit, dengan susunan organisasi sebagai berikut :

Ketua : Dokter

Anggota : dokter, dokter gigi, perawat, tenaga kefarmasian dan tenaga kesehatan lainnya.

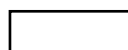
- 2) Rumah Sakit agar mengembangkan sistem informasi pencatatan laporan internal tentang insiden
- 3) Rumah Sakit melakukan pelaporan insiden ke Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KKPRS) secara rahasia
- 4) Rumah sakit agar memenuhi standar keselamatan pasien rumah sakit dan menerapkan tujuh langkah menuju keselamatan pasien rumah sakit.
- 5) Rumah sakit pendidikan mengembangkan standar pelayanan medis berdasarkan hasil dari analisis akar masalah dan sebagai tempat pelatihan standar-standar yang baru dikembangkan.

B. Kerangka Teori

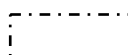


Gambar 2.1 Kerangka Teori
Referensi: (Suryoputri, 2019;KARS, 2017)

Keterangan :



: Diteliti



: Tidak diteliti

C. Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara atas sebuah pernyataan penelitian yang harus diuji kebenarannya secara empiris (Nursalam, 2018). Hipotesis pada penelitian ini adalah ada hubungan antara kepatuhan penerapan PEWS dengan kepatuhan perawat dalam menjaga keselamatan pasien di Rumah Sakit Umum Islam Harapan Anda Kota Tegal.

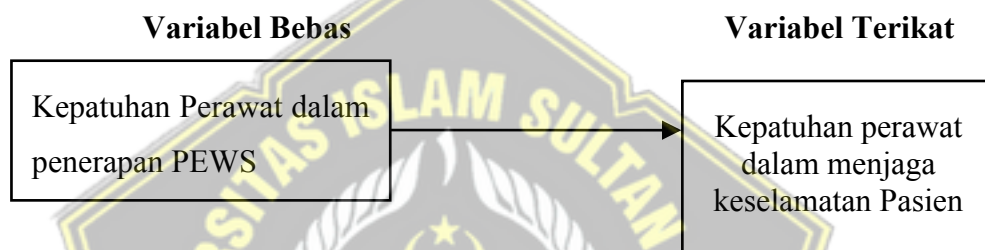


BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Kerangka Konsep penelitian merupakan korelasi variable-variable yang diamati melalui metode penelitian yang dilaksanakan oleh penelitian yang dilaksanakan oleh peneliti.



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

B. Variabel Penelitian

1. Variabel independent (bebas) adalah variabel yang mempengaruhi atau nilainya mempengaruhi variabel lain (Nursalam, 2018). Variabel *independent* penelitian ini adalah Kepatuhan perawat dalam penerapan PEWS
2. Variabel dependen (terikat) adalah variabel yang dipengaruhi nilainya ditentukan oleh variabel lain (Nursalam, 2018). Variabel dependen penelitian ini adalah kepatuhan perawat dalam menjaga Keselamatan Pasien.

C. Desain Penelitian

Desain penelitian ini memakai jenis penelitian kuantitatif yaitu metode *Cross Sectional*. Studi *Cross Sectional* ialah suatu akumulasi data penelitian yang dilaksanakan dalam waktu bersamaan serta menerangkan signifikan bersama kejadian lain (Swarjana, 2017). Penelitian ini menghubungkan variabel bebas adalah kepatuhan perawat dalam penerapan PEWS dengan variabel terikat adalah kepatuhan perawat dalam menjaga Keselamatan Pasien.

D. Populasi dan Sample Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2019). Populasi dari penelitian ini adalah perawat yang bangsal rawat inap anak, perawat PICU, perawat NICU, perawat IGD dengan total populasi 88 orang.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Sampel merupakan bagian dari populasi yang diambil melalui cara-cara tertentu, jelas dan lengkap yang dianggap bisa mewakili populasi (Sugiyono, 2019).

Dalam penelitian ini seluruh anggota populasi diambil

- a. Jumlah perawat ruang anak : 30 orang
- b. Jumlah perawat PICU : 10 orang

- c. Jumlah perawat NICU : 18 orang
- d. Jumlah perawat IGD anak : 30 orang

3. Teknik Sampling

Peneliti ingin menggunakan teknik *Non Probability Sampling*, Sugiyono (2019) mengatakan bahwa teknik *Non Probability Sampling* adalah teknik penarikan sample yang tidak memberikan peluang bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel dan peneliti akan menggunakan teknik *total sampling*. Menurut Sugiyono (2019) mengatakan bahwa *total sampling* adalah teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel. Sampel ini digunakan jika jumlah populasi relative kecil yaitu kurang dari 100 dimana seluruh populasi dijadikan sampel penelitian. Maka dari uraian di atas, teknik penarikan sampel yang digunakan sebagai penelitian ini sebanyak 88 orang.

E. Tempat dan waktu penelitian

1. Tempat

Penelitian ini akan dilaksanakan di ruang rawat inap anak (ruang tulip dan ruang flamboyan), ruang PICU, ruang NICU, ruang IGD Rumah Sakit Umum Islam Harapan Anda Kota Tegal.

2. Waktu

Penelitian ini dilaksanakan bulan Juni - Juli 2025.

F. Definisi operasional

Definisi operasional adalah penjelasan yang jelas dan spesifik tentang bagaimana suatu variabel akan diukur atau diidentifikasi dalam konteks penelitian. Ini mencakup deskripsi tentang indikator atau kriteria yang digunakan untuk mengukur variabel tersebut (Kumar, 2018).

Tabel 3.1
Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
Variabel Independen Kepatuhan Perawat dalam penerapan PEWS	Pelaksanaan prosedur PEWS sesuai dengan langkah- langkah regulasi PEWS	Menggunakan Kuesioner skala <i>likert</i> dengan 18 pernyataan dengan skor : Selalu : 4 Sering : 3 Jarang : 2 Tidak pernah : 1	Jumlah skor yang diperoleh : Sangat Patuh : 75 – 100 Patuh : 50 – 75 Kurang Patuh : <50	Ordinal
Variabel Dependen kepatuhan perawat dalam menjaga Keselamatan Pasien	Tingkat keterlibatan perawat dalam menerapkan sasaran keselamatan pasien	Menggunakan kuesioner skala <i>likert</i> . Kuesioner yang berisi 25 pernyataan. Dengan skor jawaban : Skor 4 : selalu Skor 3: sering Skor 2: jarang Skor 1: tidak pernah	Jumlah skor yang diperoleh : Sangat Patuh : 75 – 100 Patuh : 50-75 Kurang patuh <50	Ordinal

G. Instrumen atau Alat Pengumpulan Data

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan (Kurniawan & Agustini, 2021).

1. Dalam penelitian ini instrument yang digunakan untuk mengumpulkan data antara lain sebagai berikut :

- a. Kuesioner A untuk karakteristik responden meliputi inisial nama, usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, masa kerja serta status pegawai.
- b. Kuesioner B berupa kuesioner *likert* digunakan untuk mengukur kepatuhan perawat dalam penerapan PEWS yang berisi 18 pertanyaan.
- c. Kuesioner C berupa kuesioner *likert* digunakan untuk mengukur kepatuhan perawat dalam menjaga keselamatan pasien yang berisi 25 pertanyaan.

2. Uji validitas

Uji validitas bertujuan untuk mengetahui sejauh mana butir-butir pertanyaan dalam kuesioner mampu mengukur apa yang seharusnya diukur. Uji validitas dilakukan terhadap dua kuesioner, yaitu kuesioner kepatuhan penerapan PEWS dan kuesioner kepatuhan perawat dalam menjaga keselamatan pasien.

Pengujian validitas dilakukan menggunakan teknik korelasi *Pearson Product Moment*, yaitu mengkorelasikan setiap item pertanyaan dengan skor total. Uji ini dilakukan pada 20 responden uji coba yang memiliki karakteristik serupa namun bukan bagian dari sampel utama. Kriteria pengambilan keputusan adalah jika nilai r hitung $\geq r$ tabel ($n = 20$, $\alpha = 0,05 \rightarrow r$ tabel = 0,444), maka item tersebut dinyatakan valid, sedangkan jika r hitung $< r$ tabel, maka item tersebut dinyatakan tidak valid (Sugiyono, 2019).

Tabel 3.2
Hasil Uji Validitas Kuesioner Kepatuhan Penerapan PEWS (n=20)

No	Item Pernyataan	r hitung	r table (0,444)	Keterangan
1	Saya mengisikan identitas pasien, tanggal dan jam observasi	0,712	0,444	Valid
2	Saya melakukan Hand Hygiene	0,685	0,444	Valid
3	Saya menjelaskan bahwa akan dilakukan penilaian keadaan umum	0,698	0,444	Valid
...			0,444	Valid/Invalid
18	Saya menginformasikan kepada tim untuk asesmen lanjutan	0,759	0,444	Valid

Tabel 3.3
Hasil Uji Validitas Kuesioner kepatuhan perawat dalam menjaga Keselamatan Pasien. (n=20)

No	Item Pernyataan	r hitung	r table (0,444)	Keterangan
1	Saya melakukan identifikasi saat menerima pasien baru	0,801	0,444	Valid
2	Saya melakukan identifikasi pasien ketika memberikan obat	0,755	0,444	Valid
3	Saya menyimpan obat beresiko tinggi di tempat terkunci	0,729	0,444	Valid
...			0,444	Valid/Invalid
25	Saya memasang tanda resiko jatuh di depan tempat tidur pasien	0,784	0,444	Valid

Hasil uji validitas menunjukkan bahwa sebagian besar item pada kuesioner kepatuhan perawat dan keselamatan pasien memiliki nilai r hitung yang lebih besar dari r tabel, sehingga dikategorikan valid (Mia, 2022)

3. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas bertujuan untuk mengukur konsistensi internal butir-butir instrumen, yaitu sejauh mana butir-butir dalam instrumen

menghasilkan hasil yang stabil dan konsisten. Uji reliabilitas dilakukan menggunakan teknik *Cronbach's Alpha* (Arikunto, 2020).

Adapun interpretasi nilai *Cronbach's Alpha* adalah sebagai berikut:

- a. $\geq 0,90$: Sangat reliabel
- b. $0,70-0,89$: Reliabel
- c. $0,60-0,69$: Cukup reliabel
- d. $< 0,60$: Kurang reliabel

Tabel 3.4
Hasil Uji Reliabilitas

No	Item Pernyataan	Cronbach's alpha	Kriteria Reliabilitas
1	Kuesioner kepatuhan perawat	0,856	0,444
2	Kuesioner keselamatan pasien	0,902	0,444

Berdasarkan hasil tersebut, kedua instrumen memiliki tingkat reliabilitas yang baik hingga sangat baik, sehingga dapat digunakan untuk pengumpulan data dalam penelitian ini (Mia, 2022).

H. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2018). Macam metode pengumpulan data yaitu :

1. Data Primer

Data primer dapat diperoleh dari responden pada waktu penelitian yang sudah diminta persetujuannya. Saat pengumpulan data peneliti dibantu oleh asisten peneliti dalam mengambil data.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data pendukung atau pendamping dari data primer yang memiliki relevansi dengan topik penelitian yang dibahas. Tahapan penelitian :

- 1) Peneliti melaksanakan survei pendahuluan.
- 2) Peneliti meminta surat pengantar penelitian pada pihak akademik untuk melakukan penelitian di RSUD Islam Harapan Anda Tegal.
- 3) Peneliti mendapat surat pengantar penelitian dari pihak akademik Nomor surat 433/F.S1/FIK-SA/IV/2025 kemudian peneliti menyerahkan surat permohonan izin penelitian dan proposal penelitian dari Universitas Islam Sultan Agung Semarang dan meminta persetujuan dari Direktur RSUD Islam Harapan Anda Tegal untuk melakukan penelitian.
- 4) Peneliti melakukan uji etik di Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang akhirnya mendapatkan surat lolos uji etik dengan nomor surat 826/A.I-KEPK/FIK-SA/VI/2025
- 5) Peneliti mendapat surat pengantar untuk melakukan penelitian di RSUD Islam Harapan Anda Tegal dengan nomor surat 690/F.S1/FIK-SA/V/2025

- 6) Peneliti menerima surat izin melaksanakan penelitian di RSU Islam Harapan Anda Tegal dengan nomor surat 224/RSUI-HA/DIR/VII/2025.
- 7) Peneliti memohon izin terhadap perawat guna mengidentifikasi perawat yang berkenan menjadi responden
- 8) Peneliti meminta calon responden menandatangani lembar persetujuan.
- 9) Peneliti mendeskripsikan mekanisme penelitian terhadap perawat yang berkenan sebagai responden.
- 10) Peneliti memberikan 88 angket pada responden guna diisi dalam waktu 15 menit kemudian diamati perolehannya.
- 11) Peneliti memeriksa hasil angket yang sudah diisi responden.
- 12) Setelah seluruh angket selesai diisi, peneliti mengambil lagi angket tersebut untuk diperiksa kemudian diamati hasilnya.

I. Analisa Data

1. Pengolahan Data

Data yang sudah terkumpul kemudian diolah dengan sistem komputerisasi yang berguna berguna untuk mengolah data dan menganalisis data penelitian. Supaya analisis dapat diinformasikan dengan benar terdapat tahapan-tahapan dalam pengelolaan data (Satyaningrum et al, 2022).

a. *Editing*

Pada tahap ini dilakukan pemeriksaan pada data yang telah diperoleh. yaitu data kepatuhan perawat dalam penerapan PEWS dan kepatuhan dalam menjaga keselamatan pasien. Hasil kuesioner yang di peroleh masih terdapat ketidaklengkapan responden saat mengisi kuesioner, seperti beberapa responden tidak menjawab semua pertanyaan.

b. *Coding*

Coding merupakan cara yang digunakan untuk mempermudah memasukan data dengan mengubah data yang berbentuk kalimat ataupun huruf menjadi data ataupun bilangan. Coding dalam penelitian ini, antara lain:

Tabel 3.2. Pemberian Kode

Karakteristik	Kode
Usia:	
17 – 25 tahun (Remaja akhir)	1
26 – 35 tahun (Dewasa awal)	2
36 – 45 tahun (Dewasa akhir)	3
46 – 55 tahun (Lansia awal)	4
Jenis Kelamin:	
Laki-laki	1
Perempuan	2
Pendidikan:	
D3	1
S1	2
Masa Kerja:	
1-5 tahun	1
>5 tahun	2
Tempat kerja:	
PICU	1
NICU	2
IGD	3
Rawat Inap	4

c. *Entry atau Processing*

Entry merupakan proses memasukan kode jawaban dari responden ke sistem komputerisasi. Pada tahap ini membutuhkan ketelitian dari peneliti karena jika salah dalam memasukan maka akan berubah hasilnya. Oleh karena itu, peneliti memastikan data yang dikumpulkan lengkap, valid dan konsisten. Selain itu peneliti memeriksa data beberapa kali untuk memastikan tidak ada kesalahan yang terlewat.

d. *Cleaning*

Cleaning yaitu tahapan untuk memeriksa kembali seluruh data responden untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan kode, dan ketidaklengkapan, pembetulan atau koreksi. Dalam penelitian ini, peneliti melakukan *cleaning* secara mandiri.

2. Analisa Data

a. Analisa Univariat

Analisa univariat adalah analisis suatu variabel dalam hasil penelitian guna menggambarkan atau menjelaskan karakter masing-masing variabel penelitian. Analisa pada data kategorik dalam penelitian ini menghasilkan persentase dan distribusi frekuensi dari masing-masing variabel yang diteliti seperti jenis kelamin, usia, pendidikan, dan masa kerja (Notoatmodjo, 2019).

b. Analisa Bivariat

Analisa bivariat dilaksanakan kepada dua variabel yang dianggap atau memiliki korelasi (Notoatmodjo, 2019). Pada penelitian

ini analisa bivariat dilaksanakan guna melihat hubungan antara kepatuhan penerapan PEWS dengan keselamatan pasien. Uji yang dipakai untuk menguji hipotesis ini yaitu uji *spearman*. Uji *spearman* dipakai guna melihat korelasi maupun menilai signifikansi hipotesis asosiatif jika tiap variabel yang dihubungkan dalam bentuk skala ordinal, serta sumber data antar variabel tidak harus sama (Sugiyono, 2019).

J. Etika Penelitian

Sebelum penelitian dilaksanakan, tahap semula yang harus dilakukan oleh peneliti ialah mengajukan proposal penelitian agar memperoleh rekomendasi dari Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan dan Ketua Program Studi S1 Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung (UNISSULA) Semarang. Dalam mempertimbangkan etika peneliti menurut Heryana (2020) terdapat beberapa aspek yang harus dipertimbangkan. Etika dalam penelitian ini mempertimbangkan aspek berikut, antara lain:

1. *Informed Consent*

Pemberian lembar persetujuan diberikan kepada responden yang diteliti sebagai bentuk persetujuan menjadi responden penelitian. Untuk memastikan responden mengisi *informed concent*, yaitu peneliti memberikan penjelasan manfaat, tujuan dan proses penelitian yang akan berlangsung. Selain itu memberikan kesempatan bagi responden untuk bertanya dan memastikan mereka memahami informasi yang diberikan.

2. *Anomity* (Tanpa Nama)

Peneliti tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan, dengan hanya memberi kode pada masing – masing lembar tersebut.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Peneliti menjamin kerahasiaan dari hasil penelitian baik informasi maupun masalah – masalah lainnya. Hasil penelitian disimpan aman oleh peneliti dan akan dimusnahkan apabila penelitian sudah selesai dilakukan. Semua data yang telah terkumpul disimpan di komputer atau laptop dan memberikan username atau password pada saat membuka data, hanya peneliti yang dapat mengakses. Data disimpan hingga selesainya skripsi ini. Hanya kelompok skor data dan hasil proses analisi data yang dilaporkan adalah hasil penelitian. Menjaga ketat kerahasiaan responden dengan menjaga semua informasi yang didapatkan dari responden dan hanya untuk kepentingan penelitian ini.

4. *Protection from Discomfort*

Kesempatan responden untuk memilih melanjutkan ataupun menghentikan penelitian bila merasakan ketidaknyamanan pada saat penelitian berlangsung. Semua responden mengikuti penelitian dengan baik.

5. *Keadilan dan inklusivitas* / keterbukaan

Prinsip keterbukaan dan adil perlu di jaga oleh peneliti dengan kejujuran dan keterbukaan dan kehati-hatian. Untuk itu lingkungan peneltian perlu dikondisikan sehingga memenuhi prinsip keterbukaan, yakni dengan

menjelaskan prosedur penelitian. Prinsip keadilan ini menjamin bahwa semua subyek penelitian memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama, tanpa membedakan jenis kelamin, agama, etnis dan sebagainya. Bentuk keadilan yang diberikan kepada responden seperti memberikan waktu yang sama (15 menit) saat responden mengisi kuesioner, memberikan alat tulis kepada semua responden, memberikan ruangan yang nyaman saat pengisian kuesioner.



BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Pengantar Bab

Berdasarkan penelitian yang berjudul “Hubungan Kepatuhan Penerapan PEWS dengan Keselamatan Pasien di RSUD Islam Harapan Anda Kota Tegal”. Data diperoleh melalui proses pengumpulan data menggunakan kuesioner kepatuhan perawat dalam penerapan PEWS dan kuesioner kepatuhan perawat dalam menjaga keselamatan pasien yang dilakukan sejak bulan Juni - Juli 2025 terhadap perawat di RSUD Islam Harapan Anda Kota Tegal.

Penelitian dilakukan dengan jumlah sampel 88 perawat yang terbagi di ruang rawat inap anak, ruang PICU, ruang NICU dan ruang IGD di RSUD Islam Harapan Anda Kota Tegal diperoleh dengan teknik *total sampling* yaitu teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner kepatuhan perawat dalam penerapan PEWS dan kuesioner kepatuhan perawat dalam menjaga keselamatan pasien.

Setelah data terkumpul kemudian data diolah menggunakan sistem komputerisasi SPSS dan disajikan dalam dua bagian yaitu hasil analisis univariat yang dituangkan dalam tabel distribusi frekuensi dan bivariat menggunakan uji *spearman*, dipakai guna melihat korelasi maupun menilai signifikansi hipotesis asosiatif. Hasil penelitian yang diperoleh peneliti adalah sebagai berikut:

B. Analisis Univariat

1. Karakteristik Responden

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Usia:		
17-25 tahun (Remaja akhir)	10	11,4
26-35 tahun (Dewasa awal)	37	42
36-45 tahun (Dewasa akhir)	25	28,4
46-55 tahun (Lansia awal)	16	18,2
Total	88	100%
Jenis Kelamin:		
Laki-laki	23	26,1
Perempuan	65	73,9
Total	88	100%
Pendidikan :		
D3	55	62,5
S1	33	37,5
Total	88	100%
Masa Kerja:		
1-5 tahun	30	34,1
>5 tahun	58	65,9
Total	88	100%
Tempat Kerja:		
Rawat Inap Anak	30	34,1
PICU	10	11,4
NICU	18	20,5
IGD	30	34,1
Total	88	100%

Berdasarkan tabel 4.1 diperoleh informasi bahwa dari 88 perawat di Rumah Sakit Umum Islam Harapan Anda Kota Tegal sebagian besar berada pada usia 26-35 tahun yaitu sebanyak 37 orang (42%), sebagian besar dengan jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 65 orang (73,9%), sebagian besar dengan pendidikan D3 yaitu sebanyak 55 orang (62,5%), sebagian besar dengan masa kerja >5 tahun sebanyak 58 orang (65,9%), sebagian besar bekerja di ruang rawat inap anak dan di ruang IGD sebanyak 30 orang (34,1%).

2. Kepatuhan penerapan *Pediatric Early Warning Score* yang sesuai standar di RSUD Islam Harapan Anda Kota Tegal

Tabel 4.2
Kepatuhan penerapan *Pediatric Early Warning Score* yang sesuai standar di RSUD Islam Harapan Anda Kota Tegal

Kepatuhan perawat	Frekuensi	Persentase
Sangat patuh	39	44,3
Patuh	45	51,1
Kurang patuh	4	4,5
Total	88	100%

Berdasarkan tabel 4.2 diperoleh informasi bahwa dari 88 perawat di Rumah Sakit Umum Islam Harapan Anda Kota Tegal sebagian besar kepatuhan penerapan *Pediatric Early Warning Score* yang pada kategori patuh sebanyak 45 orang (51,1%).

3. Kepatuhan perawat dalam menjaga keselamatan pasien anak di RSUD Islam Harapan Anda Kota Tegal

Tabel 4.3
Kepatuhan perawat dalam menjaga keselamatan pasien anak di RSUD Islam Harapan Anda Kota Tegal

Keselamatan Pasien	Frekuensi	Persentase
Sangat patuh	33	37,5
Patuh	41	46,6
Kurang patuh	14	15,9
Total	88	100%

Berdasarkan tabel 4.3 diperoleh informasi bahwa dari 88 perawat di Rumah Sakit Umum Islam Harapan Anda Kota Tegal sebagian besar kepatuhan perawat dalam menjaga keselamatan pasien pada kategori patuh sebanyak 41 orang (46,6%).

C. Analisis Bivariat

Tabel 4.4
Hubungan antara kepatuhan penerapan *Pediatric Early Warning Score* dengan keselamatan pasien di RSUD Islam Harapan Anda Kota Tegal

Kepatuhan Penerapan PEWS	Kepatuhan dalam keselamatan pasien						Total	P Value	Koefisien
	Sangat Patuh		Patuh		Kurang patuh				
	f	%	f	%	F	%			
Sangat patuh	30	90.9%	6	14.6%	3	21.4%	39	0,000	0,649
Patuh	3	9.1%	33	80.5%	9	64.3%	45		
Kurang patuh	0	0%	2	4.9%	2	14.3%	4		
Total	33	100%	41	100%	14	100%	88		

Hasil analisis pada tabel 4.4 diatas, menunjukkan bahwa dari 39 perawat dengan kepatuhan penerapan PEWS yang sangat patuh terdapat 30 perawat dengan kepatuhan dalam keselamatan pasien yang sangat patuh, dari 45 perawat dengan kepatuhan penerapan PEWS yang patuh terdapat 33 perawat dengan kepatuhan dalam keselamatan pasien yang patuh dan dari 4 perawat dengan kepatuhan penerapan PEWS yang kurang patuh terdapat 2 perawat dengan kepatuhan dalam keselamatan pasien yang patuh dan 2 perawat yang kurang patuh.

Hasil analisis korelasi spearman rank diketahui bahwa nilai p-value < 0,05 (0,000) maka secara statistik hipotesa menyatakan (H_0) ditolak dan (H_a) diterima, yang artinya ada hubungan kepatuhan penerapan *Pediatric Early Warning Score* dengan keselamatan pasien di RSUD Islam Harapan Anda Kota Tegal. Hasil ini menunjukkan bahwa terjadi keeratan hubungan yang kuat antara kepatuhan penerapan *Pediatric Early Warning Score* dengan keselamatan pasien ($r = 0,649$). Arah hubungan yang dimiliki bersifat

positif/searah karena nilai korelasi (r) positif, hal ini berarti semakin patuh penerapan *Pediatric Early Warning Score* maka semakin patuh perawat dalam menjaga keselamatan pasien, begitu pula sebaliknya jika penerapan *Pediatric Early Warning Score* kurang, maka perawat semakin kurang patuh dalam menjaga keselamatan pasien.



BAB V

PEMBAHASAN

A. Pengantar Bab

Berdasarkan penelitian yang berjudul “Hubungan Kepatuhan Penerapan PEWS dengan Keselamatan Pasien di RSUD Islam Harapan Anda Kota Tegal”. Data diperoleh melalui proses pengumpulan data menggunakan kuesioner kepatuhan perawat dalam penerapan PEWS dan kuesioner kepatuhan perawat dalam menjaga keselamatan pasien yang dilakukan sejak bulan Juni - Juli 2025 terhadap perawat di RSUD Islam Harapan Anda Kota Tegal.

Penelitian dilakukan dengan jumlah sampel 88 perawat yang terbagi di ruang rawat inap anak, ruang PICU, ruang NICU dan ruang IGD di RSUD Islam Harapan Anda Kota Tegal diperoleh dengan teknik *total sampling* yaitu teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner kepatuhan perawat dalam penerapan PEWS dan kuesioner kepatuhan perawat dalam menjaga keselamatan pasien.

Setelah data terkumpul kemudian data diolah menggunakan sistem komputerisasi SPSS dan disajikan dalam dua bagian yaitu hasil analisis univariat yang dituangkan dalam tabel distribusi frekuensi dan bivariat menggunakan uji *spearman*, dipakai guna melihat korelasi maupun menilai signifikansi hipotesis asosiatif. Berikut pembahasan hasil penelitian:

B. Karakteristik perawat di Rumah Sakit Umum Islam Harapan Anda Kota Tegal

1. Usia

Hasil penelitian menunjukkan dari 88 perawat di Rumah Sakit Umum Islam Harapan Anda Kota Tegal sebagian besar berada pada usia 26-35 tahun yaitu sebanyak 37 orang (42%).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sulastri, Ma'ruf & Maulana (2023) bahwa sebagian besar responden berada pada usia 26-35 tahun sebanyak 49 orang (41%), hal ini menunjukkan perawat yang bertugas berada pada usia produktif. Pada usia produktif, daya tahan tubuh masih baik dibandingkan dengan mereka yang berusia >40 tahun. Pada usia produktif, motivasi kerja masih tinggi. Kondisi ini diperlukan agar dapat melakukan pemantauan dan perawatan yang optimal bagi pasien sehingga PEWS dapat terlaksana secara optimal.

Pada penelitian ini sebagian besar perawat pada usia dewasa awal. Semakin bertambah usia maka semakin banyak pengalaman dan pengetahuan yang diperoleh oleh seseorang, sehingga bisa meningkatkan kematangan mental dan intelektual. Semakin dewasa umur maka tingkat kematangan dan kemampuan menerima informasi lebih baik jika dibandingkan dengan umur yang lebih muda atau belum dewasa (Hurlock, 2019). Kematangan usia seseorang mempengaruhi sikap seseorang terhadap suatu hal atau masalah (Apriluana, Khairiyati & Setyaningrum, 2016).

Menurut Fitriyanti & Suryati (2021) seseorang pada usia produktif akan semakin mampu mengambil keputusan, semakin bijaksana, semakin mampu berpikir secara rasional, lebih dapat mengendalikan emosi dan toleran terhadap pandangan orang lain, sehingga diharapkan semakin meningkatkan kepatuhan perawat dalam menerapkan PEWS.

Pada penelitian ini kepatuhan perawat dalam penerapan PEWS paling banyak pada usia 26-35 tahun dengan kategori sangat patuh sebanyak 27 orang. Seseorang yang sangat patuh dalam rentang usia ini menunjukkan kedewasaan dalam memahami dan mengikuti aturan atau instruksi, yang mungkin dipengaruhi oleh pengalaman dan pemahaman yang lebih baik tentang konsekuensi. Pada usia ini, individu cenderung lebih stabil dalam emosi dan cara berpikir dibandingkan dengan usia remaja (Papalia, 2018).

2. Jenis Kelamin

Hasil penelitian menunjukkan dari 88 perawat di Rumah Sakit Umum Islam Harapan Anda Kota Tegal sebagian besar dengan jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 65 orang (73,9%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sulastri, Ma'ruf & Maulana (2023) bahwa mayoritas perawat berjenis kelamin perempuan sebanyak 89 orang (74%).

Hal ini sesuai dengan pendapat yang diungkapkan Krisnawati & Lestari (2018) dunia keperawatan sangat didominasi oleh perempuan. Perawat perempuan memiliki sikap yang rajin dalam melaksanakan

sesuatu dimana secara fenomena perawat identik dengan wanita sehingga dalam mengerjakan tugas sebagai perawat dilakukan dengan baik, dalam hal ini penerapan PEWS. Selain itu salah satu alasannya menurut Furroidah et al (2023) yaitu perempuan cenderung lebih teliti dan bertanggung jawab.

Pada penelitian ini kepatuhan perawat dalam penerapan PEWS paling banyak dengan jenis kelamin perempuan dengan kategori patuh sebanyak 33 orang. Hal ini sesuai dengan teori Mogopa, Pondang & Hamel (2017) bahwa jenis kelamin dapat menjadi faktor yang mempengaruhi kinerja, hampir 90% keperawatan berisi perempuan yang diidentikkan dengan rasa sabar yang tinggi sehingga dinilai perempuan lebih patuh dan mampu memberikan perawatan yang efektif.

3. Pendidikan

Hasil penelitian menunjukkan dari 88 perawat di Rumah Sakit Umum Islam Harapan Anda Kota Tegal sebagian besar dengan pendidikan D3 yaitu sebanyak 55 orang (62,5%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nugraheni, Susanti & Triana (2024) bahwa sebagian besar responden sebanyak 60 orang (80%) memiliki pendidikan D3, yang menunjukkan semakin tinggi tingkat pendidikan akan berhubungan positif terhadap perilaku kerja seseorang dan mempengaruhi kinerja perawat yang bersangkutan, dalam hal ini mempengaruhi perilaku perawat yang semakin patuh dalam penerapan PEWS. Didukung penelitian oleh Djala,

Nirmalasari & Yulius (2024) bahwa mayoritas responden berpendidikan D3(80,4%), hal ini menunjukkan pendidikan yang tinggi mempengaruhi peningkatan pengetahuan, tingkat pengetahuan mempengaruhi keterampilan perawat dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan salah satunya dalam penerapan PEWS.

Keberlanjutan pendidikan bagi perkembangan profesi keperawatan amatlah penting karena tingkat pendidikan perawat mempengaruhi cara perawat meningkatkan pengetahuan dan kapasitas dirinya serta membentuk pola pikir kritis perawat terhadap analisa dan pencapaian asuhan keperawatan yang dilakukan pada pasien (Hanaratri & Hardyanti, 2025). Pendidikan perawat juga mempengaruhi sikap dan perilaku positif perawat terhadap layanan keperawatan yang dilakukan pada pasien (Apriluana, Khairiyati & Setyaningrum, 2016).

Hal Ini sesuai dengan teori menurut Notoatmodjo (2021) pengalaman sangat berkaitan dengan pendidikan sehingga mahasiswa yang memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki pengalaman yang luas akan suatu informasi. Muthmainah (2022) menyatakan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin banyak pengetahuan yang didapatkan sehingga mereka akan lebih mampu mengatasi tekanan atau beban kerja yang dihadapi. Hal ini karena semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin besar keinginan mengaplikasikan pengetahuan dan ketrampilan termasuk didalamnya adalah penerapan PEWS bagi keselamatan pasien (Siagian, 2019).

Pada penelitian ini kepatuhan perawat dalam penerapan PEWS paling banyak dengan pendidikan D3 dengan kategori patuh sejumlah 36 orang. Hal tersebut sesuai teori oleh Purnawati (2018) pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki kinerja yang lebih baik karena memiliki kemampuan intelektual, interpersonal dan teknikal yang mumpuni. Pendidikan berperan penting sebagai indikator dalam upaya memperbaiki kualitas pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh perawat, salah satunya ditunjukkan dengan sikap perawat yang patuh dalam penerapan PEWS.

4. Masa Kerja

Hasil penelitian menunjukkan dari 88 perawat di Rumah Sakit Umum Islam Harapan Anda Kota Tegal sebagian besar dengan masa kerja >5 tahun sebanyak 58 orang (65,9%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wiratmo, Karim dan Purwayuningsih (2021) bahwa sebagian besar perawat dengan masa kerja >5 tahun sebanyak 37 orang (74%). Didukung penelitian oleh Maharani, Sari dan Darnawansyah (2024) hampir sebagian perawat di Puskesmas Perawatan Betungan Kota Bengkulu dengan masa kerja lama yaitu sebesar 12 (38,7%).

Lama masa kerja perawat sangat berpengaruh pada kemampuan dan pengalaman perawat, kemampuan perawat dalam melakukan tindakan keperawatan akan meningkat karena menggunakan pengalaman masa lalu

dan menerapkan pengetahuan yang relevan dalam setiap tindakan dan pengambilan keputusan (Potter & Perry, 2018). Semakin lama masa kerja maka semakin banyak pula pengalaman yang didapatkan. Kinerja seseorang berhubungan dengan pengalaman yang telah dimiliki orang tersebut. Semakin lama masa kerja seseorang maka akan lebih mengerti kondisi lingkungan dan memahami sistem kerja yang diterapkan. Hal tersebut setidaknya dapat meningkatkan kepatuhan terhadap aturan yang berlaku (Furroidah, Maulidia & Maria, 2023).

Semakin lama seseorang bekerja pada suatu organisasi, semakin berpengalaman dan pengalaman ini akan digunakan sebagai modal dasar untuk mengasah keterampilan, sehingga kecakapan kerja semakin baik, sehingga semakin lama seseorang bekerja atau semakin lama masa kerjanya pada tempat tugasnya maka akan semakin baik kinerjanya (Pabundu, 2017). Ukuran tentang lama waktu dan masa kerja yang telah ditempuh seseorang dapat memahami tugas-tugas suatu pekerjaan dan telah melaksanakan dengan baik, dalam hal ini semakin lama masa kerja maka akan dapat meningkatkan kepatuhan perawat dalam penerapan PEWS (Simanjuntak, 2018).

Pada penelitian ini kepatuhan perawat dalam penerapan PEWS paling banyak dengan masa kerja > 5 tahun dengan kategori sangat patuh sebanyak 33 orang. Perawat yang mempunyai masa kerja lebih lama tentunya akan banyak memiliki kesempatan untuk mendapatkan pengalaman menangani berbagai kasus pasien termasuk kasus-kasus

pasien yang membutuhkan intervensi penerapan PEWS. Sehingga pengalaman terhadap penanganan keberagaman kasus pasien dapat dapat meningkatkan pengetahuan perawat (Suwaryo, Sutopo & Utoyo, 2019).

5. Tempat Bekerja

Hasil penelitian menunjukkan dari 88 perawat di Rumah Sakit Umum Islam Harapan Anda Kota Tegal sebagian besar bekerja di ruang rawat inap anak sebanyak 30 orang (34,1%) dan sebagian besar di ruang IGD sebanyak 30 orang (34,1%).

Perawat yang bertugas di IGD sebagai tenaga kesehatan yang selalu kontak pertama kali dengan pasien harus selalu cepat, tepat, dan cermat untuk mencegah kematian dan kecacatan. Setiap rumah sakit akan selalu meningkatkan dan menilai kinerja perawatnya dengan tujuan untuk memastikan pelayanan yang diberikan sesuai dengan arahan atau tujuan rumah sakit (Hasibuan, 2020). Adapun tugas IGD adalah menyelenggarakan pelayanan asuhan medis dan asuhan keperawatan serta pelayanan pembedahan darurat bagi pasien yang datang dengan gawat darurat medis (Ismainar, 2020).

IGD adalah pintu gerbang utama pasien ke rumah sakit, seringkali dengan kasus darurat yang membutuhkan penanganan segera. IGD adalah lingkungan kerja yang sangat dinamis dan penuh tekanan, yang menuntut perawat untuk membuat keputusan cepat dan tepat (Ardenny, 2023). Penerapan PEWS, yang merupakan alat skrining untuk mengidentifikasi pasien anak yang berisiko memburuk, menjadi krusial

dalam konteks ini. PEWS membantu perawat untuk mengidentifikasi anak-anak yang berisiko mengalami perburukan kondisi, memungkinkan intervensi dini. Dengan menggunakan PEWS, perawat dapat memprioritaskan pasien yang membutuhkan perhatian lebih, sehingga dapat meningkatkan efisiensi pelayanan (Ekawati, Saleh & Astuti, 2020).

Pada penelitian ini kepatuhan perawat dalam penerapan PEWS paling banyak dengan tempat bekerja di IGD dengan kategori patuh sejumlah 16 orang. Anenengo, Djamaluddin & Liputo (2025) menyatakan Unit UGD merupakan salah satu unit dengan beban kerja tinggi dan tuntutan pelayanan yang cepat serta tepat, sehingga kepatuhan perawat lebih baik terhadap protokol keselamatan pasien seperti penerapan PEWS, menjadi aspek yang sangat krusial untuk memastikan keselamatan pasien dalam kondisi kritis maupun dalam proses stabilisasi kondisi medis mereka.

C. Kepatuhan penerapan *Pediatric Early Warning Score* yang sesuai standar di RSU Islam Harapan Anda Kota Tegal

Hasil penelitian menunjukkan dari 88 perawat di Rumah Sakit Umum Islam Harapan Anda Kota Tegal sebagian besar kepatuhan penerapan *Pediatric Early Warning Score* yang pada kategori patuh sebanyak 45 orang (51,1%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rusmawati et al (2022) bahwa mayoritas perawat patuh dalam penerapan PEWS sebanyak 25 orang (78%).

Kepatuhan perawat adalah perilaku perawat terhadap suatu tindakan, prosedur atau peraturan yang harus dilakukan atau ditaati. Perawat yang bersikap positif terhadap karakteristik pekerjaannya cenderung semakin berorientasi di bidang pekerjaannya, perawat akan tekun, konsentrasi, disiplin, dan bertanggung jawab serta merasakan senang hingga menghasilkan kinerja dapat memberikan kepuasan dan berdampak pada kepatuhan penerapan PEWS yang sesuai standar (Putra, Rejeki & Kristina, 2016).

Pada penelitian ini sebagian besar perawat patuh dalam penerapan PEWS. Hal tersebut dapat disebabkan salah satu faktor yaitu sebagian besar perawat dengan pendidikan Diploma 3 atau kategori pendidikan tinggi. Menurut Rusmianingsih (2023) variabel yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu pendidikan. Hal ini terjadi karena pengetahuan perawat menentukan tindakan perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien, sehingga tindakan perawat yang dilandasi oleh pengetahuan akan memberikan pelayanan yang lebih baik dibandingkan dengan perawat yang melakukan tindakannya tanpa didasari oleh pengetahuan. Sejalan dengan pernyataan Duncan, McMullan & Mills (2020) bahwa pendidikan tinggi seorang perawat akan memberikan pelayanan kesehatan yang optimal.

Pengetahuan perawat yang baik diperlukan untuk melakukan pengkajian dan mengamati tanda-tanda vital agar mampu menilai dan menentukan risiko perburukan kondisi pasien. Skor Peringatan Dini Pediatrik digunakan untuk sistem pemantauan fisiologis pasien, sehingga tidak terjadi perburukan kondisi pasien (Graham, Margaret & Andrea, 2020). Pengetahuan

penting untuk dikuasai oleh perawat, karena seseorang tidak dapat memberikan tindakan yang cepat, tepat dan akurat jika tidak mengetahui pengkajian kegawatdaruratan, hal ini sejalan dengan pendapat seorang ahli yang berpendapat bahwa pengetahuan sangat memengaruhi perilaku seseorang.

Pengetahuan perawat yang kurang baik dapat menyebabkan komplikasi yang membahayakan bagi pasien bahkan dapat menyebabkan kematian. Tingkat pengetahuan perawat yang rendah juga dapat mempengaruhi kepatuhan perawat dalam menerapkan intervensi keperawatan sesuai prosedur (Prihati & Wirawati, 2019). Sejalan dengan pernyataan Restuning & Wirawati (2019) tingkat pengetahuan yang kurang menjadi salah satu faktor yang menjadi hambatan dalam perilaku kepatuhan dalam kesehatan karena mereka yang memiliki pengetahuan rendah cenderung sulit untuk mengikuti anjuran tenaga kesehatan.

Pada hasil kuesioner kepatuhan penerapan PEWS nilai tertinggi pada indikator pernyataan pada saat ada perubahan kondisi dimana skor PEWS menurun maka saya melakukan skoring ulang dan pernyataan saya menghitung frekuensi nafas pasien dengan nilai rata-rata 3,16. Hal ini menunjukkan ketika skor PEWS pasien menurun, ini berarti kondisi pasien membaik, sehingga perawat melakukan penilaian ulang untuk memverifikasi perbaikan kondisi, mengkonfirmasi bahwa pasien tidak lagi berisiko tinggi dan memastikan perawatan yang diberikan efektif serta aman untuk pasien.

Selain itu perawat menghitung frekuensi nafas pasien, hal ini berarti perawat menghitung jumlah napas yang dihirup dan dihembuskan setiap menit saat pasien istirahat, perawat dapat mendeteksi dini kesulitan bernapas atau tanda-tanda perburukan kondisi pasien, seperti takipnea (napas terlalu cepat) yang bisa mengindikasikan berbagai masalah medis. Menurut Mochizuki (2016) frekuensi napas merupakan salah satu indikator yang mempengaruhi mortalitas pasien yang dirawat di ruang gawat darurat maupun setelah keluar dari ruang gawat darurat.

Sedangkan nilai terendah pada indikator pernyataan saya menilai sianosis/ CRT pasien dan saya melakukan pengukuran tekanan darah pada pasien dengan nilai rata-rata 2,95. Hal ini berarti perawat masih jarang melakukan sianosis/CRT pasien. Muttaqin (2019) menjelaskan bahwa penilaian sianosis dan CRT membantu perawat mengidentifikasi masalah kesehatan potensial seperti hipoksia atau gangguan sirkulasi, yang kemudian menjadi dasar untuk menentukan diagnosis keperawatan dan intervensi yang tepat guna mencegah komplikasi lebih lanjut.

D. Kepatuhan perawat dalam menjaga keselamatan pasien anak di RSU Islam Harapan Anda Kota Tegal

Hasil penelitian menunjukkan dari 88 perawat di Rumah Sakit Umum Islam Harapan Anda Kota Tegal sebagian besar kepatuhan perawat dalam menjaga keselamatan pasien pada kategori patuh sebanyak 41 orang (46,6%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rusmawati

et al (2022) bahwa mayoritas perawat patuh dalam menjaga keselamatan pasien sebanyak 25 orang (78%).

Penerapan keselamatan pasien di rumah sakit sangat dipengaruhi oleh peran perawat. Hal ini dikarenakan perawat merupakan komunitas terbesar di rumah sakit dan perawat merupakan orang yang paling dekat dengan pasien, sehingga perawat harus mematuhi SOP yang telah ditetapkan, menerapkan prinsip etika, memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga, menerapkan kerja sama tim, menerapkan komunikasi yang baik dengan pasien dan keluarga, serta menjaga keselamatan pasien dengan baik (Sambeeck, 2018).

Anak merupakan kelompok yang berisiko mengalami penurunan kondisi secara tiba-tiba sampai dengan kondisi kegawatdaruratan seperti henti jantung (*cardiac arrest*) hingga berujung pada kematian, meskipun peralatan dan obat-obatan yang tersedia sangat memadai (Wahyudi, Indriati & Bayhakki, 2019). Perburukan klinis yang terjadi sering didahului oleh periode ketidakstabilan fisiologis yang dapat dideteksi melalui pemantauan tanda vital (Chapman & Maconochie, 2019). Untuk mengatasi hal tersebut dibutuhkan alat identifikasi yang tepat dan dapat dipercaya.

Salah satu upaya preventif tersebut adalah dengan terpantaunya keadaan pasien baik tanda-tanda vital maupun tingkat kegawatannya. Pengidentifikasian dini dari perburukan klinis atau kegawatdaruratan pada anak-anak dapat dilakukan melalui PEWS (*Pediatric Early Warning System*). Sistem ini dirancang untuk identifikasi tepat waktu terhadap risiko perburukan suatu penyakit. *Pediatric Early Warning Score* (PEWS)

didefinisikan sebagai proses sistemik untuk mengevaluasi dan mengukur resiko awal untuk mengambil langkah-langkah preventif untuk meminimalkan dampak pada sistem tubuh (Georgaka, Mparmparousi & Vitos, 2022). PEWS lebih fokus untuk mendeteksi kegawatan sebelum hal tersebut terjadi sehingga dengan tatalaksana yang lebih dini, kondisi yang mengancam jiwa dapat tertangani lebih cepat atau bahkan dapat dihindari, sehingga output yang dihasilkan lebih baik (Firmansyah, 2023).

PEWS dapat menentukan tingkat perawatan dan ruang dimana anak akan dirawat adalah alat yang sederhana dan sangat cepat dalam menggunakannya serta dapat membantu tenaga kesehatan yang kurang berpengalaman untuk menentukan pasien yang membutuhkan perawatan yang lebih intensif dan dapat diterapkan pada pasien anak di semua umur, serta sangat membantu dan dibutuhkan oleh tenaga medis terutama perawat yang bertugas memantau kondisi pasien 24 jam (Brown, Garcia & Agulnik, 2019). Penggunaan PEWS telah diterapkan secara internasional dan telah terbukti manfaat penggunaannya. PEWS menjadi salah satu alat monitoring yang mampu membantu perawat dalam memantau dan mengontrol kondisi anak secara cepat sehingga mempermudah dalam menentukan tindakan selanjutnya (Mcelroy et al, 2019). Selain itu, menurut Zachariasse et al (2020) PEWS juga telah digunakan untuk mengidentifikasi tanda-tanda penyakit kritis pada pasien anak-anak.

Dalam penelitian ini kepatuhan dalam menjaga keselamatan pasien dengan kategori patuh. Perilaku kepatuhan ini optimal dikarenakan perawat

itu sendiri menganggap perilaku ini bernilai positif yang diintegrasikan melalui tindakan asuhan keperawatan. Hal ini berarti secara konsisten perawat mengikuti prosedur dan aturan yang ditetapkan untuk memastikan keselamatan pasien. Ini berarti mereka secara teratur melakukan tindakan yang tepat, seperti identifikasi pasien yang benar, komunikasi efektif dan penerapan PEWS sesuai prosedur demi menjaga keselamatan pasien (Manurung et al, 2023).

Pada hasil kuesioner keselamatan pasien nilai tertinggi pada indikator pernyataan saya melakukan cuci tangan 6 langkah proses *Hand Hygiene* dengan nilai rata-rata 3,19. Hal ini menunjukkan bahwa perawat menerapkan metode pembersihan tangan yang benar dan menyeluruh menggunakan sabun atau hand sanitizer untuk membunuh kuman dan mencegah penyebaran penyakit. Hal ini sesuai yang direkomendasikan WHO (2020) bahwa 6 langkah cuci tangan yang benar yaitu membasahi tangan, menggosok telapak tangan, menggosok punggung tangan, menggosok sela-sela jari, menggosok kedua ibu jari secara bergantian dan menggosok ujung jari serta kuku.

Sedangkan nilai terendah pada indikator pernyataan saya melakukan pengkajian ulang pada pasien yang akan pindah ke ruang lain dengan nilai rata-rata 2,83. Hal ini menunjukkan bahwa perawat melewati langkah pengkajian ulang kondisi pasien yang idealnya dilakukan untuk memastikan pasien dipindahkan dalam kondisi stabil atau dengan rencana perawatan yang sesuai untuk ruangan tujuan. Seperti yang dijelaskan Oktamia (2022) Pengkajian ulang bermanfaat untuk memahami respon pasien terhadap

perawatan, pengobatan, dan layanan, serta menentukan apakah keputusan perawatan yang dibuat sudah tepat dan efektif.

E. Hubungan antara kepatuhan penerapan *Pediatric Early Warning Score* dengan keselamatan pasien di RSUD Islam Harapan Anda Kota Tegal

Hasil penelitian menunjukkan dari 39 perawat dengan kepatuhan penerapan PEWS yang sangat patuh terdapat 30 perawat dengan kepatuhan dalam keselamatan pasien yang sangat patuh, dari 45 perawat dengan kepatuhan penerapan PEWS yang patuh terdapat 33 perawat dengan kepatuhan dalam keselamatan pasien yang patuh dan dari 4 perawat dengan kepatuhan penerapan PEWS yang kurang patuh terdapat 2 perawat dengan kepatuhan dalam keselamatan pasien yang patuh dan 2 perawat yang kurang patuh.

Hasil analisis korelasi spearman rank diketahui bahwa nilai $p\text{-value} < 0,05$ (0,000) maka secara statistik hipotesa menyatakan (H_0) ditolak dan (H_a) diterima, yang artinya ada hubungan kepatuhan penerapan *Pediatric Early Warning Score* dengan keselamatan pasien di RSUD Islam Harapan Anda Kota Tegal. Hasil ini menunjukkan bahwa terjadi keeratan hubungan yang kuat antara kepatuhan penerapan *Pediatric Early Warning Score* dengan keselamatan pasien ($r = 0,649$).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rusmawati et al (2022) sesuai perhitungan uji statistik *Chi Square* bahwa terdapat hubungan antara kepatuhan PEWS dengan keselamatan pasien $p\text{-value}$ 0,000 yang berarti lebih kecil dari nilai (α : 0,05).

Kepatuhan merupakan suatu perubahan perilaku dari perilaku yang tidak mentaati peraturan ke perilaku yang mentaati peraturan (Notoatmodjo, 2021). Peran perawat adalah menjaga keselamatan pasien dan mencegah terjadinya cedera selama pemberian perawatan, baik di fasilitas perawatan jangka pendek maupun jangka panjang (Galleryzki et al, 2023). Perawat diharapkan mematuhi strategi organisasi untuk mengidentifikasi potensi cedera dan risiko melalui penilaian pasien, perencanaan perawatan, pemantauan dan pengawasan, pemeriksaan ulang, pemberian bantuan, dan komunikasi dengan penyedia layanan kesehatan lainnya (Henneman, 2017). Kepatuhan perawat terhadap prinsip-prinsip keselamatan pasien diperlukan untuk keberhasilan intervensi yang bertujuan mencegah kesalahan praktik dan mencapai sistem layanan kesehatan yang berkelanjutan dan lebih aman (Rashvand et al, 2020).

Anak- anak yang di rawat di rumah sakit berpotensi untuk mengalami penurunan kondisi (deteriorasi) yang dapat ditandai oleh ketidak stabilan fisiologis yang dapat dideteksi melalui pemantauan pengamatan tanda vital dan tanda-tanda klinis lainnya. Salah satu strategi untuk mendeteksi kegawatan pasien adalah dengan *pediatric early warning system* (PEWS) (Febrianti, 2024). Skor Peringatan Dini Pediatrik (PEWS) telah dianjurkan sebagai mekanisme untuk membantu profesional kesehatan mengenali anak-anak yang beresiko, sehingga mendorong peningkatan pemantauan dan peningkatan staf dengan keterampilan perawatan darurat dan kritis yang sesuai (Lambert et al, 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh Carter et al. (2022) menunjukkan bahwa sistem peringatan diri pediatrik (PEWS) adalah sarana untuk mendeteksi keadaan fisiologis dan mengingatkan professional kesehatan tentang tanda- tanda kemunduran kondisi anak. Adapun tujuan dari penggunaan teknologi ini adalah sebagai upaya guna untuk pemantauan tanda-tanda vital dan skor peringatan dini yang ada saat ini sehingga mengetahui apabila ada penurunan kondisi pasien yang harus segera ditangani (Rahmawani & Rahman, 2023)/ Sejalan dengan Penelitian Krishnan et al (2020) memperlihatkan bahwa skor PEWS sangat membantu tenaga medis untuk mengidentifikasi tanda-tanda awal perburukan, sehingga menurunkan morbiditas dan mortalitas anak-anak yang membutuhkan perawatan lebih intensif.

Hasil penelitian ini dapat disimpulkan perawat yang patuh pada penerapan PEWS yang sesuai standar maka berpengaruh terhadap keselamatan pasien. Hal ini dikarenakan penerapan PEWS mampu membantu tenaga kesehatan terutama perawat dalam memantau dan mengontrol kondisi pasien dan memberikan laporan dengan secepat mungkin kepada dokter dalam menentukan tempat perawatan selanjutnya dan dapat mendeteksi kondisi gawat darurat anak secara dini di rumah sakit. Hal ini sesuai pernyataan Firmansyah (2023) bahwa sistem ini mengevaluasi tanda-tanda vital disertai dengan algoritme yang berfokus pada deteksi kondisi gawat darurat sebelum hal tersebut terjadi. Sehingga keselamatan pasien dapat ditangani dengan cepat dan akurat.

Pada penelitian terdapat 2 perawat dengan kepatuhan penerapan PEWS yang kurang patuh namun mempunyai kepatuhan dalam keselamatan pasien. Hal ini berarti perawat tidak secara konsisten atau teliti menggunakan sistem skoring PEWS, namun ia tetap menjalankan tindakan-tindakan lain yang mendukung keselamatan pasien secara umum, seperti identifikasi pasien, komunikasi efektif, dan pencegahan infeksi. Sejalan dengan pernyataan Simamora (2018) perawat harus memiliki kesadaran akan adanya kemungkinan bahaya yang terdapat di lingkungan pasien, yaitu melalui proses pengidentifikasian bahaya yang mungkin terjadi selama berhubungan dengan pasien selama 24 jam penuh, karena keselamatan pasien dan pencegahan terjadinya cedera merupakan salah satu tanggung jawab perawat selama pemberian asuhan keperawatan.

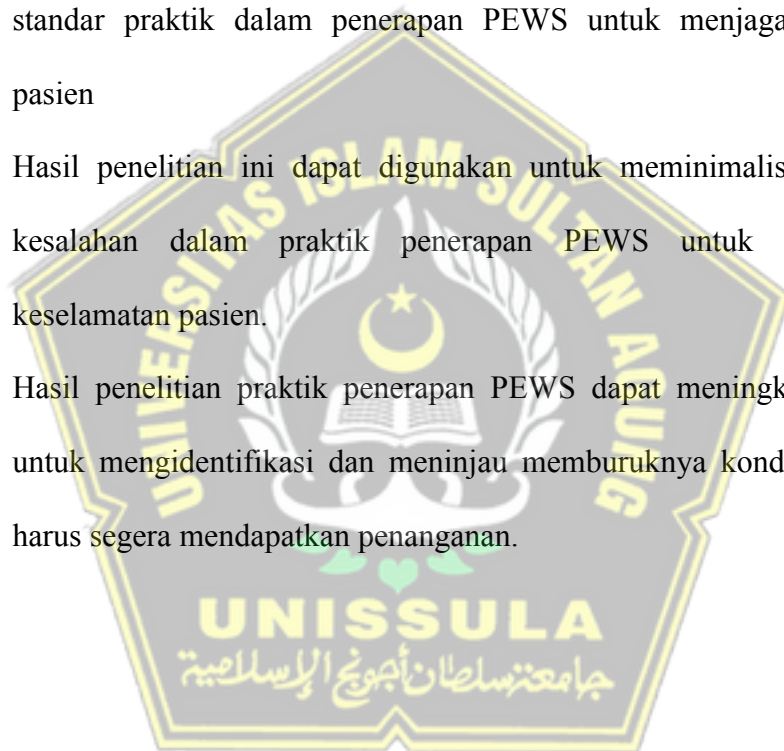
F. Keterbatasan Penelitian

1. Penelitian ini hanya menggunakan dua variabel saja yaitu kepatuhan perawat dalam penerapan PEWS dan kepatuhan menjaga keselamatan pasien. Diharapkan untuk penelitian selanjutnya untuk lebih memperluas variabel yang diteliti
2. Teknik pengumpulan data hanya dilakukan dengan menggunakan kuesioner sehingga dimungkinkan jawaban yang diberikan tidak sama atau tidak diisi sesuai dengan keadaan yang sesungguhnya.
3. Keterbatasan waktu dan jumlah responden sehingga peneliti tidak mampu mengkaji lebih luas yang terjadi didalam proses penelitian.

4. Kemungkinan adanya bias karena responden saling bertukar informasi, sehingga penelitian selanjutnya pada saat pengisian kuesioner dilakukan dalam satu waktu.

G. Implikasi

1. Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk mengembangkan atau merevisi standar praktik dalam penerapan PEWS untuk menjaga keselamatan pasien
2. Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk meminimalisir resiko dan kesalahan dalam praktik penerapan PEWS untuk meningkatkan keselamatan pasien.
3. Hasil penelitian praktik penerapan PEWS dapat meningkatkan potensi untuk mengidentifikasi dan meninjau memburuknya kondisi anak yang harus segera mendapatkan penanganan.



BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Dari 88 perawat di Rumah Sakit Umum Islam Harapan Anda Kota Tegal sebagian besar berada pada usia 26-35 tahun yaitu sebanyak 37 orang (42%), sebagian besar dengan jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 65 orang (73,9%), sebagian besar dengan pendidikan D3 yaitu sebanyak 55 orang (62,5%), sebagian besar dengan masa kerja >5 tahun sebanyak 58 orang (65,9%), sebagian besar bekerja di ruang rawat inap anak sebanyak 30 orang (34,1%) dan sebagian besar di ruang IGD sebanyak 30 orang (34,1%).
2. Kepatuhan penerapan *Pediatric Early Warning Score* sebagian besar pada kategori patuh sebanyak 45 orang (51,1%).
3. Kepatuhan perawat dalam menjaga keselamatan pasien sebagian besar pada kategori patuh sebanyak 41 orang (46,6%).
4. Terdapat hubungan kepatuhan penerapan *Pediatric Early Warning Score* dengan keselamatan pasien di RSUD Islam Harapan Anda Kota Tegal (0,000).

B. Saran

1. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat diaplikasikan oleh tenaga kesehatan untuk dapat menerapkan PEWS sesuai prosedur demi menjaga keselamatan pasien anak secara cepat dan akurat.

2. Bagi RSUD Islam Harapan Anda Kota Tegal

Menjadi masukan bagi direktur RS agar dapat melakukan evaluasi kekurangan dan penggunaan PEWS yang dilakukan, sebagai upaya penanganan pasien agar lebih baik lagi.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian ini dengan menambah variabel lain detail variabel pada anak mengenai hal yang berhubungan dengan menjaga keselamatan pasien anak selain menggunakan PEWS. Serta pengambilan data dilakukan dalam satu waktu, agar tidak terjadi bias.

DAFTAR PUSTAKA

- Achariasse, J. M., Nieboer, D., Maconochie, I. K., Smit, F. J., Alves, C. F., Greber-Platzer, S., Tsolia, M. N., Steyerberg, E. W., Avillach, P., Van Der Lei, J., & Moll, H.A. 2020. Development and Validation of a Paediatric Early Warning Score for Use in the Emergency Department: A Multicentre Study. *The Lancet Child and Adolescent Health*, 4(8).
- Adventus, E. 2019. *Buku Ajar Promosi Kesehatan*. Jakarta: Fakultas Vokasi, Universitas Kristen Indonesia.
- Aljumah, A.I., Islam, M.A., & Nuseir, M.T. 2020. Impacts of Service Quality, Satisfaction and Trust on the Loyalty of Foreign Patients in Malaysian Medical Tourism. *International Journal of Innovation*, 451–467.
- Anenengo, N., Djamaluddin, N., & Liputo, G.P. 2025. Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Perawat terhadap Pelaksanaan Pencegahan Risiko Jatuh pada Pasien Rawat Inap di RSUD Otanaha Kota Gorontalo. *Jurnal Ilmiah Multidisiplin.*, 4(1): 270–276.
- Anggraeni, A. D., & Pangestika, D, D. 2020. Persepsi Perawat Terhadap Penerapan Early Warning Score (Ews) Dirsud Banyumas. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 11(1): 120.
- Apriluana, G., Khairiyati, L. and Setyaningrum, R. 2016. Hubungan Antara Usia, Jenis Kelamin, Lama Kerja, Pengetahuan, Sikap Dan Ketersediaan Alat Pelindung Diri (Apd) Dengan Perilaku Penggunaan Apd Pada Tenaga Kesehatan. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 3(3): 82–87.
- Ardenny 2023. Hubungan Beban Kerja terhadap Kinerja Perawat di Instalasi Gawat Darurat RSUD Dumai. *Prosiding Seminar Nasional Dies Natalis Poltekkes Kemenkes Manado XXII Tahun 2023*. hal.363–369.
- Arikunto, S. 2020. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Brown, S. R., Garcia, D., & Agulnik, A. 2019. Scoping Review of Pediatric Early Warning Systems (PEWS) in Resource-Limited and Humanitarian Settings. *Frontiers in Pediatrics*, 6: 1–9.
- Cahyono, A. 2020. Hubungan Karakteristik dan Tingkat Pengetahuan Perawat terhadap Pengelolaan Keselamatan Pasien di Rumah Sakit. *Jurnal Ilmiah Widya*, 97–102.
- Carter, B., Saron, H., Blake, L., Chin-Kien Eyton-Chong, Dee, S., Evans, L. 2022. Clinical utility and acceptability of a whole-hospital, proactive electronic paediatric early warning system (the DETECT study): A prospective e-survey of parents and health professionals. *PLOS ONE*, 17(9).

- Chapman, S. M., & Maconochie, I. 2019. Early warning scores in paediatrics: An overview. *Archives of Disease in Childhood*, 104(4).
- Devi, L. K., Anisa, N. A., & Farida, N. 2023. Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Persepsi Pasien Atas Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Muji Rahayu Surabaya. *Profit: Jurnal Manajemen, Bisnis dan Akuntansi*, 2(4): 306-323.
- Dewi, R. 2016. Tinjauan Pustaka Penilaian Kesadaran pada Anak Sakit Kritis : Glasgow Coma Scale atau Full Outline Of Unresponsiveness. *Sari Pediatri*, 17(5).
- Duncan, K.D., McMullan, C., & Mills, B.M. 2020. Early Warning System:The next level of Rapid Response. *Nursing*, 2(2).
- Ekawati, F.A., Saleh, M.J., & Astuti, A.S. 2020. Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang NEWSS dengan Penerapannya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1): 413-422.
- Erdianto., & Sitinjak, L. 2020. Tingkat Pemahaman Mahasiswa Akademi Keperawatan Husada Karya Jaya Tentang Big Data Dalam Praktik Keperawatan. *Jurnal Keperawatan Cikini*, 1(2): 42-47.
- Febrianti, H. 2024. Efektifitas Pemantauan Pediatric Early Warning Scoring/System Dalam Electronic Health Record. *Jurnal Keperawatan Tropis Papua*, 4(2): 75-80.
- Firmansyah, H. 2023. Peran Perawat dalam Penanganan Kegawatan Klinik di RS : Penerapan Early Warning dan Code Blue System. *Nursing*, 1-56.
- Fitriyanti, L., & Suryati, S. 2021. Hubungan Karakteristik Perawat dengan Motivasi Kerja dalam Pelaksanaan Terapi Aktifitas Kelompok di Rumah Sakit Khusus Daerah Duren Sawit Jakarta Timur. *J Heal Soc*, 8(1).
- Fitzsimons, J., MacDonell, R., Nicholson, A., & Martin, C. 2017. *Paediatric Early Warning System (PEWS)*.
- Furroidah, F., Maulidia, R. & Maria, L. 2023. Hubungan Karakteristik Perawat Dengan Tingkat Pengetahuan Dalam Menerapkan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*, 12(2): 26-28.
- Galleryzki, A.R. et al 2023. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Sikap Perawat dalam Keselamatan Pasien: Systematic Review. *Journal of Holistics and Health Sciences*, 5(1): 16-26.
- Graham, R., Margaret, A.M., & Andrea, M.S. 2020. *Strategieess To Im Vempro Cardiac Arrest Survival*. The National Academic Press.
- Groot, J. et all. 2018. Implementing Paediatric Early Warning Scores Systems In The Netherlands : Future Implications. *BMC Pediatrics*, 18(1).

- Hamzah, B. 2018. *Teori Motivasi dan Pengukurannya*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Hanaratri, Y., & Hardyanti, A. 2025. Pengaruh Pendidikan Profesional Berkelanjutan Pada Pelatihan Asuhan Keperawatan Anak Dalam Meningkatkan Pengetahuan Perawat Anak di Rumah Sakit Bunda Group. *Manuju: Malahayati Nursing Journal*, 7(4): 1610–1621.
- Hasanah 2020. *Analisis Faktor Berhubungan Dengan Tingkat Kepatuhan Perawat Dalam Melaksanakan Prosedur Tranfusi Darah Di Departemen Kitlam*. Stikes Hang Tuah Surabaya.
- Hasibuan, M. 2020. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Henneman, E.A. 2017. Recognizing the Ordinary as Extraordinary: Insight into the “Way We Work” to Improve Patient Safety Outcomes. *Am. J. Crit. Care*, 26: 272–277.
- Heryana, A. 2020. *Etika Penelitian*. Jakarta: Prodi Kesehatan Masyarakat Universitas Esa Unggul.
- Hurlock, E.B. 2019. *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta: Erlangga.
- Ismainar, H.. 2020. *Keselamatan Pasien di Rumah Sakit*. Jakarta: Deepublish.
- Julianto, M. 2019. Peran dan fungsi Manajemen Keperawatan dalam Manajemen Konflik. *Fatmawati Hospital Journal*, 1–7.
- KARS 2017. *Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1*. Jakarta: Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS).
- Kartika, L., Wanda , D., & Nurhaeni, N. 2021. The Modified Pediatric Early Warning Score Innovation Project (mPEWS-InPro) Mobile-Based Application Development: Another Way of Monitoring a Child’s Clinical Deterioration. *Pediatric Nursing*, 47(1): 38.
- Khrisnan, Y., Vankar, U.V., Shredaran, P.S., & Gazel, S. 2020. Clinical audit of a Paediatric Emergency Warning Score (PEWS) in the paediatric oncology unit of a newly established tertiary cancer institute. *Pediatric Hematology Oncology Journa*, 5(3).
- Krisnawati, S., & Lestari, Y.T. 2018. Stres Kerja Dan Konflik Kerja Pengaruhnya Terhadap Kinerja Karyawan. *Jurnal Riset Manajemen Dan Bisnis (JRMB) Fakultas Ekonomi UNIAT*, 3(1): 287–2.
- Kristina, S.A., Lienaningrum, A.S., & Aditama, H. 2021. Assessing Patient Satisfaction with Community Pharmacy Services in Yogyakarta, Indonesia. *International Journal of Pharmaceutical Research*, 13(1).
- Kurniawan, W., & Agustini, A. 2021. *Metodologi Penelitian Kesehatan dan Keperawatan*. Cirebon: LovRinz Publishing.

- Lambert, V., Matthews, A., MacDonell, R., & Fitzsimons, J. 2017. Sistem peringatan dini pediatrik untuk mendeteksi dan merespons penurunan kondisi klinis pada anak: Sebuah tinjauan sistematis. *Pubmed*, 7(3).
- M. Georgaka, D., Mparmparousi, M., & Vitos 2022. Early Warning Systems. *Hosp. Chronicles*, 7(3): 37–43.
- Maharani, N., Sari, F.M., & D. 2024. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Perawat di Puskesmas Perawatan Betungan Kota Bengkulu. *Student Scientific Journal*, 2(2): 137–146.
- Manurung et al 2023. Motivasi Dan Kepatuhan Perawat Dalam Penerapan Sasaran Keselamatan Pasien Risiko Jatuh. *Jurnal Binawan Student Journal*, 5(2).
- Mcelroy, T.A., Hassani, K., Swartz, E.N., & Waibel, S. 2019. mplementation study of a 5-component pediatric early warning system (PEWS) in an emergency department in British Columbia, Canada, to inform provincial scale up. *BMC Emergency Medicine*, 19(1).
- Mia, K.P. 2022. *Hubungan Kepatuhan Penerapan PEWS dengan Response Time dan Keselamatan Pasien di RSIA Muhammadiyah Kota Probolinggo*. Universitas Strada Indonesia.
- Mochizuki, K.S. 2016. Importance of respiratory rate for the prediction of clinical deterioration after emergency department discharge: a single-center, case-control study. *Acute Medical Surgical*, 4: 172–178.
- Mogopa, C, P., Pondang, L., & Hamel, R, S. 2017. Hubungan penerapan metode tim dengan kinerja perawat pelaksana di Irina C RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manad. *e-journal Keperawatan (e-Kp)*, 5(1).
- Muttaqin, A. 2019. *Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Kardiovaskuler*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. 2019. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2021. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugraheni, E., Susanti, I. H. & Triana, N.Y. 2024. Hubungan Burnout dengan Motivasi Kerja Perawat. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(2): 537–548.
- Nursalam 2018. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrument Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Oktamia, R. 2022. *Hubungan Perilaku Caring Perawat Terhadap Kepatuhan Pengkajian Ulang Nyeri Di Ruang Intensif Care Unit (ICU) Rumah Sakit Dr Saiful Anwar Malang*. Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Brawijaya.

- Pabundu 2017. *Budaya Organisasi dan Peningkatan Kinerja Perusahaan*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Papalia, et. A. 2018. *Human Development (Psikologi Perkembangan)*. Jakarta: Salemba Medika.
- Potter & Perry. 2018. *Fundamental Keperawatan 1, Edisi 8*. Jakarta: Salemba Medika.
- Prihati, D.R., & Wirawati, M.K. 2019. Pengetahuan Perawat Tentang Early Warning Score Dalam Penilaian Dini Kegawatan Pasien Kritis. *Jurnal Keperawatan*, 11(4).
- Putra, A. A., Rejeki, S., & Kristina, T.N. 2016. Hubungan persepsi perawat tentang karakteristik pekerjaannya dengan kepatuhan dalam pendokumentasian asuhan keperawatan. *Jurnal Keperawatan Notokusumo*, 4(1): 89.
- Rahmawani, A., & Rahman, L.O.A. 2023. Pengembangan Sistem Informasi Managemen Keperawatan Anak Pediatric Early Warning System (PEWS) Berbasis Elektronik: Sebuah Tinjauan Literatur. *Jurnal Inovasi Kesehatan Adaptif*, 5(5): 1–7.
- Rashvand F., Ebadi A., Vaismoradi M., Salsali M., Yekaninejad M.S., Griffiths P., S.C. 2020. The assessment of safe nursing care: Development and psychometric evaluation. *Journal Nursing Management*, 25: 22–36.
- Restuning, D. & Wirawati, M.K. 2019. Pengetahuan Perawat Tentang Early Warning Score Dalam Artikel Riwayat Artikel Nurses ' Knowledge About Early Warning Score In The Early Assessment Of The Emergency Of Critical Patients. *Jurnal Keperawatan*, 11(4): 237–242.
- Rusmawati, A., Ellina, A.D., Fawzi, A., & Musa, K.I. 2022. Pediatric Early Warning Score (PEWS) Application Compliance with Response Time and Patient Safety. *STRADA : Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 11(1): 37–44.
- Rusmianingsih, N. 2023. Korelasi Pengetahuan Perawat dengan Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit Kuningan Medical Center. *Journal of Nursing Practice and Education*, 3(2): 171–178.
- Sambeeck, S. et al. 2018. Pediatric Early Warning System Scores: Lessons to be Learned. *Journal of Pediatric Intensive Care*, 7(1): 27–32.
- Satyaningrum, I.R. et al 2022. *Metodologi Penelitian*. Pekalongan: Cendikia Press.
- Setiyawan, I.M.K., Wati, D.K., Hartawan, I.N.B., Suparyatha, I.B.G., & Lestari, M.P.L. 2020. Validitas modified Pediatric Early Warning System/Score di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah. *Intisari Sains Medi*, 11(3): 1443–1450.
- Simamora 2018. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta: STIEY.

- Simanjuntak, P. 2018. *Manajemen dan Evaluasi Kerja*. Jakarta: FEUI.
- Smet, B. 2017. *Psikologi Kesehatan*. Jakarta: PT. Gramedia Widiasama Indonesia.
- Sugiyono 2019. *Metodologi Penelitian Kombinasi*. Bandung: Alfabeta.
- Sulastrri, S., Ma'ruf, H., & Maulana, H. 2023. Early Warning Score System (EWSS) Impelmentation Factors By Nurses As Early Detection Efforts Worsening Of Covid-19 Patients In The Treatment Room. *Jurnal Keperawatan Komprehensif (Comprehensive Nursing Journal)*, 9(4).
- Suryoputri, A.D. 2019. *Perbedaan Angka Kepatuhan Cuci Tangan Petugas Kesehatan di RSUP Karyadi*. Universitas Diponegoro.
- Suwaroyo, P. A. W., Sutopo, R., & Utoyo, B. 2019. Pengetahuan Perawat Dalam Menerapkan Early Warning Score System (EWS) di Ruang Perawatan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 15(2): 64–74.
- Swarjana 2017. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Vincent, G. 2018. *Total Quality Management*. Jakarta: PT Gramedia Pusaka Utama.
- Wahyudi, P., Indriati, G., & B. 2019. Gambaran Skor Pediatric Early Warning Score (Pews) Pada Pola Rujukan Pasien Anak Di Instalasi Gawat Darurat. *Jom Psik*, 1(2): 1–8.
- WHO 2020. *Guidelines on Hand Hygiene in Health Care*.
- Widiastuti, L. 2017. Efektivitas Early Warning Score Dalam Deteksi Kegawatdaruratan di Trauma Center Rumkital Dr. Midiyato S Tanjungpinang. *Jurnal Keperawatanwatan*, 7(2).
- Wiratmo, P. A., Karim, U. N., & Purwayuningsih, L. 2021. Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Perawat Mengenai Keselamatan Pasien Terhadap Penerapan Nursing Early Warning Scoring System (NEWSS). *Journals of Ners Community*, 12(3): 232–244.