

Hubungan Kepatuhan Perawat dalam Melakukan Monitoring Formulir *Early Warning Scoring System (EWSS)* dengan Kejadian *Code Blue* di Ruang Perawatan Umum

Dhestri Setia Sari^{1*}, Mohammad Arifin Noor², Dwi Retno Sulistyaningsih³

¹ Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Islam Sultan Agung Semarang, Indonesia

²⁻³ Departemen Keperawatan Medikal Bedah, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Islam Sultan Agung, Indonesia

*Penulis Korespondensi: dhestri.setiasari@gmail.com¹

Abstract: *Early Warning Score (EWS) is early detection instrument for predicting severity or worsening of a patient's condition. Therefore, nurses' compliance with the assessment is crucial. The goal is to reduce the incidence of code blues in general care units. Code blue is a procedure code used for conditions where a victim is found to be at risk of cardiac arrest or respiratory arrest. Methods: This study is a quantitative analytical survey, a form of research that examines the effects and risk factors. The study design was cross-sectional, examining the dynamics of correlation between dependent and independent variables. The number of respondents in this study was 150, drawn from a total sampling of the nurse population in general care units. The data obtained were subjected to statistical analysis using a non-parametric Chi-Square test. Results: Respondents, based on their level of compliance with the EWSS monitoring form, were mostly in the compliant category (94%), and most had an impact on the absence of code blues (94%) in the emergency risk group. Conclusion: There is a significant relationship between nurses' compliance in monitoring the completion of the EWSS and the occurrence of code blue in inpatient rooms (P-Value <0.05).*

Keywords: *Cardiac Arrest; Code Blue; EWS; Respiratory Arrest; Risk Factors.*

Abstrak Early Warning Score (EWS) adalah instrument deteksi dini untuk memprediksi kegawatan atau perburukan kondisi pasien. oleh karena itu kepatuhan perawat melaksanakan assessment sangat penting. Tujuan untuk menurunkan insiden code blue diruang perawatan umum. Code blue merupakan kode prosedur yang digunakan untuk kondisi dimana ditemukan korban terancam menjadi henti jantung (cardiac arrest) atau henti napas (respiratory arrest). Metode: Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif survey analitik yaitu suatu bentuk penelitian yang mempelajari faktor efek dan faktor resiko. Desain penelitian adalah cross sectional yaitu penelitian mempelajari dinamika korelasi variabel dependen dan variabel independen, jumlah responden dalam penelitian ini adalah 150 responden yang diambil secara total sampling yang merupakan populasi perawat diruang perawatan umum, data penelitian yang diperoleh dilakukan analisa statistik uji Non Parametric dengan formula Chi Square. Hasil Hasil penelitian Responden dengan berdasarkan tingkat kepatuhan melakukan monitoring form EWSS sebagian besar pada kategori patuh sebanyak 94%, dan sebagian besar berdampak dengan tidak terjadinya code blue sebanyak 94% pada aklompok pasien kelompok resiko gawat darurat. Kesimpulan: Ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan perawat melakukan monitoring pengisian EWSS dengan kejadian kode blue diruang rawat inap (P Value <0,05)

Kata Kunci: EWS; Faktor Risiko; Henti Jantung; Henti Pernapasan; Kode Biru.

1. LATAR BELAKANG

Henti jantung adalah kejadian akut yang berpotensi mempengaruhi kondisi pasien yang dirawat di rumah sakit, Di Amerika Serikat berkisar 290.000 pasien serangan jantung di rumah sakit terjadi setiap tahunnya dan yang sering terjadi pada kelompok umur 66 tahun, lebih dari 50% jenis kelamin laki-laki, dan ritme yang paling sering muncul adalah asistole sekitar 81% (Nolan et al., 2019). Sedangkan di Indonesia berdasarkan data dari Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskuler Indonesia (PERKI), kejadian henti jantung diperkirakan 300.000-350.000 setiap tahunnya. Dengan demikian, rumah sakit harus menerapkan strategi pencegahan

dan penanganan perubahan kondisi pasien. *Early Warning Score* (EWS) adalah instrument deteksi dini untuk memprediksi kegawatan atau perburukan kondisi pasien, EWS sudah banyak digunakan beberapa negara di dunia, Di Indonesia penerapan *Early Warning Score* pertama kali dilakukan pada tahun 2014 di RS Cipto Mangunkusumo, Pengukuran EWS dilakukan uji coba pada perawat di ruang rawat inap medical bedah dan anak. Keberhasilan pelaksanaan prosedur EWS ini juga bergantung dari tingkat pengetahuan perawat terhadap prosedur EWS (Hidayat et al., 2020).

EWS akan meningkatkan kemampuan petugas kesehatan dalam mengenali tanda kegawatan dan sistem *emergency*, mempercepat *response time*, meningkatkan kualitas resusitasi dan penatalaksanaan pasca resusitasi, sehingga dapat menurunkan angka morbiditas dan mortalitas pasien kritis di rumah sakit, pelayanan keperawatan yang cepat dan tepat, terutama dalam pemberian pengobatan efektif merupakan satu langkah awal sebagai upaya meningkatkan probabilitas kelangsungan hidup pasien. Tingkat pengetahuan seorang perawat mengenai EWS diharapkan dapat meningkatkan kualitas asuhan keperawatan, meningkatkan kemampuan dalam menganalisa dan memberikan skoring EWS dapat mempengaruhi implementasi asuhan kegawat darurat (Setia et al., 2021).

Code blue merupakan kode prosedur yang digunakan untuk kondisi dimana ditemukan korban terancam menjadi henti jantung (*cardiac arrest*) atau henti napas (*respiratory arrest*). *Code blue* diaktifkan pada setiap orang yang mengalami henti nafas atau henti jantung yang berada disekitar rumah sakit, baik yang terjadi pada pasien yang sedang dirawat ataupun pengunjung rumah sakit. Tingkat kemungkinan hidup yang tinggi pada korban henti napas dan henti jantung dapat dipengaruhi oleh kecepatan ditemukannya korban dan akses yang cepat terhadap pelayanan kesehatan, kecepatan dimulainya RJP, kecepatan tindakan defibrilasi dan kecepatan bantuan hidup lanjut (Sitorus, 2016 dalam Collins et al., 2021).

Kepatuhan merupakan perilaku yang dihasilkan dari interaksi sehingga memungkinkan seseorang dapat memahami maksud dan tujuan sehingga menimbulkan rasa dan keinginan untuk melaksanakan. Kepatuhan Adalah perilaku individu melakukan suatu prosedur yang seharusnya dilakukan dalam hal ini konteksnya asuhan keperawatan kepada pasien, melakukan monitoring penilaian EWSS kondisi klinis pasien yang beresiko mengalami perburukan kondisi (Fatmah, 2022).

2. KAJIAN TEORI

Konsep Kepatuhan

Menurut *Fatmah*, (2022) kepatuhan adalah sebagai perilaku untuk menaati prosedur yang sebelumnya didahului oleh proses konsultasi/pembelajaran atau pengayaan tingkat pengetahuan antara seseorang dan petugas ahli yang memungkinkan seseorang tersebut akan terstimulus untuk melakukan. *Early Warning Score* (EWS) merupakan proses sistemik untuk mengevaluasi dan mengukur resiko awal untuk mengambil Langkah -langkah preventif untuk meminimalkan dampak pada sistem tubuh. *Early Warning Score* (EWS) adalah prosedur tertentu untuk deteksi dini dari setiap yang berpatokan pada frekuensi normal klinis atau reaktor serologis penyakit tertentu dengan memantau sampel dari populasi yang beresiko (Ceccato & Connor, 2020).

Menurut *Setiadi*, (2019), beberapa faktor dapat mempengaruhi kepatuhan seseorang, diantaranya Pengetahuan, sikap, kemampuan, motivasi, karakteristik organisasi, karakteristik kelompok, karakteristik pekerjaan, karakteristik lingkungan. Kepatuhan dapat dikategorikan sebagai berikut patuh dan tidak patuh.

Konsep Early Warning Score

EWS memiliki tujuan meliputi: Sistem EWS meminimalkan terjadinya kegawatan tiba-tiba dan perburukan kondisi pasien, Deteksi dini melalui sistem skoring meningkatkan pasien safety dan memberikan pelayanan yang efektif pada pasien. Memastikan tenaga medis untuk bertindak dengan kategori waspada dengan cepat dan tepat, sebab intervensi yang diberikan sesuai dengan protokol yang telah disusun sistematis.

Tujuan utama penggunaan EWS adalah untuk memastikan pengkajian yang akurat pada parameter klinis pasien yang berpedoman perhitungan skor EWS. Memberikan intervensi sesuai pedoman sistematis (protokol) yang telah distandarisasi meliputi, Sistem EWS meminimalkan terjadinya kegawatan tiba-tiba dan perburukan kondisi pasien, Deteksi dini melalui sistem skoring meningkatkan pasien safety dan memberikan pelayanan yang efektif pada pasien. Memastikan tenaga medis untuk bertindak dengan kategori waspada dengan cepat dan tepat, sebab intervensi yang diberikan sesuai dengan protokol yang telah disusun sistematis., Digunakan sebagai alat komunikasi yang universal terkait kondisi klinis pasien antar shift, Pendokumentasian pada sistem EWS memberikan informasi yang lebih akurat sehingga tidak menimbulkan respon yang ambigu.

National Early Warning Score (NEWS) adalah sebuah pendekatan sistematis yang menggunakan skoring untuk mengidentifikasi perubahan kondisi seseorang sekaligus

menentukan langkah selanjutnya yang harus dikerjakan. Penilaian ini dilakukan pada orang dewasa (berusia lebih dari 16 tahun), tidak untuk anak-anak dan ibu hamil (College of Physicians, 2012). Sistem skoring NEWS menggunakan pengkajian yang menggunakan 7 (tujuh) parameter fisiologis yaitu: Tekanan darah, Nadi, Suhu, Saturasi Oksigen, Respirasi Rate, Kebutuhan O₂, Status Kesadaran.

Konsep Code Blue

Code Blue merupakan code yang digunakan di seluruh dunia untuk memberikan informasi kepada petugas medis terhadap berbagai situasi darurat di rumah sakit yang membutuhkan intervensi darurat, Henti jantung dan henti nafas dalam penanganannya diperlukan suatu sistem respon cepat untuk resusitasi dan stabilisasi situasi darurat medis yang terjadi di rumah sakit yang disebut (Sahin et al, 2019). *Code Blue* dimaksudkan untuk menyampaikan informasi penting secara cepat dengan meminimalkan kesalah pahaman yang terjadi diantara staf rumah sakit (Eroglu et al., 2020)

Kriteria *code blue* menurut Sitorus (2019) ada 3 yaitu *airway* , *breathing*, dan *circulation*. Terjadi gangguan pada *airway* jika adanya *obstruksi* jalan napas, dikatakan *breathing* apabila nafas tidak normal (misalnya: terhenti atau tersenggal) dan *circulation* jika tidak ada denyut yang terasa dalam 10 detik. *Code blue* tidak diaktifkan pada kondisi tertentu seperti pada pasien *Do Not Resuscitation* (DNR), fase penyakit terminal, dan *paliatif care*. Sedangkan jenis ruangan yang tidak diaktifkan *code blue* yaitu di kamar operasi, ICU, IGD, dan katering jantung.

3. METODE

Jenis peneilitaian adalah survey analitik dengan Desain dalam penelitian ini adalah *cross sectional* yaitu peneliti mempelajari dinamika korelasi faktor resiko (*cause*) atau paparan dan faktor efek (*disease outcome*) (Notoatmodjo, 2010). Dinamika korelasi dalam penelitian ini yaitu hubungan kepatuhan perawat dalam melakukan monitoring formulir *early warning scoring system* (ewss) dengan kejadian *code blue*. Populasi dalam penelitian seluruh perawat pelaksana di ruang perawatan umum sebanyak 150 perawat. Teknik sampling dalam penelitian ini adalah Non probability sampling merupakan sampel yang dipilih dari kelompok spesifik sebanyak 150 responden.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Proses Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan melalui instrument lembar observasi yang terdiri dari bagian data primer yaitu karakteristik responden, dan bagian sekunder adalah pernyataan – pernyataan evaluasi pengisian form EWSS dan insiden code blue. Pelaksanaan pengambilan data penelitian berlangsung selama 30 hari, pengambilan data diambil pada jam kerja yaitu mulai pukul 07.00 -11.00 wib setiap hari bersama TIM yang ikut membantu. Setelah data didapatkan data diolah mulai dari memasukan data kedalam tabel tabulasi, dilakukan pengkodean kedalam aplikasi Spss dan data disajikan dalam bentuk tabel dan narasi

Rentang Waktu dan Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan bulan November – Desember 2025. Bertempat di ruang perawatan umum RS Sari Asih Ciputat sebagai lokasi utama, pemilihan tempat penelitian berdasarkan hasil studi pendahuluan penelitian yang didapatkan data sebagai data penunjang latar belakang penelitian.

Hasil Analisa Data

Penelitian ini berhasil mengumpulkan data dari 150 responden yang terpilih sebagai sampel, data yang diperoleh merupakan data karakteristik responden, dan correlasi dua variabel yaitu variabel dependen dan independen, hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan analisa, sebagaia berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan kelompok Umur, Di Rumah Sakit Sari Asih Ciputat pada Bulan November 2025 (n = 150).

Umur	Frekuensi	Prosentase (%)
17-25	62	41.3
26-35	77	51
36-45	11	8
Total	150	100

Berdasarkan tabel 1 distribusi frekuensi kelompok usia diatas sebagian besar responden pada kelompok usia 26-35 sebanyak 77 (51%), dan sebagaian kecil pada kelompok 36-45 sebanyak 11(8%) responden. Dan sebanyak 11 (8%) pada kelompok usia 36-45.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan kelompok Mengikuti Pelatihan EWSS, Di Rumah Sakit Sari Asih Ciputat pada Bulan November 2025 (n= 150).

Pelatihan EWSS	Frekuensi	Prosentase (%)
Mengikuti Pelatihan	148	98.7
Tidak Mengikuti	2	1.3
Total	150	100

Berdasarkan tabel 2 distribusi distribusi frekuensi kelompok responden yang mengikuti pelatihan *early warning score* sebagian besar telah mengikuti pelatihan sebanyak 148 (98.7%) responden dan sebagian kecil sebanyak 2 (1.3%) responden belum mengikuti pelatihan.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan status Perawat PK, Di Rumah Sakit Sari Asih Ciputat pada Bulan November 2025 (n=150).

Pelatihan EWSS	Frekuensi	Prosentase (%)
PK I	54	36
PK II	96	64
Total	150	100

Berdasarkan tabel 3 distribusi frekuensi berdasarkan kelompok PK perawat ruangan sebagian besar sebanyak 96(64%) responden PK II dan sebagaian kecil pada kelompok PK I sebanyak 54 (36%) responden.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan kepatuhan perawat melakukan monitoring Form EWSS, Di Rumah Sakit Sari Asih Ciputat pada Bulan November 2025 (n = 150).

Pelatihan EWSS	Frekuensi	Prosentase (%)
Patuh	141	94
Tidak Patuh	9	6
Total	150	100

Berdasarkan tabel 4 frekuensi responden berdasarkan tingkat kepatuhan perawat melakukan monitoring dengan formulir EWS sebagian besar patuh melaksanakan sebanyak 141 (94%) responden dan sebagian kecil tidak patuh melakukan monitoring sebanyak 9(6%) responden.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan insiden Code Blue, Di Rumah Sakit Sari Asih Ciputat pada Bulan November 2025 (n = 150).

Pelatihan EWSS	Frekuensi	Prosentase (%)
Terjadi code Blue	8	5.3
Tidak Terjadi Code Blue	142	94.7
Total	150	100

Berdasarkan tabel.5 frekuensi data berdasar kan insiden *code blue* didapatkan sebagian besar tidak terjadi code blue sebanyak 142 (94.7%) pada pasien yang sedang dirawat, dan seabagian kecil mengalami code blue sebanyak 8 (5.3%) responden.

Tabel 6. Hubungan kepatuhan perawat melakukan monitoring form EWSS dengan kejadian code blue di RS Sari asih ciputat pada Bulan November 2025 (n= 150).

Kepatuhan perawat melakukan monitoring formulir EWSS	Insiden						OR	<i>p-value</i>
	Terjadi code Blue		Tidak Terjadi Code Blue		Total			
	f	%	f	%	f	%		
							139,000	0.0001
Tidak Patuh	6	4	3	2	9	6		
Patuh	2	1,3	139	92,7	141	94		
Total	8	5,3	142	94,7	150	100		

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan sebagian besar sebanyak 141 (94%) responden patuh melakukan monitoring formulir EWSS, sebagian kecil tidak patuh sebanyak 9 (6%), sedangkan sebagian besar Tidak terjadi code blue sebanyak 142 (94,7%) sebagian kecil sebanyak 8 (5,3%) mengalami kejadian code blue, dengan nilai *p-value* 0,0001. Dengan OR 139,000 yang artinya apabila perawat patuh melakukan monitoring EWS maka risiko terjadi code blue 139 kali lebih rendah

5. PEMBAHASAN HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Hasil penelitian karakteristik responden berdasarkan usia yaitu sebagian besar pada kelompok 25-35 tahun sebanyak 77 (51%), kelompok usia 17-25 sebanyak 62 (41.3 %) responden sedangkan sebagian kecil pada kelompok usia 35-45 tahun sebanyak 11 (8%) responden, hasil penelitian sejalan dengan penelitian Manulang (2020) yang melakukan penelitian hubungan karakteristik perawat dengan pengetahuan penilaian EWSS ditemukan sebagian besar kelompok usia 20-40 tahun. Pengembangan diri yang berkaitan dengan kinerja pada usia produktif merupakan suatu fase dimana seseorang berusaha mengembangkan jati diri melalui pekerjaan atau aktivitas yang biasa dilakukan Debora (2019).

Hasil penelitian menunjukan bahsebagian besar perawat telah mendapatkan mpembekalan materi tentang assessment menggunakan form EWss yaitu sebanyak 148 (98.7%). Hasil penelian sejalan dengan Millizia et al., (2023) yang melakukan penelitian tentang *Time live saving* pelatihan EWSS and code blue pada tenaga kesehatan ruang rawat inap dengan responden serbanyak 40 responde pernah mendapatkan pelatihan EWSS. Hasil penelitian tersebut juga sejalan dengan Nurcahyati, (2021) yang melakukan penelitian hubungan anatara karakteristik perawat dengan pengetahuan code blue diruang rawat inap sebagian besar sebanyak 53 responden telah mengikutri pelatihan Ewss sebanyak 1 kali.

Hasil penelitian berdasarkan kompetensi klinis sebagian besar perawat pada perawat klinis II sebanyak 96 (64%) responden. Dan sebagian kecil sebanyak 54 (36) pada ketegori perawat klinis I. hasil tersebut sejalan dengan penelitian Saputri et al.,(2024) pada penelitian tentang persepsi perawat dengan jenjang karir sebanyak 41 (45,6%) responden rata-rata perawat memiliki persepsi yang baik tentang jenjang karir, secara klinis perawat PK II dapat melaksanakan asuhan keperawatan secara menyeluruh dengan kompetensi lebih tinggi dan waktu atau masa kerja lama berpengalaman, dapat dipercaya dan dapat melakukan standar secara menyeluruh terhadap asuhan keperawatan.

Hasil penelitian berdasarkan tingkat kepatuhan melakukan monitoring pasien dengan form EWS sebagian besar perawat patuh melaksanakan monitoring menggunakan form EWSS sebanyak 141 (94,5%) sedangkan sebagian kecil sebanyak 9 (6%) responden tidak patuh melaksanakan monitoring. Hasil penelitian ini sejalan dengan Apriliyani Devi, (2025) yang melakukan penelitian kepatuhan penerapan ewc pediatric dengan keselamatan pasien sebagian besar sebanyak 41 (46,6%) patuh melaksanakan assessment EWSS sedangkan sebagian kecil lainnya kurang patuh melaksanakan assessment sebanyak 14 (15,9%).

Kepatuhan perawat adalah perilaku terhadap suatu tindakan procedural yang harus dilakukan dan ditaati disuatu instansi rumah sakit, kepatuhan akan sangat bergantung pada karakteristik masing-masing individu, variabel yang dapat mempengaruhi kepatuhan individu yaitu tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan Duncan MC Mulla, (2020). Kepatuhan merupakan perilaku yang dihasilkan dari interaksi sehingga seseorang dapat memahami maksud dan tujuan apabila monitoring EWSS dilaksanakan dan apabila tidak dilaksanakan yang berdampak pada keselamatan pasien (Nurbeti et al., 2021),

Berdasarkan hasil penelitian di ruang perawatan sebagian besar sebanyak 142 (8%) tidak terjadi code blue diruang perawatan, sedangkan sebagian kecil terjadi kode blue sebanyak 8 (5,3%) mengalami insiden code blue. Hasil penelitian sejalan dengan Pramusinto & Setiyarini, (2022) dengan judul penelitian analisa faktor resiko ketidak patuhan penerapan EWS dengan mortality sebagian besar angka kematian sebanyak 63 (76,8%) dan sebagian kecil sebanyak 19 (23,2%) pada penerapan EWS. Kode blue merupakan aktivasi untuk memberikan informasi kepada TIM medis pada situasi darurat yang memerlukan intervensi segera pada kondisi pasien henti jantung dan henti nafas, code blue diaktifkan untuk mengurangi human error akibat komunikasi yang tidak efektif (Eroglu et al., 2020). Secara umum kriteria penetapan code blue dibagi menjadi 3 diantaranya yaitu indicator airway, circulation, breathing.

Hubungan anantara kepatuhan perawat melakukan monitoring ewss dengan kejadian code blue

Berdasarkan data tersebut maka corelasi antara varibel dependen dan variabel independen setelah dilakukan uji Non Parametric *Chi Square* didapatkan nilai p-value sebesar 0,0001 artinya $< \alpha$ (0,05) dapat diartikan H ditolak dan H diterima, dapat disimpulkan Ada hubungan yang signifikan antara Tingkat kepatuhan perawat melakukan monitoring form EWSS dengan insiden kejadian code blue diruang perawatan. Hasil penelitian sejalan dengan Supriyanto, (2020) bahawa terdapat hubungan kepatuhan perawat melakukan pengisian formulir EWSS dengan latar pengetahuan yang cukup dan baik, sesuai manfaat dari assessment formulir tersebut mendeteksi kegawat daruratan yang terjadi maka diharapkan dapat mencegah hal yang lebih buruk pada pasien, tjuan dari penggunaan form tersebut dapat melakukan intervensi secara, tepat kepada pasien.

Implikasi Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian ini, Menunjukan hubungan yang bermaksna antara kepatuhan perawat melakukan monitoring pengisian EWSS dengan insiden code blue dirumah sakit sari asih ciputat. Sehingga dapat dijadikan acuan dalam prakti melakukan asuhan keperawatan yang komprehensif. Hal ini berdapak pada mutu asuhan keperawatan, pasien safety, terutama dapat dijadikan acuan pada pengelolaan pasien dengan status pasien penyakit kronik atau pasca pembedahan, post perawatan ruang intensive .

6. KESIMPULAN DAN SARAN

Teridentifikasi karakteristik responden diketahui dari 150 reponden sebagian besar pada kelompok usia 26-35, pada responden didapatkan sebagian besar pada kelompok yang telah mendapat pelatihan materi EWSS, dan sebagian besar bersetatus Perawat klinis II. Hasil identifikasi tingkat kepatuhan perawat melakukan monitoring form EWSS Teridentifikasi kepatuhan responden pada monitoring form EWSS diketahui dari 150 responden sebagian besar patuh melaksanakan monitoring form EWSS dan berdampak pada sebagian besar tidak trjadi insiden Code blue pada pasien yang dirawat ruang perawatan umum. Peneliti menyimpulkan dari hasil identifikasi tersebut dengan dilakukan uji statistic chi square Ada hubungan yang signifikan anantara kepatuhan perawat melakulan monitoring EWSS dengan kejadian code blue Artinya H_0 ditolak dan H_a diterima.Saran bagi peneliti lain dapat dijadikan acuan untuk penelitian selanjutnya, dan bagi instansi RS menjadi acuan pembuatan standar

prosedur asuhan keperawatan, dan dapat dijadikan evidencebased practice dalam mengembangkan ilmu pengetahuan,

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada seluruh pihak yang terlibat dalam jalannya penelitian, pihak institusi pendidikan yang telah memberikan bimbingan dalam menyusun skripsi, pihak instansi RS yang telah memberikan kesempatan mengizinkan peneliti untuk melakukan penelitian, serta seluruh ruang perawatan dan responden yang telah berkontribusi merelakan data kinirja dinilai oleh peneliti sehingga semua proses dapat berjalan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Ceccato, P., & Connor, S. J. (2020). Early warning systems. *Environmental Tracking for Public Health Surveillance*, 7, 333-343. <https://doi.org/10.4135/9789353287696.n5>
- Collins, S. P., Storrow, A., Liu, D., Jenkins, C. A., Miller, K. F., Kampe, C., & Butler, J. (2021). No Title No Title No Title No Title. 6, 167-186.
- Dharma, K. K. (2011). *Metode penelitian keperawatan*. Trans Info.
- Ekawati, F. A., Saleh, M. J., & Astuti, A. S. (2020). Hubungan pengetahuan perawat tentang NEWSS dengan penerapannya. 11(1), 413-422. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.317>
- Eroglu, S. E., Onur, O., Urgan, O., Denizbasi, A., & Akoglu, H. (2020). Blue code: Is it a real emergency? *World Journal of Emergency Medicine*, 5(1), 20. <https://doi.org/10.5847/wjem.j.issn.1920-8642.2014.01.003>
- Hidayat, D. I., Agushybana, F., & Nugraheni, S. A. (2020). Analisis faktor yang berhubungan dengan penggunaan early warning system pada perubahan klinis pasien di rumah sakit X. *Visikes Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 19(2), 536-547.
- Khofifah Werdia Fatmah. (2022). *Hubungan Pengetahuan dan...* Fakultas Ilmu Kesehatan UMP.
- Millizia, A., Rizka, A., & Mellaratna, W. P. (2023). Time saving is life saving: Pelatihan early warning scoring system dan code blue untuk tenaga kesehatan ruang rawat inap RSUD Cut Meutia Aceh Utara. 2(1), 242-250. <https://doi.org/10.29103/jmm.v2i1.9397>
- Nolan, J. P., Berg, R. A., Andersen, L. W., Bhanji, F., Chan, P. S., Donnino, M. W., Lim, S. H., Huei-Ming Ma, M., Nadkarni, V. M., Starks, M. A., Perkins, G. D., Morley, P. T., & Soar, J. (2019). Cardiac arrest and cardiopulmonary resuscitation outcome reports: Update of the Utstein resuscitation registry template for in-hospital cardiac arrest. *Circulation*, 140(18), E746-E757. <https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000000710>
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metode penelitian kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nurbeti, M., Prabowo, E. A., Faris, M., & Ismoyowati, R. (2021). Hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan staf rumah sakit dalam penggunaan alat pelindung diri secara rasional di masa pandemi Covid-19. *The Journal of Hospital Accreditation*, 3(2), 96-100. <https://doi.org/10.35727/jha.v3i2.110>

- Nurchayati, P. (2021). Hubungan antara karakteristik perawat dengan pengetahuan code blue di ruang rawat inap RSUD Dr. Soekardjo Tasikmalaya. *Jurnal Ub Ac*. https://repository.ub.ac.id/id/eprint/189121/1/-Puspa_Nurchayati.pdf
- Permenkes. (2017). PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 40 TAHUN 2017 TENTANG PENGEMBANGAN JENJANG KARIR PROFESIONAL PERAWAT KL. Regulasi. file:///C:/Users/HP/Downloads/Permenkes%20Nomor%2040%20Tahun%202017.pdf
- Pramusinto, S. H., & Setiyarini, S. (2022). Analisis faktor risiko ketidakpatuhan penerapan early warning score terhadap mortalitas pasien. 0-7.
- Saputri, E., Nasus, E., Sains, F., Sembilanbelas, U., & Kolaka, N. (2024). Persepsi perawat tentang jenjang karir: Studi mix method. *Jurnal Keperawatan Malang (JKM)*, 09(2), 153-166. <https://doi.org/10.36916/jkm.v9i2.286>
- Seran, A. N., Prasetyo, J., Grace, R., Uly, Z., & Kiri, H. A. (2024). Faktor-faktor yang berhubungan dengan penerapan code blue sistem oleh perawat. *Jurnal Keperawatan*, 16(4), 1187-1196. <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan>
- Setia, O. F., Adi, G. S., & Wulanningrum, D. N. (2021). Hubungan pengetahuan perawat tentang early warning score (EWS) dengan respon time perawat dalam penanganan pasien kegawatdaruratan di ruang IGD. *Repository Universitas Kusuma Husada*, 96, 1-14. <https://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/2467/3/NASPUB%20OKTA%20FIANA%20SETIA%20S.pdf>
- Setiadi, A. P. (2019). Analisis profil dan faktor-faktor yang memengaruhi perilaku kepatuhan pengobatan untuk pasien diabetes mellitus lanjut usia. *Jurnal Kefarmasian Indonesia*, 9(2).
- Siti Sulaiha, Ima Nadatien, & Eppy Setiyowati. (2024). Modification of the national early warning score (NEWS) observation sheet for patient emergency conditions in hospitals. *Journal of Nursing Practice*, 8(1), 119-130. <https://doi.org/10.30994/jnp.v8i1.452>
- Supriyanto. (2020). Tingkat pengetahuan dan kepatuhan perawat dalam pengisian early warning score tahun 2020. *Literatur*, 1.
- Syahrul Hidayat, & Yuly Peristiowati. (2023). The influence of nurse knowledge level on compliance implementation of early warning score and code blue system in the inpatient room. *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 12(2), 137-144. <https://doi.org/10.30994/sjik.v12i2.1064>
- Widiastuti, N. K. P., & Adiputra, I. M. S. (2022). Gambaran tingkat pengetahuan siswa tentang pertolongan pertama pada kecelakaan di sekolah menengah atas. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 11(1), 23. <https://doi.org/10.36565/jab.v11i1.409>