

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN KEPATUHAN PERAWAT DALAM MENJALANKAN *EARLY WARNING SCORE* DI RUMAH SAKIT BIMC KUTA

I Gusti Bagus Artha Pradnyana¹⁾, I Made Dwie Pradnya Susila²⁾, Nina Rismawati Hakim³⁾

¹⁾ Mahasiswa Prodi S1 Keperawatan, STIKES Bina Usada Bali

²⁾ Dosen S1 Keperawatan, STIKES Bina Usada Bali

³⁾ Dosen S1 Keperawatan, STIKES Bina Usada Bali

Email: guspradnyana92@gmail.com

Received: Januari 2021; Accepted: April 2021; Published: Juni 2021

ABSTRACT

Early Warning Score (EWS) is an early warning system starting from early detection, making decisions before the patient experiences an emergency condition. The parameters in the EWS method are level of consciousness, respiration or exhalation, oxygen saturation, supplemental oxygen, temperature, pulse rate, and systolic blood pressure. The purpose of this study was to determine the correlation between knowledge level and nurse compliance of nurses in carrying out early warning score at BIMC Hospital Kuta. The EWS assessment is supported by nurses' education level and work experience. This study used a cross-sectional approach correlation design with a total sampling technique of 58 nurses. In this study, it was found that the good knowledge level of nurses at BIMC Hospital Kuta was 86.2%, while the compliance level of nurses in carrying out the early warning score was found that the nurses obeyed in carrying out an early warning score of 86.2%. Data processing used the chi square statistical test. The results of the statistical test p value 0.000, which showed that there was a significant correlation between knowledge level and nurse compliance in carrying out the early warning score and r value = -0.619.

Keywords : Knowledge Level, Compliance, Early Warning Score

1. PENDAHULUAN

Keperawatan merupakan titik penting dari rumah sakit, maka itu pelayanan asuhan keperawatan yang berkesinambungan yang diberikan oleh seorang tenaga keperawatan merupakan hal yang sangat penting guna memberi kepuasan terhadap pasien. Aspek dasar dari dokumentasi keperawatan yang lengkap adalah pengetahuan perawat tentang asuhan keperawatan. Perawat dan tim medis lainnya dituntut untuk memberikan pelayanan yang cepat karena waktu adalah nyawa (*Time saving is life saving*) dalam pelayanan keperawatan kritis (Prihati, 2019). Pelayanan yang cepat dan pengobatan yang efektif merupakan awal meningkatkan kelangsungan hidup pasien. Pasien yang

sedang kritis harus diidentifikasi dengan cepat, sehingga pengobatan yang relevan dapat dimulai tanpa penundaan (Dorothe et al, dalam (Atika, 2020).

Angka kematian merupakan indikator hasil kinerja dari sebuah proses pelayanan kesehatan, di rumah sakit ada kematian di bawah 48 jam dan ada kematian di atas 48 jam, kematian yang terjadi di bawah 48 jam diindikasikan jika terjadi adalah semata karena faktor tingkat kegawatan yang berpihak atau berada pada pasien, artinya kondisi pasien lebih menentukan kematiannya (Rasmanto, 2015). Setiap tahun di Amerika hampir 100.000 pasien yang dirawat di rumah sakit meninggal akibat medical error, selain itu penelitian juga membuktikan bahwa kematian akibat cedera

[35]

medis 50% di antaranya sebenarnya dapat dicegah. Angka Kematian di rumah sakit di Utah dan Colorado ditemukan sebesar 2,9% dan 6,6% di antaranya meninggal, sedangkan di New York ditemukan 3,7% KTD dan 13,6% di antaranya meninggal. Lebih lanjut, angka kematian akibat kejadian tidak diinginkan (KTD) pada pasien rawat inap di Amerika Serikat berjumlah 33,6 juta per tahun berkisar 44.000 jiwa sampai 98.000 jiwa (Iskandar, 2017).

Pada tahun 2014 di Rumah Saki DRKanjoso Djatiwibowo terdapat 22 kejadian dari pasien Rawat Inap mengalami kejadian seperti kesalahan tindakan medis (*near miss*), kejadian tidak diinginkan (KTD), dan kejadian nyaris cedera (KNC) serta sentinel (Yasmi & Thabrany, 2015), sedangkan data di Bali angka kematian kasar menurut Dinas Kesehatan Provinsi Bali yang bekerja sama dengan PS IKM UNUD mendapatkan sebesar 3,06 per 1000 penduduk (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2012). Perawat sebagai pelaksana dalam memberikan asuhan keperawatan harus melakukan pengkajian secara terfokus dan mengobservasi tanda vital agar dapat menilai dan mengetahui risiko terjadinya perburukan pasien, mendeteksi dan merespon dengan mengaktifkan *emergency call* (Duncan K., & McMullan, 2012).

Strategi yang dapat dilakukan untuk mencegah kondisi tersebut yaitu dengan melakukan deteksi dini kegawatan pasien. Pengenalan deteksi secara dini tanda dan gejala perburukan klinis pada pasien di ruang perawatan merupakan salah satu cara untuk mencegah terjadinya *code blue* dan memperbaiki prognosis penyakit serta mendeteksi lebih awal perburukan kondisi klinis pasien (Olang, 2018). Deteksi dini kondisi klinis pasien dapat dilakukan dengan menggunakan *Early Warning Score (EWS)*. EWS adalah sebuah sistem peringatan dini yang menggunakan penanda berupa skor untuk menilai perburukan kondisi pasien dan

dapat meningkatkan pengelolaan perawatan penyakit secara menyeluruh (Zega, 2019). EWS juga merupakan suatu sistem skoring kondisi fisiologis berdasarkan respon klinis, yang umumnya digunakan di unit medikal bedah sebelum pasien mengalami kondisi kegawatdaruratan. Skoring EWS berdasarkan pada 7 parameter dengan algoritme tindakan masing masing berdasarkan hasil skoring dari pengkajian terhadap respon fisiologis pasien (Duncan & McMullan, 2012).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Shaw (2017) menunjukkan bahwa *Early Warning Score* membantu perawat untuk memperoleh informasi dini terhadap pasien yang berisiko mengalami masa kritis dan bahkan sangat direkomendasikan untuk aplikasikan dalam layanan ambulance. Peneliti lain mengatakan bahwa EWS sangat membantu *Emergency Medical Services* dalam memahami dengan benar kondisi pasien secara medis dan secara akurat bisa mengidentifikasi kebutuhan yang akan diberikan kepada pasien sesuai dengan algoritma yang ada (Ebrahimian, Masoumi, & Jamshidi, 2017).

Tingkat pengetahuan perawat dalam menggunakan EWS tentunya mempengaruhi asuhan keperawatan yang dilakukannya. Pengetahuan yang dimiliki oleh seorang perawat dalam melakukan pengkajian dengan menggunakan EWS sangat mempengaruhi tingkat kepatuhan perawat dalam melakukan implementasi berdasarkan hasil skor yang didapat dan mempengaruhi keberhasilan pelaksanaan EWS (Widayanti, 2019). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Saifullah (2015) pada 36 perawat yang bertugas di bangsal bedah (mawar dan wijaya kusuma) RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen, didapatkan hasil bahwa tingkat pengetahuan perawat secara bermakna mempengaruhi tindakan, sedangkan menurut penelitian yang dilakukan oleh Liswati (2015) di RSKB

Cinta Kasih Tzu Chi Cengkareng didapatkan hasil bahwa dari 58 responden, yang berpengetahuan baik sebanyak 23 orang (39,7%) dan responden yang berpengetahuan cukup sebanyak 35 orang (60,3%) tentang EWS.

Early Warning Score (EWS) merupakan suatu sistem penilaian yang digunakan untuk deteksi perburukan parameter fisiologis pasien sehingga memungkinkan untuk dilakukannya pemberian intervensi dini dan perawatan tepat waktu. Perawat yang bekerja di unit rawat inap harus mempunyai pengetahuan dan pelatihan yang cukup dalam melakukan identifikasi dan penilaian keadaan pasien yang mengalami perubahan hingga perburukan parameter fisiologis. Dampak dari kurangnya pengetahuan, sikap dan keterampilan perawat dalam melakukan deteksi perburukan parameter fisiologis dapat mengakibatkan pasien mengalami penurunan kondisi klinis yang meluas sehingga mengalami kejadian buruk yang tidak diharapkan seperti henti nafas/henti jantung. Hal ini dikembangkan untuk mendeteksi dini pasien yang mengalami perburukan kondisi dengan menilai dan menganalisis tanda-tanda vital dalam parameter fisiologis sesuai hasil scoring (Jamal, 2020).

Pengetahuan dan kemampuan perawat dalam melakukan pengkajian dan pelaksanaan EWS sangat diperlukan. Kurangnya pengetahuan tersebut dapat menimbulkan dampak negative seperti terjadinya cedera. Hal ini menjadi perhatian khusus bagi pihak manajemen rumah sakit khususnya bagian keparawatn untuk melakukan upaya peningkatan kemampuan dalam melakukan dan menjalankan EWS. Berdasarkan hasil survei yang dilakukan peneliti di Rumah Sakit BIMC Kuta pada bulan Maret 2020 pada sepuluh orang perawat dari berbagai departemen didapatkan data bahwa sebanyak dua perawat masih belum tepat dalam menjawab

dengan apa yang harus dilakukan jika nilai EWS 1,2,3 dan seterusnya, sedangkan berdasarkan hasil data dari bulan April sampai Desember 2019 menunjukkan bahwa kepatuhan perawat dalam menjalankan EWS adalah 75%. Berbagai macam upaya telah dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan perawat dalam pelaksanaan EWS, salah satunya dengan memberikan *free access* kedalam *e-learning*, dimana perawat dapat mengakses semua materi yang berkaitan dengan EWS, dengan demikian diharapkan pengetahuan perawat dapat meningkat khususnya dalam pelaksanaan EWS. Berdasarkan hal tersebut peneliti melakukan penelitian tentang 'Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan Perawat dalam Menjalankan *Early Warning Score* di Rumah Sakit BIMC Kuta.

1. METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain penelitian korelasional dan dengan jenis penelitian *cross sectional*. Penelitian *cross sectional* adalah jenis penilaian yang menekankan waktu pengukuran/observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu waktu. Pada jenis ini, variabel independen dan dependen dinilai secara simultan pada suatu saat, jadi tidak ada tindak lanjut.

Populasi merupakan keseluruhan jumlah anggota dari suatu perkumpulan sesuai dengan kriteria dan karakteristiknya (Sugiyono, 2013). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat di RSK BIMC Kuta yang berjumlah 58 orang.

2. HASIL

A. Karakteristik Responden Penelitian di RSK Bedah BIMC Kuta

1) Karakteristik Penelitian Berdasarkan Tingkat Pendidikan di RSK BIMC Kuta

Tabel 5.1. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan perawat di RSK BIMC Kuta Tahun 2020

Tingkat Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Diploma III	16	27,6
Profesi Nurse	42	72,4
Total	58	100

Berdasarkan tabel 5.1 diketahui karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan perawat di Rumah Sakit BIMC Kuta yaitu tingkat pendidikan perawat paling banyak memiliki tingkat pendidikan profesi nurse sebanyak 42 orang perawat dengan persentase (72,4%).

2) Karakteristik Penelitian Berdasarkan Masa Kerja Perawat di RSK BIMC Kuta

Tabel 5.2. Karakteristik Responden Berdasarkan Masa Kerja Perawat di RSK BIMC Kuta

Masa Kerja	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<5Tahun	23	39,7
>5 tahun	35	60,3
Total	58	100

Berdasarkan tabel 5.2 diketahui karakteristik responden berdasarkan masa kerja perawat di Rumah Sakit BIMC Kuta yaitu paling banyak perawat yang bekerja lebih dari lima tahun sebanyak 35 orang dengan persentase 60,3%.

B. Variabel Penelitian di RSK BIMC Kuta

1) Hasil Analisis Tingkat Pengetahuan Perawat di Rumah Sakit BIMC Kuta

Tabel 5.3. Tingkat Pengetahuan di Rumah Sakit BIMC Kuta Tahun 2020

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Pengetahuan Baik	50	86,2
Pengetahuan Kurang	8	17,8
Total	58	100

Berdasarkan tabel 5.3 diketahui tingkat pengetahuan perawat di Rumah Sakit BIMC Kuta paling banyak dengan tingkat pengetahuan baik yaitu 50 orang dengan persentase 86,2%.

2) Hasil Analisis Tingkat Kepatuhan Perawat di Rumah Sakit BIMC Kuta

Tabel 5.4. Tingkat Kepatuhan Perawat di Rumah Sakit BIMC Kuta

Tingkat Kepatuhan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Patuh	50	86,2
Tidak Patuh	8	17,8
Total	45	100

Berdasarkan tabel 5.4 diketahui hasil tingkat kepatuhan perawat dalam menjalankan *early warning score* di Rumah Sakit BIMC Kuta didapatkan perawat patuh dalam menjalankan *early warning score* sebanyak 50 orang perawat dengan persentase 86,2% .

3) Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Menjalankan *Early Warning Score* di Rumah Sakit BIMC Kuta

Tabel 5.5. Hasil Analisis hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan Perawat dalam menjalankan *Early Warning Score* di Rumah Sakit BIMC Kuta

Tingkat Pengetahuan	Tingkat Kepatuhan				P. Value	Correlation Coefficient
	Patuh	Tidak Patuh	Total			
			f	%		
Pengetahuan Baik	50	0	50	86,2	0,000	0,619
Pengetahuan Kurang	0	8	8	17,8		
Total	50	8	58	100		

Berdasarkan uraian tabel 5.5 bahwa sebanyak 58 responden perawat diperoleh nilai signifikansi p value=0,000 ($p < \alpha$) menggunakan uji *chi square* yang berarti bahwa terdapat hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan perawat dalam menjalankan *early warning score*. Hasil penelitian di dapatkan nilai koefisien korelasi sebesar 0,619 yang bermakna tingkat hubungan yang kuat, dengan arah hubungan positif yang berarti jika tingkat pengetahuan perawat yang tinggi maka tingkat kepatuhan perawat dalam menjalankan *early warning score* semakin patuh, sebaliknya jika tingkat pengetahuan perawat kurang maka tingkat kepatuhan perawat dalam menjalankan *early warning score* tidak patuh.

4. PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan dengan tingkat kepatuhan perawat dalam menjalankan *early warning score* sebanyak 58 responden perawat diperoleh nilai signifikansi p value=0,000 ($p < \alpha$) yang

berarti bahwa terdapat hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan perawat dalam menjalankan *early warning score*. Hasil penelitian di dapatkan nilai koefisien korelasi sebesar 0,619 yang bermakna tingkat hubungan yang kuat, dengan arah hubungan positif yang berarti jika tingkat pengetahuan perawat yang tinggi maka tingkat kepatuhan perawat dalam menjalankan *early warning score* semakin patuh, sebaliknya jika tingkat pengetahuan perawat kurang maka tingkat kepatuhan perawat dalam menjalankan *early warning score* tidak patuh.

Penelitian ini sejalan dengan Budi, Susila dan Darmawan (2020) dengan judul Pengaruh Penggunaan Adult Early Warning Scoring (Aews) Terhadap Tingkat Mortalitas Di RSUD Bali Mandara didapatkan Hasil analisis bivariat menunjukkan nilai p-value=0,001 ($p \leq 0,05$). Hasil ini mengindikasikan bahwa ada pengaruh penggunaan Adult Early Warning Scoring (AEWS) terhadap tingkat mortalitas di RSUD Bali Mandara.

Early Warning System (EWS) adalah sistem peringatan dini dimulai dari deteksi awal, pengambilan keputusan sebelum pasien mengalami kondisi kegawatan (Hutabarat, Enie, Satinah, 2020). Parameter dalam metode *Early Warning System* (EWS) yaitu tingkat kesadaran, respirasi atau pernafasan, saturasi oksigen, oksigen tambahan, suhu, denyut nadi, dan tekanan darah sistolik (Hutabarat, Novieastari, & Satinah, 2020). EWS yang dianggap paling terbaik dan penyusunan asesmen EWS harus disesuaikan dengan kondisi Rumah Sakit dan jenis pasiennya. Perawat dalam penilaian *Early Warning Scoring* (EWS) dipengaruhi oleh tingkat pendidikan dan pengalaman kerja perawat. Pengetahuan merupakan domain dari perilaku yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmojo, 2010). Perawat sebagai bagian penting dari rumah sakit dituntut memberikan perilaku yang baik dalam rangka membantu pasien dalam mencapai kesembuhan. Pendidikan seorang perawat yang tinggi akan memberikan pelayanan kesehatan yang optimal (Prihati, 2019). Pengetahuan perawat yang baik sangat diperlukan untuk melakukan pengkajian dan mengobsevasi tanda vital agar dapat menilai dan mengetahui resiko terjadinya perburukan pasien Prihati (2019). *Early Warning Scoring* (EWS) dilakukan untuk sistem pemantauan fisiologis pada pasien, agar tidak terjadi kondisi memburuk pada pasien Prihati (2019). Suwaryo (2019) dalam penelitiannya yang berjudul “Pengetahuan Perawat Dalam Menerapkan *Early Warning Score System* (EWS) Di Ruang Perawatan”. Penelitian ini menggunakan metode non-eksperimen dengan desain analitis deskriptif. Subjek penelitian diambil menggunakan teknik total sampling sebanyak 39 responden. Hasil penelitian didapatkan ada hubungan tingkat pengetahuan perawat dengan penerapan *Early Warning Score System* (EWS) di ruang perawatan yaitu Dahlia

dan Terate RSUD dr Soedirman Kebumen.

5. SIMPULAN

Tingkat pendidikan di Rumah Sakit BIMC Kutayaitupaling banyak profesi nurse sebanyak 42 orang perawat dengan persentase 72,4%. Masa kerja perawat di Rumah Sakit BIMC Kuta paling banyak perawat yang bekerja lebih dari lima tahun sebanyak 35 orang dengan persentase 60,3%.

Tingkat pengetahuan baik perawat di Rumah Sakit BIMC Kuta pada penelitian ini yaitu 50 orang dengan persentase 86,2%.

Tingkat kepatuhan perawat dalam menjalankan *early warning score* di Rumah Sakit BIMC Kuta perawat didapatkan perawat patuh dalam menjalankan *early warning score* sebanyak 50 orang perawat dengan persentase 86,2%.

Hasil penelitian ini sebanyak 58 responden perawat diperoleh nilai signifikansi p value=0,000 ($p < \alpha$) menggunakan uji *chi square* yang berarti bahwa terdapat hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan perawat dalam menjalankan *early warning score*. Hasil penelitian di dapatkan nilai koefisien korelasi sebesar 0,619 yang bermakna tingkat hubungan yang kuat.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Atika Dhiah A, D. D. P. (2020). *Persepsi Perawat Terhadap Penerapan Early Warning Score (EWS) Dirsud Banyumas _ Anggraeni _ Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan.pdf* (p. 121). p. 121. Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan Vol.11 No.1.
- Duncan K., & McMullan, C. (2012). *Early Warning System*. Philadelphia: Lippincott Williams&Wilkins.

- Ekawati, F. A., Saleh, M. J., & Astuti, A. S. (2020). Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang NEWSS dengan Penerapannya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.317>
- Ebrahimian A, Masoumi G, Jamshidi-Orak R, S. H. (2017). Development and Psychometric Evaluation of the Pre-hospital Medical Emergencies Early Warning Scale. *Indian J Crit Care Med*, 27–34. https://doi.org/10.4103/ijccm.IJCCM_49_17
- Finlay, G. D., Rothman, M. J., & Smith, R. A. (2014). Measuring the modified early warning score and the Rothman Index: Advantages of utilizing the electronic medical record in an early warning system. *Journal of Hospital Medicine*. <https://doi.org/10.1002/jhm.2132>.
- Gerry, S., Birks, J., Bonnici, T., Watkinson, P. J., Kirtley, S., & Collins, G. S. (2017). Early warning scores for detecting deterioration in adult hospital patients: A systematic review protocol. *BMJ Open*. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-019268>
- Hutabarat, V., Novieastari, E., & Satinah, S. (2020). Modifikasi Asesmen Early Warning System Upaya Peningkatan Penerapan Keselamatan Pasien. *Jurnal Keperawatan Komprehensif*. <https://doi.org/10.33755/jkk.v6i2.166>
- Iskandar, E. (2017). Tata Kelola dan Kepatuhan Penerapan Standar Patient Safety Penyakit Stroke di Rumah Sakit Dr . Kanujoso Djatiwibowo Tahun 2015. *Jurnal ARSI*, 3(3), 169–180.
- Liswati. (2015). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang EarlyWarning Score di RSKB Cinta Kasih Tzu Chi Cengkareng*. Universitas Indonesia.
- Mailani, F., & Fitri, N. (2017). Hubungan Perilaku Caring Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Bpjs Di Ruang Rawat Inap Rsud Dr. Rasidin Padang. *Jurnal Endurance*. <https://doi.org/10.22216/jen.v2i2.1882>
- Notoatmodjo. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Olang, J. (2018). *Gambaran demografi dan tingkat pengetahuan perawat mengenai Early Warning Score di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum SiloamKupang*. Universitas Pelita Harapan.
- Prihati, D. R. (2019). Pengetahuan Perawat Tentang Early Warning Score Dalam Penilaian Dini Kegawatan Pasien Kritis. *Jurnal Keperawatan LPPM Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal*, 11, 238.
- Rasmanto, J. (2015). Angka Kematian di Rumah Sakit. *Http : //Eprints.Uny.Ac.I d/9686/3 /Bab% 202 . Pdf*. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>.
- Saifullah, A. (2015). *Hubungan tingkat pengetahuan perawat dengan tindakan perawat dalam manajemen nyeri pasien post op operasi di bangsal bedah RSUD DR. Prijonegoro Soehadi Sragen*. Stikes Kusuma Husada Surakarta.
- Silcock, D. J., Corfield, A. R., Gowens, P. A., & Rooney, K. D. (2015). Validation of the National Early Warning Score in the prehospital setting. *Resuscitation*. <https://doi.org/10.1016/j.resuscitation>

.2014.12.029.

- Subhan, N., Giwangkencana, G. W., Prihartono, M. A., & Tavianto, D. (2019). Implementasi Early Warning Score pada Kejadian Henti Jantung di Ruang Perawatan Rumah Sakit Dr. Hasan Sadikin Bandung yang Ditangani Tim Code Blue Selama Tahun 2017. *Jurnal Anestesi Perioperatif*.
<https://doi.org/10.15851/jap.v7n1.1583>
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
- Suwaryo W, P. agina. (2019). Pengetahuan Perawat Dalam Menerapkan Early Warning Score System (EWSS) Di Ruang Perawatan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 15, 64–73.
- Wirawan, E., Novitasari, D., & Wijayanti, F. (2013). Hubungan Antara Supervisi Kepala Ruang Dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Ambarawa. *Jurnal Manajemen Keperawatan*.
- Yasmi, Y., & Thabrany, H. (2015). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Budaya Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Karya Bhakti Pratiwi Bogor Tahun 2015. *Jurnal Administasi Rumah Sakit*.
- Zega, Y. (2019b). Gambaran Pengetahuan Perawat Tentang Early Warning Scoring System Di Ruangan Rawat Inap Ric RSUP Haji Adam Malik Medan. *Gambaran Pengetahuan Perawat Tentang Early Warning Scoring System Di Ruangan Rawat Inap Ric RSUP Haji Adam Malik Medan*.