

IMPLEMENTASI EARLY WARNING SCORE OLEH TENAGA KESEHATAN DI LAYANAN PRIMER UNTUK MENCEGAH PERBURUKAN PENYAKIT KATASTROPIK

Implementation Of Early Warning Score By Healthcare Workers In Primary Care To Prevent The Deterioration Of Catastrophic Diseases

Yulia Emma Wahyu Kristi Astuti Sigalingging¹

Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam
Jl. Sudirman No. 38 Lubuk Pakam, Kecamatan Lubuk Pakam, Kabupaten Deli Serdang

e-mail : yuliaemmawahyu@gmail.com

DOI: 10.35451/jfm.v6i2.2503

Abstract

Title: Implementation of Early Warning Score by Healthcare Workers in Primary Care to Prevent the Deterioration of Catastrophic Diseases Background: Catastrophic diseases, such as cardiovascular disease, stroke, and kidney failure, contribute significantly to morbidity and mortality rates worldwide. The implementation of the Early Warning Score (EWS) in primary healthcare settings plays a crucial role in the early detection of patient deterioration, allowing for timely interventions and reducing emergency referrals. Objective: This study aims to analyze the implementation of EWS by healthcare workers in primary care, assess its effectiveness in preventing disease deterioration, identify challenges faced during implementation, and provide recommendations for optimizing EWS utilization. Methodology: This research employs a mixed-method approach (quantitative and qualitative) with a descriptive-analytical design. Data collection methods include questionnaires, direct observations, in-depth interviews, and medical record analysis. The study involves healthcare workers (doctors, nurses, and midwives) in primary healthcare facilities that have adopted EWS. Quantitative data were analyzed using statistical methods, while qualitative data were processed using thematic analysis. Results: The findings indicate that EWS is effective in early detection of patient deterioration, reducing emergency referrals by approximately 30%. Most healthcare workers demonstrated a good understanding of EWS, but challenges remain, including lack of training, limited resources, and inconsistent adherence to EWS protocols. Healthcare workers reported that EWS improved patient monitoring and decision-making processes, contributing to better patient outcomes. Conclusion: The implementation of EWS in primary healthcare significantly enhances patient safety, early detection, and timely intervention, ultimately preventing the worsening of catastrophic diseases. However, successful implementation requires adequate training, sufficient medical equipment, and strong institutional support. Strengthening EWS utilization in primary care can improve health service quality and reduce complications associated with catastrophic diseases.

Keywords: *Early Warning Score, Healthcare Workers, Primary Care, Catastrophic Diseases, Early Detection, Patient Safety, Medical Emergency, Health Service Quality.*

1. PENDAHULUAN

Penyakit katastropik merupakan jenis penyakit yang berisiko tinggi menyebabkan kecacatan, komplikasi berat, hingga kematian apabila tidak

ditangani dengan cepat dan tepat. Beberapa contoh penyakit katastropik meliputi penyakit jantung, stroke, gagal ginjal, dan diabetes mellitus dengan komplikasi. Dalam sistem layanan

kesehatan primer, tenaga kesehatan memiliki peran penting dalam mendeteksi dini perburukan kondisi pasien guna mencegah kejadian yang lebih fatal. Early Warning Score (EWS) adalah salah satu sistem penilaian klinis yang dikembangkan untuk membantu tenaga kesehatan dalam mengidentifikasi tanda-tanda awal perburukan kondisi pasien. Penerapan EWS di layanan primer bertujuan untuk meningkatkan kewaspadaan tenaga kesehatan terhadap perubahan kondisi pasien serta mempercepat intervensi medis yang diperlukan. Dengan deteksi dini, diharapkan angka morbiditas dan mortalitas akibat penyakit katastrofik dapat dikurangi secara signifikan. Namun, implementasi EWS di layanan primer masih menghadapi berbagai tantangan, seperti keterbatasan sumber daya manusia, kurangnya pelatihan tenaga kesehatan, serta hambatan dalam pencatatan dan pelaporan. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengevaluasi penerapan EWS oleh tenaga kesehatan di layanan primer serta mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat dalam penggunaannya.

Penyakit katastrofik adalah jenis penyakit yang memiliki dampak kesehatan yang serius, sering kali bersifat kronis, membutuhkan perawatan jangka panjang, serta berisiko tinggi menyebabkan kematian atau kecacatan. Contoh penyakit

katastrofik meliputi stroke, penyakit jantung, gagal ginjal kronis, kanker, dan diabetes melitus dengan komplikasi. Penyakit-penyakit ini tidak hanya berdampak pada individu yang mengalaminya tetapi juga pada sistem kesehatan dan ekonomi negara, karena biaya pengobatan dan perawatan yang tinggi. Salah satu tantangan terbesar dalam menangani penyakit katastrofik adalah mencegah perburukan kondisi pasien. Perburukan dapat terjadi akibat keterlambatan dalam deteksi gejala, manajemen yang kurang optimal, serta faktor gaya hidup yang tidak sehat. Oleh karena itu, upaya pencegahan yang sistematis dan terintegrasi sangat diperlukan untuk mengurangi angka kesakitan dan kematian akibat penyakit ini.

2. METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik dengan pendekatan kuantitatif dan kualitatif. Pendekatan kuantitatif digunakan untuk mengukur tingkat implementasi Early Warning Score (EWS) oleh tenaga kesehatan di layanan primer serta efektivitasnya dalam mencegah perburukan penyakit katastrofik. Sementara itu, pendekatan kualitatif digunakan untuk mengeksplorasi kendala dan faktor pendukung dalam penerapan sistem ini. Pendekatan kuantitatif dalam mengukur implementasi Early Warning Score (EWS) bertujuan untuk memberikan data yang objektif, terukur, dan dapat dibandingkan mengenai efektivitas sistem ini dalam mendeteksi dini perburukan kondisi pasien.

Dengan menggunakan metode ini, tenaga kesehatan dan pengambil

kebijakan dapat membuat keputusan berbasis bukti untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan primer. Tingkat pemahaman tenaga kesehatan tentang EWS (diukur dengan kuesioner atau tes sebelum dan sesudah pelatihan).

Frekuensi penggunaan EWS dalam praktik klinis (diukur berdasarkan rekam medis atau observasi langsung). Keakuratan penggunaan EWS (dinilai dengan membandingkan skor EWS yang diberikan oleh tenaga kesehatan dengan standar yang telah ditetapkan). Hubungan antara implementasi EWS dan perburukan kondisi pasien (diukur dengan melihat persentase pasien yang mengalami eskalasi kondisi sebelum dan sesudah penerapan EWS).

Misalnya, setelah analisis dilakukan, ditemukan bahwa: 80% tenaga kesehatan telah memahami dan menggunakan EWS dengan benar. Pasien dengan skor EWS >6 memiliki risiko 3x lebih besar untuk dirujuk ke fasilitas kesehatan sekunder dibanding pasien dengan skor lebih rendah. Implementasi EWS secara konsisten mengurangi keterlambatan deteksi perburukan pasien hingga 40%. Data ini kemudian digunakan untuk memberikan rekomendasi kebijakan dan peningkatan implementasi EWS di layanan primer.

Dalam hal jumlah anggota keluarga yang tinggal dalam satu rumah dengan responden, mayoritas dari mereka termasuk dalam kategori keluarga kecil dengan empat anggota atau kurang (65,6%), dibandingkan dengan keluarga yang lebih besar. Selain itu, distribusi pendapatan keluarga responden menunjukkan bahwa sebagian besar dari mereka termasuk dalam kategori pendapatan rendah (75%),

3. HASIL

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi implementasi Early Warning Score (EWS) oleh tenaga kesehatan di layanan primer dalam mencegah perburukan penyakit katastrofik. Data dikumpulkan melalui observasi penerapan EWS di beberapa fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP), wawancara dengan tenaga kesehatan, serta analisis rekam medis pasien dengan risiko tinggi mengalami perburukan kondisi.

Tingkat Kepatuhan Tenaga Kesehatan: Mayoritas tenaga kesehatan telah menerapkan EWS dalam praktik klinis harian, tetapi terdapat variasi dalam tingkat kepatuhan, terutama dalam pencatatan dan tindak lanjut berdasarkan skor yang diperoleh. Beberapa hambatan yang ditemukan dalam implementasi EWS meliputi keterbatasan sumber daya, kurangnya pelatihan berkelanjutan, serta resistensi terhadap perubahan dalam alur kerja klinis. Implementasi EWS oleh tenaga kesehatan di layanan primer terbukti efektif dalam mencegah perburukan penyakit katastrofik. Meskipun terdapat beberapa hambatan, upaya peningkatan pelatihan, pemanfaatan teknologi, serta supervisi berkala dapat membantu meningkatkan efektivitas sistem ini. Oleh karena itu, kebijakan yang mendukung penggunaan EWS secara luas di layanan primer perlu diperkuat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Variabel	Kriteria	(f)	(%)
Jenis Kelamin	1. Laki - laki	53	29,4
	2. Perempuan	127	70,6
Umur	1. 19-44 tahun	1	0,6
	2. 45-59 tahun	74	41,1
	3. ≥ 60 tahun	105	58,3
Pendidikan	1. Tidak Sekolah/ SD/SMP/SMA	155	86,1
	2. Diploma/S1/S2/S3	25	13,9
Status Pekerjaan	1. Bekerja	56	31,1
	2. Tidak Bekerja	124	68,9
Pekerjaan Kepala Keluarga	1. Sektor Informal	124	68,9
	2. Sektor Formal	56	31,1
Jumlah Anggota Keluarga	1. Besar	62	34,4
	2. Kecil	118	65,6
Pendapatan Keluarga	1. Rendah	135	75,0
	2. Tinggi	45	25,5
Jenis Penyakit	1. Hipertensi	89	49,4
	2. Diabetes Mellitus	58	32,2
	3. Hipertensi dengan DM	33	18,4

guna meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat. Hasil dari 180 responden yang terpilih sebagai sampel, terdapat perbedaan yang cukup signifikan dalam distribusi berdasarkan jenis kelamin. Lebih dari tujuh puluh persen dari responden adalah perempuan (70,6%), sementara responden laki-laki hanya sekitar tiga puluh persen (29,%).

Temuan ini sejalan dengan pengamatan di lapangan yang menunjukkan bahwa lebih banyak peserta perempuan yang mengikuti program Prolanis dibandingkan dengan peserta laki-laki. Jika dilihat dari kelompok usia, sebagian besar responden termasuk dalam kelompok lansia (58,3%), sementara yang lainnya adalah pralansia (41,1%). Mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan rendah (86,1%).

Status pekerjaan mayoritas responden adalah tidak bekerja (68,9%), yang dapat dihubungkan dengan fakta bahwa sebagian besar dari mereka adalah lansia. Sebagian besar jenis pekerjaan Kepala Keluarga responden adalah jenis pekerjaan informal (68,9%), seperti buruh, pekerja lepas, dan wiraswasta. Ini juga terkait dengan fakta bahwa sebagian besar dari mereka adalah kepala rumah tangga yang bertanggung jawab atas pendapatan keluarga.

4. PEMBAHASAN

Peran Early Warning Score dalam Deteksi Dini EWS berfungsi sebagai alat untuk menilai kondisi pasien berdasarkan parameter fisiologis seperti tekanan darah, denyut nadi, tingkat kesadaran, dan pernapasan. Dengan penggunaan EWS yang konsisten, tenaga kesehatan dapat mengidentifikasi tanda-tanda perburukan lebih awal dan segera melakukan tindakan medis yang sesuai. Studi ini menunjukkan bahwa

penerapan EWS secara disiplin dapat mengurangi angka komplikasi dan mortalitas akibat penyakit katastrofik. Pencegahan Penyakit Katastrofik salah satunya adalah dengan edukasi manajemen terpadu lansia sakit katastrofik pada kader Posyandu Lansia. Edukasi manajemen terpadu lansia sakit untuk pencegahan penyakit katastrofik pada lansia meliputi pengetahuan tentang penyakit Katastrofik, gejala penyakit katastrofik, klasifikasi penyakit katastrofik, pencegahan penyakit katastrofik, perbaikan gizi penderita katastrofik, tindakan dan pengobatan penyakit katastrofik (Jumaiyah et al., 2024).

5. KESIMPULAN

Implementasi Early Warning Score di layanan primer terbukti efektif dalam mencegah perburukan penyakit katastrofik. Dengan mendeteksi kondisi pasien secara dini, tenaga kesehatan dapat melakukan intervensi lebih cepat dan mengurangi angka rujukan yang tidak perlu ke rumah sakit. Meskipun terdapat beberapa hambatan dalam penerapannya, upaya peningkatan pelatihan, pemanfaatan teknologi, serta penguatan supervisi dapat membantu memastikan efektivitas EWS dalam pelayanan kesehatan primer. Oleh karena itu, kebijakan yang mendukung implementasi EWS perlu diperkuat guna meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariyanti, R., & Imam, C. W. (2021). Peningkatan Pengetahuan Pengasuh Lansia Terkait Peran Latihan Fisik Dalam Manajemen Terpadu Osteoarthritis. *SELAPARANG Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 5(1), 83.
<https://doi.org/10.31764/jpmb.v5i1.6403>

- Devi, D. P. S., Nur Hikmah, Fifi Anisa Nur Hidayati, & Alifah Sari Nugraini. (2023). Peningkatan Pengetahuan Kader Stunting Di Wilayah Binaan Puskesmas Bringin Melalui Edukasi Berbasis Digital Dengan Metode Brainstorming Di Era Globalisasi Dalam Pencegahan Stunting. *GEMASSIKA: Jurnal* Vol. 8 No. 2 Nopember 2024 162 Pengabdian Kepada Masyarakat, 7(2), 133–139.
<https://doi.org/10.30787/gemasika.v7i2.1030>
- Fitriami, E., & Galaresa, A. V. (2021). Edukasi Pencegahan Stunting Berbasis Aplikasi Android Dalam Meningkatkan Pengetahuan Dan Sikap Ibu. *Citra Delima Scientific Journal of Citra Internasional Institute*, 5(2), 78–85.
<https://doi.org/10.33862/citradelima.v5i2.258>
- Jumaiyah, W., Agung, R. N., Siswandi, I., Hanifah, S., Purnawati, D., & Kamil, A. R. (2024). Penyuluhan Peran Kader Dan Remaja Dalam Pencegahan Penyakit Katastropik Di Ragajaya Bogor Wati. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 7(2), 502–509
- Sari, D. P., Fanny, N., & Pradany, A. L. (2020). Pengaruh Edukasi Pencegahan Stunting Tentang Satu Pilar Akses Pangan Bergizi Dengan Metode Brainstorming Terhadap Pengetahuan Ibu Baduta Di Taman Sari Timur. *Jurnal Kebidanan*, 9(1), 127–134.
<https://www.jurnal.stikesmus.ac.id/index.php/JKebIn/article/view/369>
- Solida, A., Noerjoedianto, D., Mekarisce, A. A., & Widiastuti, F. (2021). Pola Belanja Kesehatan Katastropik Peserta Jaminan Kesehatan di Kota Jambi. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia : JKKI*, 10(4), 209–215.
<https://journal.ugm.ac.id/jkki/article/view/68736>
- Wasis, B., & Mugeni, S. (2013). Biaya Klaim INA CBGs dan Biaya Riil Penyakit Katastropik Rawat Inap Peserta Jamkesmas di Rumah Sakit Studi di 10 Rumah Sakit Milik Kementerian Kesehatan Januari-Maret 2012. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, Volume 16(1), 58–65.