



**KEPUTUSAN DIREKTUR RSUD dr. MURJANI SAMPIT**  
**NOMOR : 005/ KPTS/ DIR/ P05/ RSUD-DM / I / 2018**

**TENTANG**  
**PANDUAN *EARLY WARNING SYSTEM* (EWS)**

**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA**  
**DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. MURJANI**

- Menimbang :**
- a. bahwa *Early Warning System* (EWS) merupakan sistem skoring status fisiologi pasien sehingga apabila terjadi perburukan dapat segera terdeteksi dan mendapatkan tindakan sesuai dengan kebutuhan;
  - b. bahwa EWS secara langsung berberan serta dalam peningkatan mutu dan keselamatan pasien rumah sakit;
  - c. bahwa berdasarkan poin a dan b di atas perlu disusun Panduan *Early Warning System* di RSUD Dr.Murjani Sampit.

- Mengingat :**
1. Undang-undang Republik Indonesia No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan;
  2. Undang-undang Republik Indonesia No. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
  3. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 1419 tahun 2005 tentang Penyelenggaraan Praktik Dokter dan Dokter Gigi;
  4. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 1438 tahun 2010 tentang Standar Pelayanan Kedokteran;
  5. Undang-undang No. 29 tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran;
  6. Undang-undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan.

**MEMUTUSKAN**

**Menetapkan:**

- KESATU** : Pemberlakuan Panduan Pelaksanaan Early Warning Sistem (EWS) di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Murjani Sampit.
- KEDUA** : Panduan Pelaksanaan Early Warning Sistem (EWS) sebagaimana terinci dalam Lampiran keputusan ini.

- KETIGA** : Keputusan ini berlaku selama tiga tahun dan dievaluasi setiap satu tahun.
- KEEMPAT** : Apabila dikemudian hari ditemukan kelemahan dalam penerbitan Peraturan Direktur ini maka akan disempurnakan lebih lanjut

Ditetap di : Sampit  
Pada Tanggal : 2 Januari 2018

DIREKTUR RSUD dr. MURJANI  
**dr. DENNY MUDA PERDANA, Sp. Rad**



Pembina Utama Muda

NIP. 19621121 199610 1 001

Tembusan Yth:

1. Kepala Instalasi/ Bagian/ Bidang
2. Arsip

LAMPIRAN : KEPUTUSAN DIREKTUR RSUD dr. MURJANI SAMPIT  
NOMOR : 005/ KPTS/ DIR/ P05/ RSUD-DM / I / 2018  
TENTANG : PANDUAN *EARLY WARNING SYSTEM* (EWS)

## **PANDUAN *EARLY WARNING SYSTEM* (EWS)**

### **BAB I DEFINISI**

1. ***Early Warning System (EWS)*** adalah sistem peringatan dini yang dapat diartikan sebagai rangkaian sistem komunikasi informasi yang dimulai dari deteksi awal, dan pengambilan keputusan selanjutnya. Deteksi dini merupakan gambaran dan isyarat terjadinya gangguan fungsi tubuh yang buruk atau ketidakstabilan fisik pasien sehingga dapat menjadi kode dan atau mempersiapkan kejadian buruk dan meminimalkan dampaknya, penilaian untuk mengukur peringatan dini ini menggunakan *Early Warning Score*.
2. ***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. Sistem ini dikembangkan oleh Royal College of Physicians, the Royal College of Nursing, the National Outreach Forum and NHS Training for Innovation, London tahun 2012.
3. Sistem skoring NEWS menggunakan pengkajian yang menggunakan 7 (tujuh) parameter fisiologis yaitu tekanan darah sistolik, nadi, suhu, saturasi oksigen, kebutuhan alat bantu O<sub>2</sub> dan status kesadaran untuk mendeteksi terjadinya perburukan/ kegawatan kondisi pasien yang tujuannya adalah mencegah hilangnya nyawa seseorang dan mengurangi dampak yang lebih parah dari sebelumnya.
4. ***Pediatric Early Warning System (PEWS)*** adalah penggunaan skor peringatan dini dan penerapan perubahan kompleks yang diperlukan untuk pengenalan dini terhadap pasien anak di rumah sakit.
5. Sistem skoring PEWS menggunakan pengkajian yang menggunakan 10 (sepuluh) parameter fisiologis yaitu warna kulit, upaya respirasi, penggunaan alat bantu O<sub>2</sub>, denyut jantung, waktu pengisian capillary refill, tekanan darah sistolik, tingkat kesadaran dan suhu kesadaran untuk mendeteksi terjadinya perburukan/ kegawatan kondisi pasien yang tujuannya adalah mencegah hilangnya nyawa seseorang dan mengurangi dampak yang lebih parah dari sebelumnya.

## **BAB II**

### **RUANG LINGKUP**

1. Instalasi Rawat Inap
2. Instalasi Maternal dan Perinatal
  - a. Ruang Nifas
  - b. Ruang Perinatologi
3. Instalasi Gawat Darurat (IGD)
4. Pasien Rawat Inap
5. Perawat

**BAB III**  
**TATA LAKSANA**

**A. National Early Warning System**

- 1. NEWS digunakan pada pasien dewasa (berusia 16 tahun atau lebih)
- 2. NEWS dapat digunakan untuk untuk mengasesmen pengakit akut, mendeteksi penurunan klinis, dan menginisiasi respon klinis yang tepat waktu dan sesuai.
- 3. NEWS tidak digunakan pada:
  - a. Pasien berusia kurang dari 16 tahun
  - b. Pasien hamil
  - c. Pasien dengan PPOK
- 4. NEWS juga dapat diimplementasikan untuk asesmen prehospital pada kondisi akut oleh first responder seperti pelayanan ambulans, pelayanan kesehatan primer, Puskesmas untuk mengoptimalkan komunikasi kondisi pasien sebelum diterima rumah sakit tujuan.

5. **National Early Warning Score (NEWS)**

Parameter	3	2	1	0	1	2	3
Pernafasan	≤8		9-11	12-20		21-24	≥25
Saturasi Oksigen	≤91	92-93	94-95	96			
Penggunaan Alat Bantu O <sub>2</sub>		Ya		Tidak			
Suhu	≤35		35.1-36.0	36.1-38.0	38.1-39.0	≥39.1	
Tekanan Darah Sistolik	≤90	91-100	101-110	111-219			≥220
Denyut Jantung	≤40		41-50	51-90	91-110	111-130	≥131
Tingkat Kesadaran				A			V,P, atau U
TOTAL :							

6. Skor NEWS dan Respon Klinis yang Diberikan




Skor	Klasifikasi	Respon Klinis	Tindakan	Frekuensi Monitoring
0	Sangat Rendah	Dilakukan monitoring	Melanjutkan monitoring	Min 12 jam
1-4	Rendah	Harus segera dievaluasi oleh	Perawat mengassesmen	Min 4-6 jam



		perawat terdaftar yang kompeten harus memutuskan apakah perubahan frekuensi pemantauan klinis atau wajib eskalasi perawatan klinis.	perawat/ meningkatkan frekuensi monitoring	
5-6	Sedang	Harus segera melakukan tinjauan mendesak oleh klinisi yang terampil dengan kompetensi dalam penilaian penyakit akut di bangsal biasanya oleh dokter atau perawat dengan mempertimbangkan apakah eskalasi perawatan ke tim perawatan kritis diperlukan (yaitu tim penjangkauan perawatan kritis)	Perawat berkolaborasi dengan tim/ pemberian assesmen kegawatan/ meningkatkan perawatan dengan fasilitas monitor yang lengkap.	Min 1 jam
≥7	Tinggi	harus segera memberikan penilaian darurat secara klinis oleh tim penjangkauan/ <i>critical care outreach</i> dengan kompetensi penanganan pasien kritis dan biasanya terjadi transfer pasien ke area perawatan dengan alat bantu.	Berkolaborasi dengan tim medis/ pemberian assesmen kegawatan/ pindah ruang ICU	Bad set monitor/ every time

**B. Pediatric Early Warning System (PEWS)**

- 1. PEWS digunakan pada pasien anak/ pediatrik ( berusia saat lahir-16 tahun)
- 2. PEWS dapat digunakan untuk untuk mengasesmen pengakit akut, mendeteksi penurunan klinis, dan menginisiasi respon klinis yang tepat waktu dan sesuai.
- 3. PEWS tidak digunakan pada:
  - a. pasien dewasa lebih dari 16 tahun
  - b. Pasien anak dengan TOF (Tetralogi of Fallot), sindrom VACTERL
- 4. PEWS juga dapat diimplementasikan untuk asesmen prehospital pada kondisi akut oleh first responder seperti pelayanan ambulans, pelayanan kesehatan primer, Puskesmas untuk mengoptimalkan komunikasi kondisi pasien sebelum diterima rumah sakit tujuan.

**a. Tabel klasifikasi Umur**

Grafik	Gambar	Rentang usia inklusi	Keterangan
0-3 bulan		12 minggu	Digunakan pada usia 12 minggu atau koreksi pada bayi prematur sampai 28 minggu.
4-11 bulan		12 minggu, 1 hari – 1 tahun	
1-4 tahun		1 tahun – 5 tahun	

5-12 tahun		5 tahun – 12 tahun	
12+ tahun		12 tahun – 16 tahun	

b. Tabel parameter *Pediatric Early Warning Score*

Parameter	3	2	1	0	1	2	3
Pernafasan	≤10		11-15	16-29	30-39	40-49	≥50
Retraksi dinding dada				Normal	ringan	Sedang	Parah
Alat bantu O2				No	≤2L	>2L	
Saturasi oksigen	≤85	86-89	90-93	>94			
Denyut jantung	≤50		50-69	70-110	110-129	130-149	≥150
Kapilla reffil				≤2			>2
Tekanan sistolik	≤80		80-89	90-119	120-129	130-139	>140
Tingkat kesadaran				A	V		P/ U
Suhu	≤35°			36°-37°			>38.5°
TOTAL :							

**Keterangan :**

0-2 : skor normal (hijau), penialain setiap 4 jam.



- 3 : skor rendah (hijau), penilaian setiap 1-2 jam
- 4 : skor menengah (orange) penilaian setiap 1 jam
- ≥ 5 : skor tinggi (merah) penilaian setiap 30 menit.

c. Parameter tambahan PEWS

Parameter Tambahan	
1. Saturasi Oksigen	Parameter tambahan dapat digunakan sebagai penilaian tambahan dan tindaklanjut dari tindak klinik yang disesuaikan pada tiap individu anak.
2. Kapilla reffil (waktu)	
3. Tekanan sistolik	
4. Warna kulit	
5. Suhu	

d. Nilai normal tanda-tanda vital

Usia	Heart rate	Respiratory rate
Bayi baru lahir (lahir-1 bulan)	100-180	40-60
Infant (1-12 bulan)	100-180	35-40
Tooddler (13 bulan-3 tahun)	70-110	25-30
Preschool (4-6 tahun)	70-110	21-23
Shool Age (7-12 tahu)	70-110	19-21
Dolescent (13-19 tahun)	55-90	16-18

e. Respon Klinis terhadap *Pediatric Early Warning System (EWS)*.

Skor	Monitoring frekuensi	Petugas	Tindakan
1	4 jam	Perawat jaga	Semua perubahan harus dapat meningkatkan frekuensi monitor untuk tindakan klinis yang tepat
2	2-4 jam		
3	Min 1 jam	Perawat jaga dan dokter jaga	Perawat jaga melakukan monitoring ulang
4-5	30 menit		Melapor ke dokter jaga
6	berlanjutan	Perawat jaga, dokter jaga, DPJP	Melapor ke DPJP
7+	berlanjutan	Panggilan darurat	Menghubungi Tim Emergensi jaga

**BAB IV**  
**DOKUMENTASI**

1. Lembar observasi *National Early Warning Score* (NEWS)
2. Lembar observasi *Pediatrik Early Warning System* (PEWS)

DIREKTUR RSUD dr. MURJANI  
**dr. DENNY MUDA PERDANA, Sp. Rad**



Pembina Utama Muda  
NIP. 19621121 199610 1 001