

ANALISIS TINGKAT PENGETAHUAN PERAWAT DALAM PENGAPLIKASIAN SKALA FOUR SCORE DI RUANG INTENSIVE CARE UNIT (ICU)

1. Rudy Prasetyo, Program Studi Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dian Husada Mojokerto, Email : rudyprasetyo@gmail.com
2. Nasrul Hadi Purwanto, Program Studi Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dian Husada Mojokerto, Email : nasrulraza@yahoo.co.id
Korespondensi : rudyprasetyo@gmail.com

ABSTRAK

Penilaian kesadaran pasien di ICU (Intensive Care Unit) merupakan komponen kritis yang mendasari tindakan medis selanjutnya, karena hasil assessment yang akurat seperti melalui skala FOUR Score atau GCS menjadi indikator utama untuk mengidentifikasi deteriorasi neurologis, menentukan urgensi intervensi, dan mengevaluasi respons terapi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang memengaruhi tingkat pengetahuan perawat dalam pengaplikasian skala FOUR Score di ruang ICU (Intensive Care Unit). Penelitian ini menggunakan jenis penelitian Analitik Kuantitatif dengan pendekatan *crosssectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat di ruang ICU (Intensive Care Unit) sebanyak 20 perawat. Dalam penelitian ini menggunakan *non probability sampling* dengan jenis *sampling jenuh*. Variabel dalam penelitian ini adalah lama bekerja di ICU, latar belakang pendidikan, pelatihan FOUR Score, dan pengetahuan perawat. Uji analisa dilakukan menggunakan uji korelasi rank spearman rho. Dari hasil analisis didapatkan ada pengaruh lama bekerja di ruang Intensive Care Unit (ICU) terhadap tingkat pengetahuan dalam pengaplikasian skala FOUR Score (p value 0,005, r : 0,599), ada pengaruh latar belakang pendidikan terhadap tingkat pengetahuan dalam pengaplikasian skala FOUR Score (p value 0,004, r : 0,612), dan ada pengaruh pelatihan FOUR Score terhadap tingkat pengetahuan dalam pengaplikasian skala FOUR Score dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,899 dan nilai sig (2-tailed) sebesar 0,000. Diperlukan dukungan terutama dari manajemen rumah sakit untuk membiasakan perawat di ruang ICU menggunakan instrument FOUR Score dalam penilaian tingkat kesadaran pasien di ruang ICU (Intensive Care Unit) guna penentuan tindakan medis selanjutnya.

Kata Kunci : Faktor, Pengetahuan, Lama Bekerja, Latar Belakang Pendidikan, Pelatihan FOUR Score

1. PENDAHULUAN

Penerapan skala Four Score sebagai alat penilaian kesadaran pasien di ruang ICU seringkali menghadapi kendala terkait ketidakkonsistenan penggunaannya oleh tenaga perawat. Meskipun skala ini dirancang untuk mengukur tingkat kesadaran pasien dengan gangguan neurologis secara lebih rinci dibandingkan GCS (*Glasgow Coma Scale*), banyak perawat yang belum terlatih secara memadai dalam menginterpretasikan hasilnya. Kurangnya pemahaman tentang kriteria penilaian, seperti respons motorik, refleks batang otak, dan pola pernapasan, dapat menyebabkan ketidakakuratan dalam pemantauan kondisi pasien. Hal ini berpotensi menunda intervensi medis yang diperlukan, terutama pada kasus pasien dengan penurunan kesadaran mendadak (Black & Hawks, 2022). Selain itu, tingkat kesadaran pasien yang dinamis dan kompleks di ICU membuat penerapan Four Score menjadi lebih menantang. Beberapa perawat mungkin cenderung mengandalkan penilaian subjektif atau alat lain yang lebih familiar, seperti GCS, sehingga mengurangi efektivitas Four Score dalam mendeteksi perubahan neurologis halus. Minimnya standar operasional prosedur (SOP) yang jelas tentang frekuensi dan metode pengisian FOUR Score, lama bertugas di ruang ICU (*Intensive Care Unit*), dan keterlibatan dalam pelatihan pemanfaatan FOUR Score juga berdampak terhadap kemampuan perawat dalam penerapan FOUR Score untuk menilai tingkat kesadaran pasien (Manoppo & Anderson, 2024). Fakta dilapangan masih sering ditemukan perawat yang belum mampu menerapkan FOUR Score untuk menilai tingkat kesadaran pasien

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa skala Four Score memiliki tingkat akurasi yang lebih tinggi dibandingkan GCS (*Glasgow Coma Scale*) dalam menilai kesadaran pasien dengan gangguan neurologis, terutama pada kasus cedera otak traumatik (TBI), stroke, atau ensefalopati (Ximenes et al., 2024). Sebuah studi observasional di sebuah rumah sakit rujukan menemukan bahwa penerapan Four Score mampu mendeteksi perubahan kesadaran secara lebih rinci, termasuk gangguan batang otak dan fungsi kognitif, yang sering terlewatkan jika hanya menggunakan GCS. Namun, data juga mengungkapkan bahwa hanya sekitar 60-70% perawat di ICU yang secara konsisten menggunakan Four Score, dengan alasan kurangnya pelatihan dan waktu yang terbatas dalam situasi gawat darurat (Oktavia & Wardaya, 2024). Di sisi lain, data dari audit klinis di beberapa rumah sakit menunjukkan bahwa penggunaan Four Score secara rutin dapat mengurangi kesalahan interpretasi tingkat kesadaran hingga 30%, sekaligus meningkatkan ketepatan intervensi medis. Namun, tantangan utama yang teridentifikasi adalah variabilitas hasil penilaian antar-perawat, terutama pada parameter seperti respons okulomotor dan pola pernapasan, yang memerlukan pelatihan berkelanjutan (Harahap et al., 2025). Survei di beberapa ICU juga mengungkapkan bahwa hanya 40% institusi yang memiliki protokol baku dalam penerapan Four Score, sehingga berpotensi menimbulkan inkonsistensi dalam dokumentasi dan tindakan klinis. Dengan demikian, meskipun Four Score terbukti lebih unggul dalam aspek tertentu, optimalisasi penggunaannya masih memerlukan peningkatan kompetensi tenaga kesehatan dan standarisasi prosedur di ruang ICU (Mulyono, 2021).

FOUR Score (*Full Outline of UnResponsiveness*) telah menjadi alat penilaian kesadaran yang semakin banyak digunakan di ruang ICU, terutama untuk pasien dengan gangguan neurologis seperti cedera otak traumatik, stroke, atau ensefalopati. Skala ini mengevaluasi empat komponen utama: respons motorik, refleks batang otak, pola pernapasan, dan respon okulomotor, sehingga memberikan gambaran lebih komprehensif dibandingkan GCS (*Glasgow Coma Scale*). Keunggulan FOUR Score terletak pada kemampuannya mendeteksi perubahan kesadaran yang halus, termasuk kondisi "locked-in syndrome" dan herniasi batang otak, yang sering tidak teridentifikasi dengan alat penilaian konvensional. Namun, efektivitasnya sangat bergantung pada keterampilan dan

konsistensi perawat dalam melakukan pengukuran, sehingga pelatihan berkelanjutan menjadi faktor kunci untuk memastikan akurasi penerapannya (Ximenes et al., 2024). Meskipun memiliki kelebihan, penggunaan FOUR Score di ruang ICU masih menghadapi beberapa tantangan. Beberapa penelitian menunjukkan variabilitas antar-pengguna (inter-rater variability) yang cukup tinggi, terutama dalam menilai refleks batang otak dan pola pernapasan. Selain itu, kompleksitas penilaian dan waktu yang dibutuhkan untuk pengisian sering menjadi kendala dalam situasi ICU yang serba cepat. Untuk mengoptimalkan manfaat FOUR Score, banyak rumah sakit mulai mengembangkan protokol standar, simulasi pelatihan, dan integrasi dengan sistem dokumentasi elektronik. Dengan pendekatan ini, FOUR Score diharapkan dapat menjadi alat yang lebih andal dalam pemantauan kesadaran pasien kritis, sekaligus mendukung keputusan klinis yang lebih tepat waktu dan akurat (Oktavia & Wardaya, 2024).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Ruang ICU (*Intensive Care Unit*) RSUD “X” dengan teknik wawancara, mulai awal tahun 2025 pihak manajemen mulai menerapkan penggunaan FOUR Score dalam penilaian kesadaran pasien di Ruang ICU (*Intensive Care Unit*). Namun dalam praktiknya, masih sering ditemukan perawat yang lebih memilih untuk menggunakan Glasgow Coma Scale (GCS) sebagai alat ukur tingkat kesadaran pasien. Berdasarkan hasil wawancara lebih lanjut yang dilakukan peneliti kepada 6 perawat yang bertugas di Ruang ICU (*Intensive Care Unit*) RSUD “X”, seluruhnya mengatakan masih lebih memilih untuk menggunakan Glasgow Coma Scale (GCS) sebagai alat ukur tingkat kesadaran pasien dibandingkan dengan penggunaan FOUR Score dalam penilaian kesadaran pasien di Ruang ICU (*Intensive Care Unit*). Perawat yang bertugas juga menambahkan bahwasanya tindakan yang dilakukan dalam penilaian kesadaran pasien menggunakan FOUR Score masih dalam batas trial dan aplikasi utama yang dipergunakan tetap Glasgow Coma Scale (GCS) sebagai alat ukur tingkat kesadaran pasien terkait gangguan neurologis yang dialami oleh pasien

Gangguan neurologis pada pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD) adalah kondisi akut yang memengaruhi sistem saraf pusat atau perifer, seperti otak, sumsum tulang belakang, dan saraf tepi, yang memerlukan penanganan cepat dan tepat karena berpotensi mengancam nyawa atau menyebabkan kecacatan permanen. Gangguan ini meliputi berbagai kondisi seperti stroke, kejang, cedera kepala, neuropati akut, serta kehilangan kesadaran mendadak. Indikator klinis yang umum ditemukan di IGD antara lain penurunan kesadaran (skala Glasgow rendah), kelemahan atau kelumpuhan mendadak pada salah satu sisi tubuh, gangguan bicara (afasia atau disartria), nyeri kepala hebat yang tiba-tiba, kejang, gangguan penglihatan, atau perubahan perilaku mendadak. Identifikasi cepat terhadap gejala-gejala ini sangat penting agar intervensi medis seperti stabilisasi hemodinamik, neuroimaging, dan terapi spesifik dapat segera dilakukan untuk meminimalkan kerusakan neurologis lebih lanjut (Kosasih et al., 2021). Metode pengukuran kesadaran pada pasien dengan gangguan neurologi yang digunakan perawat di Instalasi Gawat Darurat (IGD) umumnya mengacu pada Glasgow Coma Scale (GCS), yang merupakan alat standar internasional untuk menilai tingkat kesadaran secara objektif. GCS mengukur tiga respons utama pasien, yaitu respons motorik, verbal, dan mata, dengan total skor berkisar antara 3 (coma total) hingga 15 (kesadaran penuh) (Susanto, 2023). Skor ini membantu perawat dan tim medis dalam mengidentifikasi tingkat keparahan gangguan neurologis, menentukan prioritas penanganan, serta memantau perubahan kondisi pasien secara berkala. Selain GCS, perawat juga dapat menggunakan metode AVPU (*Alert, Verbal, Pain, Unresponsive*) untuk penilaian kesadaran awal secara cepat, terutama dalam situasi kegawatdaruratan (Manoppo & Anderson, 2024).

Ketepatan dan ketelitian dalam melakukan pengukuran kesadaran pada pasien dengan gangguan neurologi sangat penting untuk pengambilan keputusan klinis lanjutan dan intervensi medis yang sesuai. *Full Outline of UnResponsiveness (FOUR Score)* merupakan salah satu instrumen penilaian kesadaran yang semakin banyak dimanfaatkan dalam praktik keperawatan, khususnya untuk pasien dengan gangguan neurologi di unit gawat darurat atau ruang intensif. Berbeda dengan Glasgow Coma Scale (GCS), FOUR Score memberikan penilaian yang lebih komprehensif karena mencakup empat komponen penting: respon mata, respons motorik, refleks batang otak, dan pola pernapasan, masing-masing dengan skor 0 hingga 4. Instrumen ini sangat bermanfaat terutama pada pasien dengan intubasi atau gangguan verbal, di mana GCS memiliki keterbatasan. Dengan FOUR Score, perawat dapat melakukan pengkajian kesadaran yang lebih akurat dan detail, sehingga mampu mendeteksi perubahan neurologis secara dini, merencanakan intervensi yang lebih tepat, serta mendukung pengambilan keputusan klinis oleh tim multidisiplin. Pemanfaatan FOUR Score juga dinilai meningkatkan keandalan dokumentasi dan komunikasi antar petugas kesehatan dalam pemantauan pasien dengan kondisi neurologis kritis (Aprilia & Badriansyah, 2025).

2. TUJUAN PENELITIAN

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang memengaruhi tingkat pengetahuan perawat dalam pengaplikasian skala FOUR Score di ruang Intensive Care Unit (ICU)

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian Analitik Kuantitatif dengan pendekatan *crosssectional*. Pendekatan ini digunakan untuk melihat hubungan atau pengaruh faktor internal (lama bekerja di ICU, latar belakang pendidikan, dan pelatihan FOUR Score) terhadap tingkat pengetahuan perawat dalam pengaplikasian skala FOUR Score di ruang Intensive Care Unit (ICU) RSUD “X”. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat di ruang ICU (Intensive Care Unit) RSUD “X” sebanyak 20 perawat. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh perawat di ruang ICU (Intensive Care Unit) RSUD “X” sebanyak 20 responden. Dalam penelitian ini menggunakan *non probability sampling* dengan jenis *sampling jenuh*. Variabel independen dalam penelitian ini adalah lama bekerja di ICU, latar belakang pendidikan, dan pelatihan FOUR Score. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah pengetahuan perawat. Pengumpulan data penelitian dilakukan menggunakan lembar kuesioner pengetahuan tentang Full Outline of UnResponsiveness (FOUR) Score. Pada penelitian ini menggunakan uji regresi linear berganda yang dilakukan analisis menggunakan aplikasi SPSS versi 25. Jika nilai p value yang didapatkan $< \alpha$ (0,05) maka hipotesis penelitian H1 diterima yang berarti ada pengaruh faktor internal (lama bekerja di ICU, latar belakang pendidikan, dan pelatihan FOUR Score) terhadap tingkat pengetahuan perawat dalam pengaplikasian skala FOUR Score di ruang Intensive Care Unit (ICU)

4. HASIL PENELITIAN

a. Usia

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia di ruang Intensive Care Unit (ICU), Bulan Agustus 2025

No	Keterangan	Jumlah	Prosentase (%)
1	21-30 tahun	10	50,0
2	31-40 tahun	5	25,0
3	41-50 tahun	5	25,0

Jumlah	20	100
--------	----	-----

Sumber : Data primer penelitian

Dari hasil penelitian didapatkan separuh responden dalam penelitian ini berusia 21-30 tahun yaitu sebanyak 10 responden (50,0%)

b. Jenis kelamin

Tabel 2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin di ruang Intensive Care Unit (ICU), Bulan Agustus 2025

No	Keterangan	Jumlah	Prosentase (%)
1	Laki-laki	5	25,0
2	Perempuan	15	75,0
Jumlah		20	100

Sumber : Data primer penelitian

Dari hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden dalam penelitian ini adalah perempuan yaitu sebanyak 15 responden (75,0%)

c. Status pernikahan

Tabel 3. Distribusi frekuensi responden berdasarkan status pernikahan di ruang Intensive Care Unit (ICU), Bulan Agustus 2025

No	Keterangan	Jumlah	Prosentase (%)
1	Belum menikah	5	25,0
2	Menikah	15	75,0
Jumlah		20	100

Sumber : Data primer penelitian

Dari hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden dalam penelitian ini memiliki status pernikahan dalam kategori menikah yaitu sebanyak 15 responden (75,0%)

d. Lama bekerja di ICU

Tabel 4. Distribusi frekuensi responden berdasarkan lama bekerja di ruang Intensive Care Unit (ICU), Bulan Agustus 2025

No	Keterangan	Jumlah	Prosentase (%)
1	1-5 tahun	13	65,0
2	>5 tahun	7	35,0
Jumlah		20	100

Sumber : Data primer penelitian

Dari hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden dalam penelitian ini telah bekerja di ruang Intensive Care Unit (ICU) selama 1-5 tahun yaitu sebanyak 13 responden (65,0%)

e. Latar belakang pendidikan

Tabel 5. Distribusi frekuensi responden berdasarkan latar belakang pendidikan di ruang Intensive Care Unit (ICU), Bulan Agustus 2025

No	Keterangan	Jumlah	Prosentase (%)
1	Diploma	10	50,0%
2	Sarjana	10	50,0%
Jumlah		20	100

Sumber : Data primer penelitian

Dari hasil penelitian didapatkan separuh responden dalam penelitian ini memiliki latar belakang pendidikan Diploma dan Profesi Ners masing-masing sebanyak 10 responden (50,0%)

f. Pelatihan FOUR Score

Tabel 6. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pelatihan FOUR Score di ruang Intensive Care Unit (ICU), Bulan Agustus 2025

No	Keterangan	Jumlah	Prosentase (%)
1	Tidak pernah mengikuti kegiatan pelatihan FOUR Score	7	35,0
2	Pernah mengikuti kegiatan pelatihan FOUR Score	13	65,0
Jumlah		20	100

Sumber : Data primer penelitian

Dari hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden dalam penelitian ini pernah mengikuti kegiatan pelatihan FOUR Score yaitu sebanyak 13 responden (65,0%)

g. Tingkat pengetahuan dalam pengaplikasian skala FOUR Score

Tabel 7. Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pengetahuan dalam pengaplikasian skala FOUR Score di ruang Intensive Care Unit (ICU), Bulan Agustus 2025

No	Keterangan	Jumlah	Prosentase (%)
1	Pengetahuan baik	12	60,0
2	Pengetahuan cukup	8	40,0
3	Pengetahuan kurang	0	0,0
Jumlah		20	100

Sumber : Data primer penelitian

Dari hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden dalam penelitian ini memiliki tingkat pengetahuan dalam pengaplikasian skala FOUR Score di ruang Intensive Care Unit (ICU) dalam kategori baik yaitu sebanyak 12 responden (60,0%)

h. Pengaruh lama bekerja di ruang Intensive Care Unit (ICU) terhadap tingkat pengetahuan dalam pengaplikasian skala FOUR Score

Dari hasil uji normalitas yang dilakukan terhadap variabel latar belakang pendidikan, lama bekerja di ruang ICU, pelatihan FOUR Score, dan tingkat pengetahuan dalam pengaplikasian skala FOUR Score didapatkan nilai signifikansi sebesar $0,000 < \alpha (0,05)$ sehingga disimpulkan bahwa data berdistribusi tidak normal sehingga syarat uji asumsi klasik regresi linear tidak terpenuhi dan uji analisis yang digunakan adalah rank spearman rho

Tabel 8. Pengaruh lama bekerja di ruang Intensive Care Unit (ICU) terhadap tingkat pengetahuan dalam pengaplikasian skala FOUR Score di ruang Intensive Care Unit (ICU), Bulan Agustus 2025

Lama bekerja di ruang ICU	Tingkat pengetahuan dalam pengaplikasian skala FOUR Score			Jumlah
	Kurang	Cukup	Baik	
1-5 tahun	0 (0,0%)	8 (61,5%)	5 (38,5%)	13 (100%)
>5 tahun	0 (0,0%)	0 (0,0%)	7 (100%)	7 (100%)
Jumlah	0 (0,0%)	8 (40,0%)	12 (60,0%)	20 (100%)
Koefisien korelasi	0,599			
Sig (2-tailed)	0,005			

Sumber : Data primer penelitian

Dari tabulasi silang diatas didapatkan untuk responden dengan lama bekerja 1-5 tahun di ruang Intensive Care Unit (ICU) sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan cukup dalam pengaplikasian skala FOUR Score yaitu sebanyak 8 responden (61,5%), dan untuk responden dengan lama bekerja >5 tahun di ruang Intensive Care Unit

(ICU) seluruhnya memiliki tingkat pengetahuan baik dalam pengaplikasian skala FOUR Score yaitu sebanyak 7 responden (100%). Dari hasil uji korelasi menggunakan uji korelasi rank spearman rho didapatkan nilai koefisien korelasi sebesar 0,599 dan nilai sig (2-tailed) sebesar 0,005. Karena nilai sig (2-tailed) sebesar $0,005 < \alpha$ (0,05) maka hipotesis penelitian diterima yang berarti ada pengaruh lama bekerja di ruang Intensive Care Unit (ICU) terhadap tingkat pengetahuan dalam pengaplikasian skala FOUR Score di ruang Intensive Care Unit (ICU), dengan kekuatan korelasi sebesar 0,599 (korelasi cukup)

- i. Pengaruh latar belakang pendidikan di ruang Intensive Care Unit (ICU) terhadap tingkat pengetahuan dalam pengaplikasian skala FOUR Score

Tabel 9. Pengaruh latar belakang pendidikan di ruang Intensive Care Unit (ICU) terhadap tingkat pengetahuan dalam pengaplikasian skala FOUR Score di ruang Intensive Care Unit (ICU), Bulan Agustus 2025

Latar belakang pendidikan	Tingkat pengetahuan dalam pengaplikasian skala FOUR Score			Jumlah
	Kurang	Cukup	Baik	
Diploma	0 (0,0%)	7 (70,0%)	3 (30,0%)	10 (100%)
Profesi Ners	0 (0,0%)	1 (10,0%)	9 (90,0%)	10 (100%)
Jumlah	0 (0,0%)	8 (40,0%)	12 (60,0%)	20 (100%)
Koefisien korelasi	0,612			
Sig (2-tailed)	0,004			

Sumber : Data primer penelitian

Dari tabulasi silang diatas didapatkan untuk responden dengan latar belakang pendidikan Diploma di ruang Intensive Care Unit (ICU) sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan cukup dalam pengaplikasian skala FOUR Score yaitu sebanyak 7 responden (70,0%), dan untuk responden dengan latar belakang pendidikan Profesi Ners di ruang Intensive Care Unit (ICU) sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan baik dalam pengaplikasian skala FOUR Score yaitu sebanyak 9 responden (90,0%). Dari hasil uji korelasi menggunakan uji korelasi rank spearman rho didapatkan nilai koefisien korelasi sebesar 0,612 dan nilai sig (2-tailed) sebesar 0,004. Karena nilai sig (2-tailed) sebesar $0,004 < \alpha$ (0,05) maka hipotesis penelitian diterima yang berarti ada pengaruh latar belakang pendidikan terhadap tingkat pengetahuan dalam pengaplikasian skala FOUR Score di ruang Intensive Care Unit (ICU), dengan kekuatan korelasi sebesar 0,612 (korelasi kuat)

- j. Pengaruh pelatihan FOUR Score di ruang Intensive Care Unit (ICU) terhadap tingkat pengetahuan dalam pengaplikasian skala FOUR Score

Tabel 10. Pengaruh pelatihan FOUR Score terhadap tingkat pengetahuan dalam pengaplikasian skala FOUR Score di ruang Intensive Care Unit (ICU), Bulan Agustus 2025

Pelatihan FOUR Score	Tingkat pengetahuan dalam pengaplikasian skala FOUR Score			Jumlah
	Kurang	Cukup	Baik	
Tidak pernah mengikuti pelatihan FOUR Score	0 (0,0%)	7 (100%)	0 (0,0%)	7 (100%)
Pernah mengikuti pelatihan FOUR Score	0 (0,0%)	1 (7,7%)	12 (92,3%)	13 (100%)
Jumlah	0 (0,0%)	8 (40,0%)	12 (60,0%)	20 (100%)
Koefisien korelasi	0,899			
Sig (2-tailed)	0,000			

Sumber : Data primer penelitian

Dari tabulasi silang diatas didapatkan untuk responden yang tidak pernah mengikuti pelatihan FOUR Score di ruang Intensive Care Unit (ICU) seluruhnya memiliki tingkat pengetahuan cukup dalam pengaplikasian skala FOUR Score yaitu sebanyak 7 responden (100%), dan untuk responden yang pernah mengikuti pelatihan FOUR Score di ruang Intensive Care Unit (ICU) sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan baik dalam pengaplikasian skala FOUR Score yaitu sebanyak 12 responden (92,3%). Dari hasil uji korelasi menggunakan uji korelasi rank spearman rho didapatkan nilai koefisien korelasi sebesar 0,899 dan nilai sig (2-tailed) sebesar 0,000. Karena nilai sig (2-tailed) sebesar $0,000 < \alpha (0,05)$ maka hipotesis penelitian diterima yang berarti ada pengaruh pelatihan FOUR Score terhadap tingkat pengetahuan dalam pengaplikasian skala FOUR Score di ruang Intensive Care Unit (ICU), dengan kekuatan korelasi sebesar 0,899 (korelasi sangat kuat)

5. PEMBAHASAN

a. Lama bekerja di ruang Intensive Care Unit (ICU)

Dari hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden dalam penelitian ini telah bekerja di ruang Intensive Care Unit (ICU) selama 1-5 tahun yaitu sebanyak 13 responden (65,0%)

Lama bekerja perawat di ruang Intensive Care Unit (ICU) dapat didefinisikan sebagai durasi atau periode waktu di mana seorang perawat bertugas dan memberikan asuhan keperawatan secara langsung di lingkungan ICU, yang mencakup seluruh shift kerja yang dijalani, mulai dari masuk hingga selesai bertugas. Definisi ini tidak hanya melihat dari segi jam kerja harian (biasanya 8-12 jam per shift), tetapi juga dapat mencakup total akumulasi pengalaman kerja dalam bulan atau tahun yang dihabiskan secara khusus menangani pasien-pasien kritis dengan kondisi yang kompleks, ketergantungan tinggi pada alat medis, dan memerlukan pemantauan serta intervensi yang intensif. Lama bekerja di ICU sering kali dikaitkan dengan tingkat kelelahan fisik dan emosional yang signifikan akibat beban kerja yang tinggi, tekanan psikologis, dan paparan situasi yang penuh stres, sehingga menjadi pertimbangan penting dalam manajemen sumber daya manusia untuk menjaga kualitas perawatan pasien dan kesejahteraan perawat itu sendiri (Sari et al., 2022).

Peneliti berasumsi bahwa lama bekerja perawat di ruang Intensive Care Unit (ICU) membentuk suatu akumulasi pengalaman klinis yang unik dan terpapar berulang dengan kasus-kasus kompleks, termasuk pasien dengan berbagai tingkat gangguan kesadaran. Asumsi ini berangkat dari keyakinan bahwa durasi kerja yang dihabiskan di lingkungan high-pressure seperti ICU memungkinkan perawat untuk mengembangkan pola *recognition-primed decision making* yang lebih terasah, sehingga perawat di ruang ICU diasumsikan memiliki banyak pengalaman terhadap beragam kasus yang lebih kaya dan respons otomatis yang lebih cepat dalam mengobservasi perubahan pada status neurologis pasien. Di sisi lain, peneliti juga mengasumsikan bahwa kemampuan melakukan penilaian pada pasien dengan gangguan kesadaran seperti menggunakan alat assessment Glasgow Coma Scale (GCS) atau FOUR Score memerlukan tidak hanya pengetahuan teoritis tetapi juga kepekaan observational yang dilatih melalui pembiasaan dan waktu. Dengan demikian, lama bekerja dianggap menjadi *tools* bagi kedalaman pengalaman yang membentuk ketajaman klinis (*clinical acuity*) seorang perawat dalam mendeteksi deteriorasi neurologis, meskipun faktor-faktor seperti beban kerja, tingkat stres, dan kualitas pelatihan juga turut diasumsikan juga berpengaruh terhadap perawat

b. Latar belakang pendidikan

Dari hasil penelitian didapatkan separuh responden dalam penelitian ini memiliki latar belakang pendidikan Diploma dan Profesi Ners masing-masing sebanyak 10 responden (50,0%)

Latar belakang pendidikan Diploma Keperawatan dan Profesi Ners merupakan dua tahapan kualifikasi akademik yang membentuk kompetensi perawat secara komprehensif. Pendidikan Diploma Keperawatan (biasanya DIII Keperawatan) merupakan pendidikan vokasi yang berfokus pada penguasaan keterampilan teknis klinis dan asuhan keperawatan dasar, dengan kurikulum yang menekankan praktik langsung di berbagai setting pelayanan kesehatan. Setelah menyelesaikan pendidikan diploma, lulusan harus menempuh program Profesi Ners untuk memperoleh gelar Ners (Ns.), yang merupakan pendidikan spesialisasi yang memperdalam kemampuan klinis, manajerial, penelitian, dan kepemimpinan dalam keperawatan, termasuk praktik lapangan yang intensif di bidang-bidang spesifik seperti keperawatan medis-bedah, maternitas, anak, komunitas, dan kesehatan jiwa. Kombinasi ini memastikan bahwa perawat tidak hanya terampil dalam pelaksanaan prosedur keperawatan, tetapi juga memiliki kemampuan analitis, tanggung jawab etis, dan kompetensi holistik yang diperlukan untuk memberikan asuhan keperawatan yang aman, bermutu, dan sesuai dengan standar profesi (Salsabila & Dhamanti, 2023).

Peneliti berasumsi bahwa latar belakang pendidikan perawat baik dari jalur Diploma Keperawatan maupun Profesi Ners memberikan dasar pengetahuan dan kerangka kerja assessment yang berbeda dalam konteks penilaian pasien dengan gangguan kesadaran di ICU. Perawat lulusan Diploma dianggap memiliki keunggulan dalam keterampilan teknis dan pengamatan klinis yang repetitif akibat pendekatan vokasional dalam pendidikannya, sementara perawat dengan gelar Ners diasumsikan memiliki kemampuan analitis yang lebih mendalam dalam menafsirkan data kompleks, mengintegrasikan teori neurosains, dan menerapkan evidence-based practice akibat pendidikan profesi yang lebih komprehensif. Asumsi ini juga memperhitungkan bahwa lingkungan ICU sendiri dengan karakteristik high-acuity dan interdisipliner turut membentuk kapasitas klinis perawat, terlepas dari latar belakang pendidikannya. Namun, peneliti mengasumsikan bahwa kedua jalur pendidikan tersebut pada akhirnya saling melengkapi dalam membentuk kompetensi perawat di ruang ICU, meskipun dengan penekanan yang berbeda pada aspek teknis.

Seiring dengan perubahan layanan kesehatan serta regulasi yang ada, perawat yang bekerja di fasilitas kesehatan saat ini dituntut untuk mengembangkan kemampuan mereka melalui studi lanjut pada jenjang pendidikan sarjana. Kondisi ini dimaksudkan agar setiap perawat sebagai pemberi pelayanan kesehatan mampu untuk memberikan asuhan keperawatan profesional kepada setiap pasien dan setiap pengguna jasa pelayanan kesehatan di tiap fasilitas kesehatan. Regulasi ini mulai didukung oleh pihak manajemen fasilitas pelayanan kesehatan dimana hampir setiap pimpinan fasilitas kesehatan mulai mendorong staf perawat mereka untuk melanjutkan jenjang studi yang lebih tinggi

c. Pelatihan FOUR Score

Dari hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden dalam penelitian ini pernah mengikuti kegiatan pelatihan FOUR Score yaitu sebanyak 13 responden (65,0%)

Pelatihan FOUR Score (Full Outline of UnResponsiveness) bagi perawat merupakan suatu program edukasi yang dirancang secara khusus untuk membekali perawat dengan kompetensi dalam menggunakan alat penilaian neurologis FOUR Score sebagai alternatif atau pelengkap dari Glasgow Coma Scale (GCS), yang

mencakup pemahaman mendalam mengenai empat komponen penilaian yaitu respons motorik, respons pupil, respons batang otak, dan pola pernapasan. Pelatihan ini tidak hanya berfokus pada aspek teknis pengaplikasian skor melalui simulasi kasus dan praktik langsung, tetapi juga menekankan interpretasi hasil penilaian untuk mengidentifikasi deteriorasi neurologis pasien secara dini, terutama pada pasien dengan gangguan kesadaran di setting kritis seperti Intensive Care Unit (ICU). Melalui pelatihan ini, perawat diharapkan mampu melakukan assessment yang objektif, konsisten, dan komprehensif, sehingga dapat berkontribusi dalam pengambilan keputusan klinis yang tepat waktu dan akurat untuk meningkatkan keselamatan pasien (Chotimah & Wijaya, 2022).

Peneliti berasumsi bahwa keikutsertaan perawat dalam pelatihan FOUR Score memiliki peran kritis dalam meningkatkan kemampuan mereka dalam melakukan penilaian pasien dengan gangguan kesadaran, karena pelatihan tersebut dirancang khusus untuk memberikan pemahaman komprehensif dan keterampilan praktis dalam mengaplikasikan alat assessment neurologis yang lebih detail dibandingkan skala konvensional. Asumsi ini didasarkan pada keyakinan bahwa melalui pelatihan, perawat tidak hanya memperoleh pengetahuan teoritis tentang komponen-komponen FOUR Score seperti respons motorik, pupil, batang otak, dan pola pernapasan tetapi juga mengembangkan kepekaan klinis melalui simulasi kasus dan latihan repetitif, yang pada akhirnya memungkinkan mereka mendeteksi perubahan neurologis yang detail sekalipun. Selain itu, peneliti mengasumsikan bahwa pelatihan semacam itu mampu mengurangi keragaman subjektivitas dalam interpretasi hasil assessment, sehingga menghasilkan data yang lebih konsisten dan andal untuk mendukung keputusan klinis tim kesehatan. Dengan demikian, partisipasi perawat dalam pelatihan FOUR Score dianggap sebagai faktor yang tidak hanya memperkaya kompetensi teknis perawat tetapi juga membangun kepercayaan diri mereka dalam menangani kasus-kasus gangguan kesadaran yang kompleks di lingkungan ICU terutama yang berkaitan dengan gangguan kesadaran.

d. Tingkat pengetahuan dalam pengaplikasian skala FOUR Score

Dari hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden dalam penelitian ini memiliki tingkat pengetahuan dalam pengaplikasian skala FOUR Score di ruang Intensive Care Unit (ICU) dalam kategori baik yaitu sebanyak 12 responden (60,0%)

Tingkat pengetahuan dalam pengaplikasian skala FOUR Score pada perawat di ruang ICU didefinisikan sebagai sejauh mana perawat memahami konsep, komponen, prosedur, dan interpretasi dari skala FOUR Score sebagai alat assessment neurologis untuk pasien dengan gangguan kesadaran. Pengetahuan ini mencakup pemahaman teoritis terhadap empat domain penilaian yaitu respons motorik, respons pupil, respons batang otak, dan pola pernapasan serta kemampuan praktis dalam menerapkan skala tersebut secara akurat dan konsisten dalam situasi klinis yang dinamis. Tingkat pengetahuan ini tidak hanya dinilai dari kemampuan perawat dalam menghitung skor, tetapi juga dari kesadaran mereka mengenai pentingnya penggunaan alat tersebut dalam deteksi dini deteriorasi neurologis, keterampilan dalam membedakan tanda-tanda spesifik yang memerlukan intervensi segera, dan pemahaman terhadap keterbatasan serta konteks penggunaan skala FOUR Score dibandingkan dengan alat assessment lainnya. Dengan demikian, tingkat pengetahuan yang memadai menjadi fondasi essential bagi perawat ICU untuk memberikan asuhan keperawatan yang berbasis evidence dan berkontribusi pada keselamatan pasien (Wiratmo et al., 2021).

Peneliti berasumsi bahwa tingkat pengetahuan perawat dalam pengaplikasian skala FOUR Score mencerminkan kedalaman pemahaman mereka terhadap prinsip-prinsip neurologis dan prosedur assessment yang terstandarisasi, yang pada gilirannya

dianggap sebagai prasyarat untuk menghasilkan data penilaian pasien dengan gangguan kesadaran yang akurat, konsisten, dan dapat diandalkan. Asumsi ini menekankan bahwa pengetahuan yang komprehensif meliputi pemahaman terhadap setiap komponen skala (motorik, pupil, batang otak, dan pernapasan), teknik pemeriksaan, serta interpretasi skor akan memungkinkan perawat mengidentifikasi perubahan neurologis yang kritis dan mendokumentasikannya dengan presisi, sehingga data yang dihasilkan dapat menjadi dasar yang valid bagi tim medis dalam merencanakan tindakan intervensi lebih lanjut. Selain itu, peneliti juga mengasumsikan bahwa variasi dalam tingkat pengetahuan tersebut dapat memengaruhi kualitas keputusan klinis, meskipun faktor pengalaman, pelatihan, dan lingkungan kerja juga turut berperan dalam membentuk kapasitas perawat dalam menerjemahkan pengetahuan menjadi tindakan assessment yang efektif.

e. Pengaruh lama bekerja di ruang Intensive Care Unit (ICU) terhadap tingkat pengetahuan dalam pengaplikasian skala FOUR Score

Dari tabulasi silang didapatkan untuk responden dengan lama bekerja 1-5 tahun di ruang Intensive Care Unit (ICU) sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan cukup dalam pengaplikasian skala FOUR Score yaitu sebanyak 8 responden (61,5%), dan untuk responden dengan lama bekerja >5 tahun di ruang Intensive Care Unit (ICU) seluruhnya memiliki tingkat pengetahuan baik dalam pengaplikasian skala FOUR Score yaitu sebanyak 7 responden (100%). Dari hasil uji korelasi menggunakan uji korelasi rank spearman rho didapatkan nilai koefisien korelasi sebesar 0,599 dan nilai sig (2-tailed) sebesar 0,005. Karena nilai sig (2-tailed) sebesar $0,005 < \alpha (0,05)$ maka hipotesis penelitian diterima yang berarti ada pengaruh lama bekerja di ruang Intensive Care Unit (ICU) terhadap tingkat pengetahuan dalam pengaplikasian skala FOUR Score di ruang Intensive Care Unit (ICU), dengan kekuatan korelasi sebesar 0,599 (korelasi cukup)

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Jannah (2024) didapatkan hasil adanya pengaruh antara lama bekerja perawat dengan kemampuan perawat dalam penilaian kesadaran pasien di ruang Intensive Care Unit dengan nilai signifikansi sebesar 0,015. Hasil penelitian ini juga didukung penelitian yang dilakukan oleh Pradnyana et al (2021) dimana dari hasil analisis data penelitian yang dilakukan diperoleh nilai signifikansi p value sebesar $0,000 < \alpha (0,05)$ menggunakan uji chi square yang berarti bahwa terdapat hubungan bermakna antara lama bekerja perawat dengan tingkat pengetahuan perawat dalam menjalankan early warning score. Hasil penelitian juga didapatkan nilai koefisien korelasi sebesar 0,619 yang bermakna tingkat hubungan yang kuat, dengan arah hubungan positif yang berarti semakin lama perawat bekerja pada sebuah unit / instalasi maka tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh perawat di ruang tersebut juga akan semakin meningkat semisal mengenai identifikasi early warning score pada pasien.

Berdasarkan pengamatan awal, peneliti berasumsi bahwa lama bekerja perawat di ruang Intensive Care Unit (ICU) dapat memengaruhi tingkat pengetahuan dalam pengaplikasian skala FOUR Score pada pasien dengan gangguan kesadaran. Asumsi ini didasarkan pada premis bahwa paparan berulang terhadap kasus-kasus neurologis kompleks selama periode kerja yang panjang memungkinkan perawat mengakumulasi pengalaman praktis yang memperkaya pemahaman mereka terhadap setiap komponen skala FOUR Score, termasuk teknik pemeriksaan respons motorik, pupil, batang otak, dan pola pernapasan. Peneliti menduga bahwa perawat dengan masa kerja lebih lama di ICU cenderung memiliki frekuensi interaksi yang lebih tinggi dengan alat assessment ini, sehingga mereka mungkin mengembangkan kemampuan untuk mengenali pola-pola klinis yang spesifik dan menafsirkan skor dengan lebih

kontekstual. Namun, asumsi ini juga mempertimbangkan bahwa pengetahuan tidak selalu bertambah secara linear seiring waktu, karena tanpa pembaruan melalui pelatihan atau refleksi kritis, pengalaman saja mungkin tidak cukup untuk mempertahankan akurasi pengetahuan.

Di sisi lain, peneliti juga berasumsi bahwa lama bekerja di ICU tidak secara otomatis menjamin tingkat pengetahuan yang tinggi dalam pengaplikasian skala FOUR Score, mengingat dinamika lingkungan ICU yang sangat menuntut dapat menyebabkan kelelahan kognitif atau kebiasaan yang mengandalkan intuisi daripada protokol terstandarisasi. Asumsi ini memperhitungkan bahwa beban kerja yang tinggi dan paparan stres kronis berpotensi mengurangi kapasitas perawat untuk secara konsisten mengaplikasikan pengetahuan teoritis ke dalam praktik, bahkan pada mereka yang telah berpengalaman. Peneliti menduga bahwa faktor-faktor seperti motivasi intrinsik, akses terhadap pendidikan berkelanjutan, dan dukungan institusi dalam menyediakan waktu untuk pembelajaran mungkin memainkan peran yang lebih signifikan dalam mempertahankan pengetahuan yang akurat daripada sekadar durasi kerja. Dengan demikian, meskipun pengalaman di ICU dianggap sebagai aset berharga, peneliti mengasumsikan bahwa pengetahuan tentang FOUR Score harus secara aktif dikembangkan dan diperbarui melalui mekanisme formal maupun informal, terlepas dari lama bekerja seorang perawat.

f. Pengaruh latar belakang pendidikan di ruang Intensive Care Unit (ICU) terhadap tingkat pengetahuan dalam pengaplikasian skala FOUR Score

Dari tabulasi silang didapatkan untuk responden dengan latar belakang pendidikan Diploma di ruang Intensive Care Unit (ICU) sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan cukup dalam pengaplikasian skala FOUR Score yaitu sebanyak 7 responden (70,0%), dan untuk responden dengan latar belakang pendidikan Profesi Ners di ruang Intensive Care Unit (ICU) sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan baik dalam pengaplikasian skala FOUR Score yaitu sebanyak 9 responden (90,0%). Dari hasil uji korelasi menggunakan uji korelasi rank spearman rho didapatkan nilai koefisien korelasi sebesar 0,612 dan nilai sig (2-tailed) sebesar 0,004. Karena nilai sig (2-tailed) sebesar $0,004 < \alpha (0,05)$ maka hipotesis penelitian diterima yang berarti ada pengaruh latar belakang pendidikan terhadap tingkat pengetahuan dalam pengaplikasian skala FOUR Score di ruang Intensive Care Unit (ICU), dengan kekuatan korelasi sebesar 0,612 (korelasi kuat)

Hasil penelitian ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuseasmicel et al (2024) dimana dari hasil uji statistic diperoleh nilai $p : 0,000$ ($p < 0,05$) maka secara statistic disebut bermakna dan disimpulkan adanya hubungan antara latar belakang pendidikan perawat dengan tingkat pengetahuan perawat dalam pendokumentasian pengisian form EWS (*Early Warning Score*). Nilai koefisien korelasi didapatkan sebesar 0,584, yang artinya terdapat korelasi kategori sedang antara latar belakang pendidikan perawat dengan tingkat pengetahuan perawat dalam pendokumentasian pengisian form EWS (*Early Warning Score*) di Instalasi Rawat Inap RSI Ibnu Sina Padang. Hasil penelitian ini juga didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ahmadi et al (2023) dimana dari hasil uji statistic menggunakan uji rank spearman menunjukkan bahwa nilai $p : 0,000$ dan koefisien korelasi sebesar 0,808 dengan arah hubungan yang positif korelasi kategori kuat sehingga penelitian yang dilakukan menyimpulkan adanya hubungan antara latar belakang pendidikan perawat dengan tingkat pengetahuan perawat dalam penilaian tingkat keserasan pasien

Berdasarkan karakteristik pendidikan keperawatan di Indonesia, peneliti berasumsi bahwa latar belakang pendidikan perawat (Diploma III Keperawatan versus Profesi Ners) dapat memengaruhi tingkat pengetahuan dalam pengaplikasian skala

FOUR Score pada pasien dengan gangguan kesadaran di ICU. Asumsi ini berangkat dari perbedaan kurikulum dan pendekatan pendidikan antara kedua jenjang tersebut; lulusan Ners diasumsikan memiliki paparan yang lebih mendalam terhadap konsep neurosains, evidence-based practice, dan analisis kasus kompleks melalui pendidikan profesi yang lebih panjang dan komprehensif. Sementara itu, perawat lulusan Diploma III dianggap lebih mengandalkan pelatihan teknis dan pengulangan prosedur klinis, yang mungkin kurang memberikan ruang untuk pemahaman konseptual yang mendalam mengenai alat assessment neurologis seperti FOUR Score. Peneliti menduga bahwa perbedaan ini dapat terlihat dalam cara perawat menafsirkan komponen-komponen FOUR Score yang bersifat subtil, seperti penilaian respons batang otak atau pola pernapasan, yang memerlukan integrasi antara teori dan praktik.

Namun, peneliti juga berasumsi bahwa latar belakang pendidikan bukanlah faktor determinan tunggal yang menjamin keunggulan pengetahuan, mengingat lingkungan ICU sendiri berperan sebagai "laboratorium pembelajaran" yang terus-menerus membentuk kompetensi perawat terlepas dari jenjang pendidikan awalnya. Asumsi ini mempertimbangkan bahwa perawat Diploma III yang memiliki pengalaman kerja panjang di ICU mungkin mengembangkan pengetahuan praktis yang setara atau bahkan melebihi lulusan Ners yang baru memasuki lingkungan ICU, melalui mekanisme pembelajaran informal, mentoring, dan paparan kasus berulang. Peneliti menduga bahwa faktor-faktor seperti pelatihan khusus, budaya kerja unit, dan motivasi individu untuk belajar mandiri mungkin memiliki pengaruh yang lebih signifikan dalam meningkatkan pengetahuan perawat tentang FOUR Score. Dengan demikian, meskipun perbedaan pendidikan diasumsikan memberikan dasar pengetahuan yang berbeda, peneliti beranggapan bahwa kesenjangan tersebut dapat ditutup melalui pengalaman klinis dan komitmen terhadap pembelajaran sepanjang karir.

g. Pengaruh pelatihan FOUR Score di ruang Intensive Care Unit (ICU) terhadap tingkat pengetahuan dalam pengaplikasian skala FOUR Score

Dari tabulasi silang didapatkan untuk responden yang tidak pernah mengikuti pelatihan FOUR Score di ruang Intensive Care Unit (ICU) seluruhnya memiliki tingkat pengetahuan cukup dalam pengaplikasian skala FOUR Score yaitu sebanyak 7 responden (100%), dan untuk responden yang pernah mengikuti pelatihan FOUR Score di ruang Intensive Care Unit (ICU) sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan baik dalam pengaplikasian skala FOUR Score yaitu sebanyak 12 responden (92,3%). Dari hasil uji korelasi menggunakan uji korelasi rank spearman rho didapatkan nilai koefisien korelasi sebesar 0,899 dan nilai sig (2-tailed) sebesar 0,000. Karena nilai sig (2-tailed) sebesar $0,000 < \alpha (0,05)$ maka hipotesis penelitian diterima yang berarti ada pengaruh pelatihan FOUR Score terhadap tingkat pengetahuan dalam pengaplikasian skala FOUR Score di ruang Intensive Care Unit (ICU), dengan kekuatan korelasi sebesar 0,899 (korelasi sangat kuat)

Hasil penelitian ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Susanto (2023) yang didapatkan hasil adanya pengaruh antara keikutsertaan perawat dalam pelatihan FOUR Score terhadap kemampuan perawat dalam melakukan penilaian kesadaran pasien di ruang Intensive Care Unit dengan nilai signifikansi sebesar 0,033. Hasil penelitian ini juga didukung penelitian yang dilakukan oleh Pradnyana et al (2021) dimana dari hasil analisis data penelitian yang dilakukan diperoleh nilai signifikansi p value sebesar $0,011 < \alpha (0,05)$ menggunakan uji chi square yang berarti bahwa terdapat hubungan bermakna antara keikutsertaan perawat dalam pelatihan FOUR Score dengan tingkat pengetahuan perawat dalam menjalankan *Early Warning*

Score. Hasil penelitian juga didapatkan nilai koefisien korelasi sebesar 0,688 yang bermakna tingkat hubungan yang kuat, dengan arah hubungan positif.

Berdasarkan tinjauan literatur dan observasi awal, peneliti berasumsi bahwa keikutsertaan perawat dalam pelatihan FOUR Score memiliki pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan tingkat pengetahuan dalam pengaplikasian skala FOUR Score tersebut pada pasien dengan gangguan kesadaran di ICU. Asumsi ini didasarkan pada keyakinan bahwa pelatihan yang terstruktur dan komprehensif, yang tidak hanya memperkenalkan perawat pada komponen-komponen teknis FOUR Score seperti penilaian respons motorik, pupil, batang otak, dan pola pernapasan, tetapi juga memberikan pemahaman mendalam mengenai pentingnya alat ini dalam deteksi dini deteriorasi neurologis. Peneliti berasumsi bahwa melalui simulasi kasus, latihan repetitif, dan umpan balik langsung selama pelatihan, perawat dapat memahami dengan baik mengenai prosedur penilaian tingkat kesadaran pasien sehingga mengurangi kesalahan interpretasi dan meningkatkan konsistensi dalam pengaplikasiannya. Selain itu, pelatihan dianggap mampu memperkuat kemampuan perawat dalam membedakan tanda-tanda klinis yang sering kali terlewatkan tanpa pemahaman yang memadai.

Namun, peneliti juga berasumsi bahwa efektivitas pelatihan FOUR Score tidak selalu bersifat permanen atau seragam pada semua perawat, mengingat pengetahuan dan keterampilan yang diperoleh dapat mengalami penurunan seiring waktu jika tidak didukung oleh praktik rutin dan dukungan manajemen di lingkungan kerja. Asumsi ini mempertimbangkan bahwa dinamika ICU yang penuh tekanan dan beban kerja tinggi berpotensi membatasi kesempatan perawat untuk secara konsisten mengaplikasikan pengetahuan dari pelatihan, terutama jika tidak ada kebijakan institusi yang mendukung implementasi berkelanjutan. Peneliti menduga bahwa faktor-faktor seperti frekuensi paparan kasus gangguan kesadaran, dukungan supervisor, dan integrasi FOUR Score dalam protokol standar operasional prosedur unit lebih menentukan dalam mempertahankan tingkat pengetahuan perawat pasca pelatihan. Dengan demikian, meskipun pelatihan dianggap sebagai modal awal, peneliti berasumsi bahwa pengetahuan yang diperoleh perlu terus dikembangkan melalui pengaplikasian prosedur penilaian dan lingkungan kerja yang kondusif untuk pembelajaran serta praktik reflektif.

6. KESIMPULAN

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, didapatkan beberapa kesimpulan sebagai berikut :

- a. Sebagian besar responden dalam penelitian ini telah bekerja di ruang Intensive Care Unit (ICU) selama 1-5 tahun yaitu sebanyak 13 responden (65,0%)
- b. Separuh responden dalam penelitian ini memiliki latar belakang pendidikan Diploma dan Profesi Ners masing-masing sebanyak 10 responden (50,0%)
- c. Sebagian besar responden dalam penelitian ini pernah mengikuti kegiatan pelatihan FOUR Score yaitu sebanyak 13 responden (65,0%)
- d. Sebagian besar responden dalam penelitian ini memiliki tingkat pengetahuan dalam pengaplikasian skala FOUR Score di ruang Intensive Care Unit (ICU) dalam kategori baik yaitu sebanyak 12 responden (60,0%)
- e. Ada pengaruh lama bekerja di ruang Intensive Care Unit (ICU) terhadap tingkat pengetahuan dalam pengaplikasian skala FOUR Score di ruang Intensive Care Unit (ICU) dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,599 dan nilai sig (2-tailed) sebesar 0,005

- f. Ada pengaruh latar belakang pendidikan terhadap tingkat pengetahuan dalam pengaplikasian skala FOUR Score di ruang Intensive Care Unit (ICU) dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,612 dan nilai sig (2-tailed) sebesar 0,004.
- g. Ada pengaruh pelatihan FOUR Score terhadap tingkat pengetahuan dalam pengaplikasian skala FOUR Score di ruang Intensive Care Unit (ICU) dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,899 dan nilai sig (2-tailed) sebesar 0,000

7. SARAN

- a. Bagi manajemen rumah sakit, disarankan untuk mengembangkan dan mengimplementasikan program pelatihan FOUR Score yang terstruktur, terjadwal, dan berkelanjutan bagi perawat ICU, didukung oleh alokasi sumber daya yang memadai serta insentif untuk partisipasi, guna memastikan standardisasi kompetensi neurologis. Selain itu, penting untuk menciptakan kebijakan yang mengintegrasikan penggunaan FOUR Score ke dalam protokol dokumentasi elektronik dan sistem pelaporan harian, sehingga data penilaian neurologis dapat terakses secara real-time, terdokumentasi dengan konsisten, dan menjadi dasar kolaborasi interdisipliner yang lebih efektif untuk meningkatkan kualitas asuhan pasien kritis.
- b. Bagi perawat di ICU, disarankan untuk secara proaktif mengikuti pelatihan FOUR Score dan program edukasi berkelanjutan lainnya guna meningkatkan akurasi dan konsistensi dalam penilaian pasien dengan gangguan kesadaran, serta mengintegrasikan penggunaan skala ini secara rutin dalam dokumentasi klinis untuk memfasilitasi komunikasi yang efektif dengan tim medis dan mengambil peran lebih aktif dalam pengambilan keputusan terkait manajemen neurologis pasien
- c. Bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk memperluas cakupan sampel dan menggunakan desain longitudinal guna mengeksplorasi lebih dalam dinamika pengaruh lama bekerja, latar belakang pendidikan, dan pelatihan FOUR Score terhadap kemampuan perawat dalam asesmen neurologis, serta menginvestigasi faktor mediator seperti beban kerja, dukungan institusi, dan kualitas pelatihan berkelanjutan yang mungkin memperkuat atau melemahkan hubungan antar variabel tersebut

8. DAFTAR PUSTAKA

- Ahmadi, S., Sarveazad, A., Babahajian, A., Ahmadzadeh, K., & Yousefifard, M. (2023). Comparison of Glasgow Coma Scale and Full Outline of UnResponsiveness score for prediction of in-hospital mortality in traumatic brain injury patients: a systematic review and meta-analysis. *European Journal of Trauma and Emergency Surgery*, 49(4), 1693–1706.
- Aprilia, H., & Badriansyah, A. (2025). Analisis Skor NIHSS Sebagai Prediktor Kejadian Delirium Pada Pasien Stroke. *Journal of Emergency Nursing Care*, 2(1), 7–14.
- Black, J. M., & Hawks, J. H. (2022). *KMB: Gangguan Sistem Neurologis*. Elsevier Health Sciences.
- Chotimah, S., & Wijaya, L. (2022). Hubungan lama kerja perawat dengan kepatuhan perawat dalam pengisian Surgical Safety Checklist. *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan*, 12(23), 108–116.
- Harahap, A. F., Sayuti, M., & Maulina, M. (2025). Hubungan Glasgow Coma Scale (GCS) dan Kadar Trombosit dengan Lama Rawat Pasien Sepsis di RSUD Cut Meutia Aceh Utara. *Sci-Tech Journal*, 4(1), 29–42.
- Jannah, A. M. R. (2024). Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Prodi Keperawatan Anestesiologi Angkatan 2020 Tentang Klasifikasi American Society of Anesthesiologist Physical Status (Asaps) di Universitas Harapan Bangsa. *Jurnal Inovasi Global*, 2(10), 1608–1618. <https://doi.org/10.58344/jig.v2i10.193>

- Kosasih, C. E., Salaam, N. A., Savitri, L. N., Kharisma, P. A., Nurasifa, M., Rimadania, D., Handayani, W., & Mustakimah, S. (2021). Pengaruh Stimulasi Auditori Dan Taktil Dalam Meningkatkan Kesadaran Pasien Dengan Gangguan Neurologis: Literature Review. *Jurnal Keperawatan*, 13(1), 1–9.
- Manoppo, A. J., & Anderson, E. (2024). Tanda Vital dan Tingkat Kesadaran Pasien Stroke. *Nutrix Journal*, 8(1), 118–124.
- Mulyono, D. (2021). Perbedaan nationale early warning score dan glasgow coma scale dalam memprediksi outcome pasien trauma kepala di instalasi gawat darurat. *Jurnal Akad Keperawatan Husada Karya Jaya*, 7(1), 15–23.
- Oktavia, N., & Wardaya, A. W. W. (2024). Perbedaan Skor Glasglow Coma Scale Pasien Stroke Iskemik Yang Mendapatkan Terapi Neuroprotektan. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan (Health Information Management)*, 9(2), 276–283.
- Pradnyana, I. G. A. N. A., Susila, I. M. D. P., & Hakim, N. R. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Menjalankan Early Warning Score Di Rumah Sakit BIMC Kuta. *Jurnal Online Keperawatan Indonesia*, 4(1), 1–11. <http://e-journal.sari-mutiara.ac.id/index.php/Keperawatan/article/view/1441/1419>
- Salsabila, A. N., & Dhamanti, I. (2023). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perawat Dalam Penerapan Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit: Literature Review. *Jurnal Ners*, 7(1), 524–530. <https://doi.org/10.31004/jn.v7i1.13740>
- Sari, A. N., Setiawan, H., & Rizany, I. (2022). Hubungan Pengetahuan Perawat dengan Pelaksanaan Patient Safety. *Jurnal Kepemimpinan Dan Manajemen Keperawatan*, 5(1), 8–15.
- Susanto, D. (2023). Literatur Review : Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pelaksanaan Primary Survey Perawat Gawat Darurat Di Rumah Sakit. *Jurnal Kesehatan Dan Teknologi*, 3(1).
- 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(2), 232–244.
- Ximenes, E. G., Ardiyani, V. M., & Sutriningsih, A. (2024). *Perbedaan Glasgow Coma Scale (GCS) Pasien Triage Merah Dan Kuning Di IGD RSUD Bangil*. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Tribhuwana Tungadewi.
- Yuseasmicel, Delvy, R., Nentiendestri, & Englaratipratama. (2024). Hubungan Pengetahuan Perawat Dengan Dokumentasi Pengisian Form EWS (Early Warning Scoring) Di Instalasi Rawat Inap. *Jurnal Kesehatan Lentera 'Aisyiyah*, 7(1).