

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Cedera kepala istilah antara lain *Traumatic Brain Injury* adalah suatu cedera akut pada susunan saraf pusat, selaput otak, saraf cranial termasuk fraktur tulang kepala, kerusakan jaringan lunak pada kepala dan wajah baik terjadi trauma secara langsung (kerusakan primer) maupun tidak langsung (kerusakan sekunder) (Setiawan, 2010). Cedera kepala merupakan suatu masalah kesehatan, sosial dan ekonomi yang paling penting diseluruh dunia dan penyebab utama dengan kematian dan disabilitas permanen pada usia dewasa (Roozenbeek *et al.*, 2013 dalam Kusumasewi, 2014). Kasus pasien dengan cedera kepala dapat menimbulkan masalah pada mental, kognitif, fisik dan sosial (Travena & Cameron, 2011). Salah satu penyebab paling sering terjadinya cedera kepala adalah kecelakaan lalu lintas, dimana yang banyak terjadi pada pria dibandingkan dengan wanita (Aghakhani *et al.*, 2013).

Menurut Coronado, Xu, Basavaraju,*et al.* (2011), Tingginya angka kejadian cedera kepala berat selama tahun 1997-2007 di Amerika Serikat rata-rata setiap tahunnya akan meningkat terdapat 53.014 kasus kematian akibat cedera kepala beratsekitar 18,4 dari 100.000 populasi. Insiden cedera kepala di India setiap tahunnya adalah 160 per 100.000 populasi (Critchley *et al.*,2009). Prevalensi cedera secara nasional adalah 8,2%, dengan prevalensi tertinggi ditemukan di Sulawesi Selatan (12,8%) dant terendah di Jambi (4,5%) dan angka insiden kecelakaan jalan di Indonesia tercatat masih cukup tinggi. WHO memperkirakan pada tahun 2020 kecelakaan lalu lintas akan menjadi salah satu penyebab penyakit dan trauma ketiga paling banyak di dunia. Insiden cedera kepala di Eropa pada tahun 2010 terdapat 500 per 100.000 populasi (Irawan, 2010). Setiap tahun

diperkirakan terdapat 1,4 juta kasus cedera kepala, dengan lebih dari 1,1 juta yang datang ke Unit Gawat Darurat (*World Health Organization*, 2010).

Pada kasus cedera kepala di IGD suatu rumah sakit orang yang berperan dalam melakukan pertolongan pertama yaitu perawat. Peran perawat sangat dominan dalam melakukan penanganan kasus cedera kepala (Sekar, 2015). Kecelakaan lalu lintas ini mengakibatkan berbagai cedera, yaitu cedera kepala, thoraks dan ekstremitas. Berdasarkan data Lampiran Keputusan Menteri Kesehatan Nomor:263/Menkes/SK/II/2010 beberapa dari provinsi tercatat prevalensi cedera kepala secara Nasional yaitu Provinsi Kepulauan Riau (18.9%), Papua Barat (18.0%), NAD (17.9%), Papua (16.8%), Sumatra Selatan (16.7%), Jambi (16.5%), DIYogyakarta (16.4%) dan Sulawesi Utara (16.1%). Data dari Polda DIY bahwa jumlah kejadian kecelakaan lalu lintas di wilayah DIY tahun 2012 cukup tinggi antara lain Kabupaten Sleman sebanyak 1.548, Bantul sebanyak 1.420, Yogyakarta sebanyak 678, Gunung Kidul sebanyak 453 dan Kulon Progo sebanyak 323 kejadian (Dinkes, 2013).

Peristiwa kecelakaan lalu lintas di provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta mengatakan bahwa cukup tinggi dalam enam tahun terakhir. Data Kepolisian menunjukkan bahwa, kasus kecelakaan di DIY, setiap tahunnya meningkat tiga kali lipat sebanyak 130 meninggal dunia 12% akibat kecelakaan lalu lintas (Dinkes, 2013). Laporan Kepolisian menunjukkan bahwa 88% kematian diakibatkan oleh cedera kepala (Dinkes, 2013). Menurut data dari Kepolisian Republik Indonesia (2011) tercatat bahwa jumlah kecelakaan mencapai 108.696 dengan 31.195 korban meninggal dan 35.285 mengalami luka berat, dan 55,1% cedera kepala.

Menurut penelitian dari Instalasi Gawat Darurat RS Panti Nugroho pada bulan Mei – Juli 2005 mengatakan bahwa tingkat populasi cedera kepala di Yogyakarta didapatkan bahwa ada 56 kasus cedera kepala ringan (76%), 11 kasus cedera kepala sedang (15%)

dan 7 kasus cedera kepala berat (9%) (Jovan, 2007). Menurut laporan tahunan Instalasi Rawat Darurat RSUP Sardjito tahun 2006, angka kejadian cedera kepala adalah sebesar 75% (Barmawi,2007).

Penanganan yang dilakukan oleh perawat di Instalasi Gawat Darurat (IGD) merupakan tindakan yang bertujuan untuk menyelamatkan jiwa penderita dengan cepat, tepat dan benar. Penanganan yang dilakukan saat terjadi cedera kepala adalah menjaga jalan nafas penderita, mengontrol pendarahan dan mencegah syok, *imobilisasi* penderita, mencegah terjadinya komplikasi dan cedera sekunder. Pada setiap keadaan yang tidak normal dan membahayakan harus segera diberikan dalam tindakan resusitasi (Wahjoepramono, (2005).

Penelitian yang dilakukan oleh Kusuma, (2008) di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta memberikan informasi bahwa 58,83% penanganan cedera kepala oleh perawat secara keseluruhan adalah baik, cedera kepala berat dikategorikan cukup 100%, cedera kepala sedang dikategorikan baik 62,5% dan cedera kepala ringan dikategorikan baik 71,43%. Waktu tercepat perawat dalam menangani pasien cedera kepala adalah 50,71 menit pada cedera kepala ringan, terlama pada cedera kepala berat yaitu 90 menit.

Penelitian yang dilakukan oleh Arsani, (2011) di Instalasi Gawat Darurat RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta bahwa tingkat pengetahuan perawat dalam kategori baik sebesar 16,7% dan cukup sebesar 83,3% dengan perbandingan jumlah perawat SPK (11,1%), D-3 (77,8%) dan S-1 (11,1%). Kemampuan penatalaksanaan keperawatan cedera kepala oleh perawat kategori baik sebanyak 27,8% dan cukup sebanyak 72,2%. Hasil hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kemampuan penatalaksanaan cedera kepala dengan nilai signifikan $p=0,002$.

Penelitian yang dilakukan oleh Ruslan, Intang, A., dan Bahar B., (2014) di ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD H Padjonga Daeng Ngalle Kabupaten Takalar didapatkan sebagian besar perawat IGD RSUD H. Padjonga Dg. Ngalle Kabupaten Takalar memiliki tingkat pengetahuan tentang penanganan pasien trauma kapitis cukup baik yaitu 72,5% (29 orang) dan untuk penilaian status kesadaran (GCS) masih relatif kurang yaitu 57,5% (23 orang). Kesimpulan dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan sebagian besar perawat terhadap penanganan pasien (*airway, breathing, circulation*) trauma capitis dikategorikan cukup baik dan untuk penilaian tingkat kesadaran (GCS) masih relatif kurang.

Firman Allah yang diturunkan oleh Al-qur'an juga sudah dijelaskan bahwa antara sesama manusia berkewajiban untuk saling tolong menolong, tak terkecuali dalam hal untuk menyelamatkan jiwa seseorang, seperti yang telah dituangkan dalam Q.S. at-Taubah : 71, yang berbunyi :

“Dan orang-orang yang beriman, lelaki dan perempuan, sebahagian mereka (adalah) menjadi penolong bagi sebahagian yang lain. mereka menyuruh (mengerjakan) yang ma'ruf, mencegah dari yang munkar, mendirikan shalat, menunaikan zakat dan mereka taat pada Allah dan Rasul-Nya. mereka itu akan diberi rahmat oleh Allah; Sesungguhnya Allah Maha Perkasa lagi Maha Bijaksana”.

Firman Allah dalam dan Q.S. Al-Baqarah : 45-46, yang berbunyi :

“Dan mohonlah pertolongan (kepada Allah) dengan sabar dan shalat. Dan (shalat) itu sungguh berat, kecuali bagi orang-orang yang khusuk, (yaitu) mereka yang yakin, bahwa mereka akan menemui Tuhannya dan bahwa mereka akan kembali kepada-Nya”.

Data dari Rumah Sakit di Amerika setiap tahunnya menerima 100.000 sampai 150.000 pasien dengan cedera kepala (Dewanto, 2009). Dengan insiden kesakitan sampai mendapatkan perawatan di rumah sakit di Amerika adalah 250.000 kasus dan angka kematian mencapai 25.000 jiwa(Sharieff *et al*, 2005).

Tugas peran seorang perawat yaitu untuk merawat pasien agar mempercepat proses penyembuhan. Salah satu perawat yang bertugas di IGD adalah perawat yang dituntut untuk tindakan kegawat daruratan secara cepat, tepat, dan tanggap khususnya penanganan pasien pada cedera kepala (Sekar, 2015). Oleh karena itu, perawat diharapkan memiliki pengetahuan yang baik dalam menangani pasien dengan cedera kepala agar tidak terjadi komplikasi. Dimana pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor, meliputi faktor internal dan eksternal (Budiman & Riyanto, 2013).

Budiman & Riyanto, (2013) menjelaskan bahwa faktor internal dan eksternal yang mempengaruhi pengetahuan dalam penanganan pasien pada cedera kepala antara lain umur dari seseorang, pendidikan, pekerjaan, pengalaman yang kurang baik pada seseorang akan membuat seseorang berusaha melupakannya, lingkungan juga mempengaruhi perkembangan, perilaku maupun kelompok dan sosial budaya dapat mempengaruhi dari perilaku dalam menerima informasi.

Pendidikan dapat membawa wawasan atau pengetahuan dari seseorang, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan akhirnya semakin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya ketika seseorang mempunyai tingkat pendidikan yang rendah, maka akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan, informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Mubarak, W.I., Chayatin, N., Rozikin, k. & Supradi, 2007).

Pada tanggal 01 Februari 2016 telah dilakukan studi pendahuluan di PKU Muhammadiyah Yogyakarta, didapatkan data dari Rekam Medis bahwa tercatat total keseluruhan kasus cedera kepala pada tahun 2015 ada 315 kasus. Selain itu, dilakukan studi pendahuluan juga di PKU Muhammadiyah Gamping, didapatkan data dari Rekam Medis bahwa total keseluruhan kasus cedera kepala pada tahun 2015 ada 350 kasus cedera kepala. Menurut dari Rekam Medis di PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan RS

PKU Muhammadiyah Gamping menjelaskan bahwa kasus cedera kepala setiap tahunnya selalu mengalami peningkatan drastis.

Dengan permasalahan data diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Perawat tentang Penanganan Pasien Pada Cedera Kepala di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu “Bagaimana gambaran tingkat pengetahuan perawat tentang penanganan cedera kepala pada pasien di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan perawat tentang penanganan pasien pada cedera kepala di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit I dan Unit II

2. Tujuan Khusus.

- a. Mengetahui gambaran karakteristik data demografi responden yang meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan dan masa kerja di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan RS PKU Muhammadiyah Gamping
- b. Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan responden berdasarkan usia
- c. Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan responden berdasarkan tingkat pendidikan
- d. Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan responden berdasarkan pengalaman bekerja
- e. Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan responden tentang penanganan pasien pada cedera kepala di IGD RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan RS PKU Muhammadiyah Gamping

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Instansi Rumah Sakit

Dapat digunakan sebagai bahan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan penanganan cedera kepala.

2. Bagi Ilmu Keperawatan

Dapat memberikan pengembangan ilmu pengetahuan tentang penanganan cedera kepala dengan baik.

3. Bagi penulis

Dapat memperoleh pengetahuan tentang penanganan cedera kepala dan mengaplikasikan ilmu-ilmu pengetahuan yang telah dipelajariselama pendidikan.

E. Penelitian Terkait

1. Penelitian oleh Arsani, (2011) dengan judul penelitian "*Hubungan tingkat pengetahuan dengan kemampuan penatalaksanaan keperawatan cedera kepala oleh perawat di IGD RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta*" Metode yang digunakan adalah *deskriptif kuantitatif* dengan pendekatan *cross sectional*. Hasil penelitian didapatkan bahwa tingkat pengetahuan perawat dalam kategori baik 16,7% dan cukup 83,3% dengan perbandingan jumlah SPK (11,1%), D-3 (77,8%) dan S-1 (11,1%). Kemampuan dengan penatalaksanaan keperawatan cedera kepala oleh perawat kategori baik (27,8%) dan cukup (72,2%). Hasil hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kemampuan penatalaksanaan cedera kepala dengan nilai signifikan $p=0,002\%$. Perbedaan penelitian Arsani adalah populasi dan sampel di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta sedangkan penelitian peneliti adalah populasi dan sampel di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan RS PKU Muhammadiyah Gamping dengan pengambilan sampel menggunakan teknik *Total sampling*.

2. Penelitian oleh Ruslan, Intang, dan Bahar, (2014) dengan judul “*Gambaran tingkat pengetahuan perawat dalam penanganan pasien trauma kapitis di ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD H Padjonga Daeng Ngalle Kabupaten Takalar*”. Penelitian ini merupakan penelitian *deskriptif* dengan *metode survey*. Pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling* yaitu sebanyak 40 orang. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Analisis data mencakup *analisis univariat* dengan mendeskripsikan distribusi frekuensi dari masing-masing variabel. Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar perawat IGD RSUD H. Padjonga Dg. Ngalle Kabupaten Takalar memiliki tingkat pengetahuan tentang penanganan pasien trauma kapitis cukup baik yaitu 72,5% (29 orang) dan untuk penilaian status kesadaran (GCS) masih relatif kurang yaitu 57,5% (23 orang). Kesimpulan bahwa tingkat pengetahuan sebagian besar perawat terhadap penanganan pasien (*airway, breathing, circulation*) trauma capitis dikategorikan cukup baik dan untuk penilaian tingkat kesadaran (GCS) masih relatif kurang. Perbedaan ini adalah penelitian Ruslan, Andi Intang, dan Burhanuddin Bahar menggunakan *deskriptif* dengan *metode survey*, populasi dan sampel di RS RSUD H. Padjonga Dg. Ngalle Kabupaten Takalar sedangkan penelitian peneliti menggunakan *deskriptif kuantitatif* dengan pendekatan *cross sectional*, populasi dan sampel di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan RS PKU Muhammadiyah Gamping.
3. Penelitian oleh Trismiati, (2012) dengan judul “*Hubungan pengetahuan tentang cedera kepala dan peran perawat dalam penanganan Pasien Cedera Kepala di Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Qadr kota Tangerang*”. Metode yang digunakan adalah *Deskriptif Corelasional* dengan pendekatan *Crosssectional Study* dengan menggunakan uji statisti *Chi-Square*. Hasil penelitian ini didapatkan bahwa karakteristik responden sebagian besar berumur 31-40 tahun (48%) dengan tingkat pendidikan DIII

Keperawatan (100%) dan lama bekerja 1-5 tahun (40%). Skor pengetahuan : kurang 44% dan baik 56%. Sedangkan skor peran : kurang 44% dan baik 56%. Uji statistic menunjukkan(χ^2 sebesar 6.579 dengan p value sebesar $0.017 < \alpha = (0.05)$). Perbedaan penelitian Kusuma dengan penelitian peneliti adalah Metode yang digunakan penelitian Trismiati adalah *Deskriptif Corelasional* dengan pendekatan *Crossectional Study* dengan menggunakan uji statisti *Chi-Square* dengan pendekatan *observasional* dan populasi dan sampel di Rumah Sakit Qadr kota Tangerang sedangkan penelitian peneliti menggunakan *deskriptif kuantitatif* dengan pendekatan *metode cross sectional* dan populasi dan sampel di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan RS PKU Muhammadiyah Gamping. Pengambilan sampel dengan menggunakan teknik *total sampling*.