

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Cedera kepala adalah salah satu penyebab utama kematian pada para pengguna kendaraan karena tingginya tingkat mobilitas dan kurangnya kesadaran untuk menjaga keselamatan di jalan raya Baheram, (2007). Hudak (1996) melaporkan bahwa insiden trauma kepala tertinggi terdapat pada kelompok umur 15-24 tahun, dan paling banyak ditemukan pada pria dibandingkan pada wanita. Menurut Elf (2005), perbandingan penderita cedera otak karena trauma pada pria dan wanita adalah 2:1.

Menurut penelitian nasional Amerika Guerrero *et al* (2000) di bagian kegawatdaruratan menunjukkan bahwa penyebab primer cedera otak karena trauma pada anak-anak adalah karena jatuh, dan penyebab sekunder adalah terbentur oleh benda. Penyebab cedera pada remaja dan dewasa muda adalah kecelakaan kendaraan bermotor dan terbentur, selain karena kekerasan. Insidensi cedera otak karena trauma kemudian menurun pada usia dewasa; kecelakaan kendaraan bermotor dan kekerasan yang sebelumnya merupakan etiologi cedera utama, digantikan oleh jatuh pada usia >45 tahun.

Di Amerika insiden cedera kepala setiap tahun

Created with

pertama (*golden hour*) sebelum tiba di rumah sakit (Ibrahim, 2006). Menurut Peitzman (2002) kecelakaan kendaraan bermotor menjadi penyebab utama trauma kepala dengan hampir 2 juta orang meninggal dan lebih dari 20 juta orang cedera pada kecelakaan lalu lintas di seluruh dunia setiap tahunnya.

Menurut Dinas Perhubungan Darat Indonesia data kecelakaan lalu lintas memperlihatkan bahwa pada tahun 2006 sebanyak 36.000 orang tewas akibat kecelakaan di jalan raya, 19.000 orang di antaranya melibatkan pengendara sepeda motor. Berarti dalam tahun 2006 setiap hari ada sekitar 52 orang yang tewas dalam kecelakaan yang melibatkan sepeda motor. Angka itu menunjukkan peningkatan sebesar 73,33% dari pada angka dua tahun yang lalu, yang hanya sekitar 30 orang (Widiyanto, 2007).

Penelitian yang dilakukan oleh Hanoum, (1993) di Yogyakarta menyebutkan bahwa 49,5% pasien yang datang ke UGD karena kecelakaan lalu lintas dengan 69,1% kasus kecelakaan pengguna sepeda motor dan 14,5% diperkirakan mengalami cedera kepala berat dari 40% yang mengalami cedera kepala.

Instalasi gawat darurat merupakan komponen utama dari PKU yang terus ditingkatkan dan dikembangkan karena menjadi tempat pertolongan pertama bagi pasien dalam keadaan kegawatan, di instalasi gawat darurat ini terdapat fasilitas yang lengkap dan memiliki kapasitas ten

dan 2 diantaranya belum mendapatkan pendidikan atau pelatihan tambahan tentang Keperawatan Gawat Darurat. Instalasi gawat darurat RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta mempunyai pasien rata-rata 147 perhari, dengan jumlah pasien yang mengalami cedera kepala pada bulan Januari-Desember sebanyak 521 pasien dengan urutan ke 3 (Penampilan RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta 2007). Jumlah ini cukup besar dibandingkan dengan jumlah tenaga perawatnya sedangkan penanganan pada penderita cedera kepala sangat membutuhkan keterampilan dan kecepatan dalam penanganannya. Keadaan ini tuntutan bagi perawat adalah harus dapat memberikan pertolongan cepat, cermat, tepat sehingga dapat untuk mencegah kematian atau kecacatan.

Berdasarkan wawancara dengan kepala ruang Instalasi Gawat Darurat RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta untuk mendukung kelancaran dan keberhasilan dalam tindakan keperawatan atau medis khususnya di instalasi gawat darurat, rumah sakit ini sudah memiliki prosedur tetap (Protap) yang merupakan standar dalam melakukan tindakan dan setiap terdapat perubahan dalam penanganan cedera kepala protap tersebut selalu dilakukan revisi demi keberhasilan untuk menyelamatkan pasien, seperti saat ini protap penanganan cedera kepala di Instalasi gawat darurat masih dilakukan

Berdasarkan latar belakang diatas maka gambaran penanganan cedera kepala oleh perawat di instalasi gawat darurat perlu dikaji, agar penanganan yang dapat memberikan pertolongan yang tepat, cepat dan efisien dapat diberikan kepada pasien.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat diambil perumusan masalahnya sebagai berikut: “Bagaimana gambaran penanganan cedera kepala oleh perawat di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2008?”

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui distribusi frekuensi penanganan cedera kepala oleh perawat di ruangan IGD RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui distribusi frekuensi penanganan cedera kepala ringan oleh perawat.
- b. Mengetahui distribusi frekuensi penanganan cedera kepala sedang oleh

- c. Mengetahui distribusi frekuensi penanganan cedera kepala berat oleh perawat.
- d. Mengetahui lama waktu yang harus dilakukan perawat dalam melakukan penanganan cedera kepala.
- e. Mengetahui distribusi frekuensi penderita cedera kepala menurut jenis kelamin
- f. Mengetahui distribusi frekuensi penderita cedera kepala menurut umur.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi :

1. Ilmu Keperawatan :

Sebagai bahan masukan dalam meningkatkan profesionalisme pemberian asuhan keperawatan cedera kepala di IGD.

2. Masyarakat :

Mendapatkan pelayanan yang lebih tepat dan cepat tanpa harus khawatir terjadi mal praktek dan dapat meringankan beban biaya karena mendapatkan pelayanan yang tepat.

3. Peneliti lain :

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi salah satu dasar dan tambahan masukan untuk penelitian selanjutnya dalam penggambaran penanganan cedera kepala oleh perawat di IGD.

D. Keaslian Penelitian

Sejauh ini saya belum pernah menemukan penelitian tentang gambaran penanganan cedera kepala oleh perawat di IGD, tetapi telah dilakukan penelitian sebelumnya tentang :

1. Kajian Akibat Lajut Cedera Kepala Pada Kecelakaan Pengguna Sepeda Motor Di Daerah Istimewa Yogyakarta Setelah Satu Tahun. Disusun oleh Hanoum, 1993. Metode penelitian yang digunakan prospektif study, yaitu data dikumpulkan setelah 1 tahun terjadinya kecelakaan. Tujuan dari peneliti ini adalah untuk mengetahui sejauh mana gangguan-gangguan akibat lanjut cedera kepala pada kecelakaan sepeda motor dapat mempengaruhi kualitas hidup penderita dan beban biaya yang harus ditanggung penderita dan keluarganya. Hasil penelitian ini didapatkan hasil bahwa faktor resiko penggunaan helm berhubungan secara bermakna dengan gangguan memori, gangguan pola tidur, gangguan konsentrasi, vertigo, kelelahan, nafsu makan. Faktor kecepatan tidak berhubungan secara bermakna dengan cedera kepala ataupun timbulnya akibat lanjutnya. Perbedaan penelitian ini dengan peneliti sekarang adalah dari desain penelitian peneliti sekarang menggunakan deskriptif dengan cara observasi dengan teknik *purposive sampling* dengan populasi adalah perawat, penelitian dilakukan langsung di IGD RS PKU

jumlah penderita cedera kepala dilihat dari jenis kelamin dan umur.

2. Waktu Tanggap Pelayanan Pasien Cedera Kepala Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta. Disusun oleh Widiarso, 2003. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui waktu tanggap pelayanan pada pasien cedera kepala menurut kategori kegawatan pasien di IGD RS Bethesda. Metode yang digunakan adalah metode deskriptif observasional dan menggunakan design *cross sectional study*. Hasil penelitian tersebut didapatkan bahwa lama waktu tanggap pelayanan gawat darurat berdasarkan kategori kegawatan yaitu kategori I membutuhkan waktu 141,00 menit, kategori II membutuhkan waktu 145,33 menit, kategori III membutuhkan waktu 77,10 menit, kategori IV membutuhkan waktu 40,06 menit, dan kategori V membutuhkan waktu 26,46 menit. Hasil penelitian ini belum bisa ditentukan apakah waktu pelayanan yang dilakukan terlambat atau tepat waktu karena belum ada standarnya. Perbedaan dengan penelitian sekarang adalah dari cara untuk mengetahui penanganan cedera kepala dilakukan secara keseluruhan yaitu cedera kepala ringan, sedang dan berat dengan populasinya adalah perawat dengan teknik pengambilan *purposive sampling*, tempat penelitian berbeda. persamaan dengan penelitian sekarang adalah metode yang digunakan yaitu deskriptif dengan observasi dan mengetahui lama penanganan cedera kepala