

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.

Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul adalah rumah sakit swasta kelas C. Ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) yang ada di RSU PKU Muhammadiyah Bantul berjumlah 7 diantaranya ruang periksa 4, ruang resusitasi 1, ruang reassessment 1, dan 1 ruang tindakan. Waktu tanggap penanganan pasien cedera kepala dari pasien datang dari pintu masuk sampai mendapat pertolongan pertama dari perawat kurang dari 5 menit. Untuk penanganan pasien cedera kepala ringan memerlukan sekitar 30 menit sampai 40 menit. Tenaga kesehatan yang ada di IGD RSU PKU Muhammadiyah Bantul terdiri dari 1 orang kepala instalasi, 1 orang kepala ruang, 13 dokter fungsional (dokter jaga), 14 orang perawat pelaksana, 3 bidan pelaksana. Seluruh tenaga kesehatan yang ada di IGD memiliki kompetensi yang sangat memadai. Perawat pelaksana dilengkapi dengan pelatihan BTCLS/PPGD, BNLS, BPLS, Disaster management, ECG dasar dan pelatihan lain yang menunjang (Kepala ruang IGD) .

2. Deskripsi waktu tanggap pasien cedera kepala di IGD RSU PKU Muhammadiyah Bantul.

Hasil penelitian gambaran waktu tanggap pasien cedera kepala di IGD RSU PKU Muhammadiyah Bantul dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1
Distribusi frekuensi waktu tanggap pasien cedera kepala di
IGD RSU PKU Muhammadiyah Bantul
2016

Waktu tanggap pasien cedera kepala	Frekuensi	Persentase
< 5 Menit	25	100
>5 Menit	0	0
Total	25	100

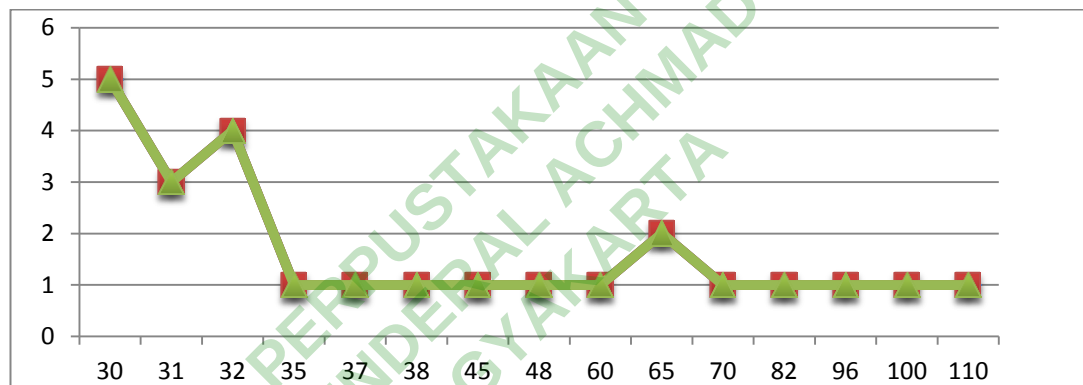
Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 1 di atas dapat dilihat bahwa waktu tanggap pasien cedera kepala di IGD RSU PKU Muhammadiyah Bantul adalah <5 menit pada seluruh pasien cedera kepala.

3. Deskripsi lama penanganan pasien cedera kepala di IGD RSU PKU Muhammadiyah Bantul.

Gambaran lama penanganan pasien cedera kepala dapat dilihat pada gambar grafik dibawah ini :

Gambar 3
Grafik frekuensi lama penanganan pasien cedera kepala di IGD
RSU PKU Muhammadiyah Bantul (n=25 orang)
2016



Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan grafik di atas menunjukkan bahwa lama penanganan pasien cedera kepala di IGD RSU PKU Muhammadiyah Bantul pada cedera kepala dengan waktu 30 menit sebanyak 5 orang (20%), waktu 31 menit sebanyak 3 orang (12%), waktu 32 menit sebanyak 4 orang (16%), waktu 35 menit sebanyak 1 orang (4%), 37 menit sebanyak 1 orang (4%), 38 menit sebanyak 1 orang (4%), 45 menit sebanyak 1 orang (4%), 48 menit sebanyak 1 orang (4%), 60 menit sebanyak 1 orang (4%), 65 menit sebanyak 2 orang (8%), 70 menit sebanyak 1 orang (4%), 82 menit sebanyak 1 orang (4%), 96 menit sebanyak 1 orang (4%), 100 menit sebanyak 1 orang (4%), 110 menit sebanyak 1 orang (4%).

4. Deskripsi karakteristik pasien cedera kepala di IGD RSU PKU Muhammadiyah Bantul.

Hasil penelitian tentang karakteristik pasien cedera kepala di IGD RSU PKU Muhammadiyah Bantul dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 2
Distribusi frekuensi karakteristik pasien berdasarkan umur, Jenis kelamin, kegawatan pasien, dan kesadaran pasien cedera kepala di IGD RSU PKU Muhammadiyah Bantul 2016

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Umur responden		
< 25 Tahun	15	60.0
26 - 35 Tahun	5	20.0
36- 45 Tahun	2	8.0
> 46 Tahun	3	12.0
Total	25	100.0
Jenis kelamin		
Laki-laki	18	72.0
Perempuan	7	28.0
Total	25	100.0
Kegawatan Pasien		
Ringan	18	72.0
Sedang	4	16.0
Berat	3	12.0
Total	25	100.0
Kesadaran Pasien		
Compos Mentis	18	72.0
Somnolen	4	16.0
Sopor	2	8.0
Koma	1	4.0
Total	25	100.0

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat karakteristik responden berdasarkan umur responden paling banyak responden berumur kurang dari 25 Tahun sebanyak 15 orang (60%). Banyaknya responden dengan umur dibawah 25 tahun menandakan bahwa kecelakaan yang hingga menyebabkan cedera kepala banyak dialami para remaja yang berumur dibawah 25 Tahun. Asumsi peneliti pada usia tersebut para remaja tidak memiliki kehati-hatian

dalam mengendarai kendaraan karena usia tersebut masih dalam taraf emosi yang belum stabil sehingga terjadi kecelakaan sampai cedera kepala.

Karakteristik berdasarkan jenis kelamin didapatkan paling banyak berjenis kelamin laki-laki sebanyak 18 orang (72%). Responden banyak berjenis kelamin laki-laki. Asumsi peneliti responden dengan jenis kelamin laki-laki tidak banyak memiliki rasa kehati-hatian ketika berkendara, justru cenderung seperti ingin berkompetisi saat mengendarai kendaraan.

Karakteristik berdasarkan kegawatan pasien paling banyak dalam kategori ringan sebanyak 18 orang (72%). Kegawatan yang dialami sebagian besar responden adalah kategori ringan, hal ini dapat terjadi karena kelengkapan dalam berkendara sebagian responden sudah memenuhi syarat standar. Hal ini dapat terjadi karena kebijakan pemerintah untuk mengenakan helm standar saat ini agar dapat diantisipasi cedera- cedera yang terjadi saat kecelakaan.

Karakteristik berdasarkan kesadaran pasien didapatkan paling banyak mengalami kesadaran compos mentis sebanyak 18 orang (72%).

5. Deskripsi karakteristik perawat di IGD RSUD PKU Muhammadiyah Bantul.

Berdasarkan tabel 2 didapatkan karakteristik perawat dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 3
Distribusi frekuensi karakteristik perawat berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan, dan lama kerja di IGD RSUD PKU Muhammadiyah Bantul 2016

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Umur perawat		
< 25 Tahun	3	21.4
26 - 35 Tahun	9	64.3
36 - 45 Tahun	2	14.3
Total	14	100
Jenis kelamin perawat		
Laki-laki	6	42.9
Perempuan	8	57.1
Total	14	100
Pendidikan perawat		
D3	14	100
Total	14	100

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
<5 Tahun	5	35.7
> 5 Tahun	9	64.3
Total	14	100
Pelatihan perawat		
Ya (PPGD,SPGDT,BTCLS)	14	100
Tidak	0	0
Total	14	100

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat karakteristik berdasarkan umur perawat di IGD RSUD PKU Muhammadiyah Bantul paling banyak berumur antara 26-35 Tahun sebanyak 9 orang (64,3%) sedangkan paling sedikit berumur 36 -45 Tahun sebanyak 2 orang (14,3%).

Karakteristik berdasarkan jenis kelamin perawat paling banyak berjenis kelamin perempuan sebanyak 8 orang (57,1%). Karakteristik berdasarkan pendidikan menyatakan seluruh perawat berpendidikan D3 keperawatan. Berdasarkan lama kerja perawat bekerja paling banyak lebih dari 5 Tahun sebanyak 9 orang (64,3%). Berdasarkan pelatihan yang dilakukan perawat menyatakan bahwa seluruh perawat sudah melakukan pelatihan dalam penanganan cedera kepala.

6. Deskripsi penanganan dan terapi pasien cedera kepala di IGD RSUD PKU Muhammadiyah Bantul.

Hasil penelitian tentang gambaran tindakan keperawatan pasien cedera di IGD RSUD PKU Muhammadiyah Bantul dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4
Gambaran penanganan dan terapi pasien cedera
di IGD RSUD PKU Muhammadiyah Bantul 2016

Tindakan Keperawatan	Frekuensi	Persentase
Pemeriksaan Fisik	25	100%
Ct-Scan	22	88 %
Infus NaCL	17	68%
ATS	5	20%
Lidocain	7	28%
Heacting	10	40%
Manitol	4	16%
Diazepam	4	16%

Tindakan Keperawatan	Frekuensi	Persentase
Steroid	4	16%
Asam Trabexamad	4	16%
Cefotaxim	4	16%
Oksigen	9	36%

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa tindakan setelah penanganan pada pasien cedera kepala di IGD RSUD Muhammadiyah Bantul yang sering dilakukan adalah pemeriksaan fisik.

7. Deskripsi waktu definitive pasien cedera kepala di IGD RSUD Muhammadiyah Bantul.

Hasil penelitian tentang gambaran waktu definitive pasien cedera kepala di IGD RSUD Muhammadiyah Bantul dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 5
Distribusi frekuensi waktu definitive pasien cedera kepala di IGD
RSUD Muhammadiyah Bantul
2016

Waktu Definive Pasien Cedera Kepala	Frekuensi	Persentase
5 menit	5	20
6 menit	8	32
7 menit	3	12
8 menit	6	24
10 menit	3	12
Total	25	100

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa waktu definitive pasien cedera kepala di IGD RSUD Muhammadiyah Bantul palng banyak 6 menit sebanyak 8 orang (32%) sedangkan paling sedikit 7 dan 10 menit masing – masing 3 orang (12%).

B. Pembahasan

1. Gambaran Waktu Tanggap Pasien Cedera Kepala Di IGD RSUD Muhammadiyah Bantul.

Hasil penelitian menyatakan waktu tanggap pasien cedera kepala di IGD RSUD Muhammadiyah Bantul adalah <5 menit pada seluruh pasien cedera kepala. Hasil penelitian pada waktu tanggap pasien sudah dapat dikatakan memenuhi syarat umum dari kebijakan pemerintah. Hal ini diperkuat oleh kebijakan pemerintah yang menyatakan penanganan pasien gawat darurat yang harus ditangani paling lama 5 (lima) menit setelah sampai di IGD. Selain itu diperkuat dari kebijakan Kepmenkes (2009) yang menyatakan seiring dengan adanya kebijakan bahwa rumah sakit harus menerapkan prinsip waktu tanggap sesuai standar yang telah ditetapkan yaitu 5 menit, karena waktu tanggap memegang peranan penting untuk kelangsungan hidup pasien. Dengan kecepatan waktu tanggap perawat di IGD selain mengurangi komplikasi pada pasien bahkan kematian, waktu tanggap juga sangat menentukan kepuasan pasien dan dapat meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit (Kepmenkes, 2009).

Kinerja perawat juga dipengaruhi oleh tersedianya fasilitas yang memadai seperti tersedianya brankar, kursi roda, dan ruang tindakan. Menurut Hapsari (2008) bahwa kondisi tersebut sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa ketersediaan fasilitas dalam suatu ruangan akan berpengaruh terhadap kinerja dari karyawan yang bekerja di tempat tersebut sama halnya dengan ketersediaan fasilitas di ruang pelayanan di rumah sakit jika fasilitas rumah sakit tersebut lengkap maka akan berdampak baik bagi pelayanan yang diberikan dengan catatan perawat atau tenaga kesehatan lain mampu mengoperasikan atau menggunakan fasilitas tersebut dengan baik dan benar begitu pula sebaliknya, ketidakterediaan fasilitas pasti akan berpengaruh terhadap kinerja perawat dan tenaga kesehatan lain yang akan berdampak buruk bagi pelayanan yang diberikan.

Berdasarkan lama kerja perawat bekerja yang kurang dari 5 tahun sebanyak 5 orang (35,7%), sedangkan yang lebih dari 5 tahun sebanyak 9

orang (64,3%). Keadaan tersebut diatas sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa lama masa kerja perawat berpengaruh terhadap pengalamannya dalam menangani masalah kegawatdaruratan khususnya pasien cedera kepala, sedangkan mereka yang masih baru dengan masa kerja yang kurang dari 5 tahun memungkinkan keterampilan dalam penanganan pasien belum cukup terlatih, sehingga semakin banyak pengalaman seseorang dalam menangani berbagai macam kasus-kasus khususnya pasien cedera kepala yang masuk ke IGD menyebabkan mereka jauh lebih tanggap dan cepat serta tepat dalam respon saat setelah pasien tiba di IGD dibandingkan mereka yang belum banyak memiliki pengalaman karena masa kerja yang masih kurang (Meltzer, 2004).

2. Gambaran Lama Penanganan Pasien Cedera Kepala Di IGD RSUD Muhammadiyah Bantul.

Hasil penelitian tentang lama penanganan pasien cedera kepala di IGD RSUD Muhammadiyah Bantul pada cedera kepala dengan waktu 30 menit sebanyak 5 orang (20%), waktu 31 menit sebanyak 3 orang (12%), waktu 32 menit sebanyak 4 orang (16%), waktu 35 menit sebanyak 1 orang (4%), 37 menit sebanyak 1 orang (4%), 38 menit sebanyak 1 orang (4%), 45 menit sebanyak 1 orang (4%), 48 menit sebanyak 1 orang (4%), 60 menit sebanyak 1 orang (4%), 65 menit sebanyak 2 orang (8%), 70 menit sebanyak 1 orang (4%), 82 menit sebanyak 1 orang (4%), 96 menit sebanyak 1 orang (4%), 100 menit sebanyak 1 orang (4%), 110 menit sebanyak 1 orang (4%). Menurut *Australian College of Emergency Medicine. (2000)* menyatakan bahwa standar waktu penanganan pasien dengan kategori berat warna merah 120 menit, kategori sedang warna kuning 60 menit, kategori ringan warna hijau 30 menit.

Hasil penelitian penanganan pasien cedera kepala dengan waktu 30 menit, 31 menit, 32 menit, 35 menit, 37 menit, 38 menit, 45 menit, dan 48 menit termasuk dalam kategori cedera kepala ringan dan penanganan pasien cedera kepala dengan waktu 60 menit, 65 menit, 70 menit, 82 menit termasuk kategori cedera kepala sedang. Temuan ini tidak sesuai dengan kategori triase

cedera kepala ringan dengan waktu 30 menit dan kategori triase cedera kepala sedang dengan waktu 60 menit. Penelitian Haryatun (2008) menyatakan Waktu yang dibutuhkan untuk menangani pasien cedera kepala kategori berat rata-rata 98,33 menit, kategori sedang rata-rata 79,08 menit dan kategori ringan rata-rata 44,67 menit. Perbedaan ini didasarkan pada lamanya tindakan pelayanan yang dilakukan misalnya menjahit atau *heacting* atau tindakan intubasi. Perawat yang menangani pasien cedera kepala dengan tingkat kegawatan kategori ringan memiliki waktu penanganan yang buruk, hal ini disebabkan karena perawat tidak segera menangani pasien cedera kepala kategori ringan yang ada sesaat setelah mereka tiba di IGD untuk meminta bantuan pelayanan kesehatan karena dianggap mereka baik-baik saja dan tidak memerlukan bantuan segera. Kebanyakan pasien cedera kepala dengan tingkat kegawatan ringan saat masuk ke IGD tidak langsung mendapatkan penanganan akan tetapi mereka sibuk menjawab pertanyaan yang diajukan oleh perawat yang melakukan anamnesa seputar keluhan dan kejadian yang terjadi sampai mereka dibawa masuk ke IGD, setelah itu barulah perawat melakukan tindakan awal misalnya membersihkan luka pasien, sehingga tindakan responden tersebut menyebabkan lamanya waktu penanganan pasien cedera kepala di IGD.

Penanganan pasien cedera kepala kategori berat dengan waktu 96 menit, 100 menit dan 110 menit, hal ini sesuai dengan skala kategori triase dimana kategori berat dengan waktu 120 menit. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat yang menangani pasien cedera kepala dengan kategori tingkat kegawatan berat telah memiliki waktu lama penanganan yang baik. Hal ini dikarenakan perawat tersebut memiliki pengalaman yang banyak dalam menangani pasien cedera kepala berat dan sebagian dari mereka telah lama bekerja di IGD dan telah mengikuti pelatihan kegawatdaruratan sehingga mereka tidak terlalu menemui kesulitan dalam memberikan tindakan awal terhadap pasien tersebut.

3. Gambaran Karakteristik Pasien Cedera Kepala Di IGD RSUD Muhammadiyah Bantul.

Karakteristik responden berdasarkan umur responden paling banyak responden berumur kurang dari 25 Tahun sebanyak 15 orang (60%) dan paling sedikit berumur antara 36-45 Tahun sebanyak 2 orang (8%). Hasil penelitian ini menyatakan pasien yang cedera kepala paling banyak berumur kurang dari 25 Tahun. Banyaknya responden dengan umur dibawah 25 Tahun menandakan bahwa kecelakaan yang hingga menyebabkan cedera kepala banyak dialami para remaja yang berumur dibawah 25 tahun. Pada usia tersebut para remaja tidak memiliki kehati-hatian dalam mengendarai kendaraan karena usia tersebut masih dalam taraf emosi yang belum stabil sehingga terjadi kecelakaan sampai cedera kepala.

Menurut Lahdimawn, Suhendar & Wasilah (2014) yang menyatakan Hasil penelitian di Yogyakarta yaitu laki-laki (61,1%) lebih banyak mengalami kecelakaan hingga cedera dari pada perempuan (38,9%). Karakteristik berdasarkan jenis kelamin didapatkan paling banyak berjenis kelamin Laki-laki sebanyak 18 orang (72%) dan paling sedikit sebanyak 7 orang (28%). Hasil ini menyatakan bahwa laki-laki cenderung mengalami kecelakaan yang akan menjadi cedera kepala. Responden dengan jenis kelamin laki-laki tidak banyak memiliki rasa kehati-hatian ketika berkendara, justru cenderung seperti ingin berkompetisi saat mengendarai kendaraan.

Karakteristik berdasarkan kegawatan pasien paling banyak dalam kategori ringan sebanyak 18 orang (72%) dan paling sedikit dalam kategori berat sebanyak 3 orang (12%). Kegawatan yang dialami sebagian besar responden adalah kategori ringan, hal ini dapat terjadi karena kelengkapan dalam berkendara sebagian responden sudah memenuhi syarat standar. Kelengkapan berkendara sudah memenuhi standar karena kebijakan pemerintah untuk mengenakan helm standar saat ini agar dapat diantisipasi cedera- cedera yang terjadi saat kecelakaan. Kategori ringan menurut Irawan (2010) tidak ada fraktur tengkorak, tidak ada *contusio cerebral* dan *hematoma*, merasa pusing, dan luka lecet superfisial. Karakteristik

berdasarkan kesadaran pasien didapatkan paling banyak mengalami kesadaran compos mentis sebanyak 18 orang (72%) dengan pasien cedera kepala ringan, somnolen sebanyak 4 orang (16%) dengan pasien cedera kepala sedang, sopor sebanyak 2 orang (8%) dengan cedera kepala berat, sedangkan kesadaran koma sebanyak 1 orang (4%) dengan pasien cedera kepala berat.

4. Gambaran Karakteristik Perawat Di IGD RSUD Muhammadiyah Bantul.

Karakteristik berdasarkan umur perawat di IGD RSUD Muhammadiyah Bantul paling banyak berumur antara 26-35 tahun sebanyak 9 orang (64,3%) sedangkan paling sedikit berumur 36-45 tahun sebanyak 2 orang (14,3%). Dapat diketahui bahwa umur sebagian perawat paling banyak berumur 26-35 tahun, hal ini menggambarkan bahwa perawat sudah masuk dalam kategori dewasa akhir. Seorang yang dikatakan dewasa sudah mampu menata pola pikir terkait dengan pekerjaannya. Pada usia ini seseorang sudah mampu bekerja profesional dengan pola pikir.

Hal ini sesuai dengan Notoadmojo (2003) yang menyatakan umur mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah umur akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin banyak. Kaitannya dengan pekerjaan hasil penelitian menyatakan bahwa perawat sudah memiliki pengetahuan yang mencukup untuk melakukan tindakan penanganan cedera kepala.

Karakteristik berdasarkan jenis kelamin perawat paling banyak berjenis kelamin perempuan sebanyak 8 orang (57,1%) sedangkan paling sedikit berjenis kelamin laki-laki sebanyak 6 orang (42,9%). Hasil penelitian menyatakan mayoritas perawat adalah perempuan. Perempuan memiliki rasa komitmen yang tinggi dalam karirnya. Asumsi peneliti perawat dengan berjenis kelamin perempuan memiliki komitmen yang tinggi. Cara menunjukkan komitmen yaitu dengan cara bekerja dengan teliti dan cekatan. Perempuan cenderung lebih teliti dalam melakukan suatu pekerjaan, sehingga dalam hal penanganan pasien perempuan cenderung lebih teliti dan cekatan.

Hal ini sesuai dengan teori Dyne dan Graham (2005) menyatakan bahwa pada umumnya wanita menghadapi tantangan lebih besar dalam mencapai karirnya, sehingga komitmennya lebih tinggi. Hal ini disebabkan pegawai wanita merasa bahwa tanggung jawab rumah tangganya ada di tangan suami mereka, sehingga gaji atau upah yang diberikan oleh organisasi bukanlah sesuatu yang sangat penting bagi dirinya.

Karakteristik berdasarkan pendidikan menyatakan seluruh perawat berpendidikan D3 keperawatan. Pendidikan perawat sudah dapat dikatakan memiliki pendidikan tinggi sehingga informasi dan pengetahuan sudah memadai, sehingga dalam melakukan pekerjaan sudah dapat dikatakan standar SOP, disamping itu jenjang D3 keperawatan dituntut untuk lebih terampil dalam bekerja sehingga pada ruang IGD paling banyak berpendidikan D3 keperawatan. Rendah tingginya tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh terhadap pengetahuan dan kemampuannya dalam melaksanakan suatu tindakan khususnya yang berkaitan dengan penanganan pasien baik di rumah sakit ataupun di tempat pelayanan kesehatan lainnya. Rendahnya tingkat pendidikan akan berpengaruh pada cara seorang perawat dalam mengambil keputusan saat menangani pasien khususnya yang memerlukan tindakan dan penanganan yang cepat misalnya pada penderita nyeri dada dan pasien cedera kepala yang mengalami banyak perdarahan yang masuk ke IGD. Begitupun sebaliknya tingkat pendidikan yang lebih tinggi memberikan pengaruh yang besar terhadap pengetahuan yang dimiliki seorang perawat yang berdampak pada ketepatan dan kecepatan dalam pengambilan keputusan memberikan respon atau penanganan pada pasien cedera kepala yang datang ke IGD untuk meminta bantuan pelayanan kesehatan khususnya tindakan keperawatan (Sumijatun, 2009).

Berdasarkan lama kerja perawat bekerja paling banyak lebih dari 5 tahun sebanyak 9 orang (64,3%), sedangkan paling sedikit kurang dari 5 tahun sebanyak 5 orang (35,7%). Keadaan tersebut diatas sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa lama masa kerja perawat berpengaruh terhadap pengalamannya dalam menangani masalah kegawatdaruratan khususnya

pasien cedera kepala, sedangkan mereka yang masih baru dengan masa kerja yang kurang dari 5 tahun memungkinkan keterampilan dalam penanganan pasien belum cukup terlatih, sehingga semakin banyak pengalaman seseorang dalam menangani berbagai macam kasus-kasus khususnya pasien cedera kepala yang masuk ke IGD menyebabkan mereka jauh lebih tanggap dan cepat serta tepat dalam respon saat setelah pasien tiba di IGD dibandingkan mereka yang belum banyak memiliki pengalaman karena masa kerja yang masih kurang (Meltzer, 2004).

Berdasarkan pelatihan yang dilakukan perawat menyatakan bahwa seluruh perawat sudah melakukan pelatihan dalam penanganan cedera kepala seperti PPGD, BTCLS, SPGDT. Keadaan tersebut sesuai dengan teori yang dijelaskan bahwa pelatihan memberikan dampak yang besar terhadap kemampuan seseorang dalam mengambil keputusan khususnya pada situasi kritis misalnya dalam penanganan pasien cedera kepala. Peserta pelatihan akan dituntun untuk mampu secara teori dan juga dalam aplikasi sehingga memudahkan dalam memberikan pelayanan di unit rawat darurat dalam kondisi apapun terhadap pasien dengan kasus yang mungkin berbeda-beda dalam satu waktu (Yayasan Ambulans Gawat Darurat, 2009). Teori lain menunjukkan bahwa tidak semua perawat yang pernah mengikuti pelatihan mampu secara langsung mengaplikasikan ilmu yang mereka dapatkan ditempat pelatihan karena kurang pengalaman dari perawat itu sendiri serta pedoman atau panduan yang kurang memadai dan kurangnya rasa percaya diri perawat terhadap kemampuan yang mereka miliki dalam menangani kasus-kasus yang berat khususnya penanganan penderita cedera kepala (Wilde, 2009).

5. Gambaran Penanganan dan Terapi Pasien Cedera Kepala Di IGD RSUD Muhammadiyah Bantul.

Hasil penelitian menyatakan penanganan dan terapi pasien cedera kepala di IGD RSUD Muhammadiyah Bantul didapatkan pemeriksaan fisik sebanyak 25 orang (100%) dilakukan penanganan pada semua kategori cedera kepala. Hal ini sesuai dengan teori dari Jordan bahwa pengkajian keperawatan

gawat darurat meliputi pengkajian primer dan pengkajian sekunder. Pengkajian primer merupakan pengkajian yang dilakukan untuk memperoleh data dasar tentang kondisi kegawatdaruratan pasien sedangkan pengkajian sekunder merupakan pengkajian yang dilakukan untuk memperoleh data lanjut dari data dasar untuk menemukan abnormalitas secara lebih menyeluruh. Ct-Scan sebanyak 22 orang (88%) dilakukan rata-rata hampir seluruh pada pasien cedera kepala bahwa pemeriksaan penunjang seperti Ct-Scan sangat membantu untuk menemukan letak dimana terjadi benturan atau luka di kepala sehingga Ct-Scan perlu dilakukan. Infus NaCl sebanyak 17 orang (68%) pemberian infus NaCl ini tidak diberikan kepada seluruh pasien cedera kepala. Hal ini dikarenakan pasien cedera kepala yang datang ke IGD RSUD PKU Muhammadiyah Bantul tidak seluruhnya mengalami kekurangan cairan seperti pasien cedera kepala ringan yang datang hanya dengan luka lecet dan tanpa keluhan fisik lainnya. ATS sebanyak 5 orang (20%) kegunaannya untuk memberikan anti tetanus serum, Lidocain sebanyak 7 orang (28%) kegunaannya untuk memberikan anti nyeri. Heacting sebanyak 10 orang (40%) diberikan kepada pasien cedera kepala yang mengalami luka sobek, dimana heacting diberikan untuk mengurangi infeksi yang ada pada luka sehingga pasien memerlukan penanganan heacting tersebut. Manitol sebanyak 4 orang (16%) kegunaannya menurunkan TIK melalui efek menghambat pembentukan cairan cerebrospinal dan menarik cairan interstitial pada edema serebri. Diazepam sebanyak 4 orang (16%) kegunaannya memberikan efek penenang. Steroid sebanyak 4 orang (16%) kegunaannya untuk mengurangi edema serebri pada tumor otak, Asam tranexsamatid sebanyak 4 orang (16%) untuk menghentikan perdarahan. Cefotaxim 4 orang (16%), dan Oksigen 9 orang (36%) Krisanty, (2009). Hal ini sesuai dengan Widyawati, (2012) dimana selain intervensi mandiri perawat juga melakukan intervensi kolaborasi seperti pemberian ATS, manitol, steroid, cefotaxim, asam tranexamatid guna menunjang penanganan pasien cedera kepala. Perawat dalam hal ini selalu berkolaborasi dengan

dokter mengenai obat dan penanganan lanjutan yang akan diberikan kepada pasien agar tertangani dengan cepat dan tepat.

6. Gambaran Waktu Definitive Pasien Cedera Kepala Di IGD RSU PKU Muhammadiyah Bantul.

Hasil penelitian menyaakan waktu definitive pasien cedera kepala di IGD RSU PKU Muhammadiyah Bantul paling banyak 6 menit sebanyak 8 orang (32%) sedangkan paling sedikit 7 dan 10 menit masing–masing 3 orang (12%).

Waktu tunggu atau denitive adalah waktu yang didapatkan pasien untuk mendapatkan pelayanan rawat jalan atau rawat inap setelah mendapatkan pelayanan medis di rumah sakit. Pada hasil penelitian ini didapatkan waktu definitive sudah dapat dikatakan sesuai standar. Hal ini sesutai dengan kebijakan dari Direktorat Jendral Bina Usaha Pelayanan Medik Kementrian Kesehatan RI telah menerbitkan standar pelayanan minimal Rumah Sakit dengan Keputusan Menkes No.129/Menkes/SK/II/2008. Standar pelayanan minimal yang harus dimiliki oleh rumah sakit dan salah satu diantaranya adalah pelayanan rawat jalan. Berdasarkan standar pelayanan minimal tersebut, standar waktu tunggu pasien pada instalasi rawat jalan adalah kurang dari atau sama dengan 60 menit termasuk di dalamnya waktu penyediaan dokumen rekam medis yang ditetapkan kurang dari atau sama dengan 10 menit.

C. Keterbatasan penelitian

Pengambilan jumlah populasi dalam penelitian ini dilakukan berdasarkan pertimbangan praktis yang menyangkut unsur waktu sehingga jumlah sampel kurang representatif.