

**HUBUNGAN KETEPATAN WAKTU TANGGAPPERAWAT
DENGAN KEBERHASILAN PENANGANAN KASUS CEDERA
KEPALA DI INSTALASI GAWAT DARURAT RSUD
PANEMBAHAN SENOPATI
BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun oleh:
EDY SUTRISNO
1610201263



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2018**

**HUBUNGAN KETEPATAN WAKTU TANGGAP PERAWAT
DENGAN KEBERHASILAN PENANGANAN KASUS CEDERA
KEPALA DI INSTALASI GAWAT DARURAT RSUD
PANEMBAHAN SENOPATI
BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan
Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta



Disusun oleh:
EDY SUTRISNO
1610201263

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2018**

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN KETEPATAN WAKTU TANGGAP PERAWAT
DENGAN KEBERHASILAN PENANGANAN KASUS CEDERA
KEPALA DI INSTALASI GAWAT DARURAT RSUD
PANEMBAHAN SENOPATI
BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI

**Disusun oleh :
EDY SUTRISNO
1610201263**

Telah Disetujui oleh Pembimbing
Pada Tanggal:
25 Februari 2018

Oleh :

Dosen Pembimbing:



Dwi Prihatiningsih, S. Kep., Ns, M. Ng.

HUBUNGAN KETEPATAN WAKTU TANGGAP PERAWAT DENGAN KEBERHASILAN PENANGANAN KASUS CEDERA KEPALA DI INSTALASI GAWAT DARURAT RSUD PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL¹

Edy Sutrisno², Dwi Prihatiningsih³

INTISARI

Latar Belakang : Pasien cedera di Instalasi Gawat Darurat memerlukan tindakan keperawatan yang tepat. Keterlambatan pasien cedera kepala dapat menyebabkan kecacatan yang menetap karena kerusakan jaringan otak atau bahkan menimbulkan kematian.

Tujuan penelitian : Mengetahui hubungan ketepatan waktu tanggap perawat terhadap keberhasilan penanganan kasus cedera kepala di Instalasi Gawat Darurat RSUD Panembahan Senopati Bantul.

Metode Penelitian : Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif korelatif dengan sampel sebanyak 19 perawat yang bertugas di IGD RSUD Panembahan Senopati Bantul yang diambil secara *accidental sampling*. Instrumen penelitian menggunakan lembar observasi untuk mengukur kecepatan waktu tanggap perawat dan lembar observasi perkembangan pasien. Analisa data menggunakan uji statistik non-parametrik dengan koefisien chi square.

Hasil penelitian : Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebanyak 60% kasus cedera kepala yang ditangani oleh perawat memiliki waktu tanggap dengan kategori tepat dan dengan tingkat keberhasilan penanganan dalam kategori berhasil sebanyak 63,3%.

Simpulan dan Saran: Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara waktu tanggap perawat dengan keberhasilan penanganan kasus cedera kepala yang ditunjukkan dengan *p value* sebesar 0,005. Guna meningkatkan keberhasilan penanganan kasus cedera kepala, hasil penelitian ini menyarankan bahwa perawat IGD berusia antara 21-30 tahun dan memiliki pengalaman kerja antara 6-10 tahun.

Kata kunci : Ketepatan waktu tanggap, keberhasilan penanganan, cedera kepala.

Kepustakaan : 16 Buku (2007-2017), 7 Jurnal, 3 Skripsi

Jumlah halaman : xi, 82 Halaman, 14 Tabel, 1 Gambar dan 10 Lampiran

¹Judul

²Mahasiswa PSIK Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

³Dosen PSIK Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

THE CORRELATION BETWEEN TIME PRECISION OF NURSE'S PERCEPTION AND SUCCESS OF HANDLING HEAD INJURY CASES AT EMERGENCY UNIT OF PANEMBAHAN SENOPATI REGIONAL HOSPITAL BANTUL¹

Edy Sutrisno², Dwi Prihatiningsih³

ABSTRACT

Background: Injury patients at Emergency Unit need proper nursing treatment. The late of head injury patients can cause permanent disability due to the death of brain tissues or even to lead death.

Objective: The objective of the study was to analyze the correlation between time precision of nurse's perception of handling head injury cases at emergency unit of Panembahan Senopati Regional Hospital Bantul.

Method: The study applied correlative quantitative study with samples as many as 19 nurses who had duty at Emergency Unit of Panembahan Senopati Regional Hospital Bantul. The samples were taken by accidental sampling. The instrument of the study used observation sheets to measure time precision of nurse's perception and patient's development sheet. Data analysis used non-parametric statistical test with chi square coefficient.

Result: The result of the study showed that as much as 60% cases of head injury handled by the nurses had perception time in precise category with success rate in success category as much as 63.3%.

Conclusion and Suggestion: The result of the study showed that there was significant correlation between time precision of nurse's perception and the success of handling head injury cases at Emergency Unit showed by p value 0.005. In order to increase the success of handling head injury cases, it is suggested that nurses at Emergency Unit should be in the age of 21 – 30 years old and having working experience between 6 until 10 years.

Keywords : nurse's perception time, success of handling cases, head injury

Reference : 16 books (2007-2017), 7 Journal, 3 Theses and 4 internet

Page numbers : xi, 82 page, 14 tables, 1 figure and 10 Appendices

¹Thesis title

²Student of Nursing School, Health Sciences Faculty, 'Aisyiyah University of Yogyakarta

³Lecturer of Health Sciences Faculty, 'Aisyiyah University of Yogyakarta

PENDAHULUAN

Cedera kepala merupakan salah satu penyebab kematian utama dikalangan usia produktif khususnya di negara berkembang (Japardi, 2007). Data insiden cedera kepala di Amerika Serikat pada tahun 2010 adalah 500 per100.000 populasi. Insiden cedera kepala di Inggris pada tahun 2010 ada 400 per 100.000 pasien per tahun (Anonim, 2012). Indonesia ternyata cedera kepala merupakan salah satu ancaman, ini dapat ditunjukkan dari data yang dikeluarkan oleh

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2014. Prevalensi cedera secara nasional adalah 8,2%, prevalensi tertinggi ditemukan di Sulawesi Selatan (12,8%) dan terendah di Jambi (4,5%). Riskesdas 2014 pada provinsi D.I Yogyakarta menunjukkan kasus cedera sebesar 10,2 % dan merupakan cedera terbanyak ketiga dari seluruh prevalensi berdasarkan bagian tubuh. Hasil studi pendahuluan RSUD Panembahan Senopati Bantul, jumlah pasien cedera kepala pada tahun 2016 yang dikategorikan pasien dengan cedera kepala ringan sebanyak 445 pasien dan pasien dengan cedera kepala berat sebanyak 236 pasien.

Keberhasilan penanganan pasien dengan cedera kepala akan tercapai jika dimulai sejak ditempat kejadian secara tepat, cepat dan aman. Pendekatan harus berhati-hati pada penderita cedera kepala, karena diagnosis dan penanganan sangatlah penting. Adanya hipoksia dan hipotensi akan menyebabkan mortalitas mencapai 75%. Oleh karena itu, tindakan awal kardiopulmoner dilaksanakan secepatnya (Pusbanks 118, 2015). Hasil penelitian menunjukkan hubungan yang cukup berarti antara penelitian triage dengan tingkat keberhasilan penanganan pasien dengan cedera kepala di IGD

RSU PKU Muhammadiyah Bantul. Ini dibuktikan dengan hasil analisis dari uji non-parametrik Kendallstau dengan hasil angka koefisien korelasi yang mencapai nilai 0,487 atau bisa disimpulkan memiliki hubungan yang cukup berarti (Prasetyantoro, 2013).

Tanda-tanda dan gejala cedera kepala bisa terjadi segera atau timbul secara bertahap selama beberapa jam. Jika setelah kepala terhentur, seorang pasien segera kembali beraktifitas, maka kemungkinan terjadi cedera ringan. Tetapi pasien harus tetap diawasi secara ketat selama 24 jam karena gejalanya mungkin baru timbul beberapa jam. Faktor-faktor yang berhubungan dengan angka survival meliputi nilai GCS rendah, usia lanjut, dijumpainya hematoma intrakranial dan keadaan sistemik lain yang memperberat keadaan cedera kepala (Keputusan Menteri Kesehatan, 2010).

Instalasi Gawat Darurat (IGD) sebagai gerbang utama penanganan kasus gawat darurat di rumah sakit memegang peranan penting dalam upaya penyelamatan hidup klien. Standar IGD sesuai Keputusan Menteri Kesehatan tahun 2014 bahwa indikator waktu tanggap di IGD adalah harus ≤ 5 menit. Waktu tanggap dari perawat pada penanganan pasien gawat darurat yang memanjang dapat menurunkan usaha penyelamatan pasien (Haryatun, 2008).

Tujuan penelitian ini adalah Mengidentifikasi hubungan ketepatan waktu tanggap perawat terhadap penanganan kasus cedera kepala di Instalasi Gawat Darurat RSUD Panembahan Senopati Bantul.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif korelatif dengan sampel sebanyak 19 perawat yang bertugas di IGD RSUD Panembahan

Senopati Bantul yang diambil secara *accidental sampling*. Instrumen penelitian menggunakan lembar observasi untuk mengukur kecepatan waktu tanggap perawat dan lembar observasi perkembangan pasien. Analisa data menggunakan uji statistik non-parametrik dengan koefisien chi square.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelayanan gawat darurat merupakan pelayanan yang dapat memberikan tindakan yang cepat dan tepat pada seseorang atau kelompok orang agar meminimalkan angka kematian dan mencegah terjadinya kecacatan yang tidak perlu. Dengan semakin meningkatnya jumlah penderita gawat darurat, maka diperlukan peningkatan pelayanan gawat darurat. Berkaitan dengan hal tersebut maka dalam melakukan pelayanan gawat darurat di IGD harus berdasarkan standar pelayanan Gawat Darurat (Pusbankes, 2015).

Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Panembahan Senopati memiliki beberapa fasilitas yang memenuhi standar pelayanan gawat darurat. Terdapat ruang resusitasi, ruang inhalasi, ruang bedah minor, ruang observasi dan ruang obstetri. Terdapat juga pemeriksaan penunjang yang cukup lengkap untuk menegakkan diagnosa pada pasien. Dengan demikian keberhasilan penanggulangan penderita gawat darurat dalam mencegah kematian dan cacat ditentukan oleh kecepatan dan pertolongan yang diberikan di IGD.

a. Gambaran Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini berjumlah 14 orang perawat. Karakteristik responden yang diamati dalam penelitian ini berdasarkan umur responden, jenis kelamin responden, klasifikasi cedera dan lama kerja perawat.

Tabel 4.1 Gambaran Karakteristik Responden

Kategori	Frekuensi	Prosentase
Usia		
21-30	8	57.2
31-40	6	42.8
Total	14	100.0
Jenis Kelamin		
Laki – laki	11	78.6
Perempuan	3	21.4
Total	14	100.0
Pendidikan		
DIII	11	78.6
DIV	2	14.3
S1	1	7.1
Total	14	100.0
Lama Kerja		
1-5 tahun	3	21.4
6-10 tahun	9	64.2
11-15 tahun	1	7.1
16-20 tahun	1	7.1
	14	
	100	

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan umur sebagian besar responden memiliki umur 21-30 (57.2%). Hasil perhitungan terhadap jenis kelamin sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 11 orang (78.6%). Perhitungan berdasarkan pendidikan sebagian besar responden kerja sebagian besar responden bekerja di IGD RSUD Panembahan Senopati 6-10 (64.2%), berpendidikan DIII yaitu sebanyak 11 (78.6%). Perhitungan berdasarkan lama

kerja sebagian besar responden bekerja di IGD RSUD Panembahan Senopati 6-10 (64.2%).

Tabel 4.2 Gambaran

Karakteristik Pasien

Kategori	Frekuensi	Prosentase
Umur		
14-20	8	26.7
21-30	7	23.3
31-40	6	20.0
41-50	4	13.3
51-60	5	16.7
Total	30	100.0
Jenis Kelamin		
Laki – laki	19	63.3
Perempuan	11	36.7
Total	30	100.0
Klasifikasi Cedera		
Cedera Kepala Ringan	17	56.7
Cedera Kepala Sedang	13	43.3
Cedera Kepala Berat	0	0
Total	30	100.0



Tabel 4.2 di atas menunjukkan karakteristik pasien yang datang ke IGD dengan kasus cedera kepala. Berdasarkan tabel tersebut, dapat diketahui bahwa jumlah terbesar pasien cedera kepala berumur antara 14-20 tahun yaitu sebanyak 8 pasien (26,7%) dan yang paling sedikit adalah kelompok umur antara 41-50 tahun yaitu sebanyak 4 pasien (13,3 %). Berdasarkan tabel tersebut, dapat diketahui jumlah pasien yang lebih besar mengalami cedera kepala adalah laki-laki yaitu sebanyak 19

responden (63,3 %) dan sisanya perempuan yaitu sebanyak 11 pasien (36,7%). Berdasarkan tabel tersebut dapat diketahui bahwa paling banyak didapatkan adalah pasien dengan cedera kepala ringan yaitu sebanyak 17 responden (56,7%), lalu cedera kepala sedang dengan jumlah 13 responden (43,3%) dan yang paling sedikit adalah responden dengan cedera kepala berat sebanyak 0 responden (0%).

b. Ketepatan Waktu Tanggap Perawat

1) Data Ketepatan Waktu Tanggap Perawat

Tabel 4.3 Ketepatan Waktu Tanggap Perawat

Ketepatan waktu tanggap perawat	Frekuensi	Prosentase
Tidak tepat	12	40%
Tepat	18	60%

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebagian besar ketepatan waktu tanggap perawat terhadap penanganan kasus cedera kepala yaitu dikategorikan tepat yaitu sebanyak 18 responden (60%).

2) Ketepatan waktu tanggap perawat berdasarkan usia

Tabel 4.4 Ketepatan waktu tanggap perawat berdasarkan usia

Usia	Ketepatan waktu tanggap	
	Tepat	Tidak tepat
21-30 tahun	66,7%	33,3%
31-40 tahun	50%	50%

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa sebagian besar ketepatan waktu tanggap perawat pada usia responden 21-30 tahun yaitu sebanyak 12 responden (66,7%).

3) Ketepatan waktu tanggap perawat berdasarkan jenis kelamin.

Tabel 4.5 Ketepatan waktu tanggap perawat berdasarkan jenis kelamin.

Jenis Kelamin	Ketepatan waktu tanggap	
	Tepat	Tidak tepat
Laki-laki	53,8%	46,2%
Perempuan	100%	0%

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan jenis kelamin laki-laki yang memiliki ketepatan waktu tanggap tepat yaitu sebanyak 6 responden (53,8%).

4) Ketepatan waktu tanggap berdasarkan tingkat pendidikan
Tabel 4.6 Ketepatan waktu tanggap berdasarkan tingkat pendidikan.

Pendidikan	Ketepatan waktu tanggap	
	Tepat	Tidak tepat
DIII	53,3%	36,7%
DIV	50%	50%
SI	100%	100%

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan

pendidikan DIII mempunyai ketepatan waktu tepat yaitu 16 responden (53,3%).

5) Ketepatan waktu tanggap berdasarkan pengalaman kerja.

Tabel 4.7 Ketepatan waktu tanggap berdasarkan pengalaman kerja.

Lama bekerja	Ketepatan waktu tanggap	
	Tepat	Tidak tepat
1-5 tahun	33,3%	16,7%
6-10 tahun	66,7%	55,5%
11-15 tahun	5,6%	8,3%
16-20 tahun	5,6%	8,3%

Dari tabel 4.7 menunjukkan bahwa ketepatan waktu tanggap perawat sebagian besar responden dengan lama bekerja 6-10 tahun yaitu sebanyak 66% dari banyaknya responden.

c. Keberhasilan Penanganan Kasus Cedera Kepala

1) Data keberhasilan penanganan kasus cedera kepala

Tabel 4.8 Data keberhasilan penanganan kasus cedera kepala

Keberhasilan penanganan cedera kepala	Frekuensi	Prosentase
Berhasil	19	63,3%
Tidak berhasil	11	36,7%

Tabel 4.8 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berhasil sebanyak 19 responden (62,3%).

2) **Keberhasilan Penanganan Kasus Cedera Kepala berdasarkan usia.**

Tabel 4.9 Keberhasilan Penanganan Kasus Cedera Kepala berdasarkan usia

Usia	Keberhasilan	
	berhasil	Tidak berhasil
21-30 tahun	33.3%	26.7%
31-40 tahun	30.0%	10%

Tabel 4.9 menunjukkan bahwa responden yang berhasil menangani kasus cedera kepala pada usia 21-30 tahun yaitu sebanyak 10 responden (33,3%).

3) **Keberhasilan penanganan cedera kepala berdasarkan jenis kelamin.**

Tabel 4.10 Keberhasilan penanganan cedera kepala berdasarkan jenis kelamin.

Jenis Kelamin	Keberhasilan penanganan	
	berhasil	Tidak berhasil
Laki-laki	50.0%	36.7%
Perempuan	13.3%	0%

Tabel 4.10 menunjukkan bahwa sebagian besar responden jenis kelamin laki-laki dengan keberhasilan penanganan kasus cedera kepala yaitu sebanyak 7 responden (50%).

4) **Keberhasilan penanganan cedera kepala berdasarkan pendidikan.**

Tabel 4.11 Keberhasilan penanganan cedera kepala berdasarkan pendidikan.

Pendidikan	Keberhasilan penanganan cedera kepala	
	berhasil	Tidak berhasil
DIII	56,7%	33,3%
DIV	3,3%	3,3%
SI	3,3%	0%

Tabel 4.11 menunjukkan sebagian besar keberhasilan penanganan cedera kepala pada responden dengan pendidikan DIII yaitu sebanyak 56,7%.

5) **Keberhasilan penanganan cedera kepala berdasar lama bekerja.**

Tabel 4.12 Keberhasilan penanganan cedera kepala berdasar lama bekerja.

Lama bekerja	Keberhasilan penanganan cedera kepala	
	berhasil	Tidak berhasil
1-5 tahun	15,8%%	8,7%
6-10 tahun	47,4%	17,5%
11-15 tahun	5,3%	0%
16-20 tahun	5,3%	0%

Tabel 4.12 menunjukkan sebagian besar keberhasilan penanganan cedera kepala pada responden dengan lama bekerja 6-10 tahun yaitu sebanyak 47,4%.

Tabel 4.13 Hasil Tabulasi Silang Hubungan Ketepatan Waktu Tanggap Perawat Dengan Keberhasilan Penanganan Kasus Cedera Kepala.

		Keberhasilan				<i>p value</i>
		Tidak Berhasil		Berhasil		
		f	%	F	%	
Ketepatan Waktu Tanggap	Tepat	5	16,7	14	63,3	0,005
	Tidak Tepat	6	20	11	36,7	
Total		11	36,7	30	100	

Tabel 4.13 menunjukkan bahwa sebagian besar keberhasilan penanganan kasus cedera kepala membaik sebanyak 14 pasien (46,7%) dengan tepat dalam melakukan ketepatan waktu tanggap. Ketepatan waktu tanggap perawat memiliki *pvalue* 0,005 maka dapat dijelaskan bahwa ada pengaruh yang sedang ketepatan waktu tanggap perawat dengan tingkat keberhasilan penanganan kasus cedera kepala karena *p value* < 0,05.

a) Odds Ratio Hubungan Waktu Tanggap dengan Tingkat Keberhasilan Penanganan Cedera Kepala.

Tabel 4.14 Odds Ratio Hubungan Waktu Tanggap dengan Tingkat Keberhasilan Penanganan Cedera Kepala.

	value	95% confidence interval	
		Lower	Upper
Odds ratio for waktu tanggap (tidak tepat atau tepat	10.000	1.781	56.150
For cohort Tingkat Keberhasilan = Tetap	4.000	1.312	12.110
For cohort tingkat keberhasilan = membaik	.400	.175	.914
N of valid cases	30		

Dari tabel 4.14 diatas OR atau odds ratio 10. Hal ini menunjukkan bahwa responden yang waktu tanggap tidak tepat mempunyai kemungkinan 10 kali untuk tingkat keberhasilan penanganan cedera kepala tetap atau responden yang waktu tanggap tepat mempunyai kemungkinan 10 kali untuk tingkat keberhasilan penanganan cedera kepala.

Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi usia responden, jenis kelamin, pendidikan dan lama bekerja.

a. Berdasarkan Usia

Berdasarkan usia responden didapatkan jumlah terbesar responden yang menangani kasus cedera kepala adalah kelompok usia 21-30 yaitu sebanyak 8 orang (57,2%) responden dari 14 responden. Kemudian diikuti kelompok usia 31- 40 tahun sebanyak 6 orang (42,8 %).sebagian besar ketepatan waktu tanggap perawat berdasarkan usia ada pada responden usia 21-30 tahun yaitu sebanyak 12 responden (66,7%). Dalam keberhasilan menangani kasus cedera kepala ada pada usia 21-30 tahun yaitu sebanyak 10 responden (33,3%).Ini menunjukkan bahwa usia dapat mempengaruhi produktifitas kerja seseorang, usia juga mempengaruhi pandangan petugas kepada pasien.

Hasil penelitian ini didukung penelitian Elita (2011) bahwa usia akan mempengaruhi karakter dalam mempelajari suatu perubahan sehingga akan berpengaruh terhadap kualitas dan kuantitas kerja seseorang. Usia dapat mempengaruhi produktifitas kerja.

b. Berdasarkan jenis kelamin

Berdasarkan karakteristik jenis kelamin dapat disimpulkan bahwa jumlah terbesar responden menangani pasien dengan cedera kepala adalah berjenis kelamin laki-laki sebanyak 11 orang (78,6%). Sebagian besar responden dengan jenis

kelamin laki-laki yang memiliki ketepatan waktu tanggap tepat yaitu sebanyak 6 responden (53,8%). Sedangkan responden jenis kelamin laki-laki dengan keberhasilan penanganan kasus cedera kepala yaitu sebanyak 7 responden (50%).

Hasil ini sesuai dengan penelitian Ahmadi (2009) tentang kinerja terhadap kualitas pelayanan di RS Riyadh Saudi Arabia yang menyatakan bahwa jenis kelamin berkorelasi positif terhadap kinerja.

c. Pendidikan

Berdasarkan karakteristik pendidikan responden, pendidikan D3 yaitu sebanyak 11 responden dan sebagian kecil responden berpendidikan D4 sebanyak 2 responden dan S1 sebanyak 1 responden. Sebagian besar responden dengan pendidikan DIII mempunyai ketepatan waktu tepat yaitu 16 penanganan (53,3%). Sedangkan dari keberhasilan penanganan cedera kepala terdapat pada responden dengan pendidikan DIII yaitu sebanyak 56,7%.

Gambaran ini menunjukkan bahwa perawat belum melanjutkan studinya setelah lulus dari D3 langsung bekerja. Menurut Angraini dalam Gatot dan Adi Sumiste (2007) bahwa semakin tinggi pendidikan akan semakin tinggi keinginan untuk memanfaatkan pengetahuan dan keterampilan.

d. Lama Bekerja

Berdasarkan karakteristik responden sebagian besar responden bekerja di IGD RSUD Panembahan Senopati Bantul selama 6-10 tahun yaitu sebanyak

9 responden (64,3%). Ketepatan waktu tanggap perawat ada pada responden dengan lama bekerja 6-10 tahun yaitu sebanyak 66% dari banyaknya responden. Sedangkan keberhasilan penanganan cedera kepala terbanyak pada responden dengan lama bekerja 6-10 tahun yaitu sebanyak 47,4%.

Berdasarkan hasil penelitian Warouw (2009) menyatakan bahwa lama bekerja dapat meningkatkan kinerja jika didukung dengan pendidikan dan pelatihan. Bimbingan dan pengalaman dalam bekerja bagi perawat baru sangat diperlukan dengan memberikan kesempatan untuk mengikuti pelatihan. Lama kerja seorang tenaga kesehatan untuk melakukan jenis pekerjaan dinyatakan dalam lamanya waktu selama melaksanakan tugas tersebut.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data dan pembahasan, dapat disimpulkan :

1. Tingkat ketepatan waktu tanggap perawat yaitu 18 orang (60%) dikategorikan tepat dan 12 (40%) dikategorikan tidak tepat.
2. Tingkat keberhasilan penanganan pasien dengan cedera kepala di IGD pada 2 jam pertama yaitu 63,33% (19 pasien) berhasil, 36,67% (11 pasien) tidak berhasil.
3. Didapatkan adanya korelasi antara ketepatan waktu tanggap perawat dengan tingkat keberhasilan penanganan pasien cedera kepala di IGD RSUD Panembahan Senopati Bantul. Ketepatan waktu tanggap perawat memiliki

pvalue 0,005 maka dapat dijelaskan bahwa ada pengaruh yang sedang ketepatan waktu tanggap perawat dengan tingkat keberhasilan penanganan kasus cedera kepala karena *p value* 0,453 terletak di antara rentang 0,400-0,599.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh maka peneliti menyarankan beberapa hal sebagai berikut :

1. Bagi Bagian Keperawatan RSUD Panembahan Senopati Bantul
Membuat suatu standar operasional ketepatan waktu tanggap yang komprehensif. Meningkatkan kemampuan tenaga keparawatan yang ada di IGD agar dapat memiliki kompetensi yang memadai dan memiliki kepekaan terhadap kasus kegawatdaruratan yang ada.

DAFTAR PUSTAKA

- Alexander, J (2011). *Hubungan riwayat cedera kepala ringan dengan gangguan kognitif*. Diakses pada tanggal 10 juli 2015 di <http://etd.ugm.ac.id> diperoleh pada tanggal 3 juli 2017.
- Ali, cit. Handerson, (2007). *Dasar-dasar keperawatan profesional*. Cetakan I. Widy Medika.
- Amina M. A. Seliman¹, Warda Y.M. Morsy², Mohamed A. A. Sultan³. (2014). *Impact of a*

Designed Head Trauma Nursing Management Protocol on Critical Care Nurses' Knowledge and Practices at Emergency Hospital Mansoura University.
Diakses dari

J Am Sci. 10(12s).
2014, pp13-25.

Anonim. (2012). Human Error Penyebab Utama Lakalantas. <http://www.jpnn.com/read/2012/04/08/123492/Human-Error-Penyebab-Utama-Lakalantas>. Diakses tanggal 30 Januari 2016

Arifin, M.Z. (2013). *Cedera Kepala : Teori dan Penanganan*. Sagung Seto : Jakarta.

Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta. Rineka Cipta.
Arsani, S. H. (2011). "Hubungan tingkat pengetahuan dengan kemampuan penatalaksanaan keperawatan cedera kepala oleh perawat di IGD RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta". Diakses tanggal 3 Juli 2017 dari <http://thesis.umy.ac.id/datapublik/t20578.pdf>.

Batticaca, F.B. (2011). *Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan : Sistem Pernafasan*. Salemba Medika : Jakarta.

Budiman R.A. (2013). *Kapita Selekta Kuesioner : Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika.

Coronado, V.G., Xu, L., Basavaraju, S.V., McGuire, L.C., Wald, M.M., Faul, M.D. (2011). *Surveillance for traumatic brain injuryrelated deaths United States 1997-2007*. *MMWR*, 60(5),136.

Djakaria, H. (2012). *Gambaran Pengetahuan dan Keterampilan Profesional Perawat tentang Waktu Tanggap (Response Time) dan Pemilahan Triage di Ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Anuntaloko Parigi Sulawesi Tengah*. Karya Tulis Ilmiah, strata satu, Universitas Hassanudin Makassar, Makassar. Online. Diakses 16 Juni 2016, dari <http://repository.unhas.ac.id:4001/digilib/files/disk1/94/--hasmandjak-4676-1-hasmand-a.pdf>

Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta (2013). *Profil Kesehatan Provinsi DI Yogyakarta*. Yogyakarta: Departemen Kesehatan

Yogyakarta. diakses
pada tanggal 9 Juli
2017 di
[http://www.depkes.go
.id/resources/downlo
d/profil/PROFIL_KE
S_PROVIN
I_2012/14_Profil_Ke
s.Prov.DIYogyakarta
_2012.pd](http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KE_S_PROVIN_I_2012/14_Profil_Ke_s.Prov.DIYogyakarta_2012.pd)

Dewi, Mangunatmaja dan
Ramli, (2008),
*karakteristik klinis
trauma pada anak di
RS Dr . Cipto
Mangunkusumo
Jakarta, Sari Pediatri,
Vol.9, no 5, Jakarta.*

Fathoni, A. N. (2014).
*Hubungan Tingkat
Pengetahuan
Perawat Tentang
Basic Life Support
dengan Perilaku
Perawat dalam
Pelaksanaan
Primary Survey di
RSUD dr. Soediran
Mangun Sumarso
Kabupaten
Wonogiri. Skripsi.
Program Sarjana
STIKES Kusuma
Husada. Surakarta.*

Fauzi, L. (2015). *Faktor-
faktor Intrinsik yang
Mempengaruhi
Motivasi Perawat
dalam Penanganan
Cedera Kepala di
Instalasi Gawat
Darurat RSUD
KarangAnyar. Karya
Tulis Ilmiah Strata
Satu, STIKES
Kusuma Husada,
Surakarta.
Tesis tidak
diterbitkan.
Program*

PascaSarjana
Fakultas
Kesehatan
Masyarakat,
Universitas
Sumatera
Utara, Medan.

Haryatun. (2008). *Perbedaan
Waktu Tanggap
Tindakan
Keperawatan Pasien
Cedera Kepala
Katagori I – IV. Di
Instalasi Gawat
Darurat RSUD Dr
Moewardi. Diakses
Pada Tanggal 17 Juli
2017.*

Hidayat, A. A. (2008).
*Metode Penelitian
Keperawatan dan
Teknik Analisa
Data. Jakarta:
Salemba Medika.*

Hidayat A.A (2008).
*Pengantar Konsep
Dasar Keperawatan.
Edisi 2. Jakarta:
Salemba Medika*

Hendra A.W., (2008). *Ilmu
Keperawatan Dasar.
Edisi Ke-
2. Yogyakarta: Mitra
Cendekia Press.*

IKABI (2008). *Advance
Trauma Life suport* : Jakarta.

Irawan H, Setiawan F, Dewi,
Dewanto G . (2010).
*Perbandingan
Glasgow Coma
Scale dan Revised
Trauma Score dalam
Memprediksi
Disabilitas Pasien
Trauma Kepala di*

Rumah Sakit Atma Jaya. Majalah Kedokteran Indonesia. dari <http://indonesia.digitajournals.org>/diakses 20 Juni 2016.

. (2010). *Pedoman Rehabilitasi Kognitif.* Jakarta : Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Nomor : 263/Menkes/SK/II/2010.

Japardi I.(2007). *Penatalaksanaan Cedera Kepala Secara Operatif.* (2007). Available From <http://library.usu.ac.id/Download/fk/BedahIskandar.pdf>.diakses tanggal 17 Juli 2017.

Miranda,dkk.(2014).*Gambaran Ct Scan Kepala Pada Penderita Cedera Kepala Ringan Di BLU RSUP Prof Dr.R.D.Kandau Manado periode 2012 -2013.* Diakses tanggal 24 Juli 2017.

Jovan, D. (2007). *Pengembangan indikator klinik cedera kepala di instalasi gawat darurat RS Panti Nugroho Pakem Sleman.* Karya tulis ilmiah. Tidak dipublikasikan. Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya. Malang. Indonesia.

Musliha. (2010). *Keperawatan Gawat Darurat.* Yogyakarta : Nuha Medika.

Notoatmodjo. (2010). *Metodelogi Penelitian Kesehatan.* Jakarta : Rineka Cipta.

Kusnanto. (2004). *Pengantar Profesi dan Praktik Keperawatan Profesional.* Jakarta: EGC Kemenkes, RI. (2013). *Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta.* (Online). Diakses 30 Januari 2017 dari http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KES_PROVINSI_2012/14_Profil_Kes.Prov.DIYogyakarta_2012.pdf

Nursalam, (2013). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan : pendekatan praktis edisi ketiga.* Jakarta : salemba medika

Nursalam & Pariani (2008). *Pendekatan Praktis; Metodologi Riset Keperawatan.* Sagung Seto. Jakarta Hal 64-67

Oman, Khatleen S. (2008). *Panduan belajar keperawatan emergensi.* Jakarta : EGC.

Prasetyantoro I (2013). *Hubungan Triase*

Keputusan Menteri Kesehatan

Denagan
Keberhasilan
Penanganan Pasien
Cedera Kepala di
PKU Bantul
Yogyakarta. Karya
Tulis Ilmiah, strata
satu, Universitas
'Aisyiyah
Yogyakarta. Diakses
tanggal 24 juli 2017.

Jakarta: Prestasi
Pustaka.

Wong, D.L, Hockenberry, M.
Wilson, D,
Winkelstein, L, M
& Schwartz, P
(2009). Buku ajar
keperawatan
pediatrik Wong
(6th ed). (E. K.
Yudha, D. Yulianti,
N.B. Subekti, E.
Wahyuningsih,
M.Ester, Penyunt,
& N.J. Agus
Sutarna,
Penerjemah).
Jakarta : EGC

Pusbankes
118.(2015).Penangg
ulangan Penderita
Gawat Darurat:*Basic
Trauma and Cardiac
Life Suport*
(BTCLS).Edisi
XI.Yogyakarta:Bake
r-PGDM PERSI.

Yoon, P.,Steiner, I.,reinhardt,
G.(2003). *Analysis
of factos
influeencing length
of stay in the
emergency
departments,*
(online).

Satyanegara (2010).*Ilmu
Bedah Saraf*.Edisi
IV.Jakarta :
Gramedia Pustaka
Utama.

(<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17472779>). Diakses
tanggal 26 Agustus
2017

Sugiyono. (2012). *Memahami
Penelitian
Kualitatif*. Bandung
:Alfabeta

Suhartati et al. (2011). Standar
Pelayanan
Keperawatan Gawat
Darurat di Rumah
Sakit. Jakarta :
Kementerian
Kesehatan.

Vitriase. (2014). Fator Yang
Berhubungan
Dengan Respon
Time Perawat
Respon Time
Perawat Yang
berhubungan pada
penanganan pasien
gawat darurat di IGD
RSUP Prof Dr. R. D.
Kandau Manado.
Diakses tanggal 24
juli 2017.

Widyawati, (2012). *Konsep
dasar keperawatan*.



unisa
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta