

**HUBUNGAN KETEPATAN PENILAIAN TRIASE
DENGAN TINGKAT KEBERHASILAN PENANGANAN
PASIEN CEDERA KEPALA DI IGD
RSU PKU MUHAMMADIYAH
BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh :
INDRA PRASETYANTORO
201110201159**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIAH
YOGYAKARTA
2013**

**HUBUNGAN KETEPATAN PENILAIAN TRIASE
DENGAN TINGKAT KEBERHASILAN PENANGANAN
PASIEN CEDERA KEPALA DI IGD
RSU PKU MUHAMMADIYAH
BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan
Pada Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan
di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah
Yogyakarta



**Disusun oleh :
INDRA PRASETYANTORO
201110201159**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2013**

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN KETEPATAN PENILAIAN TRIASE
DENGAN TINGKAT KEBERHASILAN PENANGANAN
PASIEN CEDERA KEPALA DI IGD
RSU PKU MUHAMMADIYAH
BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh :
INDRA PRASETYANTORO
201110201159**

**STIKES
Muhammadiyah
YOGYAKARTA**

Telah Disetujui Oleh Pembimbing

Pada Tanggal :

18 Februari 2013

Oleh

Dosen Pembimbing :

Widaryati, S.Kep.,Ns., M.Kep.

KATA PENGANTAR



السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

Puji syukur diucapkan kepada Allah SWT karena berkat rahmat dan karuniaNya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini sampai dengan selesai. Skripsi ini berjudul “**Hubungan Ketepatan Penilaian Triase Dengan Tingkat Keberhasilan Penanganan Pasien Cedera Kepala di IGD RSUD Muhammadiyah Bantul**”. Skripsi ini diajukan untuk melengkapi sebagian syarat mencapai gelar sarjana keperawatan pada Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan ‘Aisyiyah Yogyakarta.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan penelitian ini, penulis banyak mendapatkan arahan dari pembimbing dan bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Ibu Warsiti, SKep. Ns. M.Kep. Sp.Mat selaku Ketua STIKES ‘ Aisyiyah Yogyakarta atas kesempatan yang diberikan untuk meneruskan studi.
2. Bapak Ery Khusnal, MNS selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES ‘ Aisyiyah Yogyakarta atas segala bimbingan dan masukannya.
3. Ibu Widaryati, S.Kep. Ns. M.Kep selaku Dosen Pembimbing atas kesabaran dan meluangkan waktu dalam membimbing hingga selesainya skripsi ini.
4. Bapak Ruhyana, MAN selaku Dosen Penguji sekaligus Pembimbing Akademik atas masukan dan motivasinya.
5. Istriku tercinta yang selalu setia dan terus memberikan semangat.
6. Dua jagoan kecilku Fadhil Nabhan PP dan Isyraf Arga PP yang merupakan mutiara hidupku.
7. Kedua Orang Tua ku, yang telah banyak memberikan dorongan, doa, dan kesabaran yang tidak terkira.
8. Bapak Ibu Mertua yang selalu memberi semangat dan dukungan finansial yang tak terhitung jumlahnya.
9. Teman-teman di IGD RSUD Muhammadiyah Bantul terimakasih atas doa dan dukungannya.
10. Teman-teman Program Studi Ilmu Keperawatan Jalur Anvullen angkatan 2011.
11. Sahabat aktivis siaga bencana MDMC.
12. Pihak – pihak lain yang mohon maaf tidak bisa disebutkan satu per satu dan telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna, untuk itu saran dan kritik sangat penulis harapkan demi sempurnanya skripsi ini. Semoga penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi semua.

والسلام عليكم ورحمة الله وبركاته

Yogyakarta , Februari 2013

Penulis

**HUBUNGAN KETEPATAN PENILAIAN TRIASE
DENGAN TINGKAT KEBERHASILAN PENANGANAN
PASIEEN CEDERA KEPALA DI IGD
RSU PKU MUHAMMADIYAH
BANTUL
TAHUN 2013¹**

Indra Prasetyantoro², Widaryati³

INTISARI

Cedera kepala merupakan salah satu kejadian trauma yang memiliki angka kejadian yang cukup tinggi dan merupakan sebuah keadaan yang mengancam jiwa serta menimbulkan kecacatan yang tinggi sehingga harus mendapat perhatian serius dari semua pihak. Cedera kepala harus mendapatkan penanganan yang komprehensif dari mulai penanganan awal hingga pada penanganan lebih lanjut. Pemilahan pasien berdasarkan berat ringannya cedera atau triase memiliki peran yang sangat penting pada penanganan cedera kepala. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana hubungan ketepatan penilaian triase dengan tingkat keberhasilan penanganan pasien dengan cedera kepala.

Penelitian ini menggunakan pendekatan survei analitik dengan rancangan study *cohort*. Penelitian ini menggunakan tehnik *probability* untuk mengambil sampel dalam hal ini digunakan *proportionate stratified random sampling* dan diperoleh sebanyak 62 responden. Metode pengumpulan data pada penelitian ini dengan cara melakukan observasi langsung dengan menggunakan lembar observasi. Analisa data menggunakan komputerisasi menggunakan uji statistik nonparametrik dengan koefisien korelasi *Kendalls tau* (τ).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya hubungan yang cukup berarti antara ketepatan penilaian triase dengan tingkat keberhasilan pasien dengan cedera kepala di IGD RSUD Muhammadiyah Bantul. Ini dibuktikan dengan hasil analisis dari uji *non parametric Kendalls tau* dengan hasil angka koefisien korelasi yang mencapai nilai 0,487 atau bisa disimpulkan memiliki hubungan yang cukup berarti.

Saran peneliti setelah melakukan penelitian adalah perlu adanya sebuah mekanisme atau standar oprasional pada penanganan kegawatdaruratan trauma khususnya cedera kepala di instalasi gawat darurat. Peningkatan kompetensi petugas gawat darurat demi terciptanya pelayanan yang komprehensif sangat diperlukan demi terciptanya tingkat keberhasilan yang optimal dalam penanganan pasien dengan cedera kepala.

Kata kunci : cedera kepala, IGD, keberhasilan penanganan, triase.

Kepustakaan : 12 buku, 7 internet, 6 skripsi.

Jumlah halaman : xv, 77 halaman, gambar 1 s.d 2, tabel 1 s.d 14, diagram 1 s.d 2.

¹ : Judul Skripsi

² : Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehata 'Aisyiyah Yogyakarta.

³ : Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehata 'Aisyiyah Yogyakarta.

**THE RELATIONSHIP BETWEEN THE ACCURACY OF
TRIAGE AND THE SUCCESS RATE IN HANDLING
THE INJURED HEAD PATIENT IN EMERGENCY ROOM
IN PKU MUHAMMADIYAH HOSPITAL OF BANTUL
YEAR 2013¹**

Indra Prasetyantoro², Widaryati³

ABSTRACT

An injured head is one of traumatic incidents which has a high level of cases and it is a situation which can threaten the patients life as well as cause party a high risk of becoming defect, so that every needs to concern seriously to this cases. The injured head need such a comprehensive handling from the first to further stages. To differentiate the patients based on the seriousness of the injury or triage has very important role in handling the injured head. The objective of this study was to examine the relationship between the accuracy of triage and the success rate in handling the injured head patients.

This research has used analytic survey approach with the cohort study plan. The researcher has used probability technique to get the sample and in this case the researcher has used proportionate stratified random sampling and has got 62 respondents. The method used to collect the data in this research is by observing directly by using observation instruments. To analyze the data the researcher has used computerized and used non parametric statistical test with the correlation coefficient Kendalls tau (τ).

The result of the research shows that there is definitely a significant relationship between the accuracy of triage evaluation and the success rate in handling the injured head patient in the emergency room in PKU Muhammadiyah Bantul public hospital. It is proven by the analysis of non parametric Kendalls tau test which shows that the result of correlation coefficient has achieved 0,487 or it can concluded that it has a significant relationship.

Researcher suggests that it is urgently needed a standard operational procedure for handling traumatic emergency especially for injured head patient in the emergency room. The improvement of the emergency room employees is absolutely needed in order to create comprehensive service so the optimum success in handling the injured head patient can be achieved.

Keywords : emergency room, head injuries, the success handling, triage.
Literature : 12 books, 7 internet, 6 thesis.
Pages : xv, 77 pages, picture 1 to 2, table 1 to 14, diagram 1 to 2.

¹ : The Thesis Title

² : Student of School of Nursing 'Aisyiyah Health Sciences College of Yogyakarta

³ : Lecturer of School of Nursing 'Aisyiyah Health Sciences College of Yogyakarta

PENDAHULUAN

Cedera kepala adalah salah satu penyebab kecacatan dan kematian di dunia dari data yang dihimpun oleh American Association of Neurological Surgeons pada tahun 1995, kurang lebih ada 500.000 kasus cedera kepala yang terjadi di Amerika Serikat setiap tahun. Kira-kira 10% diantaranya meninggal dunia sebelum tiba di rumah sakit. Dari seluruh pasien cedera kepala yang mendapat perawatan di rumah sakit dapat dikategorikan sebagai cedera kepala ringan sebanyak 80%, cedera kepala sedang 10% dan cedera kepala berat 10%. Dan pada laporan sebelumnya ditemukan bahwa di Amerika Serikat pada tahun 1990 dilaporkan kejadian cedera kepala 200/100.000 penduduk pertahun. Pada penderita dengan cedera kepala ringan dan sedang hanya 3% -5% yang memerlukan tindakan operasi kurang lebih 40% dan sisanya dirawat secara konservatif (Japardi, 2004).

Sedangkan di Indonesia ternyata cedera kepala juga merupakan salah satu ancaman yang serius, ini dapat ditunjukkan dari data yang dikeluarkan oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI) tahun 2007 bahwa cedera kepala menduduki urutan ke dua penyakit terbanyak penderita rawat inap di Rumah Sakit di Indonesia yang menyebabkan kematian dengan *case fatality rate* (CFR) 4,37%. Ini menunjukkan betapa cedera kepala merupakan sebuah keadaan yang mengancam jiwa dan menimbulkan kecacatan yang tinggi dan harus mendapat perhatian serius dari semua pihak. Kematian akibat cedera kepala yang selama ini kurang mendapat perhatian ternyata telah menempati urutan kedua terbanyak sebagai penyebab kematian bahkan menunjukkan kecenderungan peningkatan tajam dalam tiga tahun terakhir. Dalam enam tahun terakhir, peristiwa kecelakaan lalu lintas di provinsi DI Yogyakarta cukup tinggi. Data Kepolisian menunjukkan, tahun 2006 telah terjadi 1.039 kasus kecelakaan di DIY, meningkat tiga kali lipat dibanding tahun 2005 dan setiap tahun sedikitnya 130 meninggal (12%) akibat kecelakaan lalu lintas di DIY. Laporan Kepolisian menunjukkan bahwa 88% kematian diakibatkan oleh cedera kepala. Sedangkan data yang didapat melalui studi pendahuluan dari Instalasi Rekam Medis RSU PKU Muhammadiyah Bantul data kunjungan pasien di IGD pada tahun 2010 sebanyak 22.307 pasien dan diantaranya 770 (3,45%) adalah cedera kepala ringan, 37 (0,17%) pasien adalah cedera kepala sedang dan 54 (0,24%) pasien adalah cedera kepala berat. Dan kunjungan pasien IGD pada tahun 2011 didapatkan data total kunjungan di IGD sebanyak 20.805 pasien dan diantaranya 777 (3,73%) pasien adalah cedera kepala ringan, 59 (0,28%) pasien adalah cedera kepala sedang, dan 43 (0,21%) pasien adalah pasien dengan cedera kepala berat. Sedangkan kunjungan di tahun 2012 dari bulan Januari sampai dengan bulan Mei didapatkan data kunjungan total pasien di Instalasi Gawat Darurat sebanyak 9985 pasien dan diantaranya 284 (2,84%) adalah penderita cedera kepala ringan, 21 (0,21%) pasien cedera kepala sedang dan 15 (0,15%) pasien cedera kepala berat. Sedangkan definisi dan klasifikasi cedera kepala itu sendiri dapat dijabarkan sebagai berikut tengkorak sebagai pelindung jaringan otak mempunyai daya elastisitas untuk mengatasi trauma bila dipukul atau terbentur benda tumpul. Namun pada benturan, beberapa mili detik akan terjadi depresi maksimal dan diikuti osilasi. Trauma pada kepala dapat menyebabkan fraktur pada tengkorak dan trauma jaringan lunak/otak atau kulit seperti kontusio/memar otak, oedem otak, perdarahan dengan derajat yang bervariasi tergantung pada luas daerah trauma.

Tanda-tanda dan gejala cedera kepala bisa terjadi segera atau timbul secara bertahap selama beberapa jam. Jika setelah kepalanya terbentur, seorang pasien segera kembali beraktifitas, maka kemungkinan telah terjadi cedera ringan. Tetapi pasien harus tetap diawasi secara ketat selama 24 jam karena gejalanya mungkin saja baru

timbul beberapa jam kemudian. Cedera kepala ringan bisa menyebabkan muntah, pucat, rewel atau tampak mengantuk, tanpa disertai penurunan kesadaran maupun tanda-tanda lain dari kerusakan otak. Jika gejala terus berlanjut sampai lebih dari 6 jam atau jika gejala semakin memburuk, segera dilakukan pemeriksaan lebih jauh untuk mengetahui apakah telah terjadi cedera kepala yang berat. Tingginya angka mortalitas yang disebabkan cedera kepala berat bervariasi dari 30% sampai 50%. Faktor-faktor yang berhubungan dengan penurunan angka survival meliputi nilai GCS rendah, usia lanjut, dijumpainya hematom intrakranial dan keadaan sistemik lain yang memperberat keadaan cedera kepala. Penelitian lain menunjukkan, 30%-60% pasien cedera kepala dengan Intra Cranial Pressure (ICP) tidak terkontrol meninggal dan berbeda dengan penelitian besar lainnya dijumpai hasil outcome yang lebih baik dengan cacat sedang (Moulton, 2005).

Penatalaksanaan awal penderita cedera kepala pada dasarnya memiliki tujuan untuk memantau sedini mungkin dan mencegah cedera kepala sekunder serta memperbaiki keadaan umum seoptimal mungkin sehingga dapat membantu penyembuhan sel-sel otak yang sakit. Penatalaksanaan cedera kepala tergantung pada tingkat keparahannya, berupa cedera kepala ringan, sedang, atau berat.

Prinsip penanganan awal meliputi survei primer dan survei sekunder. Dalam penatalaksanaan survei primer hal-hal yang diprioritaskan antara lain *airway, breathing, circulation, disability*, dan *exposure*, yang kemudian dilanjutkan dengan resusitasi. Pada penderita cedera kepala khususnya dengan cedera kepala berat survei primer sangatlah penting untuk mencegah cedera otak sekunder dan mencegah homeostasis otak.

Triase adalah proses khusus memilih pasien berdasar beratnya cedera atau penyakit untuk menentukan jenis perawatan gawat darurat serta transportasi. Triase dapat diartikan suatu tindakan untuk memilih/mengelompokkan korban berdasar beratnya cedera, kemungkinan untuk hidup, dan keberhasilan tindakan berdasar sumber daya (SDM dan sarana) yang tersedia.

Dalam penelitian ini akan dibahas tentang sudah tersedianya Prosedur Tetap Triase dan Standar Pelayanan Medis RSUD Muhammadiyah Bantul tentang tatalaksana pasien dengan kegawatan trauma atau cedera kepala, dan peneliti berusaha mengetahui hubungan ketepatan penilaian triase dengan tingkat keberhasilan penanganan pasien cedera kepala di IGD RSUD Muhammadiyah Bantul.

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui antara hubungan ketepatan penilaian triase yang dilakukan oleh perawat dengan tingkat keberhasilan penanganan pasien cedera kepala di IGD RSUD Muhammadiyah Bantul. Sedangkan tujuan khususnya adalah untuk mengetahui data pasien dengan cedera kepala yang masuk ke IGD RSUD Muhammadiyah Bantul yang meliputi : jenis kasus dan kegawatan cedera kepala, umur, jenis kelamin. Untuk mengetahui ketepatan penilaian triase oleh perawat IGD RSUD Muhammadiyah Bantul. Dan untuk mengetahui tingkat keberhasilan penanganan kegawatdaruratan pada pasien cedera kepala.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian pada penelitian ini menggunakan metode penelitian survei analitik. Survei analitik adalah survei atau penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa suatu fenomena itu bisa terjadi (Notoatmodjo, 2010). Penelitian ini mengkorelasikan hubungan ketepatan penilaian triase dengan tingkat keberhasilan penanganan pasien cedera kepala di IGD RSUD Muhammadiyah Bantul. Rancangan studi yang digunakan yaitu *cohort*. Menurut Sastroasmoro &

Ismail (1995) *cohort* yaitu penelitian yang menggunakan waktu secara longitudinal ke depan atau *time period approach*. Sehingga jenis penelitian ini disebut juga dengan penelitian prospektif. *Cohort* merupakan suatu penelitian survei (*nonexsperimen*) paling baik dalam mengkaji hubungan antara faktor resiko dengan efek (Notoatmodjo, 2010). Menurut Sastroasmoro & Ismail (1995).

Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien cedera kepala yang datang di IGD RSUD PKU Muhammadiyah Bantul pada bulan Januari tahun 2013. Sedangkan pengambilan sampel . Pengambilan sampel dengan tehnik *probability* dalam hal ini digunakan *proportionate stratified random sampling* yaitu suatu tehnik pengambilan sampel yang digunakan bila populasi mempunyai anggota/unsur yang tidak homogen dan berstrata secara proporsional (Sugiyono, 2010). Jumlah sampel sebanyak 60 sampel melalui perhitungan:

Populasi cedera kepala ringan perbulan adalah $777 : 12 = 64,75$ di bulatkan menjadi 65. Populasi cedera kepala sedang perbulan adalah $59 : 12 = 4,92$ dibulatkan menjadi 5. Populasi cedera kepala berat perbulan adalah $43 : 12 = 3,58$ dibulatkan menjadi 4. Sehingga didapatkan jumlah keseluruhan pasien cedera kepala setiap bulannya sebanyak 74 di bulatkan menjadi 75 . Dengan taraf kesalahan 5% didapatkan:

CKR	(65 : 75)	x	62	= 53,7	Dibulatkan 54
CKS	(5 : 75)	x	62	= 4,13	Dibulatkan 4
CKB	(4 : 75)	x	62	= 3,30	Dibulatkan 3
Total sampel					62

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tenaga kesehatan yang ada di IGD RSUD PKU Muhammadiyah Bantul Terdiri dari 1 orang kepala Instalasi, 1 orang kepala ruang, 13 dokter fungsional (dokter jaga), 14 perawat pelaksana, 3 bidan pelaksana dan seorang pekaya. Seluruh tenaga kerja yang ada di IGD memiliki kompetensi yang sangat memadai, dokter jaga dilengkapi dengan sertifikat GELS, ATLS, ACLS, Disaster management dan pelatihan lain yang menunjang. Untuk perawat pelaksana dilengkapi dengan pelatihan BTCLS/PPGD, BNLS, BPLS, Disaster management, ECG dasar dan pelatihan lain yang menunjang. Untuk Bidan pelaksana IGD di lengkapi dengan pelatihan APN, BTCLS/PPGD dan pelatihan lain yang menunjang. Sedangkan untuk pekaya IGD juga dilengkapi dengan pelatihan PPGD awam dan pelatihan lain yang menunjang. IGD RSUD PKU Muhammadiyah Bantul memiliki visi menjadi IGD yang mempunyai keunggulan dalam pelayanan dan penatalaksanaan gawat darurat dan siaga bencana serta menjadi pusat rujukan di wilayah Bantul dan sekitarnya. Sedangkan misinya adalah memberikan pelayanan gawat darurat yang cepat, tepat, akurat dan islami sesuai dengan standar IGD rumah sakit. Dan motto dari IGD RSUD PKU Muhammadiyah Bantul adalah ikhlas dan berkualitas.

Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang diamati dalam penelitian ini berdasarkan pada umur responden (tabel 1), jenis kelamin responden (tabel 2) dan klasifikasi cedera yang dialami oleh responden (tabel 3).

Berdasarkan umur

Tabel 1
Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

No	Umur	Frekuensi	%
1	14 – 20 tahun	14	22,5
2	21 – 30 tahun	12	19,4
3	31 – 40 tahun	9	14,5
4	41 – 50 tahun	12	19,4
5	51 – 60 tahun	10	16,1
6	61 – 70 tahun	5	8,1
	Jumlah	62	100

Sumber : Data Primer 2013

Pada tabel 1 menunjukkan karakteristik responden berdasarkan umur responden yang datang ke igd dengan kasus cedera kepala. Berdasar tabel 1 dapat diketahui bahwa jumlah terbesar pasien cedera kepala berumur antara 14 -20 tahun yaitu sebanyak 14 pasien (22,5%) dan yang paling sedikit adalah kelompok umur antara 61 – 70 tahun yaitu sebanyak 5 pasien (8,1%).

Berdasarkan jenis kelamin

Tabel 2
Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin



No	Umur	Frekuensi	%
1	Laki – laki	39	62,9
2	Perempuan	23	37,1
	Jumlah	62	100

Sumber : Data Primer 2013

Pada tabel 2 menunjukkan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin responden yang datang ke IGD dengan kasus cedera kepala. Berdasar tabel 2 dapat diketahui jumlah terbesar pasien cedera kepala adalah laki-laki yaitu sebanyak 39 responden (62,9%). Dan sebagian kecil lainnya adalah perempuan yaitu sebanyak 23 pasien (37,1%).

Berdasarkan klasifikasi cedera yang dialami oleh responden

Tabel 3
Karakteristik Responden Berdasarkan Klasifikasi Cedera

No	Umur	Frekuensi	%
1	Cedera kepala ringan	55	88,7
2	Cedera kepala sedang	4	6,45
3	Cedera kepala berat	3	4,84
	Jumlah	62	100

Sumber : Data Primer 2013

Pada tabel 3 menunjukkan karakteristik responden berdasarkan klasifikasi cedera atau berat ringannya cedera. Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa paling banyak didapatkan adalah responden dengan cedera kepala ringan yaitu sebanyak 55 responden (88,7%) lalu cedera kepala sedang dengan dengan jumlah 4 responden (6,45%) dan yang paling sedikit adalah responden dengan cedera kepala berat sebanyak 3 responden (4,84%).

Deskripsi Data Penelitian

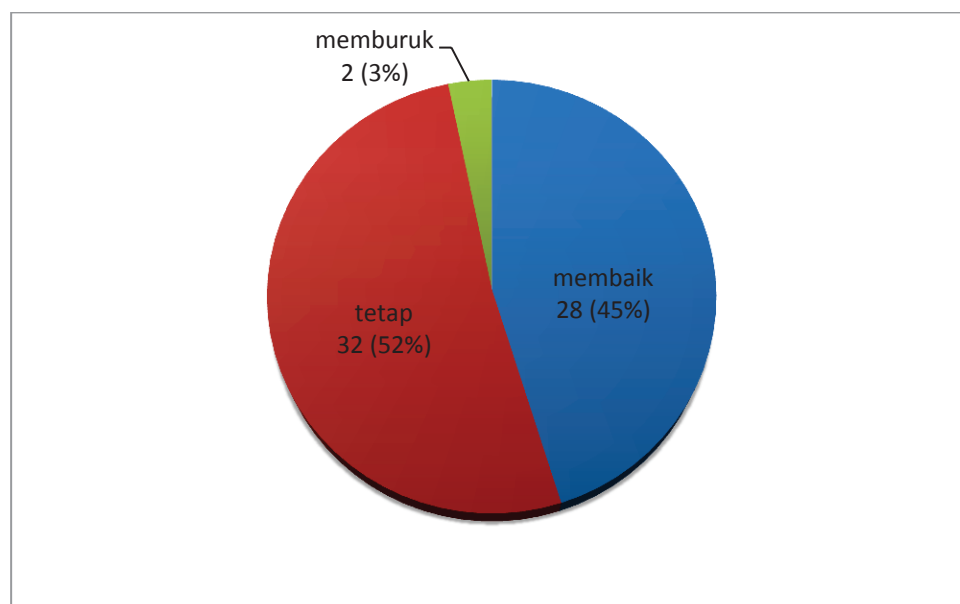
Data penelitian diperoleh dari observasi langsung terhadap pasien yang datang ke IGD dengan kasus cedera kepala dan menyetujui dijadikan sebagai responden penelitian. Observasi yang dilakukan adalah pada ketepatan tindakan triase yang dilakukan oleh perawat dan observasi perkembangan pasien pada awal masuk hingga 2 jam pertama perawatan di IGD. Dan dapat digambarkan pada diagram berikut :

Diagram 1
Observasi Ketepatan Triase



Dari diagram 1 dapat menunjukkan tingkat ketepatan pelaksanaan triase yang dilakukan di IGD yaitu 50 (80,65%) responden di kategorikan di triase dengan tepat dan 12 (19,35%) pasien dilakukan triase dengan tidak tepat.

Diagram 2
Tingkat Perkembangan Pasien



Dari diagram 2 dapat menunjukkan tingkat keberhasilan penanganan pasien dengan cedera kepala di igd pada 2 jam pertama yaitu 45% (28 pasien) membaik, 52% (32 pasien) tetap seperti kondisi awal dan 3% (2 pasien) mengalami perkembangan memburuk.

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan ketepatan pelaksanaan triase dengan tingkat keberhasilan penanganan cedera kepala di IGD RSU PKU Muhammadiyah Bantul. Menurut Brain Injury Association of America, cedera kepala adalah suatu kerusakan pada kepala, bukan bersifat congenital ataupun degeneratif, tetapi disebabkan oleh serangan/benturan fisik dari luar, yang dapat mengurangi atau mengubah kesadaran yang mana menimbulkan kerusakan kemampuan kognitif dan fungsi fisik. Cedera kepala adalah suatu gangguan traumatik dari fungsi otak yang disertai atau tanpa disertai perdarahan interstitial dalam substansi otak tanpa diikuti terputusnya kontinuitas otak. (Muttaqin, 2008). Pasien dengan cedera kepala di IGD RSU PKU Muhammadiyah Bantul akan mendapatkan kesempatan untuk bisa pulih tanpa kecacatan yang berarti apabila dapat diberikan penanganan dari awal secara baik dan komprehensif. Pasien cedera kepala memiliki kerentanan yang sangat tinggi ini diakibatkan oleh sifat dari jaringan otak yang tidak dapat diperbaiki apabila terjadi kerusakan. Sehingga pemberian pelayanan yang cepat dan tepat sangat dibutuhkan agar keberhasilan penanganan cedera kepala dapat berhasil dengan baik.

Berdasarkan analisis data yang dilakukan dapat diperoleh hasil sebagai berikut :

Ketepatan Penilaian Triase

Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa 80,65% responden dilakukan triase oleh perawat dengan tepat, sedangkan 19,35% responden dilakukan triase oleh perawat dengan tidak tepat. Dari hasil tersebut disimpulkan bahwa perawat di IGD RSU PKU Muhammadiyah Bantul memiliki kemampuan melakukan proses triase dengan baik, ini dapat dibuktikan bahwa 80,65% pasien di triase dengan tepat. Ketepatan penilaian triase ini dipengaruhi oleh beberapa hal diantaranya adalah

tingkat pendidikan perawat yang terdiri dari perawat lulusan DIII, pelatihan kegawat daruratan yang menunjang (*BTCLS, BPLS, BNLS* dan *disaster management*) yang telah diikuti dan lama kerja perawat yang melakukan proses triase yaitu diatas lima tahun telah bekerja di IGD. Sedangkan untuk 19,35% responden dilakukan triase oleh perawat dengan tidak tepat ini dipengaruhi oleh tingginya angka kunjungan pasien yang datang sehingga mengganggu fokus tugas perawat triase.

Penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Mujiyono (2011). Dari penelitian tersebut disimpulkan bahwa adanya hubungan antara tingkat pengetahuan perawat dalam melakukan triase di IGD. Disebutkan pula bahwa faktor yang paling dominan berkontribusi terhadap kemampuan perawat melakukan triase adalah tingkat kemampuan seorang perawat tentang triase dan tingkat kegawatan pasien ketika datang di IGD.

Tingkat keberhasilan penanganan pasien dengan cedera kepala

Tingkat keberhasilan penanganan pasien dengan cedera kepala di IGD pada 2 jam pertama yaitu 45% (28 pasien) membaik, 52% (32 pasien) tetap seperti kondisi awal dan 3% (2 pasien) mengalami perkembangan memburuk. Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan bahwa tingkat keberhasilan penanganan pasien dengan cedera kepala di IGD RSUD Muhammadiyah Bantul adalah sangat baik ini dibuktikan bahwa sebanyak 28 pasien (45%) mengalami peningkatan kondisi kearah yang lebih baik setelah 2 jam mendapatkan penanganan.

Penelitian ini juga menyimpulkan bahwa sebanyak 32 pasien (52%) mengalami kondisi yang tetap seperti ketika pasien masuk ke IGD. Ini juga membuktikan bahwa penanganan pasien dengan cedera kepala di IGD RSUD Muhammadiyah Bantul adalah baik karena dapat mempertahankan kondisi pasien sehingga tidak jatuh kepada kondisi yang lebih buruk. Dari keseluruhan data yang didapatkan pada penelitian ini hanya didapatkan 2 pasien (3%) yang mengalami penurunan kondisi, ini juga diakibatkan oleh kondisi pasien yang ketika datang memang dalam kondisi yang sudah dalam keadaan yang kurang baik karena keparahan cedera yang dialami oleh pasien.

Penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Kusuma, (2008) hasil penelitian tersebut 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 penanganan pasien cedera kepala adalah 50,71 menit pada cedera kepala ringan. Terlambat pada cedera kepala berat yaitu 90 menit. Dilihat dari jenis kelamin terbanyak pada laki-laki yaitu sebesar 70,58% dan dari usia, banyak dialami usia 29-24 tahun yaitu 47,05%

Sedangkan prognosis untuk penderita-penderita dengan cedera kepala seringkali sulit, suatu upaya yang selalu menjadi beban bagi penatalaksanaan lanjutan. Sebuah prognosis yang akurat adalah sangat penting untuk membuat suatu keputusan karena kenyataannya sulit untuk menentukan prognosis akhir segera setelah cedera. Meski masih dijumpai keraguan terhadap faktor-faktor tersebut berdasarkan penilaian klinis terhadap prognosis pada cedera kepala, hubungan salah satu faktor terhadap faktor lain dalam peranannya terhadap prognosis pasien cedera kepala juga masih diperdebatkan. Hal ini yang masih menjadi acuan bahwa faktor-faktor prognosis tidak bisa digunakan sebagai satu-satunya variabel dalam keberhasilan menentukan keputusan pengobatan

Hubungan ketepatan penilaian triase dengan tingkat keberhasilan penanganan pasien dengan cedera kepala.

Berdasarkan analisis data diketahui bahwa ketepatan penilaian triase memiliki korelasi terhadap tingkat keberhasilan penanganan cedera kepala. Ini dibuktikan dengan dari uji korelasi non parametrik *Kendalls tau* dengan hasil nilai koefisien korelasi sebesar 0,487 untuk kasus cedera kepala secara umum. Sedangkan untuk kasus cedera kepala ringan nilai koefisien korelasinya mencapai angka 0,469, cedera kepala sedang nilai koefisien korelasinya mencapai angka 1,000 dan cedera kepala berat nilai koefisien korelasinya mencapai angka 1,000.

Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat korelasi antara ketepatan penilaian triase terhadap tingkat keberhasilan penanganan cedera kepala secara umum dengan kategori tingkat hubungan yang cukup berarti ditunjukkan dengan nilai koefisien korelasi 0,487. Sedangkan pada kasus cedera kepala ringan didapatkan pula tingkat hubungan yang cukup berarti antara ketepatan penilaian triase dengan tingkat keberhasilan pada pasien dengan cedera kepala ringan dengan nilai koefisien korelasi 0,469. Tingkat hubungan antara ketepatan penilaian triase dengan tingkat keberhasilan penanganan pasien dengan cedera kepala sedang dan cedera kepala berat memiliki kategori hubungan yang sangat tinggi ini dibuktikan dengan nilai koefisien korelasi 1,00.

Ketepatan penilaian triase sangat menentukan tingkat ketepatan dan kecepatan dalam pengambilan keputusan tindakan yang diperlukan. Kecepatan pengambilan keputusan ini akan sangat berpengaruh terhadap kecepatan penanganan, pengobatan dan perawatan yang dibutuhkan oleh pasien. Dan kecepatan penanganan mempengaruhi tingkat keberhasilan penanganan pasien cedera kepala.

Penelitian ini didukung oleh penelitian tentang waktu tanggap pelayanan pasien cedera kepala di IGD RS Bethesda Yogyakarta oleh Wiarso (2003), dari penelitian tersebut di dapatkan hasil bahwa lama waktu tanggap pelayanan gawat darurat berdasarkan kategori kegawatan yaitu I membutuhkan waktu 77,10 menit, kategori II membutuhkan 45,33 menit, kategori III membutuhkan 77,10 menit, kategori IV membutuhkan 40,60 menit, dan kategori V membutuhkan waktu 24,46 menit.

Penelitian ini juga berkaitan dengan penelitian yang dilakukan oleh Haryatun (2008) yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara waktu tanggap tindakan keperawatan pada pasien cedera kepala kategori I–V. Artinya masing-masing kategori kegawatan pada pasien cedera kepala kategori I – V memerlukan penanganan yang berbeda sesuai dengan kebutuhan dan kondisi pasien. Perbedaan-perbedaan ini mempengaruhi penatalaksanaan tindakan keperawatan selanjutnya. Upaya pelayanan penderita gawat darurat pada dasarnya mencakup suatu rangkaian kegiatan yang harus dikembangkan sedemikian rupa sehingga mampu mencegah kematian atau cacat yang mungkin terjadi. Salah satu indikator keberhasilan penanggulangan medik penderita gawat darurat adalah kecepatan memberikan pertolongan yang memadai kepada penderita gawat darurat baik pada keadaan rutin sehari-hari atas sewaktu bencana. Keberhasilan waktu tanggap sangat tergantung kepada kecepatan yang tersedia serta kualitas pemberian pertolongan untuk menyelamatkan nyawa atau mencegah cacat sejak di tempat kejadian, dalam perjalanan hingga pertolongan rumah sakit.

Peneliti tidak menemukan penelitian lain, jurnal maupun literatur lain yang memberikan kesimpulan bahwa ketepatan penilaian triase tidak ada keterkaitan hubungan dengan tingkat keberhasilan penanganan pasien cedera kepala. Penelitian ini membuktikan bahwa waktu tanggap sangat berpengaruh dan memiliki hubungan

yang cukup berarti dengan tingkat keberhasilan penanganan cedera kepala. Kecepatan waktu tanggap sangat erat kaitannya dengan pelaksanaan proses triase.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil analisis data dan pembahasan, dapat disimpulkan :

Bahwa jumlah terbesar pasien cedera kepala berumur antara 14-20 tahun yaitu sebanyak 14 pasien (22,5%) dan yang paling sedikit adalah kelompok umur antara 61 – 70 tahun yaitu sebanyak 5 pasien (8,1%).

Jumlah terbesar pasien cedera kepala adalah laki-laki yaitu sebanyak 39 responden (62,9%). Dan jumlah pasien cedera kepala perempuan adalah sebanyak 23 pasien (37,1%).

Diketahui bahwa paling banyak didapatkan adalah pasien dengan cedera kepala ringan yaitu sebanyak 55 pasien (88,7%) lalu cedera kepala sedang dengan jumlah 4 pasien (6,45%) dan yang paling sedikit adalah pasien dengan cedera kepala berat sebanyak 3 pasien (4,84%).

Tingkat ketepatan pelaksanaan triase yang dilakukan perawat di IGD yaitu 50 (80,65%) pasien di kategorikan di triase dengan tepat dan 12 (19,35%) pasien dilakukan triase dengan tidak tepat.

Juga menunjukkan tingkat keberhasilan penanganan pasien dengan cedera kepala di IGD pada 2 jam pertama yaitu 45% (28 pasien) membaik, 52% (32 pasien) tetap seperti kondisi awal dan 3% (2 pasien) mengalami perkembangan memburuk.

Didapatkan adanya korelasi dengan kategori cukup berarti antara ketepatan penilaian triase dengan tingkat keberhasilan pasien dengan cedera kepala di IGD RSUD Muhammadiyah Bantul. Ini dibuktikan dari uji non parametrik Kendall's tau dengan hasil angka koefisien korelasi yang mencapai nilai 0,487 atau bisa disimpulkan memiliki hubungan dengan kategori cukup berarti.

Saran

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

Bagi Management RSUD Muhammadiyah Bantul.

Membuat sebuah mekanisme atau standar operasional pelaksanaan triase yang komprehensif. Meningkatkan kemampuan tenaga keperawatan yang ada di IGD agar dapat memiliki kompetensi yang memadai dan memiliki kepekaan terhadap kasus kegawatdaruratan yang ada.

Bagi Perawat

Berusaha terus mengembangkan diri dengan pendidikan dan pelatihan agar dapat mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan di dunia kesehatan terutama di bidang penanganan kegawatdaruratan.

Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya agar melakukan penelitian yang lebih maksimal yaitu dengan cara pengambilan sampel yang lebih luas, mengikuti perkembangan pasien lebih dari 2 X 24 jam, menggunakan indikator dan instrumen penelitian yang lebih lengkap dan terstruktur.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto S, (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Rineka cipta, Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI, 1999. *Pedoman Pelayanan Gawat Darurat. Direktorat Jenderal Pelayanan Medik*, Direktorat Rumah Sakit Khusus dan Swasta. Jakarta.
- Depkes RI, (2007), *Hospital Preparedness For Emergencies And Disaster (HOPE)*, Direktorat Jendral Bina Pelayanan Medik, Jakarta.
- Dewi, Mangunatmaja & Ramli, (2008), *Karakteristik Klinis Trauma Kepala pada Anak di RS Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta*, Sari Pediatri, Vol. 9, No 5, Jakarta.
- Dinkes DIY, (2012), *Laju Pertumbuhan Pasien Cedera Kepala* dalam [http:// www.dinkes.jogjaprovo.go.id](http://www.dinkes.jogjaprovo.go.id), diakses tanggal 18 Agustus 2012.
- Haryatun, (2008), *Perbedaan Waktu Tanggap Tindakan Keperawatan Pasien Cedera Kepala Kategori 1 – V Di Instalasi Gawat Darurat RSUD DR Moewardi*. Berita Ilmu Keperawatan, ISSN 1979-2697, Vol. 1. No.2, Juni 2008 69-74
- [http: // www.repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/30684/.../Chapter%20II.pdf](http://www.repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/30684/.../Chapter%20II.pdf) diakses 14 januari 2013
- IKABI, (2008), *Advance Trauma Life Support*, Jakarta.
- Irawan, Setiawan, Dewi & Dewanto, (2010), *Perbandingan Glasgow Coma Scale dan Revised Trauma Score dalam Memprediksi Disabilitas Pasien Trauma Kepala di Rumah Sakit Atma Jaya*, 1, dalam <http://www.isjd.lipi.go.id> diperoleh tanggal 26 Desember 2012.
- Japardi, (2008), *Penatalaksanaan Cedera Kepala Akut*, [http: // www.repository.usu.ac.id/chapterII.pdf](http://www.repository.usu.ac.id/chapterII.pdf). diakses 14 januari 2013
- Kusumawardani, *Pola Imeging Dan Angka kejadian Trauma Kepala di Instalasi Rawat Darurat RSUD DR Soetomo Periode Januari-Desember 2008*, dalam <http://jurnalpdf.info/pdf/jurnal-cedera-kepala>, diakses 26 Desember 2012.
- Nasim, (2011). *Triage, Dept of Emergency Medicine and Component*, Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation and emergency, medicine 19: 42 doi: 10.1186/1757-7241-19-42, 2011.
- National Institute of Neurological Destroyed dan Stroke (NINDS),(2012), *Traumatic Brain Injury*, <http://WEB-INF.prmob.net/views/ltr/article.jsp>, diakses 14 Januari 2013
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Nursalam, (2011). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Salemba Medika, Jakarta.
- Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan ‘Aisyiyah, (2011). *Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan ‘Aisyiyah Tahun 2011*. Yogyakarta ; tidak dipublikasikan.
- PUSBANKES 118, (2010), *Penanggulangan Penderita Gawat Darurat*, DIY
- RSU PKU Muhammadiyah Bantul, (2007), *Standar Pelayanan Medis*, DIY ; tidak dipublikasikan.
- RSUP DR Sardjito, (2005), *Standar Pelayanan Medis RSUP DR Sardjito*, DIY; tidak dipublikasikan.
- Sastrodiningrat, (2007), *Pemahaman Indikator-Indikator Dini Dalam Menentukan Prognosa Cedera Kepala Berat*, USU e-Repository © 2008 diakses 15 Januari 2013

- Satyanegara, (2010), *Ilmu Bedah Saraf*, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Soertidewi (2012), *Penatalaksanaan Kedaruratan Cedera Kranioserebral*, FK Universitas Indonesia, Jakarta
- Sugiyono, (2011). *Statistik Untuk Penelitian*, Alfabeta, Bandung.
- Trimaningsih, (2012), *Gambaran Skor GCS pada Penderita Cedera Kepala Sedang Di Ruang Bedah Saraf Rumah Sakit Dr. Kariadi Semarang*, dalam <http://digilib.unimus.ac.id>, diakses 9 Februari 2013.
- University of Florida, College of Medicine, Division of General Surgery, Shands Jacksonville Medical Center, Jacksonville, Florida, USA. *Triage: Principles And Practice* in Scandinavian Journal of Surgery 94: 272–278, 2005.



STIKES
Aisyiyah
YOGYAKARTA