

**GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PERAWAT
TENTANG PERAWATAN CEDERA KEPALA BERAT DI RUMAH
SAKIT Dr. BRATANATA JAMBI TAHUN 2020**

**OVERVIEW OF KNOWLEDGE AND ATTITUDE OF NURSES
ABOUT SERIOUS HEAD INJURY TREATMENT IN Dr. HOSPITAL
BRATANATA JAMBI YEAR 2020**

Nirwan Arif

Akademi Keperawatan Garuda Putih
Email Korespondensi

Abstract *Head injury is one of the main causes of death and disability in the productive age group and is mostly due to traffic accidents. An estimated 100,000 people die each year from head injuries, and more than 800,000 people experience serious head injuries, mostly due to head trauma due to accidents traffic, requiring hospitalization. This research was conducted at the inpatient installation of dr. Bratanata Jambi regarding the knowledge and attitudes of nurses regarding the treatment of severe head injuries, with the total population treated during 2019 as many as 150 people, with a sample of 40 nurses, the study was carried out as an assessment for hospitals which began in 2019 as a hospital. trauma center. The study was conducted for 2 months from March 2020 to April 2020 .. The results of the study found that 75% of nurses in inpatient installations had high knowledge about how to treat severe head injury patients, and 65% had a positive attitude towards treating severe head injuries. in the room. The conclusion is that there needs to be an increase in knowledge from the field of nurse competence through training or workshops on treating head injury patients so that the science is always up-to-date.*

Keywords: *Knowledge. Attitude. Head Injury Treatment.*

Cedera kepala merupakan salah satu penyebab kematian dan kecacatan utama pada kelompok usia produktif dan sebagian besar terjadi akibat kecelakaan lalu lintas. Diperkirakan 100.000 orang meninggal setiap tahunnya akibat cedera kepala, dan lebih dari 800.000 orang mengalami cedera kepala berat, paling banyak disebabkan oleh trauma kepala akibat kecelakaan lalu lintas, yang memerlukan perawatan di rumah sakit. Penelitian ini dilakukan di instalasi rawat inap RS dr. Bratanata Jambi terhadap pengetahuan dan sikap perawat tentang perawatan cedera kepala berat, dengan jumlah populasi yang dirawat selama tahun 2019 sebanyak 150 orang, dengan sampel sebanyak 40 orang perawat, penelitian dilakukan sebagai penilaian bagi rumah sakit yang mulai pada tahun 2019 di jadikan sebagai rumah sakit trauma center. lama penelitian dilakukan selama 2 bulan dari bulan Maret 2020 sampai dengan Bulan April 2020.. hasil penelitian ditemukan sebesar 75% perawat di instalasi rawat inap memiliki pengetahuan yang tinggi tentang cara perawatan pasien cedera kepala berat, dan 65% sikapnya positif terhadap perawatan cedera kepala berat di ruangan. kesimpulan perlu adanya peningkatan pengetahuan dari bidang kompetensi perawat melalui pelatihan atau workshop tentang perawatan pasien cedera kepala sehingga ilmu selalu ter Up-date.

Kata Kunci: Pengetahuan. Sikap. Perawatan Cedera Kepala.

PENDAHULUAN.

Cedera kepala adalah satu diantara kebanyakan bahaya yang menimbulkan kematian pada manusia, dari semua kasus cedera kepala 49% disebabkan oleh kecelakaan lalu lintas, dan jatuh merupakan penyebab umum kedua. Cedera kepala paling sering ditemukan pada usia 15 sampai 24 tahun, dua kali lebih besar pada laki-laki daripada perempuan. Cedera kepala terbagi atas dua yaitu cedera kepala terbuka dan tertutup, cedera kepala terbuka bisa karena laserasi tembus dari kulit kepala sampai ke bagian terdalam dari kepala akibat senjata tajam seperti puluru yang menembus otak, sedangkan cedera kepala tertutup disebabkan oleh benturan benda keras akibat kecelakaan lalu lintas¹.

Berdasarkan hasil penelitian dari Slamet Wahyudi tahun 2012, bahwa faktor resiko yang berhubungan dengan tingkat keparahan cedera kepala adalah jenis kelamin, karena pemakaian helm yang tidak standar dan kecepatan laju kendaraan, dengan nilai signifikan 0.046².

Cedera kepala disebut juga dengan cedera otak traumatik yang mampu menimbulkan perubahan fisik dan merupakan cedera kepala berat, di Indonesia setiap tahunnya, Pasien dengan cedera kepala berat sering mengalami cedera besar lainnya. Cedera kepala berat merupakan cedera primer, merupakan akibat langsung dari benturan yang menyebabkan cedera pada otak yang menyebabkan otak bergerak. Pada saat otak bergerak, goresannya dengan tonjolan bagian dalam tengkorak yang tidak teratur akan mengakibatkan memar dan laserasi pada jaringan otak, menyebabkan terjadinya perdarahan otak, contohnya kecelakaan lalu lintas yang kepala membentur roda kemudi³.

Pengetahuan (*knowledge*) merupakan hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui penginderaan yang dimilikinya yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, peraba dan perasa, sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera

penglihatan dan pendengaran. Pengetahuan yang dihasilkan sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek⁴.

Pengetahuan terdiri dari 6 tingkatan yaitu; (1) Tahu atau *Know* merupakan tingkatan pengetahuan yang paling rendah hanya sebatas menyebutkan, menguraikan dan menyatakan. (2) Memahami atau *Comprehension*, yaitu merupakan kemampuan seseorang tidak hanya menyebutkan dan menjelaskan tetapi juga mampu memberikan contoh secara tepat dan benar. (3). Aplikasi atau *Application*, orang tersebut sudah mampu melakukan apa yang sudah dipelajari. (4) Analisis atau *Analysis* adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan, mengelompokkan serta membuat diagram atau bagan terhadap pengetahuan. (5) Sintesis atau *Synthesis* yaitu kemampuan seseorang untuk meletakkan dan menghubungkan bagian dari keseluruhan bentuk pengetahuan dengan menyusun formula baru⁴.

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari

seseorang terhadap suatu stimulus atau objek, komponen sikap yang paling berpengaruh terhadap perilaku seseorang adalah komponen kognitif, yaitu berupa kepercayaan atau stereotype yang dimiliki individu mengenai sesuatu dan dapat disamakan penanganannya atau opini, terutama apabila menyangkut masalah isu atau kontroversial⁵.

Hasil penelitian dari Febriyanti W.T dkk 2017. Pengaruh Terapi Oksigen Terhadap Perubahan Saturasi Oksigen Pasien Cedera Kepala Di Instalasi Gawat Darurat RSUP Prof. DR. R.D. Kandou Manado, didapatkan bahwa terdapat pengaruh terapi oksigen nasal faring terhadap pasien cedera kepala pada 10 menit pertama dengan *v-value* 0.000 dan 10 menit kedua *v-value* 0.005 berarti ketepatan waktu pemberian oksigen sangat mempengaruhi kebutuhan oksigenasi pasien cedera kepala⁶.

Tindakan juga mencakup dukungan ventilasi, pencegahan kejang, dan pemeliharaan cairan, elektrolit dan keseimbangan nutrisi, karena kejang umum terjadi setelah

cedera kepala dan dapat merusak otak sekunder karena hipoksia, terapi antikonvulsan dapat dimulai. Pada saat otak yang rusak membengkak atau terjadi penumpukan darah yang cepat, terjadi peningkatan Tekanan Intra Kranial (TIK), dan memerlukan tindakan segera, TIK dipantau dengan ketat dan bila meningkat, keadaan ini diatasi dengan mempertahankan oksigenasi adekuat, pemberian manitol yang mengurangi edema serebral dengan dehidrasi osmotik; hiperventilasi; penggunaan steroid; peningkatan kepala tempat tidur⁷.

Penelitian Wahyu S dkk tahun 2015 tentang Penatalaksanaan Perioperatif Cedera Kepala Traumatik Berat dengan Tanda Cushing suatu studi kasus terhadap Penatalaksanaan cedera kepala difokuskan pada pengelolaan dan pencegahan cedera sekunder. Seorang wanita 54 tahun, berat badan 50 kg, tinggi badan 155 cm dibawa ke unit gawat darurat rujukan dari rumah sakit lain karena kecelakaan lalu lintas, jatuh dari sepeda motor. Dilakukan

resusitasi dan stabilisasi; jalan nafas bebas; laju nafas 10–16x/ menit; tekanan darah 180/100 mmHg; laju nadi 50–55x/menit; skor GCS E2M2V1; pupil kiri dan kanan isokor 3 mm, reaksi cahaya lambat. Pemeriksaan CT-Scan menunjukkan perdarahan intraserebral frontal basal kanan, ukuran 7,5 x 4,4 x 2,2 cm, perkiraan volume 40 cc, dan perdarahan kiri kecil; perdarahan subarahnoid mengisi sulkus temporal kanan; midline shift ke kiri 2,6 mm; dan edema serebri luas. Segera dilakukan kraniotomi evakuasi perdarahan untuk menyelamatkan pasien. Penatalaksanaan cedera kepala perioperatif meliputi evaluasi yang cepat, resusitasi pembedahan dini, dan tatalaksana terapi intensif dapat memperbaiki luaran penderita cedera kepala⁸.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan metode deskriptif analitik yaitu untuk menilai hasil kinerja dari pelayanan perawatan yang dilakukan terhadap pasien yang dirawat dengan cedera kepala berat

di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit dr. Bratanata Jambi. waktu pelaksanaan penelitian yaitu dari bulan Maret sampai dengan April tahun 2020, dengan sampel sebanyak 40 orang perawat yang melakukan perawatan pada pasien dengan cedera kepala berat, pengukuran pengetahuan dan sikap di ukur dengan skala gutmann dan

hasilnya di analisis dengan menggunakan distribusi frekuensi.

HASIL PENELITIAN

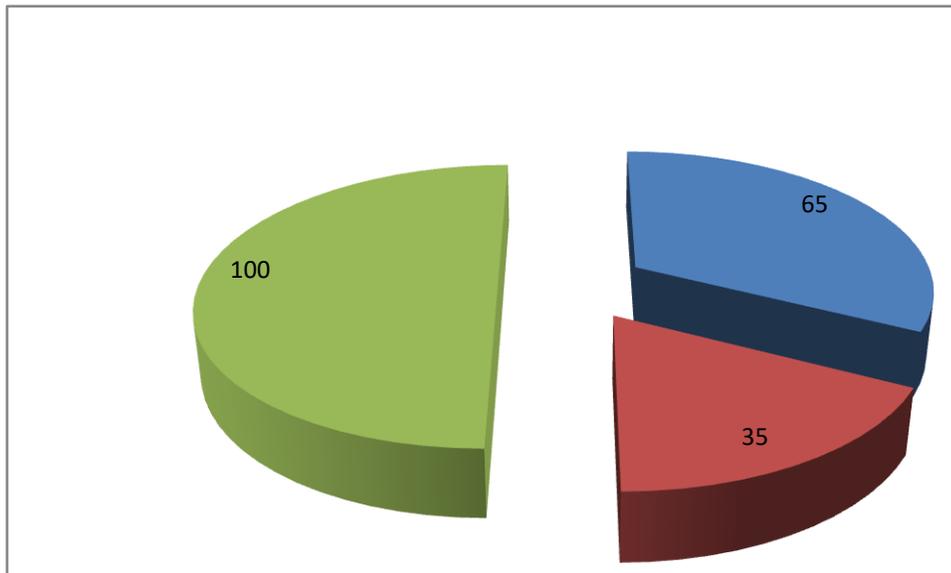
Hasil penelitian yang dilakukan tentang Gambaran Pengetahuan dan Sikap Perawat Tentang Perawatan Cedera Kepala Berat di Rumah Sakit Dr. Bratanata Jambi Tahun 2020, dapat dilihat pada tabel dan diagram dibawah ini:

Tabel .4.1

Distribusi Frekuensi Tentang Gambaran Pengetahuan Perawat Tentang Perawatan Cedera Kepala Berat di Rumah Sakit Dr. Bratanata Jambi Tahun 2020

No	Pengetahuan	Jumlah	Persentase
1	Tinggi	30	75
2	Rendah	10	25
	TOTAL	40	100

Diagram 4.1



Berdasarkan hasil dari distribusi frekuensi tentang

Gambaran Pengetahuan Perawat Tentang Perawatan Cedera Kepala

Berat di Rumah Sakit Dr. Bratanata Jambi sebagian besar tingkat pengetahuan perawat adalah sebesar (75%) dengan frekuensi sebanyak 30 perawat, dan sebagian kecil perawat yaitu sebanyak 10 orang yang belum mengetahui secara detil perawatan pasien dengan cedera kepala berat sebesar (25%).

pengetahuan secara menyeluruh dan lengkap tentang perawatan pasien cedera kepala berat, terutama pada perawat yang masih junior..

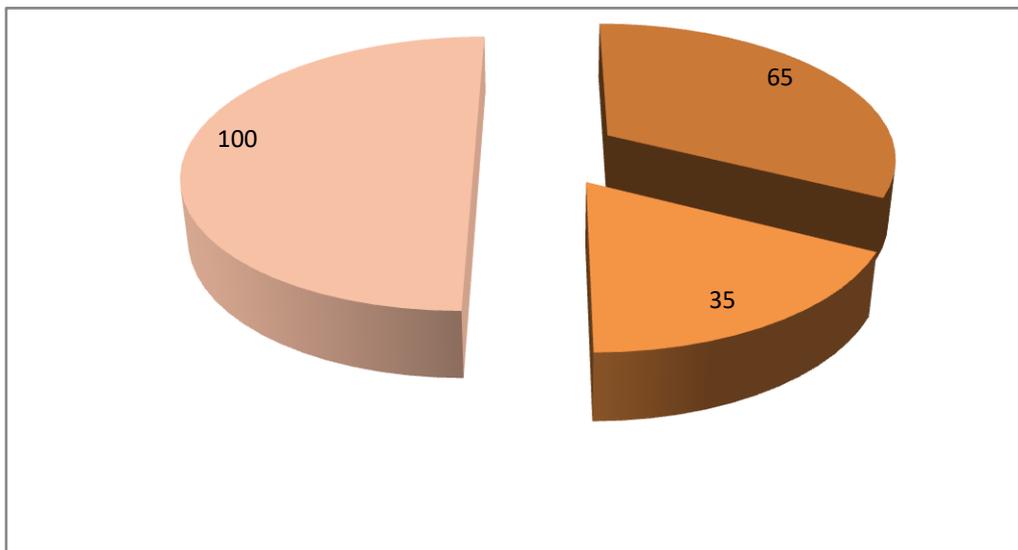
Hal ini terjadi karena tidak semua perawat mendapatkan

Tabel .4. 2

Distribusi Frekuensi Gambaran Sikap Perawat Tentang Perawatan Cedera Kepala Berat di Rumah Sakit Dr. Bratanata Jambi Tahun 2020

No	Sikap	Jumlah	Persentase
1	Positif	26	65
2	Negatif	14	35
	TOTAL	40	100

Diagram 4.2



Hasil pengukuran distribusi i frekuensi diatas diketahui sebagian besar (65,) atau sebanya 26 orang perawat di Instalasi Rawat Inap Rs dr. Bratanata Jambi memiliki sikap yang positif terhadap perawatan pasien dengan cedera kepala, dan hanya sebanyak 14 orang perawat saja yang memiliki sikap negatif terhadap perawatan pasien cedera kepala di Instalasi Rawat Inap dr. Bratanata Jambi.

Hal ini di mungkinkan perawat tersebut mempunyai tingkat percaya diri terhadap kemampuan mereka dalam mengambil keputusan untuk merawat pasien yang mengalami cedera kepala berat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit dr. Bratanata Jambi..

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian tersebut maka dapat disimpulkan bahwa pengetahuan yang tinggi dapat mempengaruhi sikap perawat dalam merawat pasien yang mengalami cedera kepala berat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit dr. Bratana Jambi, artinya sesuai dari beberapa pendapat ahli bahwa pengetahuan yang baik akan

mempengaruhi sikap seseorang dalam menentukan sikap, hal ini dikemukakan oleh Wawan dan Dewi 2010. serta Noto atmodjo 2018, yang menyatakan bahwa komponen sikap yang paling berpengaruh terhadap prilaku seseorang adalah komponen kognitif, yaitu berupa kepercayaan atau stereotype yang dimiliki individu mengenai sesuatu dan dapat disamakan penanganan atau opini, terutama apabila menyangkut masalah isu atau kontroversial.

KESIMPULAN DAN SARAN

.Pengetahuan yang tinggi akan menentukan seseorang dalam bersikap dalam hal ini perawat akan meningkat kepercayaan dirinya dalam merawat pasien dengan cedera kepala berat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit dr. Bratana Jambi..

Selanjutnya perlu adanya pengembangan diri perawat melalui pembelajaran non formal seperti pelatihan dan workshop dalam meningkatkan pengetahuan perawat khususnya terhadap perawatan pasien cedera kepala berat di

Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit
dr. Bratanata Jambi

DAFTAR PUSTAKA

Patricia G et all. 2012. *Keperawatan Kritis; Pendekatan Holistik*. Edisi Ke 8 JB. Lippincot Company.

Slamet Wahyudi. 2012 *Faktor Resiko Yang Berhubungan Dengan Tingkat Keparahan Cedera Kepala (Studi Kasus Pada Korban Kecelakaan Lalu Lintas Pengendara Sepeda Motor Di RSUD Karang Anyar*. Unnes Journal Of Public Health. Semarang.

Joyce M.B & Jane H.H. 2014. *Keperawatan Medikal Bedah; Manajemen Klinis Untuk Hasil Yang Diharapkan*. Edisi Ke 8 Buku Ke 3. Elsevier. Singapore.

Notoatmodjo.S 2018. *Promosi Kesehatan Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Penerbit Rinerka Cipta. Jakarta/Wawan A dan Dewi M 2010. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan Sikap dan Prilaku Manusia* Nuha Medika. Yogyakarta.

Febriyanti W.T dkk 2017. *Pengaruh Terapi Oksigensi Terhadap Perubahan Saturasi Oksigen Pasien Cedera Kepala Di Instalasi Gawat Darurat RSUP Prof. DR. R.D. Kandou Manado*. Jurnal Keperawatan Vol 5. No 1. Universitas Sam Ratulangi Manado.

Brunner & Suddart. 2014. *Keperawatan Medikal Bedah*, Edisi Ke 12. Penerbit EGC Jakarta.

Wahyu S dkk tahun 2015 *tentang Penatalaksanaan Perioperatif Cedera Kepala Traumatik Berat dengan Tanda Cushing*. Jurnal Neuroanestesi Indonesia (JNI).

Sugiyono. 2020. *Metode Penelitian Kesehatan* Cetakan Pertama. Alfabeta Bandung.

Notoatmodjo. S. 2018. *Metodologi Penelitian* Penerbit Rinerka Cipta. Jakarta

I Gusti A.D. 2018. *Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan* Penerbity Pustaka Panasea

