

Kajian Literature Faktor Yang Mempengaruhi Kemampuan Perawat IGD Dalam Penanganan Pasien Cedera Kepala

Arta Lebrina Nakmofa¹, Rahmania Ambarika²

^{1,2}Institut Ilmu Kesehatan STRADA Indonesia

Corresponding author: Arta Lebrina Nakmofa (Nakmofaarta@gmail.com)

ABSTRAK

Cedera kepala adalah kejadian yang mengakibatkan kerusakan morfologi dari struktur kepala manusia oleh adanya suatu besaran kekuatan sehingga membutuhkan penanganan medis secara tepat, cepat, aman dan efektif dalam menyelamatkan pasien. Literatur bersumber dari database *google scholar* dan *PubMed* yang diterbitkan dari tahun 2015 hingga 2020, dan secara manual memilih artikel yang relevan dengan pertanyaan penelitian. Artikel inklusi sebanyak 9 jurnal > 5 tahun terakhir yang relevan dan menjawab pertanyaan penelitian. Terdapat faktor yang mempengaruhi kemampuan perawat IGD dalam penanganan pasien cedera kepala. Hal ini dibuktikan dengan 9 jurnal yang direview menunjukkan hasil bahwa perawat memiliki pengetahuan baik tentang penanganan awal pasien cedera kepala, perawat memiliki pengalaman kerja > 10 tahun, respon time perawat dalam penanganan awal pasien cedera kepala dalam kategori cepat, perawat memiliki keterampilan yang baik dalam penanganan awal pasien cedera kepala, perawat selalu tepat dalam pemberian terapi oksigen, pengetahuan perawat tentang *triase* dalam kategori tinggi, dan tindakan penanganan cedera kepala sesuai dengan prosedur yang berlaku. Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan bahwa faktor pengetahuan, keterampilan, pengalaman kerja, respon time perawat mempengaruhi kemampuan perawat dalam penanganan pasien cedera kepala. Sehingga diharapkan agar pihak rumah sakit dapat memberikan pelatihan kepada perawat pelaksana khususnya perawat baru di Ruang UGD tentang kegawatdaruratan sehingga dapat menambah pengetahuan dan membentuk kemampuan perawat dalam penanganan cedera kepala.

Kata Kunci : Cedera Kepala, Kemampuan, Perawat

Received February, 2023; Revised February, 2023; Accepted February, 2023



Journal of Health Science Community, its website, and the articles published there in are licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License.

PENDAHULUAN

Cedera kepala masih merupakan permasalahan kesehatan global sebagai penyebab kematian, disabilitas, dan defisit mental. Cedera kepala menjadi penyebab utama kematian disabilitas pada usia muda. edema serebri yaitu akumulasi kelebihan cairan di intraseluler atau ekstraseluler ruang otak atau perdarahan intrakranial yang mengakibatkan meningkatnya tekanan intra kranial seringkali di alami oleh penderita cedera kepala. Pasien yang mengalami cedera kepala, cenderung mengalami masalah yang komplit karena akan terjadi masalah pada otak dan saraf (Aprilia, 2016). Penyebab kematian atau kecacatan yang dapat terjadi apabila pasien cedera kepala tidakmendapatkan pertolongan yang benar pada saat kegawat daruratan. Melihat besarnya dampak yang dapat diakibatkan dari cedera kepala perlu adanya perawatan dan sistem pendukung yang intensif, sehingga diharapkan masalah yang ada dapat teratasi

dan komplikasi yang mungkin terjadi dapat dihindari secara dini, serta tindakan keperawatan yang komprehensif (Krisanty, 2017). Menurut *World Health Organization* (WHO) 2009 sekitar 16.000 orang meninggal di seluruh dunia setiap hari yang di akibatkan oleh semua jenis cedera. Cedera mewakili sekitar 12% dari beban seluruh penyakit, sehingga cedera penyebab penting ke-3 kematian secara keseluruhan. Kecelakaan lalu lintas di dunia pada tahun 2009 telah merenggut 1 juta orang setiap tahunnya sampai sekarang dan dari 50 juta orang mengalami luka dengan sebagian besar korbannya adalah pemakai jalan yang rentan seperti pejalan kaki, pengendara sepeda motor, anak-anak, dan penumpang yang di akibatkan kecelakaan lalu lintas (WHO, 2020). Cedera kepala secara global terus mengalami peningkatan seiring bertambahnya peningkatan penggunaan kendaraan bermotor. WHO (2020) memperkirakan bahwa pada tahun 2020 kecelakaan lalu lintas yang menyebabkan cedera kepala menjadi penyebab penyakit dan trauma ketiga terbanyak di dunia. Kejadian cedera kepala di Amerika Serikat setiap tahunnya diperkirakan mencapai 500.000 kasus, yang terdiri dari cedera kepala ringan sebanyak 296.678 orang (59,3%) , cedera kepala sedang sebanyak 100.890 orang (20,17%) dan cedera kepala berat sebanyak 102.432 orang (20,4%). Dari sejumlah kasus tersebut

10% penderitanya meninggal sebelum tiba di Rumah Sakit. (Haddad, 2012). Pada tahun 2010 terdapat 500 per 100.000 populasi insiden cedera kepala terjadi di Eropa (WHO, 2020).

Berdasarkan kajian Depkes RI (2020), di Indonesia 50% insiden cedera kepala terjadi karena kasus kecelakaan bermotor. Angka kejadian kecelakaan kendaraan bermotor mencapai 13.339 kejadian yang mengakibatkan kematian 9.865 jiwa, luka berat 6.143 jiwa serta luka ringan 8.694 jiwa. Sementara itu berdasarkan hasil RISKESDAS (2020), prevalensi cedera nasional adalah sebanyak 8,2% dimana hasil tersebut meningkat dari tahun 2019 yang prevalensinya 7,5%. Sedangkan presentasi penyebab cedera karena kecelakaan transportasi darat berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2020 terjadi peningkatan yang cukup tinggi, dari sebelumnya 25,9% pada tahun 2019 menjadi 47,7% pada tahun 2020.

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi kemampuan perawat dalam penanganan pasien cedera kepala meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status kerja, lama kerja dan tingkat pengetahuan. Menurut Verner dan Davison yang dikutip oleh Lunardi dalam Notoatmodjo (2017) dengan bertambahnya usia akan mempengaruhi tingkat penglihatan, persepsi maupun kemampuan seseorang didalam menerima. Disamping itu juga tingkat pengetahuan juga mempengaruhi kemampuan penatalaksanaan keperawatan cedera kepala. pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yakni indera penglihatan, penciuman, rasa, dan dan raba. Pengetahuan merupakan faktor dominan yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmodjo 2017). Masa kerja perawat merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kinerja perawat dimana perawat yang lebih lama bekerja akan lebih produktif dari perawat yang baru bekerja. Pendidikan perawat juga berkaitan dengan kemampuannya dalam penanganan cedera kepala. Pendidikan tinggi keperawatan diharapkan menghasilkan tenaga keperawatan profesional yang mampu mengadakan pembaharuan dan perbaikan mutu pelayanan atau asuhan keperawatan serta penataan perkembangan kehidupan profesi keperawatan (Hudak & Gallo, 2018).

Oleh karena itu instalasi Gawat Darurat sebagai gerbang utama penanganan kasus gawat darurat di rumah sakit memegang peranan penting dalam upaya penyelamatan hidup pasien khususnya penderita cedera kepala. Penanganan penderita cedera kepala harus cepat, tepat dan cermat serta sesuai dengan prosedur yang ada, selain itu prinsip-prinsip umum penatalaksanaan penderita cedera kepala juga menjadi acuan penting untuk mencegah kematian dan kecacatan, misalnya tatalaksana *Airway, Breathing, Circulation, Disability dan*

Exposure (ABCDE), mengobservasi tanda-tanda vital, mempertahankan oksigenasi yang adekuat, menilai dan memperbaiki gangguan koagulasi, mempertahankan hemostatis dan gula darah, nutrisi yang adekuat, mempertahankan PaCO₂ 35- 45 mmHg, dan lain-lain.

KONSEP TEORI

A. Konsep Kemampuan Perawat

Menurut *International Council Of Nurses* (1965) dalam Fahmi (2019), Perawat adalah seseorang yang telah menyelesaikan program pendidikan keperawatan, berwenang di negara bersangkutan untuk memberikan pelayanan dan bertanggung jawab dalam peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit serta pelayanan terhadap pasien. Persatuan Perawat Nasional Indonesia Perawat adalah tenaga perawatan yang berasal dari jenjang pendidikan tinggi keperawatan (Ahli Madya, Ners, Ners Spesialis, Ners konsultan).

Didalam kamus bahasa Indonesia, kemampuan berasal dari kata “mampu” yang berarti kuasa (bisa, sanggup, melakukan sesuatu, dapat, berada, kaya, mempunyai harta berlebihan). Kemampuan adalah suatu kesanggupan dalam melakukan sesuatu. Seseorang dikatakan mampu apabila ia bisa melakukan sesuatu yang harus ia lakukan. Menurut Chaplin (2016) *ability* (kemampuan, kecakapan, ketangkasan, bakat, kesanggupan) merupakan tenaga (daya kekuatan) untuk melakukan suatu perbuatan. Kemampuan perawat adalah kesanggupan dalam melakukan tindakan keperawatan medis sesuai dengan prosedur yang berlaku dirumah sakit/puskesmas (DepKes, 2020).

Menurut Robbins (2018), Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kemampuan terdiri dari dua faktor, yaitu : 1) Kemampuan Intelektual ; Kemampuan intelektual adalah kemampuan yang dibutuhkan untuk melakukan berbagai aktivitas mental, berpikir, menalar dan memecahkan masalah. 2) Kemampuan Fisik ; Kemampuan fisik adalah kemampuan tugas-tugas yang menuntut stamina, keterampilan, kekuatan dan karakteristik serupa.

B. Konsep Cedera Kepala

Cedera kepala merupakan salah satu penyebab kematian dan kecacatan utama pada kelompok usia produktif dan sebagian besar terjadi akibat kecelakaan lalu lintas (Mansjoer, A. 2016). Cidera kepala merupakan trauma yang mengenai otak yang dapat mengakibatkan perubahan fisik intelektual, emosional, dan sosial. Trauma tenaga dari luar yang mengakibatkan berkurang atau terganggunya status kesadaran dan perubahan kemampuan kognitif, fungsi fisik dan emosional (Judha & Rahil, 20117). Cedera kepala terdiri dari kecelakaan kendaraan bermotor, jatuh, kecelakaan industri, serangan dan yang berhubungan dengan olah raga, trauma akibat persalinan. Menurut Mansjoer (2016), cidera kepala penyebab sebagian besar kematian dan kecacatan utama pada kelompok usia produktif dan sebagian besar terjadi akibat kecelakaan lalu lintas. Menurut Judha (2018), tanda dan gejala dari cidera kepala antara lain: 1) Skull Fracture Gejala yang didapatkan CSF atau cairan lain keluar dari telinga dan hidung (otorrhea, rhinorhea), darah dibelakang membran timphani, periobital ecimos (brill haematoma), memar didaerah mastoid (battle sign), perubahan penglihatan, hilang pendengaran, hilang indra penciuman, pupil dilatasi, berkurangnya gerakan mata, dan vertigo. 2) Concussion Tanda yang didapat adalah menurunnya tingkat kesadaran kurang dari 5 menit, amnesia retrograde, pusing, sakit kepala, mual dan muntah. Contusins dibagi menjadi 2 yaitu cerebral contusion, brainsteam contusion. Tanda yang terdapat: Pernafasan mungkin normal, hilang keseimbangan secara perlahan atau cepat. Pupil biasanya mengecil, equal, dan reaktif jika kerusakan sampai batang otak.

METODE

Literatur bersumber dari *google scholar* dan *PubMed* yang diterbitkan dari tahun 2016 hingga 2020, dan secara manual memilih artikel yang relevan dengan pertanyaan penelitian.

HASIL

Berdasarkan hasil penelitian Lisa (2016), dalam jurnal penelitiannya menunjukkan bahwa gambaran pengetahuan perawat tentang manajemen tekanan intracranial (TIK) pada pasien cedera kepala sedang-berat di Rumah Sakit di Kota Semarang sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik. Secara umum, pengetahuan perawat tentang pengertian TIK didapatkan sebanyak 94,3% menjawab dengan benar dan 5,7% menjawab dengan salah.

Pengetahuan perawat tentang manifestasi klinis TIK didapatkan hasil 90,3% perawat mempunyai pengetahuan baik dan 9,7% perawat mempunyai pengetahuan kurang. Pengetahuan perawat tentang komplikasi TIK sebanyak 87,1% pengetahuan baik dan sebanyak 12,9% mempunyai pengetahuan kurang. Pengetahuan perawat tentang pengkajian TIK didapatkan data sebanyak 84,6% mempunyai pengetahuan baik dan sebanyak 15,4% mempunyai pengetahuan yang kurang. Data diatas menunjukkan bahwa responden memiliki pengetahuan yang baik dalam memahami tentang penanganan *airway*, dimana sebagian besar responden sudah dapat menilai dan mengetahui pembebasan jalan napas dan memperbaiki pernapasan pasien. Dari hasil statistik didapatkan pula bahwa perawat sudah baik dalam memahami konsep sirkulasi, yaitu sebanyak 63 (71,6%) responden memiliki pengetahuan baik.

Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian Maizarni (2016), dalam jurnal penelitiannya menunjukkan bahwa sebanyak 11 orang perawat (64,7%) memiliki tingkat pengetahuan baik sedangkan 6 orang perawat (35,3%) tingkat pengetahuan cukup tentang penanganan awal pasien cedera kepala. Distribusi frekuensi responden berdasarkan penanganan awal pasien cedera kepala di Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi tahun 2016 diketahui sebanyak 7 orang perawat (41,2%) melakukan tindakan tidak sesuai dengan prosedur dan 10 orang perawat (58,8%) melakukan tindakan sesuai dengan prosedur yang ada di rumah sakit. Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Dengan Penanganan Awal Pasien Cedera Kepala diketahui bahwa dari 17 orang responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik adalah sebanyak 11 orang dan yang memiliki tingkat pengetahuan cukup adalah 6 orang. Adapun penanganan pasien cedera kepala dari 17 orang responden dengan tingkat pengetahuan baik yang sesuai dengan prosedur ada 9 orang (81,18%) dan yang tidak sesuai dengan prosedur ada 2 orang (18,19%). Untuk penanganan pasien cedera kepala dengan responden tingkat pengetahuan cukup yang sesuai prosedur ada 1 orang (16,67%) dan tidak sesuai dengan prosedur sebanyak 5 orang (83,33%). Berdasarkan uji statistik didapatkan p value = 0,035 ($p \leq 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan perawat dengan penanganan awal pasien cedera kepala. Dari hasil analisis bivariat didapatkan nilai $OR = 22,500$, artinya perawat dengan pengetahuan baik 22,5 kali lebih berpeluang melakukan tindakan sesuai prosedur dibandingkan perawat dengan pengetahuan cukup.

Vera (2017), dalam jurnal penelitiannya menunjukkan bahwa sebanyak 6 orang perawat (35,3%) memiliki lama kerja kurang dari 5 tahun, 9 orang perawat (52,9%) memiliki lama

kerja 5-10 tahun dan 2 orang perawat (11,8) memiliki lama kerja lebih dari 10 tahun, sebanyak 10 orang perawat (58,8%) sudah menjadi pegawai tetap rumah sakit dan 7 orang perawat (41,2%) masih menjadi pegawai kontrak di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi, Sebanyak 7 orang perawat (41,2%) melakukan tindakan tidak sesuai dengan prosedur dan 10 orang perawat (58,8%) melakukan tindakan sesuai dengan prosedur yang ada di rumah sakit, Ada hubungan antara lama kerja perawat dengan penanganan awal pasien cedera kepala, berdasarkan uji statistik didapatkan p value = 0,020 ($p \leq 0,05$) dengan $OR = 8,000$ maka H_0 diterima, Tidak ada hubungan antara status kerja perawat dengan penanganan awal pasien cedera kepala, berdasarkan uji statistik didapatkan p value = 0,105 ($p > 0,05$) dengan $OR = 0,100$ maka H_0 diterima.

Dianingrum (2018), dalam jurnal penelitiannya menunjukkan bahwa respon time petugas kesehatan di IGD RSUD Karanganyar sebagian besar memiliki respon time cepat sebanyak 7 responden (53,8%). Ketepatan petugas kesehatan di IGD RSUD Karanganyar dalam memberikan penanganan cedera kepala sebagian besar menunjukkan kategori tepat sebanyak 10 responden (76,9%). Life saving pasien cedera kepala di IGD RSUD Karanganyar sebagian besar menunjukkan kategori sedang sebanyak 7 responden (53,8%). Ada hubungan positif dan signifikan antara respon time dengan life saving pasien cedera kepala di IGD RSUD Karanganyar dengan p-value 0,018 dengan koefisien korelasi 0.655. Ada hubungan positif dan signifikan antara ketepatan dan life saving pasien cedera kepala di IGD RSUD Karanganyar dengan p-value 0,025 dengan koefisien korelasi 0.620.

Serly (2019), dalam jurnal penelitiannya menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat ketrampilan yang cukup yaitu sebanyak 80 responden (77,7%) sedangkan 23 responden (22,3%) memiliki tingkat keterampilan yang baik. Hasil uji statistik diperoleh hasil signifikan korelasi sebesar 0,034 yang artinya H_0 ditolak atau ada hubungan antara ketrampilan perawat dengan pelaksanaan manajemen *care bundle* di Instalasi Gawat Darurat Wilayah Kota Kupang. Bayu (2019), dalam jurnal penelitiannya menunjukkan bahwa sebagian besar memiliki pengetahuan baik 43 perawat dan pengetahuan sedang 11 perawat. Sebagian besar memiliki waktu yang standar yaitu < 5 menit sebanyak 50 perawat dan > 5 menit sebanyak 4 perawat dalam melakukan tindakan. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan Pengetahuan Perawat Tentang Triage Dengan Triage Time Diruang Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Wilayah Kabupaten Jember.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian Yosra (2019), dalam jurnal penelitiannya menunjukkan bahwa faktor yang berhubungan dengan ketepatan pemberian terapi oksigen dimana responden mempunyai motivasi sedang sebanyak 95,2%. Lingkungan kerja baik sebanyak 52,4%. Responden mempunyai kompetensi baik sebanyak 95,2% fasilitas lengkap sebanyak 95,2% dan kebijakan Rumah Sakit baik sebanyak 90,5%. Faktor yang berhubungan dengan ketepatan pemberian terapi oksigen adalah faktor motivasi dengan p value 0,002 dengan nilai $\alpha = 0,05$ maka Hasil ini menunjukkan ada hubungan antara motivasi dengan ketepatan perawat dalam pemberian terapi oksigen. Kebijakan rumah sakit dengan p-value 0,040 yang mana nilai tersebut lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$. Hasil ini menunjukkan ada hubungan antara kebijakan rumah sakit dengan ketepatan perawat dalam pemberian terapi oksigen. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai p-value untuk motivasi dengan ketepatan perawat dalam pemberian terapi oksigen terhadap adalah 0,002 sedangkan nilai $\alpha = 0,05$ Secara statistik ada hubungan antara motivasi dengan ketepatan perawat dalam pemberian terapi oksigen.

Danang (2020), dalam jurnal penelitiannya menunjukkan bahwa distribusi tingkat pengetahuan perawat *triase* yang paling banyak adalah tinggi sebanyak 12 orang (75%). Karakteristik responden berdasarkan lama kerja yang paling banyak adalah 5-10 Tahun sebanyak 9 orang (56,3%). Distribusi ketepatan pemberian label *triase* yang paling banyak adalah tepat sebanyak 14 orang (87,5). Hasil uji rank spearman didapatkan nilai p value 0.006 sehingga ada hubungan pengetahuan perawat tentang triase dengan tingkat ketepatan pemberian label triase di UGD RSUD Kota Surakarta.

Fernalia (2020), dalam jurnal penelitiannya menunjukkan bahwa dari 30 orang perawat di ruang IGD RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu terdapat 5 orang (16,7%) tidak sesuai prosedur dan 25 orang (83,3%) sesuai prosedur; (2) Dari 30 orang perawat di ruang IGD RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu terdapat 1 orang (3,3%) dengan pengetahuan kurang, 10 orang (36,7%)

dengan pengetahuan cukup dan 19 orang (63,3%) dengan pengetahuan baik; (3) Dari 30 orang perawat di ruang IGD RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu terdapat 6 orang (20,0%) dengansikap kurang baik dan 24 orang (80,0%) dengan sikap baik; (4) Ada hubungan yang

signifikan antara pengetahuan perawat dengan penanganan pasien cedera kepala ringan yang dirawat di ruang IGD RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu; (5) Ada hubungan yang signifikan antara sikap perawat dengan penanganan pasien cedera kepala ringan yang dirawat di ruang IGD RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu; (6) Ada hubungan antara kategori pengetahuan dan sikap perawat dengan penanganan pasien cedera kepala ringan yang dirawat di ruang IGD RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian dari 9 jurnal yang dilakukan review maka diketahui bahwa faktor pengetahuan perawat menjadi faktor yang paling mempengaruhi kemampuan perawat IGD dalam penanganan pasien cedera kepala. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Arsani (2015) yang menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan perawat tentang CKB dalam kategori baik sebesar 16,7% dan kategori cukup sebesar 83,3%. Penelitian dari Arsani (2015) didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Said (2016) mengenai pengetahuan perawat dan kemampuan merawat pasien dengan cedera kepala pada Rumah Sakit Universitas Benha, Kairo Mesir. Studi tersebut menunjukkan bahwa perawat mempunyai pengetahuan rendah tentang konsep cedera kepala sebanyak 57,0%. Mayoritas perawat mempunyai pengetahuan yang rendah terhadap perawatan pasien dengan cedera kepala. Meherali (2016) menyampaikan bahwa alasan dari rendahnya level pengetahuan perawat dapat dikarenakan kurangnya integrasi pembelajaran konsep di area klinik. Hasil penelitian juga didapatkan masih terdapatnya perawat yang mempunyai pengetahuan yang kurang baik hal ini dapat dikarenakan beberapa item merupakan tindakan di area medis antara lain *decompressive craniectomy*, pemberian antipiretik, pemberian insulin, dan tindakan invasif drainase ventrikular sehingga memungkinkan tidak banyak perawat yang mengetahui tindakan tersebut sehingga mempengaruhi tingkat pengetahuannya. Selain itu juga perawat hanya mengetahui manajemen TIK berdasarkan pada apa yang sering dilakukan di area klinik seperti terapi diuretik, manajemen tekanan darah, manajemen hipertermi, dan manajemen nyeri.

Namun masih terdapatnya perawat yang mempunyai pengetahuan yang kurang baik tentang manajemen TIK, hal ini dapat dikarenakan bahwa pengalaman bekerja tiap-tiap responden berbeda. Tidak semua responden memiliki pengalaman bekerja sebelumnya sebagai perawat gawat darurat dan kritis, sehingga dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan responden. Misalnya seorang responden sebelumnya pernah bekerja sebagai perawat anak, perinatal, perawat bedah dan kemudian bekerja sebagai perawat di area kritis, latar belakang yang berbeda-beda tersebut yang dapat mempengaruhi pengetahuan perawat karena kurangnya pengalaman dalam penanganan pasien kritis. Pengalaman akan mempengaruhi peningkatan pengetahuan seseorang karena semakin banyak seseorang mendengar, melihat dan melakukan tindakan tertentu, maka semakin bertambah pengetahuannya tentang subyek tersebut. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi di masa lalu.

Pada dasarnya pengetahuan perawat merupakan aspek yang sangat penting. Pengetahuan perawat menentukan kualitas mereka dalam memberikan perawatan tentang manajemen pasien cedera kepala, khususnya pencegahan cedera sekunder. Pengetahuan adalah hasil tahu manusia terhadap sesuatu, atau segala perbuatan manusia untuk memahami suatu objek yang dihadapinya, hasil usaha manusia untuk memahami suatu objek tertentu. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penghidu, perasa, dan peraba. Tetapi, sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt*

behavior) (Notoadmodjo, 2017).

Pengetahuan merupakan suatu faktor yang mempengaruhi perilaku. Pencapaian suatu respon sehingga dapat menghasilkan suatu tindakan syarat pengetahuan harus mencapai beberapa tingkatan. Mubarak (2017), menyatakan perilaku yang didasari pengetahuan akan menjadi langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari pengetahuan. Pengetahuan seorang perawat bervariasi tergantung pola pendidikan yang dimiliki. Hal ini berkaitan dengan perkembangan dari ilmu keperawatan, kedalaman dan luasnya ilmu pengetahuan akan mempengaruhi kemampuan perawat untuk berpikir kritis dalam melakukan tindakan keperawatan. Pendidikan sangat berhubungan dengan intelektualitas yang dimiliki perawat. Perawat yang memiliki pendidikan yang tinggi tentu memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi.

Menurut pendapat peneliti bahwa pengetahuan seorang perawat bervariasi tergantung pola pendidikan yang dimiliki. Hal ini berkaitan dengan perkembangan dari ilmu keperawatan, kedalaman dan luasnya ilmu pengetahuan akan mempengaruhi kemampuan perawat untuk berpikir kritis dalam melakukan tindakan keperawatan khususnya penanganan pasien cedera kepala. Pendidikan sangat berhubungan dengan intelektualitas yang dimiliki perawat. Perawat yang memiliki pendidikan yang tinggi tentu memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi dalam penanganan pasien cedera kepala. Keterampilan perawat juga sangat dibutuhkan dalam penanganan pasien cedera kepala dimana ketrampilan adalah kemampuandalam memahami masalah, kemampuan bekerja dalam berbagai situasi, kemampuan mencari jalan keluar dari masalah yang dihadapi, kemampuan menyelesaikan masalah berdasarkan informasi yang ada, kemampuan memberi nilai lebih pada hasil pekerjaan, kemampuan membangun hubungan kerjasama dan kemampuan berkomunikasi untuk mengembangkan ide-ide yang dimiliki.(7) Oleh karena itu ketrampilan perawat menjadi aspek penting bagi pasien, dimana kondisi cedera kepala membutuhkan ketrampilan dan keefektifan tindakan dari perawat di IGD.

Oleh karena diharapkan kepada pihak rumah sakit untuk dapat meningkatkan mutu pelayanan di rumah sakit dengan melakukan kegiatan monitoring pada perawat pelaksana saat bertugas dan menerapkan sistem reward dan punishment untuk meningkatkan kinerja perawat. Kepada perawat diharapkan untuk dapat mengikuti seminar dan pelatihan serta melanjutkan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi lagi dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan, sehingga perawat dapat melakukan tindakan asuhan keperawatan sesuai dengan prosedur dan tepat hasil untuk menunjang keberhasilan pengobatan pasien dan perbaikan kondisi pasien khususnya pasien cedera kepala sedang, ringan ataupun berat.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dari 9 jurnal yang dilakukan review maka diketahui bahwa faktor pengetahuan perawat menjadi faktor yang paling mempengaruhi kemampuan perawat IGD dalam penanganan pasien cedera kepala.

DAFTAR PUSTAKA

- A.Aziz, Alimul Hidayat. 2017. *Metode Penelitian Keperawatan Dan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Penerbit. Salemba Medika.
- Aprilia, Hanura, 2016. *Gambaran Status Fisiologis Pasien Cedera Kepala Di IGD RSUD Ulin*.
- Bayu Anggara Purba Winata, 2019. *Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang Triage Dengan Triage Time Diruang Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Wilayah Kabupaten Jember. Jurnal Keperawatan, 2019.*

- Danang Rifaudin, 2020. *Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang Triase Dengan Tingkat Ketepatan Pemberian Label Triase Di UGD RSUD Kota Surakarta. Artikel Ilmiah Keperawatan, 2020.*
- Dianingrum Putri1, Cemy Nur Fitria2, 2018. *Ketepatan dan Kecepatan Terhadap Life Saving Pasien Trauma Kepala. Jurnal Keperawatan, The 7th University Research Colloquium 2018 STIKES PKU Muhammadiyah Surakarta.*
- Fernalia1 , Samsul Fajri2, S. Effendi3, 2020. *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Perawat Dengan Penanganan Pasien Cidera Kepala Ringan Yang Dirawat Di Ruang IGD RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu. [Manuju: Malahayati Nursing Journal, P- ISSN: 2655- 2728 E-ISSN: 2655-4712 Volume 2, Nomor 2 Maret 2020] Hal 279-292.*
- Hudak & Gallo, 2018. *Keperawatan Kritis : Pendekatan Asuhan Holistic vol 1. Jakarta:ECG.*
- Indra Prasetyantoro, 2013. *Hubungan Ketepatan Penilaian Triase Dengan Tingkat Keberhasilan Penanganan Pasien Cedera Kepala Di IGD RSU PKU Muhammadiyah Bantul. Jurnal Keperawatan, Naskah Publikasi Aisyiyah Yogyakarta, 2013.*
- Krisanty P, M, W. 2017. *Asuhan Keperawatan Gawat Darurat. Trans Info Media: Jakarta.* Lisa Windhiarti, 2016. *Pengetahuan Perawat Tentang Manajemen Tekanan Intrakranial(TIK) Pada Pasien Cedera Kepala Sedang berat Di Rumah Sakit Di Kota Semarang. Jurnal Keperawatan, 2016.*
- Maizarni, 2016. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Karakteristik Perawat Dengan Penanganan Awal Pasien Cedera Kepala Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2016. Jurnal Keperawatan, 2016.*
- Marjono, M., dan Sidartha, P. 2018. *Mekanisme Trauma Susunan Saraf Pusat. Jakarta: Dian Rakyat.*
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2017. *Konsep Pengetahuan, Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.*
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2017. *Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.* Nursalam, 2017. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta :*
- Salemba MedikaSerly Sani Mahoklory, 2019. *Keterampilan Perawat dan Pelaksanaan Manajemen Care Bundle pada Pasien Cedera Kepala di Instalasi Gawat Darurat Kota Kupang. Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes Volume 10 Nomor 4, Oktober 2019. p-ISSN 2086-3098 e-ISSN 2502-7778.*
- Sugiyono, 2017. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D (Edisi Revisi). Bandung :*
- Vera Sesrianty, 2017. *Hubungan Karakteristik Perawat Dengan Penanganan Awal Pasien Cedera Kepala Di Ruangan IGD. Jurnal Kesehatan Perintis (Perintis's Health Journal) Volume 4 Nomor 2 Tahun 2017.*
- Yosra Sigit Pramono, 2019. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Ketepatan Perawat dalam Pemberian Terapi Oksigen pada Pasien Cedera Kepala Sedang di Ruang Bedah RSUD Kabupaten Tanah Bumbu. 2-TRIK: Tunas-Tunas Riset Kesehatan, Volume 9 Nomor 4, November 2019 p-ISSN 2089-4686 e-ISSN 2548-5970.*