

## HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN KEMAMPUAN PERAWAT DALAM PENATALAKSANAAN KEGAWATDARURATAN JALAN NAFAS PADA PASIEN CEDERA KEPALA BERAT DI IGD RSUD UNDATA PROVINSI SULAWESI TENGAH

Olivia Ningsih Aros<sup>1</sup>, Juwita Meldasari<sup>2</sup>, Vidya Urbaningrum<sup>3</sup>, Yohanes Tumewu<sup>4</sup>

Ilmu Keperawatan Universitas Widya Nusantara Palu<sup>1,2,3</sup>

\*Corresponding Author : vhiolivia87@gmail.com

### ABSTRAK

Kurangnya fasilitas dan sumber daya yang memadai, yang dapat menghambat profesional kesehatan dalam memberikan intervensi yang diperlukan yang sering berkontribusi terhadap kegagalan dalam menangani kasus-kasus darurat secara efektif. Selain itu, kurangnya pengetahuan dan keahlian dalam menangani situasi darurat juga dapat berkontribusi. Selama observasi peneliti dari 7 orang perawat yang sudah mengikuti pelatihan BTCLS, 3 diantaranya yang mengikuti tetapi belum mampu melaksanakan Standar Operasional Prosedur penanganan pasien cedera kepala berat. Tujuan penelitian ini menganalisis hubungan pengetahuan dengan kemampuan perawat dalam penatalaksanaan kegawatdaruratan jalan nafas pada pasien cedera kepala di IGD RSUD Undata. Jenis penelitian ini kuantitatif dengan pendekatan analitik menggunakan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah jumlah perawat pelaksana di IGD RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah sebanyak 43 orang. Sampel berjumlah 43 orang, dengan teknik pengambilan sampel total populasi. Hasil penelitian dari 77 responden yang menunjukkan kualitas pelayanan kesehatan baik sebanyak 39 responden (50,6%) dan yang kurang baik sebanyak 38 responden (49,4%). Minat berkunjung kembali sebanyak 49 responden (63,6%) dan tidak berminat sebanyak 28 responden (36,4%), hasil uji *Chi-Square* nilai *p value*: 0,000 (*p value* ≤ 0,05). Simpulan ada hubungan pengetahuan dengan kemampuan perawat dalam penatalaksanaan kegawatdaruratan jalan nafas pada pasien cedera kepala. Saran bagi RSUD Undata agar bisa membuat jadwal penyuluhan atau sosialisasi bisa memberikan penyegaran materi Bantuan Hidup Dasar

**Kata kunci:** Kualitas Pelayanan Kesehatan, Minat Berkunjung

### ABSTRACT

*There are several key factors that often contribute to failure to handle emergency cases effectively. Another factor that hinders the successful management of emergencies is a lack of adequate facilities and resources, which can hinder health professionals from providing necessary interventions. Additionally, a lack of knowledge and expertise in handling emergency situations can also contribute to the failure to effectively handle and manage these critical cases. During the observation of researchers among 7 nurses who have attended BTCLS training, 3 of them have been trained, but not be able to perform the Standard Operating Procedures in handling severe head injury patients. The aim of the research was to analyze the correlation between knowledge and the nurses' ability to manage airway emergencies in head injury patients at the Emergency Unit of Undata Hospital. This is quantitative research with an analytic approach using a cross-sectional design. The total population was 43 nurses in the emergency unit of Undata General Hospital, Central Sulawesi Province. The total sample was 43 respondents which was taken by total population sampling technique. The results of the research of 43 respondents obtained about 33 respondents (76.7%) had good knowledge and about 10 respondents (23.3%) had poor knowledge. About 32 respondents (74.4%) respondents who were able and about 11 respondents (25.6%) respondents who were unable to perform. Based on the results of the chi-square test *p-value*= 0.000 (*p-value* ≤ 0.05). Conclusion mentioned that there is a correlation between knowledge and the nurses' ability to manage airway emergencies in head injury patients. Suggestions for Undata General Hospital should make a schedule of counseling or socialization could provide the material Basic Life Support (BHD).*

**Keywords:** Knowledge, Emergency Ability, Head Injury

## PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan institusi penting yang menawarkan berbagai layanan kesehatan kepada individu, mencakup berbagai aspek seperti peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyediaan perawatan kuratif, dan bantuan rehabilitasi. Salah satu penyebab utama kematian dan kecacatan, terutama di kalangan mereka yang berada di usia muda, adalah trauma kepala, yang sering kali diakibatkan oleh kecelakaan lalu lintas yang tidak menguntungkan. Namun, penting untuk dicatat bahwa pemberian perawatan medis dimulai bahkan sebelum pasien tiba di rumah sakit, karena tindakan yang diambil di lokasi kejadian dan selama transportasi memainkan peran penting dalam penatalaksanaan dan diagnosis selanjutnya. Untuk memastikan perawatan yang komprehensif, penting untuk secara bersamaan melakukan tindakan resusitasi anamnesis dan pemeriksaan fisik dan neurologis umum secara menyeluruh, sehingga meminimalkan kemungkinan elemen vital terlewatkan selama evaluasi. (Tobing, 2020).

Jumlah kematian akibat cedera kepala terus meningkat setiap tahunnya, dan terdapat beberapa faktor yang berkontribusi terhadap peningkatan ini. Salah satu faktornya adalah meningkatnya jumlah orang yang menderita cedera kepala, ditambah dengan perawatan yang tidak memadai atau di bawah standar yang tidak memenuhi harapan kita. Selain itu, statistik menunjukkan bahwa pria mengalami insiden cedera kepala yang lebih tinggi (58%) dibandingkan wanita. Perbedaan ini dapat disebabkan oleh tingkat mobilitas yang lebih tinggi di kalangan laki-laki pada masa kerja puncak, dimana kesadaran keselamatan jalan raya masih relatif rendah. Selain itu, pengobatan pasien yang tidak tepat dan rujukan yang tertunda juga berkontribusi terhadap kesenjangan gender ini. (Smeltzer dan Bare, 2020).

Pada tahun 2022 di Amerika Serikat tercatat 1,7 juta kasus trauma capitis, 52.000 di antaranya meninggal dan selebihnya dirawat di rumah sakit. Pada tahun 2021, di Amerika Serikat memiliki insiden cedera kepala akibat jatuh yang tidak disengaja sebesar 52,3%, sedangkan prevalensi cedera kepala akibat kecelakaan motor sekitar 20,4% dari semua pasien yang didiagnosis cedera kepala. Cedera kepala juga merupakan penyebab kematian ketiga di antara semua kematian terkait trauma (Wijaya, 2022).

Data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2022 Perkiraan jumlah cedera kepala di Indonesia diperkirakan sekitar 500.000 kasus. Dari kasus-kasus ini, sayangnya sekitar 10% orang meninggal sebelum mereka dapat mencapai rumah sakit. Di antara pasien yang berhasil sampai ke rumah sakit, sekitar 80% didiagnosis mengalami cedera kepala ringan, 10% mengalami cedera sedang, dan 10% sisanya mengalami cedera kepala parah. Berdasarkan laporan Riskesdas 2018, prevalensi cedera kepala di Indonesia menempati urutan ketiga yaitu sebesar 11,9%. Artinya, cedera kepala merupakan jenis cedera ketiga terbanyak di negara ini, setelah cedera ekstremitas bawah dengan prevalensi 67,9% dan cedera ekstremitas atas dengan prevalensi 32,7%. Dalam laporan Riskesdas 2021 terbaru, prevalensi cedera kepala di Indonesia meningkat menjadi 12,1%, dengan persentase tertinggi terjadi di Provinsi Gorontalo (Kemenkes RI, 2022)

Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2022 jumlah kasus cedera kepala sebanyak 1.130 orang, dimana kasus tertinggi di Kota Palu 760 orang dan yang terendah di Kabupaten Buol 92 orang. Tahun 2021 kejadian cedera kepala sebanyak 1.350 orang, dimana kasus tertinggi di Kabupaten Parigi Moutong sebanyak 812 orang dan yang terendah di Kabupaten Sigi sebanyak 95 orang. Data dari Dinas Kesehatan Kota Palu jumlah kasus cedera kepala tahun 2021 sebanyak 670 orang dan kejadian cedera kepala pada tahun 2022 sebanyak 712 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2022). Peningkatan kejadian cedera kepala menyebabkan penurunan tingkat kesadaran.

Cedera kepala dapat diklasifikasikan menjadi dua jenis utama: trauma kepala tertutup, yang terjadi ketika tidak ada luka tembus atau tembus, dan trauma kepala dengan luka

tembus atau tembus. Cara lain untuk mengkategorikan cedera kepala berdasarkan morfologinya, yang meliputi trauma kepala dengan patah tulang tengkorak dan trauma kepala dengan lesi intrakranial. Selain itu, trauma kepala juga dapat dibedakan berdasarkan tingkat keparahannya, mulai dari cedera kepala ringan, cedera kepala sedang, hingga cedera kepala berat. (Mansjoer, 2020).

Ketidakkampuan untuk menangani situasi darurat secara efektif biasanya disebabkan oleh berbagai faktor seperti ketidakmampuan untuk memitigasi risiko secara efektif, keterlambatan dalam merujuk pasien ke fasilitas medis yang tepat, kurangnya ketersediaan sumber daya dan keahlian yang diperlukan di antara tenaga medis, kegagalan paramedis untuk segera mengidentifikasi situasi darurat, situasi risiko, kekurangan layanan darurat, dan dampak kondisi ekonomi. (Wijaya, 2022). Penanganan cedera kepala dilakukan dalam Standar Operasional Prosedur (SOP) yang dibuat oleh rumah sakit. Sebagaimana dicanangkan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2022, unit gawat darurat di rumah sakit akan dilengkapi dengan tim dokter terampil, dokter umum, dan tenaga perawat. Para profesional ini akan didukung oleh perwakilan dari berbagai departemen untuk memastikan operasional yang efisien. Karena seringnya terjadi kasus darurat di ruang gawat darurat, seperti trauma, penyakit jantung, stroke, kasus pediatrik, dan insiden dengan banyak korban jiwa, maka staf UGD harus menjalani pelatihan ekstensif di berbagai bidang. Pelatihan komprehensif ini mencakup serangkaian kursus khusus, termasuk Advanced Trauma Life Support (ATLS), Basic Trauma Cardiac Life Support (BTCLS), Advanced Cardiac Life Support (ACLS), Emergency Patient Management (PPGD), Advanced Neonatal Life Support (ANLS), Bantuan Hidup Pediatrik Tingkat Lanjut (APLS), Resusitasi Neonatal, dan Penanggulangan Bencana. Program pelatihan yang ketat ini penting bagi staf ruang gawat darurat untuk menegakkan standar perawatan tertinggi dan memastikan layanan 24 jam bagi pasien. (Puspnegoro, 2022)

Pelatihan yang pernah diikuti perawat diharapkan dapat meningkatkan kemampuan perawat dalam menangani pasien, khususnya pasien trauma kepala. Dengan penanganan yang cepat dan tepat dapat menurunkan angka kematian pada kasus trauma kepala. Masa kerja perawat di IGD akan membentuk skill dan pengalaman seseorang dalam menangani kasus trauma kepala. Semakin lama seseorang dihadapkan dengan kasus trauma kepala maka seseorang akan terampil dalam menangani trauma kepala sehingga angka kesembuhan pasien bisa semakin meningkat. (Yudha, 2022)

Penelitian Yudha (2022) tentang hubungan pendidikan dan pelatihan terhadap pelaksanaan penanganan trauma kapitis di RS. Baptis Kediri RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta". didapatkan ada hubungan pendidikan dengan pelaksanaan penanganan trauma kapitis di RS. Baptis Kediri RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dengan nilai  $\alpha$ : 0,496 dan ada hubungan pelatihan dengan pelaksanaan penanganan trauma kepala di RS. Baptis Kediri RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dengan nilai  $\alpha$ : 0,106."(Yudha, 2022).

Hasil penelitian Meilando (2020), Bukti yang disajikan menunjukkan bahwa perawat yang bekerja di ruang gawat darurat RSUD Depati Hamzah memiliki tingkat pengetahuan yang terpuji. Selain itu, mereka juga tekun mematuhi Standar Operasional Prosedur (SOP) yang telah ditetapkan dalam menjalankan tugasnya. Penting bagi perawat ini untuk memiliki sertifikasi minimum Basic Trauma Care and Life Support (BTCLS) untuk memastikan kompetensi mereka dalam menangani situasi darurat. Namun perlu dicatat bahwa terdapat kurangnya pengawasan di ruang gawat darurat RSUD Depati Hamzah, yang terletak di kota Pangkalpinang yang ramai. (Meilando, 2020).

Didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Arsani (2021), Hasil penelitian menunjukkan bahwa 16,7% perawat tergolong memiliki tingkat pengetahuan baik, sedangkan 83,3% memiliki tingkat pengetahuan cukup. Dalam hal penanganan cedera kepala, 27,8% perawat dikategorikan memiliki kemampuan baik, sedangkan 72,2% dinilai

memiliki kemampuan memadai. Selanjutnya hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kemampuan penanganan cedera kepala, dengan nilai p-value sebesar 0,002. (Arsani, 2021).

Data dari RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2023 bulan Januari-Maret jumlah pasien cedera kepala berat sebanyak 69 orang. Jumlah tenaga perawat di IGD sebanyak 43 orang dan yang sudah pernah mengikuti pelatihan BTCLS sebanyak 36 orang dan sebanyak 7 orang belum pernah mengikuti pelatihan penanganan. Hasil observasi peneliti dalam 1 shift dinas di IGD RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah, 7 orang perawat dalam satu *shift* dinas dapat menangani pasien kegawatdaruratan rata-rata 5 pasien yang seharusnya perawat tangani 2 pasien. Tentunya beban ini sangat tinggi apa lagi mendapatkan kasus kecelakaan lalu lintas sangat diperlukan tindakan yang *emergency*. Selama observasi peneliti dari 7 orang perawat yang sudah mengikuti pelatihan BTCLS 3 diantaranya yang belum mampu dalam melaksanakan Standar Operasional Prosedur penanganan pasien cedera kepala berat seperti ketika pasien masuk dalam kondisi kritis / penurunan kesadaran perawat tidak dapat menilai *Airway, Breathing, Circulation, Disability*, tidak dapat mengenal sumbatan jalan napas misalnya *Snoring, Gurgling*, tidak dapat menentukan kebutuhan oksigen, masih menunggu instruksi dokter dalam melakukan tindakan misalnya memasang *oropharyngeal airway (OPA)* dan melakukan tindakan *suction*. Secara keseluruhan masih banyak petugas berada pada tahap pengetahuan tahu, belum mampu mengaplikasikan pengetahuan yang diperolehnya dengan tepat dan benar ketika menangani pasien cedera kepala berat. (RSUD Undata, 2021)

Berdasarkan data tersebut, tujuan penelitian yang di buat adalah ada Hubungan Pengetahuan Dengan Kemampuan Perawat Dalam Penatalaksanaan Kegawatdaruratan Jalan Nafas Pada Pasien Cedera Kepala Berat Di IGD RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah..

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dan menggunakan jenis desain analitik dengan desain *Cross-sectional* yang dilakukan di IGD RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah. Populasi dalam penelitian ini adalah sebanyak 43 orang jumlah perawat pelaksana di IGD RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah. tanggal 15 Juli sampai dengan 06 Agustus 2023. Metode pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan memilih seluruh populasi perawat pelaksana di ruang gawat darurat RS Undata yang terletak di Provinsi Sulawesi Tengah. Populasi ini terdiri dari total 43 individu.. Kuesioner yang digunakan adalah Kuesioner pengetahuan di adopsi dari Adka (2019) menggunakan skala *guttman* dengan pilihan jawaban “Benar” dan “tidak benar”. Pernyataan positif terdiri dari 8 pernyataan (1, 3, 4, 6, 9, 10, 11 dan 14) dan pernyataan negatif terdiri dari 7 pernyataan (2, 5, 7, 8, 12, 13 dan 15) dan kuesioner penatalaksanaan kegawatdaruratan jalan nafas pada pasien cedera kepala berat menggunakan skala *gutman*, dengan alternative jawaban “dilakukan” atau “tidak dilakukan”. Jika responden menjawab “ya” mendapat nilai 1 dan jika responden menjawab “tidak” mendapat nilai 0.

Pengumpulan data dilakukan dengan memberikan kuesioner di IGD RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah dengan estimasi waktu 15-20 menit.. Analisis univariat berupa distribusi frekuensi pada variabel karakteristik responden dan variabel independen (pengetahuan) dan variabel dependen (penatalaksanaan kegawatdaruratan jalan nafas pada pasien cedera kepala berat). Sebelum melakukan analisis bivariat peneliti melakukan uji normalitas terlebih dahulu terhadap variabel independen (pengetahuan) dan variabel dependen (penatalaksanaan kegawatdaruratan jalan nafas pada pasien cedera kepala berat). Analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji statistik *chi -square*.

**HASIL****Karakteristik Responden****Tabel 1. Distribusi Frekuensi Umur, Pendidikan Dan Lama Kerja di IGD RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah (f= 43)<sup>a</sup>**

Umur	n	%
26-35 Tahun		
35-45 Tahun	13	30,2
46-55 Tahun	4	9,3
Pendidikan		
D3 Keperawatan	28	65,1
Ners	15	34,9
Lama Kerja		
≤ 5 Tahun	22	51,2
> 5 tahun	21	48,8

Tabel 1 menunjukkan sebagian besar umur responden adalah umur 26-35 Tahun yaitu sebanyak 26 responden (60,5%) dan umur yang paling sedikit adalah umur 46-55 Tahun sebanyak 4 responden (9,3%). Pendidikan responden sebagian besar adalah D3 keperawatan sebanyak 28 responden (65,1%) dan Ners sebanyak 15 responden (34,9%). Lama kerja sebagian besar adalah ≤ 5 Tahun sebanyak 22 responden (51,2%) dan lama kerja > 5 tahun sebanyak 21 responden (48,8%).

**Pengetahuan Perawat Dan Penatalaksanaan Kegawatdaruratan Jalan Nafas Pada Pasien Cedera Kepala****Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Perawat Dan Penatalaksanaan Kegawatdaruratan Jalan Nafas Pada Pasien Cedera Kepala Berat di IGD RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah (f= 43)<sup>a</sup>**

Pengetahuan Perawat	n	%
Baik	33	76,7
Kurang Baik	10	23,3
Penatalaksanaan Kegawatdaruratan Jalan Nafas Pada Pasien Cedera Kepala		
Mampu	32	74,4
Tidak Mampu	11	25,6

<sup>a</sup>Total sampel keseluruhan Sumber: Data Primer 2023

Tabel 2 diatas menunjukkan bahwa dari 43 responden yang menunjukkan pengetahuan baik sebanyak 33 responden (76,7%) dan pengetahuan kurang baik sebanyak 10 responden (23,3%) dan dari 43 responden yang mampu melakukan tindakan sebanyak 32 responden (74,4%) dan yang tidak mampu melakukan sebanyak 11 responden (25,6%).

**Hubungan Pengetahuan Dengan Kemampuan Perawat Dalam Penatalaksanaan Kegawatdaruratan Jalan Nafas Pada Pasien Cedera Kepala Berat di IGD RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah**

Tabel 3 diatas menunjukkan bahwa dari 43 responden, pengetahuan yang baik sebanyak 33 responden, dimana 30 responden (90,9%) menyatakan perawat mampu dalam penatalaksanaan kegawatdaruratan jalan nafas dan 3 responden (9,1%) tidak mampu. Pengetahuan yang kurang baik sebanyak 10 responden, dimana 2 responden (20%) menyatakan perawat mampu dalam penatalaksanaan kegawatdaruratan jalan nafas dan 8 responden (80%) tidak mampu.

Berdasarkan hasil uji chi square diperoleh nilai p value sebesar 0,000 lebih kecil dari taraf signifikansi yang telah ditentukan yaitu 0,05. Akibatnya, kami menolak hipotesis nol (H<sub>0</sub>) dan menerima hipotesis alternatif (H<sub>a</sub>). Artinya terdapat hubungan yang signifikan

antara tingkat pengetahuan yang dimiliki perawat dengan kompetensinya dalam menangani kegawatdaruratan jalan napas pada pasien cedera kepala berat di unit gawat darurat RS Undata yang terletak di Provinsi Sulawesi Tengah.

**Tabel 3. Hubungan Pengetahuan Dengan Kemampuan Perawat Dalam Penatalaksanaan Kegawatdaruratan Jalan Nafas Pada Pasien Cedera Kepala Berat di IGD RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah (f= 43)<sup>a</sup>**

<sup>b</sup> Pengetahuan	<sup>c</sup> Kemampuan Perawat Dalam Penatalaksanaan Kegawatdaruratan Jalan Nafas				Total		<i>P.value</i>
	Mampu		Tidak Mampu		n	%	
	<sup>d</sup> n	<sup>e</sup> %	n	%			
Baik	30	90,9	3	9,1	33	100	<sup>f</sup> 0,000
Kurang Baik	2	20	8	80	10	100	
Jumlah	32	74,4	11	25,6	43	100	

<sup>a</sup>Total sampel keseluruhan. <sup>b</sup>pengetahuan. <sup>c</sup>kemampuan perawat. <sup>d</sup>f=frekuensi. <sup>e</sup>%=persentase. <sup>f</sup>Uji Chi Square, signifikasi bila p=0.05 Sumber: Data Primer 2023

## PEMBAHASAN

### Pengetahuan perawat dalam penatalaksanaan kegawatdaruratan jalan nafas pada pasien cedera kepala berat di IGD RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah

Hasil analisis univariat dari 43 responden responden, pengetahuan yang baik sebanyak 33 responden (76,7%) dan pengetahuan kurang baik sebanyak 10 responden (23,3%). Menurut asumsi peneliti, pendidikan mempengaruhi pengetahuan perawat dalam melaksanakan penanganan pasien cedera kepala, dengan semakin tinggi tingkat pendidikan semakin baik pengetahuan yang diperoleh sehingga pemahaman dan penanganan penatalaksanaan kegawatdaruratan jalan nafas pada pasien cedera kepala berat semakin baik. Sebaliknya jika pendidikan perawat semakin rendah maka pengetahuan responden semakin rendah, rendahnya pengetahuan membuat perawat kurang mampu dalam penatalaksanaan kegawatdaruratan jalan nafas pada pasien cedera kepala berat. Ini sesuai dengan hasil penelitian yang dimana pendidikan terbanyak adalah D3.

Sejalan dengan teori (Notoatmodjo, 2020), yang menyatakan Pendidikan adalah proses pemberian bimbingan kepada individu guna membantunya mengembangkan dan mencapai cita-cita tertentu yang berujung pada keselamatan dan kebahagiaan dalam hidupnya. Hal ini penting untuk memperoleh pengetahuan, khususnya mengenai topik-topik yang berkaitan dengan kesehatan, yang pada akhirnya dapat meningkatkan kualitas hidup secara keseluruhan. Pendidikan mempunyai kekuatan untuk mempengaruhi individu, termasuk perilaku dan gaya hidup mereka, dengan memotivasi mereka untuk berpartisipasi aktif dalam kemajuan masyarakat. Umumnya, individu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi memiliki akses yang lebih besar terhadap informasi. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Hutabarat & Putra, 2020) tentang keterampilan perawat dalam menangani pasien cedera kepala di IGD RSU Morowali, ditemukan bahwa tingkat pendidikan perawat berpengaruh signifikan terhadap kemahiran mereka dalam menangani kasus tersebut, dengan nilai p-value. sebesar 0,002. Penelitian lain yang dilakukan oleh (Trismiati, 2020) yang meneliti pengetahuan perawat mengenai cedera kepala menunjukkan bahwa 44% memiliki pengetahuan yang buruk dan 56% memiliki pengetahuan yang baik. Pentingnya bagi perawat untuk memiliki kemampuan menangani kedaruratan jalan nafas secara efektif pada pasien cedera kepala berat, khususnya di IGD RS Undata Provinsi Sulawesi Tengah.

**Kemampuan perawat dalam penatalaksanaan kegawatdaruratan jalan nafas pada pasien cedera kepala berat di IGD RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah**

Hasil analisis dari 43 responden yang mampu sebanyak 32 responden (74,4%) dan yang tidak mampu sebanyak 11 responden (25,6%). Menurut asumsi peneliti responden yang sudah pernah mengikuti pelatihan kegawatdaruratan dapat melaksanakan dengan baik dalam penatalaksanaan kegawatdaruratan jalan nafas pada pasien cedera kepala berat. Responden yang belum pernah mengikuti pelatihan, banyak mengalami kesulitan dalam menangani kegawatdaruratan jalan nafas pada pasien cedera kepala berat. Kurangnya informasi tentang penatalaksanaan kegawatdaruratan jalan nafas pada pasien cedera kepala berat membuat perawat harus banyak belajar dari perawat yang sudah pernah mengikuti pelatihan dan perawat yang sudah lama bekerja di ruangan IGD. Lama kerja perawat juga dapat mempengaruhi seseorang dan respon dalam penanganan pasien cedera kepala berat. Dimana untuk menangani pasien cedera kepala berat harus cepat dan tepat dalam mengambil tindakan.

Sejalan dengan pendapat Wijaya (2022) Mengingat tingginya volume kasus darurat yang ditemui di ruang gawat darurat, yang sering kali mencakup trauma, penyakit jantung, stroke, kasus anak-anak, dan korban massal, maka petugas layanan kesehatan di ruang gawat darurat harus menjalani pelatihan khusus. Pelatihan ini mencakup program seperti Advanced Trauma Life Support (ATLS), Basic Trauma Cardiac Life Support (BTCLS), Advanced Cardiac Life Support (ACLS), Emergency Patient Management (PPGD), Advanced Neonatal Life Support (ANLS), Advanced Pediatric Life Support (APLS), Resusitasi Neonatal, dan Penanggulangan Bencana. Dengan menerima pelatihan komprehensif ini, petugas layanan kesehatan di ruang gawat darurat lebih siap untuk mematuhi standar layanan dan memberikan perawatan optimal kepada pasien sepanjang waktu. Untuk memastikan penanganan cedera kepala yang tepat, rumah sakit telah menetapkan Prosedur Operasi Standar (SOP) yang memandu profesional kesehatan dalam melakukan pendekatan. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022) menyoroti bahwa staf IGD di rumah sakit biasanya terdiri dari dokter ahli, dokter umum, dan tenaga keperawatan yang didukung oleh perwakilan dari unit lain. Kegagalan menangani kasus darurat secara efektif biasanya disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk ketidakmampuan mengelola risiko, keterlambatan dalam merujuk pasien ke layanan yang tepat, fasilitas yang tidak memadai, dan kurangnya pengetahuan dan keterampilan di antara tenaga medis dan paramedis dalam mengenali situasi berisiko tinggi. tepat. Selain itu, permasalahan dalam sistem layanan darurat dan kondisi ekonomi dapat berkontribusi terhadap tantangan yang dihadapi dalam perawatan darurat (Wijaya, 2022).

Menurut Pramono (2020), Ada berbagai faktor yang berkontribusi terhadap kegagalan penanganan kasus darurat secara efektif. Salah satu alasan utamanya adalah ketidakmampuan untuk mengidentifikasi potensi risiko yang terkait dengan situasi yang dihadapi. Kurangnya kesadaran akan risiko ini dapat menyebabkan tertundanya rujukan, sehingga bantuan medis yang tepat tidak segera diberikan. Selain itu, kurangnya fasilitas yang memadai serta kurangnya pengetahuan dan keterampilan tenaga medis dan paramedis juga berperan besar dalam kegagalan ini. Para profesional ini mungkin tidak dapat dengan cepat mengidentifikasi situasi berisiko tinggi, sehingga mengakibatkan keterlambatan dalam memberikan perawatan yang diperlukan. Selain itu, permasalahan dalam sistem layanan darurat itu sendiri, seperti masalah organisasi atau keterbatasan sumber daya, dapat menghambat efektivitas tanggap darurat secara keseluruhan. Terakhir, kondisi ekonomi juga dapat mempengaruhi kemampuan menangani kasus-kasus darurat secara efisien. Pendanaan atau sumber daya yang tidak memadai dapat menghambat penyediaan bantuan medis yang tepat waktu dan tepat, sehingga semakin memperburuk masalah. (Pramono, 2020).

## Hubungan Pengetahuan Dengan Kemampuan Perawat Dalam Penatalaksanaan Kegawatdaruratan Jalan Nafas Pada Pasien Cedera Kepala Berat Di IGD RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa dari 43 responden, pengetahuan yang baik sebanyak 33 responden, dimana 30 responden (90,9%) menyatakan perawat mampu dalam penatalaksanaan kegawatdaruratan jalan nafas dan 3 responden (9,1%) tidak mampu. pengetahuan yang kurang baik sebanyak 10 responden, dimana 2 responden (20%) menyatakan perawat mampu dalam penatalaksanaan kegawatdaruratan jalan nafas dan 8 responden (80%) tidak mampu.

Berdasarkan hasil uji chi square nilai p value: 0,000 ( $p \text{ value} \leq 0,05$ ), maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang artinya ada hubungan pengetahuan dengan kemampuan perawat dalam penatalaksanaan kegawatdaruratan jalan nafas pada pasien cedera kepala berat di IGD RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah.

Peneliti berasumsi pengetahuan baik dan responden tidak mampu dalam penatalaksanaan kegawatdaruratan jalan nafas karena belum lama bekerja  $\leq 5$  tahun sehingga pengalaman kerjanya masih sangat minim. Hal ini terlihat saat pasien cedera kepala masuk di IGD tindakan yang terlebih dahulu dilakukan yaitu pemasangan infus dan tidak menilai airway, breathing, circulation dan masih menunggu instruksi dari dokter dalam melakukan penanganan, dan ketika melakukan pemeriksaan exposure responden tidak membuka seluruh pakaian dan tidak melihat deformitas, dan gerakan ekstremitas. Disamping itu usia responden 26-35 tahun, sehingga kematangan emosional dalam penanganan kasus kegawatdaruratan jalan nafas belum matang.

Pengetahuan yang kurang dan tidak mampu dalam penatalaksanaan kegawatdaruratan jalan nafas karena responden pendidikannya masih D3 dan masa kerjanya sebagian besar  $< 5$  tahun. Pengalaman kerja yang belum lama berpengaruh terhadap pengetahuannya sehingga berdampak pada kemampuannya dalam penatalaksanaan kegawatdaruratan jalan nafas. Hal ini terlihat bahwa responden masih banyak yang beranggapan informed consent dalam tindakan kegawatdaruratan tidak begitu penting. Perawat yang baru selesai pelatihan kegawatdaruratan tidak boleh memasang intubasi. Perawat tidak perlu berulang kali menilai tanda laterasi dan nilai GCS

Temuan penelitian ini sejalan dengan sudut pandang (Notoatmodjo, 2020) yang mengemukakan bahwa pengetahuan diperoleh melalui tindakan mengetahui dan selanjutnya terbentuk setelah individu mempersepsikan suatu objek tertentu. Tindakan mempersepsi difasilitasi melalui pemanfaatan panca indera manusia, yang meliputi penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan sentuhan. Penting untuk diperhatikan bahwa proses mempersepsikan sesuatu memerlukan serangkaian langkah dan prosedur..

Sejalan dengan pendapat Eko (2019), Pengetahuan dapat digambarkan sebagai keahlian dan keterampilan yang diperoleh seseorang baik melalui pengalaman langsung maupun pendidikan formal. Ini mencakup pemahaman teoretis dan praktis tentang subjek tertentu, mencakup semua yang diketahui dalam bidang tertentu (Elin Hidayat, 2023). Hal ini mencakup berbagai informasi, fakta, dan kesadaran yang diperoleh dari waktu ke waktu, sering kali melalui pertemuan pribadi dengan berbagai situasi dan asimilasi data faktual. Proses memperoleh pengetahuan melibatkan proses kognitif yang rumit, termasuk persepsi, pembelajaran, komunikasi, asosiasi, dan penalaran. (Watloly, 2019).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Yudha (2022) tentang hubungan pendidikan dan pelatihan terhadap pelaksanaan penanganan trauma kapitis di RS. Baptis Kediri RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta". didapatkan ada hubungan pendidikan dengan pelaksanaan penanganan trauma kapitis di RS. Baptis Kediri RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dengan nilai  $\alpha$ : 0,496 dan ada hubungan pelatihan dengan pelaksanaan penanganan trauma kepala di RS. Baptis Kediri RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dengan nilai  $\alpha$ :

0,106.”(Yudha, 2022).

Hasil penelitian Meilando (2020), Penelitian yang dilakukan oleh Meilando (2020) mengungkapkan bahwa perawat yang bekerja di IGD RS Depati Hamzah menunjukkan tingkat pengetahuan yang terpuji. Terlebih lagi, para perawat ini secara ketat mematuhi Prosedur Operasi Standar (SOP) yang telah ditetapkan dalam menjalankan tugasnya. Perlu dicatat bahwa perawat diharuskan memiliki sertifikasi minimum dalam pelatihan Basic Trauma Cardiac Life Support (BTCLS). Namun yang perlu diwaspadai adalah kurangnya pengawasan di ruang gawat darurat RS Depati Hamzah yang terletak di Kota Pangkalpinang. (Meilando, 2020)

Berdasarkan temuan penelitian yang dilakukan oleh Arsani (2021), ditemukan bahwa 16,7% perawat memiliki tingkat pengetahuan baik, sedangkan 83,3% memiliki tingkat pengetahuan cukup mengenai cedera kepala. Selain itu, 27,8% perawat dalam penelitian ini menunjukkan kemampuan yang baik dalam menangani cedera kepala, sementara 72,2% memiliki kemampuan yang memadai. Menariknya, hasil penelitian juga menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kemampuan penanganan cedera kepala, dengan nilai p-value sebesar 0,002. (Arsani, 2021).

## KESIMPULAN

Kesimpulan dan saran dari penelitian ini adalah Sebagian besar perawat memiliki pengetahuan baik dalam penatalaksanaan kegawatdaruratan jalan nafas pada pasien cedera kepala berat dan Sebagian besar perawat mampu dalam penatalaksanaan kegawatdaruratan jalan nafas pada pasien cedera kepala berat di IGD RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah, disarankan Bagi perawat diharapkan bisa lebih terbuka dalam mencari informasi tentang kegawatdaruratan jalan nafas pada pasien cedera kepala berat dengan mengikuti seminar ataupun pelatihan secara berkala minimal setiap 3 tahun sekali..

## UCAPAN TERIMA KASIH

Kami ucapkan terima kasih kepada seluruh pihak di RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah, responden penelitian yang sudah bersedia dalam pengambilan data penelitian ini, kepada pembimbing yang sudah membantu dalam menyelesaikan jurnal ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arsani. (2021). hubungan tingkat pengetahuan dengan kemampuan penatalaksanaan keperawatan cedera kepala oleh perawat di IGD RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Universitas Muhammadiyah Yogyakarta*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. (2022). *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*.
- Elin Hidayat. (2023). *Program Pengelolaan Penyakit Hipertensi Berbasis Healt Promotion Dan Early Diagnosis And Treatment Pada Masyarakat Desa Doda Sulawesi Tengah*. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/cdj/article/view/13954/10686>
- Hutabarat & Putra. (2020). *Asuhan Keperawatan Kegawatdaruratan*. (In Media (ed.)).
- Kemendes RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia*.
- Mansjoer. (2020). *Kapita selekta Kedokteran*. (Media Eusculapius FKUI (ed.)).
- Meilando. (2020). pelaksanaan sistem triage dan tanggap darurat bencana. *Jurnal Ilmiah STIKES Citra Delima*, 1(2), 66–73.
- Notoatmodjo. (2020). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku* (Rineka Cipta (ed.)).
- Pramono. (2020). *Asuhan Kegawat Daruratan* (Pallmal (ed.)).

- Puspnegoro. (2022). *BT & CLS (Basic Trauma Life Support & Basic Cardiac Life Support)* (A. G. D. 118 (ed.)).
- RSUD Undata. (2021). *Panduan Pelayanan Instalasi Gawat Darurat RSUD Undata*.
- Smeltzer dan Bare. (2020). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. EGC, Jakarta.
- Tobing. (2020). *Analisis Kepuasan Konsumen Terhadap Kinerja* (E. M. Komputindo (ed.)).
- Trismiati. (2020). *gambaran pengetahuan perawat dalam perawat dalam penatalaksanaan kegawatdaruratan jalan nafas pada pasien cedera kepala berat Di Rumah Sakit Di Kota Semarang*. Semarang. (Thesis. Universitas Diponegoro (ed.)).
- Watloly. (2019). *Tanggung jawab Pengetahuan*. (Kanisius (ed.)).
- Wijaya. (2022). *Konsep Keperawatan Gawat Darurat* (P. F. K. U. Udayana (ed.)).
- Yudha. (2022). pelaksanaan gawat darurat rumah sakit. *Journal Kesehatan 1*, 1(1), 50–56.