

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### A. Gambaran Wilayah

Penelitian ini dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Kota Yogyakarta dan RS PKU Muhammadiyah Gamping. RS PKU Muhammadiyah Kota Yogyakarta didirikan pada tanggal 15 Februari 1923. Pada awalnya rumah sakit ini berupa poliklinik dengan sebutan nama PKO ( Penolong Kesengsaraan Oemoem) Muhammadiyah. Lokasi pertama di kampung Jl. Notoprajan No. 72 Yogyakarta. Pada tahun 1928, PKO Muhammadiyah pindah lokasi ke Jl. Ngabean No. 12 B Yogyakarta dan sekarang poliklinik PKU Muhammadiyah Yogyakarta berubah menjadi rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta di Jl. K.H. Ahmad Dahlan No. 20 Yogyakarta. Sedangkan RS PKU Muhammadiyah Gamping yang berlokasi di Jl. Wates, Gamping, kabupaten Sleman, Yogyakarta.

Pada awalnya RS PKU Muhammadiyah Unit II ini sekarang diresmikan berubah nama menjadi RS PKU Muhammadiyah Gamping pada bulan Maret 2016 dan diluncurkan pada hari Minggu, 10 April 2016 . RS PKU Muhammadiyah Gamping merupakan pengembangan dari RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang beralamat di Jl. K.H. Ahmad Dahlan nomor 20 Yogyakarta. Pada tanggal 16 Juni 2010 RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II menjadi ijin operasional sementara, dengan nomor 503/0299a/DKS/2010.

RS PKU Muhammadiyah Kota Yogyakarta memiliki amanah kebijakan mutu dalam pelayanan adalah “ *Melayani dengan Antusias dan mengutamakan Mutu pelayanan guna memberikan rasa Aman dan Nyaman bagi pelanggan, didukung data yang Akurat serta sumber daya Insani dan peralatan yang Handal*”. Sedangkan RS PKU Muhammadiyah Gamping ini juga memiliki Visi “*Menjadi Rumah Sakit Islam rujukan yang terpercaya*

*dengan kualitas pelayanan dan pendidikan kesehatan yang islami, aman profesional, cepat, nyaman dan bermutu*". RS PKU Muhammadiyah Gamping juga menyusun

RS PKU Muhammadiyah Kota Yogyakarta dan RS PKU Muhammadiyah Gamping ini menyediakan berbagai macam jenis pelayanan. Salah satu pelayanan yang ditawarkan adalah IGD (*Instalasi Gawat Darurat*). Instalasi Gawat Darut (IGD) merupakan unit kerja dari Rumah Sakit yang memberikan pelayanan 24 jam khususnya kepada penderita gawat darurat sesuai dengan standart pelayanan gawat darurat, dan juga melayani penderita tidak gawat darurat, melalui pelayanan fals emergency. Falsafah dengan berbunyi "*Dakwah Islamiah melalui pengamalan pelayanan gawat darurat secara profesional untuk mewujudkan kesehatan dan kesejahteraan umat*".

Perawat yang bekerja di Instalasi Gawat Darurat RS PKU Muhammadiyah Kota Yogyakarta berjumlah 19 perawat dengan pendidikan S1 berjumlah 3 perawat, D3 berjumlah 15 perawat dan SPK berjumlah 1 perawat. Sedangkan perawat yang bekerja di Instalasi Gawat Darurat RS PKU Muhammadiyah Gamping berjumlah 19 perawat dengan pendidikan S2 berjumlah 1 perawat, S1 berjumlah 1 perawat, S1 Ners berjumlah 5 perawat dan D3 berjumlah 12 perawat. Menurut data rekam medis, Rata-rata pasien yang masuk di Instalasi Gawat Darurat adalah kecelakaan, jatuh dan tertabrak.

## **B. Hasil Penelitian**

### **1. Karakteristik Responden**

Penelitian ini dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan RS PKU Muhammadiyah Gamping pada bulan Mei-Juni 2016. Pengambilan data dilakukan ketika Perawat Instalasi Gawat Darurat sedang tidak ada pasien dan pergantian shift. Perawat yang bekerja Instalasi Gawat Darurat berjumlah 19 responden di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan Perawat Instalasi Gawat Darurat berjumlah 19 responden di RS PKU Muhammadiyah Gamping. Karakteristik responden meliputi

usia responden, jenis kelamin, pendidikan. Berikut distribusi frekuensi karakteristik responden :

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik berdasarkan Responden di IGD RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan Gamping (n=38)

No.	Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Prosentasi (%)
<b>1.</b>	<b>Usia</b>		
	a. Dewasa Awal (20-40 Tahun)	28	74
	b. Dewasa Tengah (41-64 Tahun)	10	26
<b>2.</b>	<b>Jenis Kelamin</b>		
	a. Laki-laki	<b>20</b>	<b>53</b>
	b. Perempuan	18	47
<b>3.</b>	<b>Pendidikan Terakhir</b>		
	a. SPK	1	3
	b. D3	27	71
	c. S.Kep	1	3
	d. S.Kep,Ns.	8	21
	e. S2	1	3
<b>4.</b>	<b>Pengalaman Menjadi Perawat IGD</b>		
	a. < 1 Tahun	1	23
	b. 1-5 Tahun	11	29
	c. 6-10 Tahun	13	34
	d. > 10 Tahun	13	34
<b>5.</b>	<b>Informasi Penanganan Cedera Kepala</b>		
	a. Buku	14	37
	b. Jurnal	1	3
	c. Media cetak/Elektronik	23	60
<b>6.</b>	<b>Pengalaman Mengikuti Pelatihan</b>		
	a. PPGD	36	95
	b. Tidak	<b>2</b>	<b>5</b>
<b>7.</b>	<b>Tahun Pelatihan PPGD</b>		
	a. 2010	13	34
	b. 2012	23	60
	c. Tidak	2	6

Sumber : Data Primer tahun 2016

Berdasarkan table 4.1, dapat dilihat bahwa perawat dengan usia responden paling banyak antara usia 20-40 tahun yaitu 28 orang (74%). Sedangkan jenis kelamin

responden paling banyak yaitu laki-laki ada 20 responden (53%). Untuk pendidikan terakhir perawat Instalasi Gawat Darurat mayoritas berpendidikan rata-rata D3 yaitu ada 27 responden (71,1%). Mayoritas responden yang mempunyai pengalaman menjadi perawat IGD antara 6-10 tahun dan >10 tahun yaitu sebanyak 13 responden (34%). Sedangkan, mayoritas responden yang mendapat informasi penanganan cedera kepala adalah media cetak atau elektronik yaitu sebanyak 23 orang (60%). Untuk mayoritas pengalaman dari responden mengikuti pelatihan adalah PPGD sebanyak 36 orang (95%) dan mayoritas tahun pelatihannya PPGD adalah pada tahun 2012 sebanyak 23 orang (60%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Gambaran Tingkat Pengetahuan Perawat Sesuai Per item Pertanyaan di IGD RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan RS PKU Muhammadiyah Gamping (n=38)

No.	Karakteristik Pertanyaan	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
<b>1.</b>	<b>Pengertian Cedera Kepala</b>		
	a. Tinggi	33	87
	b. Sedang	2	5
	c. Rendah	3	8
<b>2.</b>	<b>Klasifikasi Cedera Kepala</b>		
	a. Tinggi	30	79
	b. Sedang	8	21
<b>3.</b>	<b>Pemeriksaan Penunjang Cedera Kepala</b>		
	a. Tinggi	9	24
	b. Sedang	27	71
	c. Rendah	2	5
<b>4.</b>	<b>Tingkat Pengetahuan tentang Penanganan Cedera Kepala</b>		
	a. Tinggi	13	34
	b. Sedang	17	45
	c. Rendah	8	21

Sumber : Data Primer tahun 2016

Berdasarkan tabel 4.2. menunjukkan bahwa mayoritas pengetahuan responden mengenai pengertian Cedera Kepala yang tergolong pengetahuan tinggi yaitu sebanyak 33 orang (87%). Selain itu, hasil dari tabel di atas menunjukkan bahwa

tingkat pengetahuan perawat mengenai klasifikasi Cedera Kepala yang tergolong tinggi yaitu sebanyak 30 orang (79%).

Hasil dari tabel di atas menunjukkan bahwa mayoritas tingkat pengetahuan responden mengenai pemeriksaan penunjang yang tergolong sedang yaitu sebanyak 27 orang (71%). Selain itu juga, hasil dari tabel yang di atas menunjukkan bahwa mayoritas responden tingkat pengetahuan mengenai penanganan cedera kepala yang tergolong sedang yaitu sebanyak 17 orang (45%).

### **C. Pembahasan**

#### **1. Karakteristik Responden**

##### **a. Usia**

Karakteristik usia responden dikelompokkan menjadi 20-40 tahun dan 41-60 tahun. Distribusi dengan mayoritas usia pada hasil penelitian ini yaitu dalam kelompok usia 20-40 tahun sebanyak 28 orang (74%). Usia 21-40 tahun merupakan usia pada fase dewasa awal dimana kemampuan mental mencapai puncak dalam usia 20 tahun, sedangkan usia dewasa dari usia 41-60 tahun yang lebih mampu mempelajari, penalaran analogis dan berfikir kreatif (Hurlock, 2008). Menurut Nursalam (2012) mengatakan bahwa usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan, dimana usia pada fase dewasa awal 20-40 tahun mempunyai kemampuan seseorang dalam berfikir dan bekerja menjadi lebih matang.

Hasil dari analisa data didapatkan bahwa ada 45 % responden dengan rentang usia 21-40 tahun yang mempunyai pengetahuan sedang atau cukup, sedangkan responden dengan pengetahuan yang tinggi ada 34 %. Berdasarkan King (2010) usia yang semakin meningkat berkaitan erat dengan meningkatnya kemampuan seseorang dalam mengendalikan emosi. Pada usia dewasa perawat

yang telah terlatih dalam menangani cedera kepala adalah saat mencapai puncak kemampuan intelektualnya. Sofiadi dan Purbadi (2006) menjelaskan bahwa perawat yang berusia diatas 30 tahun mempunyai kemampuan daya analitis yang menjadi kelebihanannya tetapi pada umumnya memiliki tingkat partisipasi yang lebih rendah dibandingkan dengan kelompok umur lainnya.

b. Jenis Kelamin

Melihat dari jenis kelamin responden dalam penelitian ini menunjukkan hasil mayoritas adalah laki-laki yang berjumlah 20 orang (53%). Jenis kelamin pada penelitian ini sangat mempengaruhi. Menurut penelitian dari Fathoni, A.N. (2014) di IGD RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri dengan 20 responden didapatkan bahwa mayoritas perawat IGD adalah laki-laki telah diketahui bahwa untuk kebutuhan perawat kerja di bagian IGD sangat membutuhkan banyak tenaga khususnya bagi laki-laki, selain itu menurut psikologis telah menemukan bahwa laki-laki lebih cepat mengambil keputusan dan lebih besar kemungkinan dalam memiliki pengharapan untuk sukses, sehingga laki-laki lebih baik kinerjanya di bandingkan dengan perempuan. Selain itu, dari pengaruh jenis kelamin laki-laki dengan tindakan keperawatan lebih dipersepsikan memiliki kerja yang cepat, tegas dan tanggap mengambil keputusan. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Muzaputri (2008) dalam Eriawan (2013) bahwa dimana perawat laki-laki mayoritas bekerja di ruangan yang membutuhkan tenaga lebih banyak, kecepatan dan ketepatan dalam mengambil keputusan seperti kamar ruang instalasi gawat darurat dan ruang bedah.

c. Tingkat Pendidikan Terakhir

Hasil dalam penelitian ini menunjukkan bahwa data mayoritas pendidikan terakhir dari responden adalah DIII keperawatan berjumlah 27

responden (71%). Menurut Grossmann (1999) dalam Faizin dan Winarsih (2011), menjelaskan bahwa tingkat pendidikan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang diperlukan untuk pengembangan diri. Semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin mudah seseorang menerima serta mengembangkan pengetahuan dan teknologi, sehingga akan meningkatkan produktivitas yang akhirnya akan meningkatkan kesejahteraan.

Berdasarkan tingkat pendidikan menjelaskan bahwa efisiensi kerja dan penampilan ditentukan oleh perawat berpendidikan diploma ke atas (Sofiana dan Purbadi (2006) dalam Marlisa (2013). Menurut Marlisa (2013) menunjukkan bahwa sampai saat ini, rumah sakit masih membutuhkan lulusan D III keperawatan daripada S1 keperawatan karena pada kenyataannya lulusan D III Keperawatan lebih skill untuk dapat menangani pasien dirumah sakit. Menurut penelitian dari Fathoni (2014) menjelaskan bahwa mayoritas perawat IGD memiliki tingkat pendidikan D III yang telah melakukan pelatihan gawat darurat, sehingga pendidikan dan pelatihan juga dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang.

#### d. Pengalaman Pekerjaan

Berdasarkan tabel 4.1., distribusi mayoritas dengan pengalaman pekerjaan responden di IGD antara 6-10 tahun dan >10 tahun sama yaitu memiliki pengetahuan nya sedang. Hal ini didukung dengan penelitian Hall (2005) dalam Wulandari (2012) bahwa perawat tidak hanya memiliki pengetahuan tetapi mampu menerapkan dalam praktik untuk menjadi “pelaku yang berpengetahuan.”. Selain itu, lama bekerja perawat semakin lama seseorang bekerja, semakin tinggi pula produktifitas yang diharapkan karena semakin berpengalaman dan mempunyai keterampilan yang baik dalam menyelesaikan tugas yang di percayakan kepadanya. (Siagian, 2003 dalam Amirullah, 2013).Hal ini didukung oleh penelitian Oktafiani

(2009) dalam Djakaria (2012) menyatakan bahwa seseorang dengan masa kerja yang lama (>5 tahun) memiliki pengetahuan dan pengalaman yang lebih baik dibandingkan dengan seseorang yang masa kerjanya singkat. Pada penelitian dari Djakaria (2012) didapatkan bahwa hasil perawat yang masa kerjanya > 5 tahun (35%) berpengetahuan baik dibandingkan dengan perawat yang masa kerjanya <5 tahun.

e. Informasi

Hasil dari responden dalam penelitian ini dengan mencari informasi tentang penanganan cedera kepala yang paling mayoritas adalah media cetak atau elektronik yang berjumlah 23 responden (60%). Menurut Notoatmodjo (2010) menjelaskan bahwa informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Majunya teknologi akan tersedia berbagai macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Adapun adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut. Seseorang yang mempunyai sumber informasi yang mayoritas akan mempengaruhi pengetahuan yang lebih luas (Soekanto cit Gunawan, 2011).

f. Pengalaman mengikuti Pelatihan

Keseluruhan dari hasil responden dalam penelitian ini dengan pengalaman mengikuti pelatihan yang paling mayoritas adalah PPGD berjumlah 36 responden (95%). Hal ini juga didukung oleh penelitian Sugiyarto (2013) ini telah dibuktikan bahwa banyaknya pelatihan yang telah diikuti oleh perawat sangat berpengaruh terhadap pengetahuannya tentang penanganan cedera kepala, semakin sering pelatihan yang diikuti semakin tinggi pengetahuannya.



Adapun penelitian yang dilakukan oleh Sugiyarto (2013) menyatakan bahwa upaya meningkatkan pengetahuan perawat melalui pelatihan diperlukan untuk mendukung pelaksanaan tugas keperawatan. Perilaku didasari oleh pengetahuan dan kesadaran akan lebih sesuai daripada perilaku yang tidak didasari pengetahuan dan kesadaran. Adapun pelatihan yang dilakukan terutama untuk memperbaiki efektifitas pegawai dalam mencapai hasil kerja yang ditetapkan serta memperbaiki penguasaan keterampilan dan teknik pelaksanaan pekerjaan tertentu (Sugiyarto,2013). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Emanuel (2008) dalam Sugiyarto (2013) bahwa pelatihan sangat berpengaruh terhadap pengetahuan dan kinerja klinis perawat.

g. Tahun Pelatihan PPGD

Melihat dari tahun pelatihan PPGD responden dalam penelitian ini adalah mayoritas pada tahun 2012 ada 23 responden (60%), pada tahun 2010 ada 13 responden (34%) dan ada juga yang tidak mengikuti pelatihan PPGD. Hal ini didukung oleh menurut KEMENKES No. 856/MENKES/SK/IX/2009 menyatakan bahwa standar perawat Instalasi Gawat Darurat adalah lulusan perawat S1 atau D3 yang mempunyai sertifikat pelatihan kegawatdaruratan seperti BTLS, BCLS dan lain-lain, selain itu, perawat pelaksana yang mempunyai sertifikat pelatihan kegawatdaruratan juga. Adapun setiap Rumah Sakit dapat menentukan target pencapaian standar Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit secara nasional adalah maksimal 5 tahun dari tanggal penetapan SK. Kemudian setiap Rumah Sakit dapat menentukan target pencapaian lebih cepat dari target maksimal pencapaian secara nasional, selain itu, rencana pencapaian dan penerapan standar instalasi gawat darurat rumah sakit dilaksanakan secara bertahap berdasarkan pada analisis kemampuan dan potensi daerah masing-

masing. Hal ini sejalan dengan penelitian Fakhrizal (2010) dalam Nasirah (2013) menjelaskan bahwa diperlukan secara rutin pelatihan dan pengembangan perawat agar kemampuan kognitif, efektif, dan psikomotornya sesuai dengan kebutuhan area masing-masing.

## 2. Tingkat Pengetahuan Tentang Penanganan Cedera Kepala

Dari penelitian yang dilakukan oleh peneliti terkait tingkat pengetahuan perawat tentang penanganan pada pasien cedera kepala di RS PKU Instalasi Gawat Darurat RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan RS PKU Muhammadiyah Gamping didapatkan hasil bahwa perawat dengan tingkat pengetahuan dalam kategori sedang. Hasil tersebut menunjukkan bahwa mayoritas responden penelitian ini belum sepenuhnya mengetahui, paham dan mengerti mengenai penanganan cedera kepala. Hal ini ditunjukkan dengan responden yang belum mampu menjawab semua pertanyaan di kuesioner dengan benar. Hasil dari analisa data didapatkan bahwa sebagian dari responden mempunyai tingkat pendidikannya yang lebih mendominasi yaitu DIII ada 27 orang (71%), dimana pendidikan D III memiliki pengetahuan yang sedang.

Hal ini berbeda dengan penelitian Fauzi, L., (2015) mengatakan bahwa mayoritas pengetahuan perawat dalam penanganan pasien cedera kepala di Instalasi Gawat Darurat RSUD Karanganyar dapat diketahui mempunyai tingkat pengetahuan baik yaitu sebanyak 15 responden (78,9%), hal tersebut dikarenakan mayoritas responden mempunyai tingkat pendidikan DIII, sehingga berpengaruh terhadap pengetahuan yang dimiliki oleh responden dan dapat mempengaruhi pengetahuan yang dimiliki seseorang. selain itu, usia yang dimiliki seseorang jika semakin tinggi usia mereka maka dipastikan pengetahuan tersebut akan baik.

Berdasarkan hasil dari penelitian peneliti ini adalah pengetahuannya tergolong sedang dan dapat dikaitkan dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo(2007) mengatakan bahwa faktor-faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan perawat yaitu usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, minat, pengalaman, kebudayaan lingkungan sekitarnya dan berbagai media atau sumber informasi. Menurut Notoatmodjo (2013) mengatakan bahwa pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan bahwa ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Pengindraan terjadi pada panca indra manusia yaitu pengelihatatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sehingga mayoritas pengetahuan manusia diperoleh melalui mata telinga. Pengetahuan akan terus bertambah sesuai dengan proses pengalaman manusia yang dialami, sumber informasi baru didapatkan merupakan pengganti pengetahuan yang telah diperoleh sebelumnya atau penyempurnaan informasi sebelumnya (Mubarak, 2012).

Hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Fathoni A.N. (2014), dengan hasil yang didapatkan bahwa mayoritas pengetahuan yang dimiliki oleh responden adalah berpengatahuannya baik dengan berjumlah 15 responden (75%), dikarenakan mayoritas respondennya mempunyai tingkat pendidikan tinggi, sehingga dapat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuannya, dimana pendidikan yang tinggi cenderung juga memiliki pengetahuan baik. hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Machfoedz (2010), bahwa ilmu pengetahuan adalah kumpulan dari pengalaman-pengalaman seseorang yang mampu dapat menerapkan pengetahuannya dalam kehidupan sehari-hari

#### **D. Kekuatan dan Kelemahan Penelitian**

##### **1. Kekuatan Penelitian**

- a. Responden menunjukkan sikap terbuka dan terkoordinasi dengan baik sehingga memudahkan bagi peneliti memperoleh sampel yang telah ditentukan.
- b. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini sudah dilakukan uji validitas dengan diujikan oleh ahli-ahli pakar dan person product moment dan realibilitas.

## 2. Kelemahan Penelitian

- a. Jumlah responden yang sedikit, hanya berjumlah 38 perawat