

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENANGANAN KASUS KECELAKAAN LALU LINTAS PADA PASIEN CEDERA KEPALA DI INSTALASI GAWAT DARURAT RUMAH SAKIT DAERAH KOLONEL ABUNDJANI BANGKO KABUPATEN MERANGIN TAHUN 2011

Gumarang

Akademi Keperawatan Prima Jambi

*Korespondensi penulis : Gumarang_malau@yahoo.co.id

ABSTRAK

Tindakan pengobatan dan perawatan penting dilakukan pada keadaan *emergency* seperti pelayanan kegawatdaruratan pada pasien kecelakaan lalu lintas. Pada kecelakaan lalu lintas cedera kepala biasanya terjadi karena kepala yang sedang bergerak membentur sesuatu. Kecelakaan lalu lintas merupakan penyebab 48%-53% dari insiden cedera kepala, 20%-28% lainnya karena jatuh dan 3%-9% lainnya disebabkan tindak kekerasan, kegiatan olahraga dan rekreasi. Berdasarkan laporan dari Kepolisian diketahui jumlah kecelakaan lalu lintas setiap tahunnya mengalami peningkatan. Begitu juga dengan laporan dari Rumah Sakit Daerah Kolonel Abundjani Bangko Kabupaten Merangin angka kejadian kasus kecelakaan lalu lintas dari tahun 2008-2010 juga mengalami peningkatan. Tahun 2008 sebanyak 1.981 kasus, tahun 2009 sebanyak 2.135 kasus dan tahun 2010 sebanyak 2718 kasus serta terbanyak adalah cedera kepala dengan jumlah kasus sebanyak 865 kasus.

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif desain *cross sectional* yang bertujuan mengetahui hubungan pengetahuan, sikap dan pengalaman perawat dengan penanganan kasus kecelakaan lalu lintas pada pasien cedera kepala di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Kolonel Abundjani Bangko Kabupaten Merangin. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat di Instalasi Gawat Darurat dengan jumlah sampel sebanyak 23 orang (total populasi). Pengumpulan data dilakukan dengan observasi dan wawancara.

Hasil penelitian diketahui dari 23 perawat sebagian besar kurang baik dalam melakukan penanganan kasus kecelakaan lalu lintas yaitu sebanyak 14 (60,9%). Dilihat dari pengetahuan, sebagian besar pengetahuan perawat tergolong rendah yaitu sebanyak 12 orang (52,2%), sebagian besar sikap perawat tergolong kurang baik yaitu sebanyak 13 orang (56,5%) dan sebagian besar pengalaman perawat tergolong kurang baik yaitu sebanyak 15 orang (65,2%). Adapun simpulan penelitian ini adalah terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan, sikap dan pengalaman dengan penanganan kasus kecelakaan lalu lintas dengan cedera kepala. Melihat hasil penelitian maka perlu dilakukan seminar-seminar dan pelatihan-pelatihan di Rumah Sakit dan luar Rumah Sakit secara kontinu seperti TOT *emergency*, BTCLS, PPGD agar penanganan kasus kecelakaan dapat dilaksanakan dengan baik dan optimal.

Kata Kunci: Penanganan Kasus Kecelakaan Lalu Lintas, Cedera Kepala

PENDAHULUAN

Indonesia sebagai negara berkembang terus menerus melakukan pembangunan-pembangunan fisik disegala bidang. Hal ini sering menimbulkan kecelakaan kerja dari mulai *near accident* sampai dengan *fatal accident*. Disisi lain dengan bertambahnya jumlah kendaraan bermotor dan semakin berkembangnya sarana-pra sarana transportasi telah meningkatkan pula *incident* kegawatdaruratan akibat kecelakaan lalu lintas (Ariyono, 2008).

Gawat artinya mengancam nyawa, sedangkan darurat adalah perlu mendapatkan penanganan atau tindakan dengan segera untuk menghilangkan ancaman nyawa korban. Setiap petugas gawat darurat (*emergency nurses/emergency physician*) harus mampu melakukan pertolongan secara cepat dan tepat terhadap penderita kegawatdaruratan. Hal tersebut untuk mencegah terjadinya kematian dan kecacatan (Musliha, 2010:1).

Berdasarkan angka kejadian kecelakaan di dunia terdapat 39 Negara maju bahwa 70% kematian dan cedera disebabkan oleh kecelakaan lalu lintas. Diantara 10 Negara tersebut kecelakaan lalu lintas merupakan penyebab nomor dua dari setiap kematian. Di Amerika Serikat setiap tahun terdapat 60 Juta kasus kecelakaan yang menyebabkan adanya 36,8 Juta kunjungan ke Unit Gawat Darurat (UGD). Statistik menunjukkan bahwa sebagian besar kecelakaan pengendara sepeda motor adalah akibat bertabrakan dengan kendaraan roda empat. Jika terjadi tabrakan pengendara sepeda motor lebih mudah mengalami cedera yang parah, oleh karena itu penggunaan *helmet* sangat di anjurkan (IKABI, 2004:3).

Pada kecelakaan lalu lintas cedera kepala biasanya terjadi karena kepala yang sedang bergerak membentur sesuatu. Kepala yang sedang bergerak mendadak terhenti atau terpantul kembali. Apa yang terjadi pada kepala bergantung pada kekuatan benturan, tempat benturan dan faktor-faktor kepala itu sendiri. Gaya benturan dapat menimbulkan distorsi tengkorak, gerakan otot yang lurus atau memutar di dalam rongga tengkorak dengan akibat macam-macam (Markam, 2007).

Di Amerika Serikat, kejadian cedera kepala setiap tahunnya diperkirakan mencapai 500.000 kasus. Dari jumlah tersebut, 10% meninggal sebelum tiba di rumah sakit. Yang sampai di rumah sakit, 80% dikelompokkan sebagai cedera kepala ringan (CKR), 10% termasuk cedera kepala sedang (CKS), dan 10% sisanya adalah cedera kepala berat (CKB). Insiden cedera kepala terutama terjadi pada kelompok usia produktif antara 15-44 tahun. Kecelakaan lalu lintas merupakan penyebab 48%-53% dari insiden cedera kepala, 20%-28% lainnya karena jatuh dan 3%-9% lainnya disebabkan tindak kekerasan, kegiatan olahraga dan rekreasi (Irwana, 2009:1).

Data epidemiologi di Indonesia tahun 2008 belum ada, tetapi data dari salah satu rumah sakit di Jakarta, RS Cipto Mangunkusumo, untuk penderita rawat inap, terdapat 60%-70% dengan CKR, 15%-20% CKS, dan sekitar 10% dengan CKB. Angka kematian tertinggi sekitar 35%-50% akibat CKB, 5%-10% CKS, sedangkan untuk CKR tidak ada yang meninggal (Irwana, 2009:1).

Upaya pertolongan terhadap penderita kecelakaan harus dipandang sebagai satu system yang terpadu dan tidak terpecah-pecah, mulai dari *Pre-hospital stage*, *hospital stage*, dan *rehabilitation stage*. Hal ini karena kualitas hidup penderita pasca cedera akan sangat bergantung pada apa yang telah dia dapatkan pada periode *Pre-Hospital Stage* bukan hanya tergantung pada bantuan di fasilitas pelayanan kesehatan saja. Jika di tempat pertama kali kejadian penderita mendapatkan bantuan yang optimal sesuai kebutuhannya maka resiko kematian dan kecacatan dapat dihindari. Untuk mencapai itu semua paramedis yang bertugas di Unit Gawat Darurat harus memperoleh pendidikan dan pelatihan khusus tentang cara penganggulangan kecelakaan seperti program *BTLS*, *BTCLS*, *BLS*. Dengan mengikuti program tersebut dapat merubah sikap dan mendapat pengetahuan yang positif, pengetahuan dan perilaku yang baik merupakan pendorong atau penguat setiap individu untuk melakukan suatu tindakan (Prayudi, 2006:1).

Pada saat ini Indonesia ada sikap yang tidak adanya perhatian dalam menghadapi masalah korban kecelakaan lalu lintas. Setiap korban yang meninggal atau mengalami cacat fisik, medis dan paramedis cenderung menganggapnya sebagai nasib atau sudah merupakan kehendak Tuhan. Sebenarnya angka kejadian kematian dan kecacatan dapat dicegah dan diturunkan bila mempunyai organisasi Sistem Penanggulangan Penderita Gawat Darurat Secara Terpadu.

Jumlah kasus kecelakaan lalu lintas di Indonesia pada tahun 2004 yaitu sebanyak 17,732 kasus, sedangkan kasus kecelakaan pada tahun 2005 mengalami peningkatan yang signifikan, data kecelakaan lalu lintas memperlihatkan bahwa pada tahun 2005 sebanyak 20,632 orang tewas akibat kecelakaan di jalan raya, 15,671 orang diantaranya melibatkan pengendara sepeda motor. Bertambahnya jumlah kasus kecelakaan lalu lintas tidak terlepas dari pesatnya pertumbuhan jumlah kendaraan bermotor yang tidak sejalan seiring dengan laju perkembangan sarana jalan raya sehingga

menciptakan situasi yang abnormal di sepanjang jalan raya (Direktorat keselamatan transportasi darat, 2005).

Berdasarkan laporan dari Kepolisian diketahui bahwa jumlah kecelakaan lalu lintas setiap tahunnya mengalami peningkatan, pada tahun 2008 sebanyak 1,021 orang, tahun 2009 sebanyak 1,791 orang dan tahun 2010 sebanyak 2,175 orang. Begitu juga dengan laporan dari Rumah Sakit Daerah Kolonel Abundjani Bangko Kabupaten Merangin angka kejadian kasus kecelakaan lalu lintas dari tahun 2008-2010 juga mengalami peningkatan. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 1. Jumlah Kasus Kecelakaan Lalu Lintas di Rumah Sakit Daerah Kolonel Abundjani Bangko Kabupaten Merangin Tahun 2008-2010

Tahun	Jumlah Kasus	Meninggal	Luka Berat	Luka Ringan
2008	1.981	47	99	1.835
2009	2.135	52	104	1.979
2010	2.718	68	137	2.513

Sumber : Rumah Sakit Daerah Kolonel Abundjani Bangko Kabupaten Merangin

Adapun kasus akibat kecelakaan lalu lintas yang ada di Rumah Sakit Daerah Kolonel Abundjani Bangko Kabupaten Merangin tahun 2010 terbanyak adalah cedera kepala dengan jumlah kasus sebanyak 865 kasus. Cedera kepala pada kecelakaan lalu lintas pada umumnya kepala yang sedang bergerak terbentur pada benda yang diam. Pada cedera kepala demikian dapat terjadi *komosio serebri*, *kontusio serebri*, *hematoma epidural*, *hematoma subdural*, *hematoma subaraknoidea* atau kombinasi antara jenis-jenis perdarahan ini (Markam, 2007).

Setiap petugas gawat darurat harus memiliki pengetahuan dan keterampilan yang memadai agar pertolongan yang diberikan berjalan secara efektif dan efisien (Ariyono, 2008). Berdasarkan survey

pendahuluan yang penulis lakukan pada tanggal 28 Agustus 2010 di Ruang IGD Rumah Sakit Daerah Kolonel Abundjani Bangko Kabupaten Merangin dengan melakukan observasi pada 5 orang perawat diketahui bahwa 3 orang perawat belum melakukan tindakan penanganan pasien kecelakaan lalu lintas sesuai dengan prosedur, di mana belum menggunakan teknik *long roll* jika pasien muntah, dan menyelimuti pasien setelah diperiksa.

Berdasarkan uraian di atas maka penulis melakukan penelitian tentang Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Penanganan Kasus Kecelakaan Lalu Lintas Pada Pasien Cedera Kepala di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Daerah Kolonel Abundjani Bangko Kabupaten Merangin Tahun 2011.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan rancangan studi *cross sectional*. Pendekatan ini bersifat sesaat pada waktu tertentu dan tidak diikuti secara terus menerus dalam kurun waktu tertentu, di samping itu pendekatan ini mudah dilaksanakan, ekonomis, baik biaya maupun waktu (Notoatmodjo, 2003).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat pelaksana yang bekerja di Instalasi Gawat Darurat

Rumah Sakit Kolonel Abundjani Bangko Kabupaten Merangin tahun 2011. Sampel dalam penelitian ini adalah perawat pelaksana yang berjumlah 23 orang (total populasi). Pengambilan sampel mengacu pada teori Arikunto (2002:112) bahwa apabila subjeknya kurang dari 100, lebih baik diambil semua. Tehnik pengambilan sampel adalah Total Sampling yang artinya semua jumlah populasi dijadikan jadi sampel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 2. Distribusi Hubungan Pengetahuan dengan Penanganan Kasus Kecelakaan Lalu Lintas di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Kolonel Abundjani Bangko Kabupaten Merangin tahun 2011

Pengetahuan	Penanganan Kasus Kecelakaan Lalu Lintas				Jumlah		<i>p-value</i>
	Kurang Baik		Baik		n	%	
	n	%	n	%			
Rendah	11	91,7	1	8,3	12	100	0,006
Tinggi	3	27,3	8	72,7	11	100	
Total	14	60,9	9	39,1	23	100	

Tabel 3. Distribusi Hubungan Sikap dengan Penanganan Kasus Kecelakaan Lalu Lintas di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Kolonel Abundjani Bangko Kabupaten Merangin Tahun 2011

Sikap	Penanganan Kasus Kecelakaan Lalu Lintas				Jumlah		<i>p-value</i>
	Kurang Baik		Baik		n	%	
	n	%	n	%			
Kurang Baik	12	92,3	1	7,7	13	100	0,002
Baik	2	20	8	80	10	100	
Total	14	60,9	9	39,1	23	100	

Tabel 4. Distribusi Hubungan Pengalaman dengan Penanganan Kasus Kecelakaan Lalu Lintas di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Kolonel Abundjani Bangko Kabupaten Merangin tahun 2011

Pengalaman	Penanganan Kasus Kecelakaan Lalu Lintas				Jumlah		<i>p-value</i>
	Kurang Baik		Baik		n	%	
	n	%	n	%			
Kurang Baik	13	86,7	2	13,3	15	100	0,003
Baik	1	12,5	7	87,5	8	100	
Total	14	60,9	9	39,1	23	100	

Hasil penelitian diketahui dari 12 perawat dengan pengetahuan rendah, sebagian besar (91,7%) kurang baik dalam melakukan penanganan kasus kecelakaan lalu lintas dengan cedera kepala. Sedangkan dari 11 responden dengan pengetahuan tinggi sebagian besar (72,7%) baik dalam melakukan penanganan kasus kecelakaan lalu lintas dengan cedera kepala.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Purwanto (2010) yang mendapatkan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan perawat dengan penanganan kasus kecelakaan lalu lintas dan sejalan dengan teori Green (1980) bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan adalah pengetahuan. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*). Karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Dengan pengetahuan yang rendah tersebut dapat mempengaruhi perilaku perawat dalam melakukan penanganan kasus kecelakaan lalu lintas. Sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo

(2003:127) bahwa pengetahuan mempengaruhi perilaku dan sikap, perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan tidak akan berlangsung lama begitupun sebaliknya perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan berlangsung lama.

Pengetahuan baik atau kurang baik dapat dipengaruhi oleh perilaku seseorang yang diperoleh dari mengikuti pendidikan formal dan non formal. Notoatmodjo (2003:95) mengatakan pengetahuan tentang kesehatan mengenai keterampilan seseorang akan akan berpengaruh kepada perilaku sebagai hasil jangka menengah (*intermediate imfact*) dari pendidikan kesehatan. Selanjutnya perilaku praktek tindakan dan keterampilan seseorang akan berpengaruh kepada meningkatnya indikator kesehatan masyarakat sebagai keluaran (*outcome*) pendidikan kesehatan.

Sebagian besar perawat yang bekerja di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Kolonel Abundjani Bangko pendidikannya sudah tinggi, dimana sebagian besar (69,6%) pendidikan D3 Keperawatan, tetapi pengetahuan mereka dalam menangani kasus kecelakaan lalu lintas dalam kategori kurang baik hal ini disebabkan

belum semua perawat IGD mengikuti pendidikan khusus cara menangani kasus kecelakaan seperti mengikuti kursus BCLS, PPGD, BTCLS, sehingga pengetahuan mereka tentang menangani kasus kecelakaan hanya sekedar tahu tetapi belum sampai pada tahap memahami dan mengaplikasikan suatu tindakan, sebagaimana dikatakan dalam (BTLS) bahwa pengetahuan dan keterampilan petugas memegang porsi besar dalam menentukan keberhasilan pertolongan terhadap penderita kecelakaan atau trauma. Pada banyak kejadian justru banyak penderita gawat darurat karena kecelakaan atau trauma yang meninggal dunia atau mengalami kecacatan yang diakibatkan oleh kesalahan dalam melakukan pertolongan. Oleh karena itu penting sekali untuk membekali petugas kesehatan khususnya perawat dengan pengetahuan dan keterampilan penanggulangan penderita trauma, sesuai dengan perkembangan keilmuan terkini (Ariyono, 2008:1).

Dalam penanganan kasus kecelakaan lalu lintas selain melakukan pemeriksaan primari survey, sebagai perawat IGD juga harus menerapkan proses keperawatan gawat darurat mencakup metoda pemecahan masalah secara ilmiah kemudian dianalisis untuk diketahui penyebabnya dan menyusun langkah-langkah untuk mengatasi masalah kecelakaan, dengan demikian upaya intervensi dapat dilakukan dan dilanjutkan dengan observasi.

Kematian terjadi biasanya karena ketidakmampuan petugas kesehatan untuk menangani penderita pada fase gawat darurat (*Golden Period*). Ketidakmampuan tersebut bisa disebabkan oleh tingkat keparahan,

kurang memadainya peralatan, belum adanya sistem yang terpadu dan pengetahuan dalam penanggulangan darurat yang masih kurang.

Pengetahuan perawat tentang penanganan kasus kecelakaan lalu lintas merupakan modal yang sangat penting untuk pelaksanaan tindakan resusitasi pada situasi kritis. Pengetahuan yang baik menentukan keberhasilan tindakan resusitasi. Pengetahuan tentang resusitasi didapat melalui pendidikan, pelatihan atau pengalaman selama bekerja. Sesuai yang dikatakan dalam IKBI (2004:1) untuk mendapatkan pengetahuan yang lebih baik sebagai perawat IGD harus mengikuti pelatihan khusus tentang penanggulangan gawat darurat pada penderita trauma.

Konsep *The Golden Hour* menekankan pada urgensi penanggulangan kasus kecelakaan yang baik sehingga tercapai hasil yang maksimum. Dengan mengikuti pelatihan khusus tentang trauma kecelakaan sangat memberikan informasi penting dan menambah keterampilan, sehingga para perawat IGD mempunyai pengetahuan khusus dalam menerapkan dan melakukan tindakan penanggulangan trauma akibat kecelakaan. Dalam situasi gawat darurat perawat diuntut melakukan tindakan yang tepat dan tepat sehingga dapat mengurangi resiko kematian.

Sebagai pelaksana dan pengelola pelayanan, perawat harus mampu mengembangkan bentuk pelayanan yang dapat dijangkau oleh masyarakat sesuai dengan kebutuhannya secara berkesinambungan. Tanpa perawat, kesejahteraan pasien akan terabaikan, karena perawat adalah penjalir kontak pertama dan terlama dengan pasien. Untuk itu perawat dituntut harus

mampu memberikan pelayanan profesional berdasarkan standar global, artinya harus mampu dalam memberi pertolongan kepada korban kecelakaan, meningkatkan mutu pelayanan, meningkatkan profesionalisme kerja, memperbaiki dan menyempurnakan sistem pelayanan yang lebih efektif.

Pengetahuan seseorang sangat erat hubungannya dengan tingkat pendidikan, tetapi dengan tingkat pendidikan yang tinggi belum tentu pengetahuan seseorang dianggap baik, oleh karena itu untuk menjadi perawat IGD yang profesional harus memiliki pengetahuan yang cukup dalam penanganan kegawat daruratan, salah satunya cara penanganan kasus kecelakaan lalu lintas. Untuk mendapatkan pengetahuan yang baik sangat diwajibkan bagi perawat IGD meningkatkan pengetahuannya dengan mengikuti program pendidikan formal maupun non formal sehingga pengetahuan dikatakan baik apabila seseorang mampu memahami dan mengaplikasikannya melalui tindakan keperawatan yang profesional, sebagaimana diungkapkan Notoatmodjo (2003) bahwa pengetahuan adalah hasil tahu yang diperoleh setelah melakukan suatu penginderaan terhadap suatu objek, untuk mendapatkan pengetahuan yang baik ada beberapa tingkatan yang harus difahami seseorang yaitu: tahu, memahami, aplikasi, sintesis, dan evaluasi. Dapat disimpulkan dengan pendidikan yang tinggi belum tentu akan menghasilkan perubahan atau peningkatan terhadap individu akan tetapi pengetahuan akan berpengaruh langsung terhadap perilaku seseorang, artinya perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih baik daripada

perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Untuk itu diharapkan agar pihak terkait melaksanakan kegiatan peningkatan pengetahuan perawat dengan mengadakan pelatihan-pelatihan berupa TOT emergency, BTCLS, PPGD. Dengan demikian diharapkan perawat dapat mengaplikasikan ilmu yang diperoleh pada tempat kerja, sehingga dapat meminimalkan angka kejadian kematian pada kasus kecelakaan lalu lintas terutama cedera kepala.

Hasil penelitian diketahui dari 13 responden yang menunjukkan sikap kurang baik, sebagian besar (92,3%) kurang baik dalam melakukan penanganan kasus kecelakaan lalu lintas dengan cedera kepala. Sedangkan dari 10 responden yang menunjukkan sikap baik, sebagian besar (80,0%) baik dalam melakukan penanganan kasus kecelakaan lalu lintas dengan cedera kepala.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Prayudi (2006), bahwa sikap perawat ikut mempengaruhi perilaku dalam penanganan pasien di Rumah Sakit. Pelayanan keperawatan merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan memegang peranan penting dalam penanggulangan kegawatdaruratan, karena perawat merupakan tenaga kesehatan yang pertama kali berhadapan dengan pasien yang sangat menentukan keberhasilan dalam penanganan pasien selanjutnya, dalam hal ini sikap perawat dalam melakukan penanganan pada pasien (Herawani, 2005:2).

Sikap merupakan reaksi yang masih tertutup dari seseorang dari suatu stimulan atau objek. Tindakan adalah wujud dari sikap yang nyata.

Untuk terwujudnya ini perlu faktor pendukung yang memungkinkan terbentuknya suatu perilaku dari si objek dimulai dari stimulus berupa materi atau objek yang diberikan sehingga menimbulkan respon lebih jauh lagi yaitu tindakan terhadap stimulus atau objek tadi (Notoatmodjo, 2003:130).

Hasil uraian kuesioner diketahui bahwa sikap responden masih kurang baik terutama terhadap pernyataan perawat yang menangani gawat darurat harus mendapatkan pelatihan PPGD terlebih dahulu, Tujuan penanganan pasien cedera kepala adalah mencegah kerusakan otak sekunder dan mempertahankan pasien tetap hidup.

Perawat menganggap bahwa penanganan kasus kecelakaan lalu lintas dapat dilakukan perawat yang bekerja di IGD tanpa harus mengikuti pelatihan terlebih dahulu. Karena mereka menganggap bahwa penanganan kasus kecelakaan lalu lintas sudah didapatkan waktu kuliah, praktek dan pengalaman di ruangan.

Sikap responden yang masih kurang baik tersebut perlu dirubah untuk meningkatkan kualitas penanganan kasus kecelakaan lalu lintas. Penanganan yang baik dapat diperoleh dari pendidikan formal dan non formal yaitu dengan mengikuti pelatihan-pelatihan yang berhubungan dengan penanganan kasus kecelakaan lalu lintas. Untuk itu pihak terkait dalam hal ini pihak Rumah Sakit perlu menunjuk langsung perawat untuk mengikuti pelatihan-pelatihan yang berhubungan dengan penanganan kasus kecelakaan lalu lintas.

Hasil penelitian diketahui dari 15 responden dengan pengalaman kurang baik, sebagian besar (86,7%) kurang

baik dalam melakukan penanganan kasus kecelakaan lalu lintas dengan cedera kepala. Sedangkan dari 8 responden dengan pengalaman baik, sebagian besar (87,5%) juga baik dalam melakukan penanganan kasus kecelakaan lalu lintas dengan cedera kepala.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Purwanto (2010), bahwa kemampuan perawat dan tenaga medis dalam kondisi-kondisi kritis ketika menangani pasien tentu tidak lepas dari latar belakang pendidikan yang pernah ditempuh serta pengalaman yang pernah dijalani.

Pengalaman berkaitan dengan lama kerja seseorang di bidangnya, namun pengalaman belum tentu merupakan indikator yang menunjukkan kualitas kerja seseorang, petugas dengan pengalaman kerja yang banyak pada umumnya tidak memerlukan banyak bimbingan di bandingkan dengan petugas yang pengalaman kerjanya sedikit (Gibson, 1994).

Masa kerja sebagai variabel individu mempunyai efek secara tidak langsung dengan perilaku dan kinerja individu. Hasil penelitian Gibson (1994) menunjukkan bahwa ada korelasi positif antara masa kerja dan kepuasan kerja. Masa kerja secara konsisten mempunyai korelasi negatif baik dengan kemangkiran ataupun keluarga karyawan.

Menurut Robins (2003), karyawan senior cenderung merasa puas dan menekuni pekerjaannya di bidang keperawatan semakin lama seorang bekerja semakin terampil dalam menghadapi masalah dalam pekerjaannya dengan perawat yang masa kerjanya pendek. Lamanya masa tugas dan pengalaman dalam

mengelola kasus yang juga berpengaruh terhadap keterampilan seseorang. Untuk itu perlu diadakan pemberian pengetahuan secara komunikatif kepada perawat agar dapat melakukan penanganan kasus kecelakaan lalu lintas dengan baik sehingga dapat dicegah akibat lanjut dari kasus kecelakaan lalu lintas. Hal ini dapat dilakukan dengan pelatihan dan penyegaran yang melibatkan perawat secara langsung seperti diskusi dan tanya jawab.

Untuk menentukan apakah perawat memerlukan latihan atau tidak, ada empat pedoman yang dipergunakan yakni atas dasar penampilan perawat. Apabila penampilan perawat tidak sesuai dengan standar yang ditetapkan, maka latihan tersebut perlu dilakukan.

Perawat perlu mendapatkan pelatihan yang berguna sebagai dasar perawat dalam melakukan tindakan penanganan kasus kecelakaan lalu lintas. Untuk itu perlu adanya program pelatihan dengan harapan adanya peningkatan efisiensi dan efektifitas perawat dalam mencapai sasaran kerja yang telah ditetapkan.

Pelatihan yang dapat diselenggarakan bermacam-macam antara lain: 1) *On the job training*. Pada bentuk ini perawat dilatih sambil bekerja. 2) *inthensip*. Pada bentuk ini latihan dilakukan sambil bekerja yang digabung dengan pelajaran di dalam ruangan/kelas. 3) *off the job training*. Pada bentuk ini perawat dikirim untuk mengikuti latihan di luar tempat kerja atau mengikuti pelatihan yang dilakukan oleh instansi lain atau tempat lain.

SIMPULAN

Sebanyak 23 perawat diketahui bahwa sebagian besar kurang baik dalam melakukan penanganan kasus kecelakaan lalu lintas yaitu sebanyak 14 (60,9%). Dilihat dari pengetahuan, sebagian besar pengetahuan perawat tergolong rendah yaitu sebanyak 12 orang (52,2%), sebagian besar sikap perawat tergolong kurang baik yaitu sebanyak 13 orang (56,5%) dan sebagian besar pengalaman perawat tergolong kurang baik yaitu sebanyak 15 orang (65,2%).

Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan penanganan kasus kecelakaan lalu lintas dengan cedera kepala

Terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan penanganan kasus kecelakaan lalu lintas dengan cedera kepala

Terdapat hubungan yang bermakna antara pengalaman dengan penanganan kasus kecelakaan lalu lintas dengan cedera kepala.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, 2002. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Rineka Cipta. Jakarta
- Ariani, W, 2003. *Manajemen Kualitas Pendekatan Sisi Kualitatif*. Ghalia Indonesia. Jakarta
- Ariyono, 2008. *Basic Trauma Life Support For Nurse*. Jakarta
- Depkes RI, 2005. *Pedoman Pelayanan Keperawatan Gawat Darurat di Rumah Sakit*. Jakarta
- Depkes RI, 2008. *Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*. Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik Departemen Kesehatan RI. Jakarta

- Direktorat Keselamatan Transportasi Darat, 2005. *Laporan Kasus Kecelakaan Lalu Lintas*.
- Efendi Nasrul, 2008. *Dasar-Dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat Edisi 2*, EGC, Jakarta
- Gibson, J.L et. Al, 2004. *Organisation (terjemahan)*. Jakarta. Erlangga.
- Hastono, 2006. *Basic Data Analysis for Health Research*. FKM UI. Jakarta
- Kartono, Mohamad, 2009. *Pertolongan Pertama*, Gramedia, Jakarta
- Kusnanto, 2004. *Pengantar Profesi dan Praktik Keperawatan Profesional*. EGC. Jakarta
- Markam, 2007. *Trauma Susunan Saraf Sentral*. Gramedia. Jakarta
- Musliha, 2010. *Keperawatan Gawat Darurat*. Nuha Medika. Yogyakarta
- Notoatmodjo, S, 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Rineka Cipta. Jakarta
- Notoatmodjo, S, 2003. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta
- Potter dan Perry, 2005. *Fundamental Keperawatan*. EGC. Jakarta
- PPGD, 2008. *Penanggulangan Penderita Gawat Darurat*. Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang.
- Prayudi, 2006. *First Aid Manual*. International SOS Training Departemen Jakarta.
- Purwanto, 2010. *Dinamika Perilaku Pengambilan Keputusan Perawat dan Tenaga Paramedis Dalam Kondisi Gawat Darurat*. Jurnal Penelitian
- Herawani, 2005. *Pedoman Pelayanan Keperawatan Gawat Darurat di Rumah Sakit*. Direktorat Bina Keperawatan. Direktorat Jenderal Pelayanan Medik Depkes RI. Jakarta
- IKBI, 2004. *Advanced Trauma Life Support For Doctors*, Jakarta
- Irwana, 2009. *Cedera Kepala (Head Injury)*. <http://belibis-a17.com/2009/05/25/cedera-kepala/>
- Robbins, 2003. *Perilaku Organisasi Jilid I*. Jakarta : PT Indeks Kelompok Gramedia.
- Rumah Sakit Daerah Kolonel Abundjani Bangko Kabupaten Merangin, Laporan Rekam Medik Rumah Sakit
- Smeltzer dan Bare, 2002. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta:EGC
- Suparjo, 2009. *Cedera Kepala*. <http://www.scribd.com/doc/20357839/Cedera-Kepala>
- Wawan, A, 2010. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Nuha Medika. Yogyakarta
- Yayasan AGD, 2005. *Buku Panduan Basic Trauma-Cardiac Life Support*, Jakarta
- Yusarni, 2008. *Peraturan pemerintah Republik Indonesia Nomor 50 tahun 2007 Tentang Masa Kerja Perawat*. www.Pemkomedan.go.id/file/h1248677
- Zarfial, 2002. *Pengembangan Pendidikan Kesehatan*. PT Indeks Kelompok Gramedia. Jakarta.