P-ISSN : 2088-6012

E-ISSN : 2598-8492

JURNAL ILMU KEPERAWATAN (Journal of Nursing Science)

THE EFFECT OF ACUPRESSURE WRISTBAND ON NAUSEA VOMITING IN BREAST
CANCER PATIENTS WHO RECEIVED CHEMOTHERAPY

Endah Panca Lydia Fatma..... 157-164

RELATIONSHIP OF ORGANIZATIONAL COMMITMENT WITH PATIENT SAFETY INCIDENT
REPORT CULTURE

Wahyuni Harsul, Andi Masyitha Irwan, Elly Lilianty Sjattar..... 165-170

DIABETES SELF-CARE EXPERIENCE ON ELDERLY WITHOUT MEDICATION

Niko Dima Kristianingrum, Wiwin Wiarsih, Astuti Yuni Nursasi..... 171-180

ANALYSIS OF THE EFFECTIVENESS OF NATIONAL EARLY WARNING SCORE (NEWS)
USAGE ON THE OUTCOMES OF HEAD INJURY

Laila Agustina, Abdurahman Wahid, Ifa Hafifah..... 181-194

GUIDED IMAGERY TECHNIQUES IN REDUCE BREAST CANCER PATIENT PAIN:
LITERATURE REVIEW

Sulasri, Kadek Ayu Erika, Rini Rachmawaty..... 195-201

THE INFLUENCE OF CARDIAC PULMONARY RESUSITATION (CPR) PRACTICAL
TUTORIAL TOWARD KNOWLEDGE AND MOTIVATION TO HELP THE VICTIM OF CARDIAC
ARREST IN HIGH SCHOOL STUDENT OF DARUL HIJRAH PUTERA ISLAMIC BOARDING
SCHOOL

Ahmad Lathif, Abdurahman Wahid, Ifa Hafifah..... 202-209

THE DEAD OF MILD AND MODERATE HEAD INJURY

Musyarrofah, Abdurahman Wahid, Rismia Agustina..... 210-218

AN UPDATE REVIEW: THE USE OF WET CUPPING THERAPY AGAINST VERTIGO

Nurona Azizah..... 219-229

EFFECTIVENESS OF SLOW DEEP BREATHING WITH ZIKIR TO DECREASING OF BLOOD
PRESSURE AND IMPROVING SLEEP QUALITY IN PATIENTS WITH HYPERTENSION IN THE
WORKING AREA OF GODEAN 1 PUBLIC HEALTH CENTRE OF YOGYAKARTA

Niken Setyaningrum, Suib..... 230-237

JURNAL ILMU KEPERAWATAN

(Journal of Nursing Science)

Volume 6 No. 2, November 2018

SUSUNAN REDAKSI JURNAL ILMU KEPERAWATAN

Editor Kepala

Ns. Bintari Ratih K, M.Kep

Penyunting/Editor

Ns. Tina Handayani, M.Kep

Desain Grafis

Ns. Ahmad Hasyim W., M.Kep, MN

Sekretariat

Ns. Annisa Wuri Kartika., M.Kep

Alamat Redaksi

Gedung Biomedik Lt. 2
Fakultas Kedokteran Universitas
Brawijaya
Jalan Veteran Malang 65145
Telepon (0341) 551611, 569117,
567192
Pesawat 126;
Fax (62) (0341) 564755
Email: jik@ub.ac.id
Website: www.jik.ub.ac.id

DAFTAR ISI

THE EFFECT OF ACUPRESSURE WRISTBAND ON NAUSEA VOMITING IN
BREAST CANCER PATIENTS WHO RECEIVED CHEMOTHERAPY

Endah Panca Lydia Fatma.....157-164

RELATIONSHIP OF ORGANIZATIONAL COMMITMENT WITH PATIENT
SAFETY INCIDENT REPORT CULTURE

Wahyuni Harsul, Andi Masyitha Irwan, Elly Lilianty Sjattar.....165-170

DIABETES SELF-CARE EXPERIENCE ON ELDERLY WITHOUT MEDICATION

Niko Dima Kristianingrum, Wiwin Wiarsih, Astuti Yuni Nursasi.....171-180

ANALYSIS OF THE EFFECTIVENESS OF NATIONAL EARLY WARNING
SCORE (NEWS) USAGE ON THE OUTCOMES OF HEAD INJURY

Laila Agustina, Abdurahman Wahid, Ifa Hafifah.....181-194

GUIDED IMAGERY TECHNIQUES IN REDUCE BREAST CANCER PATIENT
PAIN: LITERATURE REVIEW

Sulasri, Kadek Ayu Erika, Rini Rachmawaty.....195-201

THE INFLUENCE OF CARDIAC PULMONARY RESUSITATION (CPR)
PRACTICAL TUTORIAL TOWARD KNOWLEDGE AND MOTIVATION TO
HELP THE VICTIM OF CARDIAC ARREST IN HIGH SCHOOL STUDENT OF
DARUL HIJRAH PUTERA ISLAMIC BOARDING SCHOOL

Ahmad Lathif, Abdurahman Wahid, Ifa Hafifah.....202-209

THE DEAD OF MILD AND MODERATE HEAD INJURY

Musyarrofah, Abdurahman Wahid, Rismia Agustina.....210-218

AN UPDATE REVIEW: THE USE OF WET CUPPING THERAPY AGAINST
VERTIGO

Nurona Azizah.....219-229

EFFECTIVENESS OF SLOW DEEP BREATHING WITH ZIKIR TO DECREASING
OF BLOOD PRESSURE AND IMPROVING SLEEP QUALITY IN PATIENTS
WITH HYPERTENSION IN THE WORKING AREA OF GODEAN 1 PUBLIC
HEALTH CENTRE OF YOGYAKARTA

Niken Setyaningrum, Suib.....230-237

THE DEAD OF MILD AND MODERATE HEAD INJURY

Musyarrofah¹, Abdurahman Wahid², Rismia Agustina³

¹Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat

²Departemen Keperawatan Kegawatdaruratan Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat

³Departemen Keperawatan Medikal Bedah Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat

ABSTRACT

The head injury is one of the accidents causing death and disability. Head injuries include in the top 10 most surgical diseases in the Emergency Department of Ulin Hospital Banjarmasin. From January to September 2017, head injured patients amounted to 974 cases. Patients dominated by mild head injury with GCS were 13-15. Patients with head injuries come with severe GCS and some die on the same day of head injury occurrence, but others get intensive care. This research to find out the relationship between GCS on admission and outcome of head injury patient in Emergency Department (ED) of Ulin Hospital Banjarmasin, ED of Idaman Hospital Banjarbaru and ED of Ratu Zalecha Martapura. This research used non-experiment method in cohort way with consecutive sampling for its sample collecting technique from 56 respondents who are the head injury patients in 3 hospital emergency departments. The analysis of relationship between GCS score on admission and outcome of head injury patient using fisher exact test obtained the significance value (2-tailed) of $0.006 < 0.5$ which means that H_0 is rejected, so there is relationship between GCS score on admission and outcome. The higher the score of GCS on admission, the better outcome received.

Keywords: Head Injury, Glasgow Coma Scale, Outcome.

ABSTRAK

Cedera kepala merupakan salah satu kejadian yang mengakibatkan kematian dan kecacatan. Cedera kepala termasuk ke dalam 10 besar penyakit terbanyak bedah di IGD RSUD Ulin Banjarmasin. Dari Januari-September 2017, pasien cedera kepala berjumlah 974 kasus. Pasien didominasi mengalami cedera kepala ringan dengan GCS yaitu 13-15. Pasien cedera kepala yang datang dengan GCS berat dan sedang ada yang meninggal pada hari terjadinya cedera kepala, namun ada juga yang mendapatkan perawatan secara intensif. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan GCS saat datang terhadap luaran perawatan pasien cedera kepala di IGD RSUD Ulin Banjarmasin, IGD RSD Idaman Banjarbaru dan IGD RSUD Ratu Zalecha Martapura. Penelitian ini menggunakan metode non eksperimen secara kohort dengan teknik pengambilan sampel secara *consecutive sampling* pada 56 responden yang merupakan pasien cedera kepala di 3 instalasi gawat darurat rumah sakit. Hasil analisis hubungan skor GCS saat datang terhadap luaran perawatan pasien cedera kepala yang menggunakan uji *fisher exact* didapatkan nilai signifikansi (2-tailed) sebesar $0.006 < 0.05$ artinya H_0 ditolak, sehingga terdapat hubungan antara skor GCS saat datang dengan luaran perawatan. Semakin tinggi skor GCS saat datang, semakin bagus luaran perawatan yang didapatkan.

Kata Kunci: Cedera Kepala, Glasgow Coma Scale, Luaran Perawatan.

Jurnal Ilmu Keperawatan Vol. 6 No. 2 November 2018. Korespondensi: Musyarrofah. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat. Jl. A. Yani KM 36 Banjarbaru, 70714. Email: musyarrofah.a@gmail.com. No. Hp: 081521636369. DOI: 10.21776/ub.jik.2018.006.02.7

PENDAHULUAN

Cedera kepala merupakan salah satu kejadian yang mengakibatkan kematian dan kecacatan (Keogh, 2014). Prevalensi cedera di Indonesia adalah 8,2 persen. Prevalensi cedera di Kalimantan Selatan sebesar 9,8 persen. Adanya peningkatan prevalensi cedera dari 7,5 persen pada 2007 menjadi 8,2 persen pada 2013. Prevalensi cedera akibat dari transportasi darat tertinggi terjadi di Kalimantan Selatan yaitu 10,1 persen (Risksdas, 2013).

Cedera kepala adalah suatu cedera yang mengenai daerah kulit kepala, tulang tengkorak atau kepala yang terjadi akibat cedera, baik secara langsung maupun secara tidak langsung pada kepala (Suriadi, 2001). Adanya perdarahan di dalam atau terjadinya edema pada otak mengakibatkan penurunan kognitif dan fungsional menurun dan mengalami hipoksia (Keogh, 2014).

Penanganan pasien cedera kepala dimulai dari pengkajian awal yaitu pemeliharaan saluran pernafasan dan proteksi tulang belakang, pernafasan dan ventilasi, sirkulasi dengan pengontrolan perdarahan dan kecacatan; status neurologis. Pada penilaian status neurologis, salah satu yang dikaji adalah skor GCS (Bhangu, 2010; Mattox, 2013).

Glasgow Coma Scale (GCS) merupakan alat ukur yang menerangkan fungsi sistem saraf pusat (Mattox, 2013). GCS digunakan untuk pengkajian tingkat kesadaran, membandingkan efektivitas perawatan, status klinis, menentukan prognosis, serta membantu mengklasifikasikan cedera kepala (Sudoyo, 2006; Widyaswara, 2016).

Kelebihan GCS yaitu sederhana, cepat, mudah digunakan, praktis, dapat menentukan kemungkinan luaran perawatan atau hasil akhir dari pasien, dapat digunakan sebagai pertimbangan dalam menentukan tindakan awal yang akan dilakukan pada pasien. (Cameron, 2015; Campbell, 2012; Salim, 2015; Sudoyo, 2006).

Skor GCS menjadi pertimbangan terhadap tindakan perawatan yang akan dilakukan selanjutnya (Sudoyo, 2006; Widyaswara, 2016). Komponen yang diukur pada GCS yaitu respon membuka mata, verbal dan motorik (Mattox, 2013). GCS menjadi standar pengukuran objektif untuk keparahan cedera kepala (Cameron, 2015). Skor GCS yang rendah pada saat datang mengakibatkan luaran perawatan yang buruk (Sudoyo, 2006).

Luaran perawatan merupakan keadaan paska cedera setelah mendapatkan penanganan di rumah sakit (Widyaswara, 2016). Luar perawatan diantaranya hidup dan meninggal (Seid, 2015; Landes, 2017).

Studi pendahuluan yang telah dilakukan di IGD RSUD Ulin Banjarmasin, cedera kepala termasuk ke dalam 10 besar penyakit terbanyak bedah di IGD. Dari Januari-september 2017, pasien cedera kepala berjumlah 974 kasus. Pasien cedera kepala ringan (CKR) 722 kasus (74,1%), cedera kepala sedang (CKS) 130 kasus (13,3%), dan cedera kepala berat (CKB) 122 kasus (12,6%). Pasien CKB meninggal di IGD 57 orang. Pasien didominasi mengalami CKR dengan GCS yaitu 13-15. Pasien dengan GCS berat dan sedang ada yang meninggal pada hari kejadian cedera kepala, ada juga yang mendapatkan perawatan yang intensif.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan GCS saat datang terhadap luaran perawatan pasien cedera kepala di 3 instalasi rumah sakit yaitu IGD RSUD Ulin Banjarmasin, IGD RSD Idaman Banjarbaru dan IGD RSUD Ratu Zalecha Martapura. Manfaat dari penelitian ini dapat memberikan gambaran bagaimana prognosis atau luaran perawatan yang kemungkinan akan didapatkan oleh pasien sehingga dapat memutuskan untuk tindakan selanjutnya.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode non eksperimen. Desain yang digunakan adalah penelitian analitik observasional. Penelitian ini dilakukan dengan studi observasional dengan studi kohort untuk meneliti hubungan skor GCS saat datang terhadap luaran perawatan pasien cedera kepala yang ditangani di 3 instalasi gawat darurat rumah sakit yaitu RSUD Ulin Banjarmasin, RSD Idaman dan RSUD Ratu Zalecha Martapura.

Populasi pada penelitian ini adalah semua pasien cedera kepala yang dibawa ke 3 instalasi rumah sakit. Sampel diambil dengan menggunakan teknik *nonprobability sampling* dengan jenis *consecutive sampling* dengan jumlah 56 orang. Skala yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *Glasgow Coma Scale* (GCS) dan untuk penilaian luaran perawatan nya hidup dan meninggal. Kriteria inklusi yaitu Pasien cedera kepala yang bersedia menjadi responden, pasien tidak dengan kondisi pembengkakan berat pada bagian mata dan wajah dan terpasang endotrakeal atau terintubasi, pasien cedera kepala rujukan <6

jam setelah kejadian, dan pasien dengan usia >5 tahun. Adapun kriteria eksklusi yaitu pasien cedera kepala yang disertai sepsis. Uji statistik penelitian ini menggunakan program aplikasi SPSS yang terdapat dalam komputer dengan uji *Fisher Exact*.

Penelitian ini dilakukan di 3 instalasi gawat darurat rumah sakit yaitu di RSUD Ulin Banjarmasin, RSD Idaman Banjarbaru dan RSUD Ratu Zalecha Martapura dan di lakukan *follow up* ke tempat pemindahan pasien (ruang ICU, bedah saraf, bedah umum, bedah *orthopedic* dan ruang anggrek). Penelitian dilaksanakan dari 1 Desember 2017 sampai 08 Januari 2018.

HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, mekanisme cedera kepala dan usia responden Desember 2017-Januari 2018.

Variabel	N	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	37	66,1%
Perempuan	19	33,9%
Total	56	100%
Mekanisme Cedera Kepala		
KLLD	51	91.1%
Benturan	3	5,4%
terjatuh	2	3,6%
Total	56	100%
Usia		
6-9 tahun	7	12.5%
9-12 tahun	1	1.8%
12-16 tahun	3	5.4%
17-21 tahun	11	19.6%
22-40 tahun	19	33.9%
41-60 tahun	14	25%
>60 tahun	1	1.8%
Total	56	100%

Sumber : data primer yang diolah

Berdasarkan table 1 responden terbanyak yaitu dengan jenis kelamin laki-laki yang berjumlah 37 orang dengan persentase 66.1%. Mekanisme cedera kepala terbanyak disebabkan oleh kecelakaan lalu lintas darat yang berjumlah 51 orang dengan persentase sebesar 91.1%. Rata-rata usia responden pasien cedera kepala yang masuk ke IGD RSUD Ulin Banjarmasin, IGD RSD Idaman Banjarbaru dan IGD RSUD Ratu Zalecha Martapura adalah 31 tahun dengan data yang tidak berdistribusi dengan normal. Usia responden termuda 5 tahun dan usia tertua 67 tahun. Pasien yang mengalami cedera kepala kebanyakan pasien yang berusia 22-40 tahun.

Skor *Glasgow Coma Scale* (GCS)

Tabel 2. Gambaran Skor GCS Responden Desember 2017-Januari 2018.

Variabel	Min	Mak	Mean±SD	95% CI
SkorGCS	3	15	13±3,44 7	11.68- 13.53

Sumber : data primer yang diolah

Tabel 3. Klasifikasi Berdasarkan Skor GCS Responden

Klasifikasi berdasarkan GCS	N	%
Cedera kepala ringan	36	64,3%
Cedera kepala sedang	12	21,4%
Cedera kepala berat	8	14,3%
Total	56	100%

Sumber : data primer yang diolah

Tabel 2 dan 3 menunjukkan rata-rata skor GCS responden adalah 13 dengan skor GCS terendah adalah 3 dan skor GCS tertinggi adalah 15. Usia responden terbanyak yaitu cedera kepala ringan

sebanyak 36 orang dengan persentase sebesar 64.3%.

Luaran Perawatan Pasien Cedera Kepala

Tabel 4. Gambaran Luaran Perawatan Pasien Cedera

Variabel	N	%
Luaran Perawatan		
Hidup	49	87,5%
Meninggal	7	12,5%
Total	56	100%

Sumber : data primer yang diolah

Tabel 4 menunjukkan responden terbanyak mempunyai luaran perawatan hidup sebesar 49 orang dengan persentase 87,5%.

Hubungan *Glasgow Coma Scale* (GCS) Saat Datang Terhadap Luaran Perawatan Pasien Cedera Kepala

Uji Fisher Exact menunjukkan nilai p -value sebesar 0.006. Analisis uji statistik dengan nilai p -value <0.05 sehingga dapat diketahui bahwa H_0 secara statistik ditolak yang berarti terdapat hubungan antara *Glasgow Coma Scale* (GCS) saat datang terhadap luaran perawatan pasien cedera kepala di 3 instalasi gawat darurat rumah sakit tersebut.

Tabel 5. Analisis Hubungan *Glasgow Coma Scale* (GCS) Saat Datang Terhadap Luaran Perawatan Pasien Cedera Kepala

Variabel	Luaran perawatan		p value
	hidup	meninggal	
CKR	35 (97.2%)	1 (2.8%)	0.006
CKS	11 (91.7%)	1 (8.3%)	
CKB	3 (37.5%)	5 (6.5%)	100%
Total	87.5%	12.5%	

Sumber : data primer yang diolah

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5 terlihat bahwa analisis hubungan skor GCS saat datang terhadap luaran perawatan pasien cedera kepala dengan menggunakan *Fisher Exact*, didapatkan nilai *p* value sebesar 0.006. Analisis uji statistik dengan nilai *p* value <0.05 sehingga dapat diketahui bahwa H_0 secara statistik ditolak yang berarti terdapat hubungan antara skor GCS saat datang terhadap luaran perawatan pasien cedera kepala di IGD RSUD Ulin Banjarmasin, IGD RSD Idaman Banjarbaru dan IGD RSUD Ratu Zalecha Martapura.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik responden terbanyak yaitu dengan jenis kelamin laki-laki yang berjumlah 37 orang. Alasan jenis kelamin laki-laki lebih banyak mengalami cedera kepala karena laki-laki yang sering mengendarai kendaraan bermotor daripada perempuan dan laki-laki sering mengendarai kendaraan di atas batas kecepatan normal, sering tidak menggunakan sabuk pengaman dan tidak menggunakan helm yang standar atau tidak menggunakannya dengan benar. Sedangkan Menurut penelitian Riskiansah *et al* yang menyatakan bahwa laki laki lebih cenderung mengalami kecelakaan lalu lintas dua kali lipat dibandingkan perempuan (Yutami, 2016). Penelitian Seid *et al* menyatakan kejadian kecelakaan lalu lintas dialami laki-laki berbanding 2,6:1 dengan perempuan (Seid, 2016). Penelitian yang dilakukan Azwar (2011) menyatakan bahwa laki-laki juga mempunyai risiko daripada perempuan mengalami cedera kepala yaitu 4,5:1 (Azwar, Jurnal Ilmu Keperawatan - Volume 6, No. 2 November 2018

2011). Adanya kecenderungan laki-laki yang memiliki perilaku menyimpang saat berkendara seperti pelanggaran lalu lintas, dibawah pengaruh minuman beralkohol atau obat-obatan terlarang dan laki-laki juga memiliki aktivitas diluar rumah menggunakan kendaraan bermotor yang lebih banyak dibandingkan dengan perempuan. hal ini berhubungan dengan laki-laki sebagai tulang punggung keluarga (Azwar, 2011; Sharma, 2007; Yutami, 2016).

Rentang usia yang paling banyak mengalami cedera kepala yaitu 22-40 tahun. Menurut Harvey A Tilker dan Elizabeth B. Hurlock pada fase ini merupakan fase dewasa muda dengan rentang usia 22-40 tahun. Pada fase ini terjadi masa transisi dari remaja ke dewasa, fase yang paling banyak melakukan aktivitas baik secara fisik ataupun secara sosial, masa yang penuh dengan tantangan emosional, adanya peran baru dalam tahap kehidupannya seperti pencari nafkah untuk istri dan anaknya sehingga memungkinkan aktivitas diluar rumah yang lebih (Kumar, 2008; Sumanto, 2014).

Skor *Glasgow Coma Scale* (GCS)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di 3 instalasi gawat darurat rumah sakit pada 56 responden yang merupakan pasien cedera kepala ringan, cedera kepala sedang dan cedera kepala berat yang masuk atau dibawa ke instalasi gawat darurat yang tertulis pada tabel 5.3 Pasien mempunyai rata-rata skor GCS 13. Kebanyakan responden mengalami cedera kepala ringan dengan skor GCS saat datang 15 berjumlah 32 orang, skor GCS 14 sebanyak 4 orang. Pasien dengan cedera kepala ringan datang ke IGD dengan kondisi tanpa mengalami penurunan

kesadaran. Pasien mengeluhkan pusing dan nyeri pada bagian kepala. 16 dari 36 orang yang mengalami cedera kepala ringan mendapatkan perawatan 1 hari saja atau diperbolehkan untuk langsung pulang. Responden yang mengalami cedera kepala sedang berjumlah 12 orang dengan skor GCS 12 sebanyak 3 orang, skor GCS 10 sebanyak 4 orang dan skor GCS 9 sebanyak 5 orang. Responden yang mengalami cedera kepala berat berjumlah 8 orang dengan skor GCS 8 sebanyak 3 orang, GCS 7 sebanyak 2 orang, GCS 5 sebanyak 1 orang, dan GCS 3 sebanyak 2 orang.

Skor GCS menggambarkan tingkat kesadaran dan keparahan cedera kepala pada pasien. Bagian kepala yang mengalami cedera juga berhubungan dengan skor GCS atau kesadaran pasien. Apabila pasien mengalami cedera hanya pada bagian luar dari kepala seperti hanya pada kulit kepala maka skor GCS yang didapat kemungkinan diklasifikasikan menjadi cedera kepala ringan karena cederanya tidak parah bahkan tidak mengenai bagian dalam dari kepala.

Luaran Perawatan Pasien Cedera Kepala

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di 3 instalasi gawat darurat rumah sakit pada 56 pasien cedera kepala yang tertulis pada tabel 5.5, kebanyakan pasien mempunyai luaran perawatan hidup (87.5%) dikarenakan cedera kepala yang juga tidak parah. Kondisi pasien yang menurun dapat memperburuk luaran yang didapatkan. Adanya perdarahan pada intrakranial dan terjadinya edema serebral akan meningkatkan tekanan intrakranial dan berakibat pada perburukan kondisi pasien (Grace, 2007; Smeltzer dan Bare 2001).

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Landes *et al* pada tahun 2017 yang berjudul "*Epidemiology, clinical characteristics and outcomes of head injured patients in an Ethiopian emergency centre*" yang menyebutkan bahwa hanya 10% dari 204 pasien yang mempunyai luaran perawatan meninggal pada penelitian tersebut. Penelitian lain yang sejalan dengan penelitian ini dilakukan oleh Grigorakos *et al* pada tahun 2017 mengemukakan bahwa pasien cedera kepala yang memiliki luaran perawatan meninggal hanya sebesar 27,38%.

Responden yang mempunyai luaran perawatan meninggal yaitu pasien yang berusia 19 tahun (2 orang), 21 tahun, 34 tahun, 38 tahun, 44 tahun dan 59 tahun. Rata-rata responden yang meninggal berusia 33 tahun. Pada penelitian ini, usia tidak mempengaruhi luaran perawatan yang didapatkan responden. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Widyaswara (2016) yang menyatakan bahwa usia tidak mempunyai hubungan yang signifikan dengan luaran yang didapatkan pada pasien cedera kepala (Widyaswara, 2016).

Hubungan Glasgow Coma Scale (GCS) Saat Datang Terhadap Luar Perawatan Pasien Cedera Kepala

Uji Fisher Exact menunjukkan nilai p value sebesar 0.006. Analisis uji statistik dengan nilai p value <0.05 sehingga dapat diketahui bahwa H_0 secara statistik ditolak yang berarti terdapat hubungan antara *Glasgow Coma Scale* (GCS) saat datang terhadap luaran perawatan pasien cedera kepala di 3 instalasi gawat darurat rumah sakit tersebut. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh

Widyaswara, (2016) yang berjudul "Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan outcome pasien cedera kepala di IGD RSUD Prof. Dr. Margono Soekardjo Purwokerto" dengan hasil nilai p value = 0,000, dimana $p < \alpha = 0,05$ dan $r=0,625$. Dari penelitian ini dapat dikemukakan bahwa terdapat hubungan yang sangat kuat dengan arah yang positif antara skor GCS saat datang terhadap luaran perawatan yang didapatkan pasien yaitu semakin tinggi skor GCS maka semakin baik luaran perawatan pasien (Widyaswara, 2016).

Pada penelitian ini skor GCS responden yang rendah saat pasien datang ke IGD kebanyakan memiliki luaran perawatan meninggal, pada penelitian ini pasien yang mengalami cedera kepala berat 5 dari 8 orang pasien memiliki luaran meninggal. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Landes *et al* tahun 2017 yang berjudul "*Epidemiology, clinical characteristics and outcomes of head injured patients in an Ethiopian emergency centre*" yang mengemukakan bahwa pasien cedera kepala yang meninggal sebanyak 16 orang dari 21 orang mempunyai skor GCS <8 atau cedera kepala berat (Landes, 2017). Hal yang sama juga dikemukakan oleh Grigorakos *et al* dalam penelitiannya pada tahun 2016 yang berjudul "*Predictors of outcome in patients with severe traumatic brain injury*" yang menyebutkan bahwa pasien dengan GCS 3-4 mempunyai angka mortalitas sebesar 54,96% (Grigorakos, 2016). Pasien yang mempunyai skor GCS kurang dari 8 mempunyai mortalitas sebesar 40% (Grace, 2007).

Penelitian ini menunjukkan bahwa pasien yang meninggal bukan hanya pasien yang mempunyai GCS awal rendah atau cedera kepala berat. Seorang pasien yang

mempunyai luaran meninggal memiliki skor GCS 14 setelah mendapat perawatan selama 4 hari dan 1 orang lagi mempunyai GCS 9 tidak sampai 24 jam pasien meninggal. Pasien dengan skor GCS 3, 5, 7, 8, 9, 14 lama perawatannya 1 hari, pasien dengan GCS 7 mendapatkan perawatan selama 6 hari. Lama perawatan pasien cedera kepala yang meninggal rata-rata 2 hari.

Skor GCS merupakan gambaran dari kesadaran dan kondisi sistem saraf pusat responden. Apabila GCS yang didapat buruk atau kecil, maka dapat di prediksi kemungkinan memiliki luaran perawatan hidup sangat kecil. Pasien dengan cedera kepala berat yang meninggal pada penelitian ini mempunyai skor GCS 3, 5, 7 (2 orang) dan 8. GCS merupakan faktor prediksi yang kuat dalam menentukan prognosis. Skor GCS yang rendah pada awal cedera berhubungan dengan prognosis yang buruk. Luarannya perawatan secara progresif akan menurun jika skor awal GCS menurun (Arnold, 2013; Mattox, 2013).

SIMPULAN

Skor GCS pasien cedera kepala di 3 instalasi gawat darurat rumah sakit sebagian besar mengalami cedera kepala ringan yaitu sebanyak 36 orang (64.3%) dari 56 orang pasien. Luarannya perawatan pasien cedera kepala di 3 instalasi gawat darurat rumah sakit sebagian besar hidup yaitu sebanyak 49 orang (87.5%) dari 56 orang pasien. Terdapat hubungan antara skor GCS saat datang terhadap luaran perawatan pasien cedera kepala di IGD RSUD Ulin Banjarmasin, IGD RSU Idaman Banjarbaru dan RSUD Ratu Zalecha dengan nilai p -value 0.006.

Hasil dari penelitian ini dapat dijadikan literature untuk penelitian selanjutnya dan penggunaan *Glasgow Outcome Scale* (GOS) sebagai alat ukur terhadap luaran perawatan atau *outcome* nya untuk mengetahui seberapa besar dampak skor GCS saat datang

terhadap kecacatan yang didapatkan responden. Perawat dapat mengkaji lebih dalam lagi mengenai GCS pada pasien cedera kepala karena ternyata skor GCS sangat penting.

DAFTAR PUSTAKA

- Arnold, CD. 2013. Faktor-faktor yang berhubungan dengan outcome pasien pasca operasi hematoma epidural (EDH), *Fakultas kedokteran Universitas Andalas*.
- Azwar, Muhammad. Gambaran cedera kepala dengan komplikasi perdarahan epidural di RSUD dokter soedarso Pontianak. Skripsi universitas tanjung pura. 2011.
- Bhangu, A, Caroline L dan Keith P. 2010. *Emergencies in Trauma*, Oxford University Press.
- Cameron, Peter et al. 2015. *Textbook of adult emergency medicine fourth edition*, Elsevier.
- Campbell, JE. 2012. *International trauma life support for emergency care providers seventh edition*, Pearson.
- Grace, PA. dan Neil R. 2007. *At a Glance Ilmu Bedah*. Alih bahasa Vidia Umami, Editor Amalia S Edisi 3. Jakarta; Erlangga.
- Grigorakos, Leonidas et al. Predictors of outcome in patients with severe traumatic brain injury. *Journal of neuroscience and clinical research*. 2016; 1(1).
- Keogh J, Donna J dan Marry D. 2014. *Keperawatan medikal bedah demystified*. Rafha Publishing. 2014.
- Kumar, Arvind et al. Fatal road traffic accidents and their relationship with head injuries: An epidemiological survey of five years, *Indian Journal of Neurotrauma* (IJNT) 2008; 5(2); 63-67.
- Landes, M et al. Epidemiology, clinical characteristics and outcomes of head injured patients in an Ethiopian emergency center, *African journal of emergency medicine* 7. 2017: 130-134.
- Mattox, KL, Ernest EM dan David VF. 2012. *Trauma seventh edition*, Newyork; mcgrawhill.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 Departemen esehatan republik Indonesia. Akses 21 maret 2017 13.00 wita.
- Salim, C. *Sistem penilaian trauma*. 2015; 42(9).
- Seid, M et al. Injury Characteristics and outcome of road traffic Accident among Victims at Adult Emergency Departement of Tikur Anbessa Specialized Hospital Addis Ababa, Ethiopia: A Perspective Hospital Based Study. *BMC Emergency Medicine*. 2015; 15(10).
- Sharma BR et al. Fatal road traffic injuries in northern India can they be prevented? *Trends in medical research* 2007: 2(3); 142-148.

- Smelther dan Bare. 2001. *Buku ajar keperawatan medikal bedah volume 3*. Jakarta: EGC.
- Sudoyo, AW. 2006. *Ilmu penyakit dalam jilid 1*. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Jakarta.
- Sumanto, 2014. *Psikologi perkembangan*, Yogyakarta; Center of academic publishing service (CAPS).
- Suriadi, RY. 2001. *Asuhan keperawatan pada anak*. Jakarta; EGC.
- Widyaswara, et al. Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan outcome pasien cedera kepala di igd prof. dr. margono soekardjo purwokerto, *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan* 2016; 12(3).
- Yutami, A, Kenanga MS dan Asnawati. Hubungan skor glasgow coma scale (GCS) dengan jumlah trombosit pada pasien cedera kepala di IGD RSUD ulin banjarmasin. *Berkala kedokteran*. 2016: 12(2).