

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kemajuan teknologi di era globalisasi terus berkembang, khususnya dalam bidang transportasi. Masyarakat moderen menempatkan transportasi sebagai kebutuhan sekunder yang utama dengan adanya aktivitas ekonomi, sosial, dan sebagainya. Meningkatnya jumlah serta jenis kendaraan bermotor, dalam hal ini berdampak pada meningkatnya kecelakaan kendaraan bermotor, yang menimbulkan kecacatan, dan kematian pada usia kelompok produktif (Domili, 2015). Salah satu akibat dari kecelakaan, yaitu terjadinya cedera kepala. Menurut Batticaca (2008), Cedera kepala adalah gangguan fungsi normal otak karena trauma baik, trauma tumpul maupun tajam. Cedera kepala adalah satu diantara kebanyakan bahaya yang dapat menimbulkan kematian dan kecacatan pada manusia. Pentingnya untuk mencegah cedera kepala dengan menggunakan pengaman dan mentaati lalu lintas saat berkendara.

Berdasarkan laporan dari *World Health Organization (WHO)*, Korban meninggal akibat kecelakaan kendaraan bermotor mencapai 1,2 juta jiwa dan korban luka-luka atau cacat lebih dari 30 juta per tahun, 50% dengan cedera kepala di Amerika kurang lebih 348,934 orang yang menderita. Tahun 2013 sampai 2014 sebanyak 566 penderita setiap 100.000 populasi (Headway, 2016). Di Indonesia jumlah kecelakaan lalu lintas tahun 2012

sampai 2013 terjadi 9.884 kasus kecelakaan lalu lintas dengan prosentase korban cedera kepala 14% (Wahyudi *et al*, 2014). Di Provinsi Jawa Timur pada tahun 2012 jumlah kecelakaan 29.730 kasus dari jumlah tersebut tercatat secara nasional korban dengan cedera kepala sebanyak 6% di RSUD Dr Soetomo (Unairnews, 2016). Di Polres Ponorogo tahun 2015 kecelakaan lalu lintas mencapai 530 kasus kecelakaan dengan prosentase cedera kepala 18% (Polres Ponorogo, 2015). Di Polsek Slahung tahun 2015 sampai Agustus 2016 tercatat 50 kasus kecelakaan lalu lintas dengan korban cedera kepala 9% di UGD Slahung.

Penanganan pasien dengan cedera kepala di mulai pada saat trauma terjadi, kualitas penanganan pasien pada prarumah sakit sangat penting (Shirly, 2008). Cedera kepala merupakan salah satu penyebab kematian dan kecacatan utama. Pertimbangan paling penting pada cedera kepala manapun adalah apakah otak telah atau tidak mengalami cedera. Kejadian cedera *minor* dapat menyebabkan kerusakan otak bermakna. Cedera kepala akan memberikan gangguan yang sifatnya lebih kompleks bila dibandingkan dengan trauma pada organ tubuh lainnya. Hal ini disebabkan karena struktur anatomic dan fisiologik dari isi ruang tengkorak yang majemuk, dengan konsistensi cair, lunak dan padat yaitu cairan otak, selaput otak, jaringan syaraf, pembuluh darah dan tulang (Domili, 2015).

Pengendalian tekanan intrakranial dan evakuasi perdarahan dalam empat jam pertama pasca trauma memiliki peran penting dalam penurunan angka kesakitan dan kematian pada pasien cedera kepala dengan perdarahan intracranial (Christanto dkk, 2015). Otak tidak dapat menyimpan oksigen

dan glukosa sampai derajat tertentu. Sel-sel serebral membutuhkan suplai darah terus-menerus untuk memperoleh makanan. Kerusakan otak dan sel-sel mati tidak dapat pulih diakibatkan karena darah yang mengalir berhenti hanya beberapa menit saja, Kerusakan neuron tidak dapat mengalami regenerasi. Kecepatan waktu tanggap penanganan awal pasien dengan cedera kepala sangat mempengaruhi tingkat kerusakan otak (Domili, 2015).

Ketergantungan masyarakat terhadap tenaga medis menjadi penyebab tingginya mortalitas akibat cedera kepala. Hal ini karena kurangnya kemampuan masyarakat dalam penanganan pertolongan pertama pada kecelakaan. Dapat di lihat dengan jelas di saat terjadi kecelakaan, Proses evakuasi korban baik oleh masyarakat maupun pihak kepolisian yang bahu membahu masih tidak tepat, untuk prinsip-prinsip pertolongan misalnya mengeluarkan korban dari dalam mobil dengan menarik paksa atau mebopong korban tanpa tahu cedera yang di alami korban (*Bastaman*, 2013). Banyak kejadian korban cedera kepala meninggal akibat kurangnya efisiensi dalam penanganan pertama masyarakat sehingga mengakibatkan pendarahan otak, Penurunan kesadaran, Perubahan yang tidak terlihat dan defisit kognitif (Crowin, 2009).

Perilaku masyarakat dalam berkendara juga menjadi salah satu faktor tingginya kasus cedera kepala, Masyarakat cenderung tidak menaati aturan dalam berlalu lintas. Banyak masyarakat yang tidak menggunakan helm yang memadai, melanggar rambu-rambu lalu lintas serta menggunakan kendaraan yang tidak sesuai standar. Banyak pengemudi yang berada di bawah pengaruh minuman keras sering menjadi tidak waspada, Sehingga

tidak menyadari seberapa cepat kendaraannya melaju, Membuat pengguna kendaraan lupa apakah telah menggunakan sarana pengaman, Seperti sabuk pengaman atau helm. Penurunan ketajaman visual akibat zat alkohol juga meningkatkan risiko kecelakaan (Alodokter, 2016)

Dari pernyataan di atas dapat diketahui, bahwa kejadian Tingginya angka kecelakaan yang beresiko cidera kepala menyebabkan kematian dan kecacatan. Pertolongan pertama pada cidera kepala sangat rendah serta masih banyak masyarakat menarik paksa atau mebopong korban tanpa tahu cidera yang dialami korban bahkan hanya menonton. Maka dari itu memberikan peningkatan pengetahuan tentang pertolongan pertama cidera kepala yang tepat pada korban baik melalui penyuluhan, pelatihan pertolongan pertama pihak kesehatan, media cetak maupun elektronik guna untuk menekan angka kejadian kecacatan dan kematian akibat cidera kepala. Dalam hal ini peneliti tertarik untuk meneliti pengetahuan masyarakat tentang pertolongan pertama cidera kepala.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana pengetahuan masyarakat tentang pertolongan pertama pertama pada cidera kepala di desa slahung?

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui pengetahuan masyarakat tentang pertolongan pertama pada cidera kepala di desa slahung

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi Peneliti

Menambahkan pengetahuan dan pengalaman pertolongan pertama cidera kepala, khususnya pengetahuan masyarakat tentang pertolongan pertama cidera kepala di RW 01 Dusun Dawang Desa Slahung Kecamatan Slahung Kabupaten Ponorogo.

2. Bagi institusi Kesehatan

Untuk memberikan inovasi penyuluhan tentang pengetahuan pertolongan pertama pada cidera kepala yang baik dan benar serta mudah di pahami dan untuk mengetahui kebijakan berlalu lintas.

3. Bagi Profesi Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan serta memberikan motivasi bagi profi keperawatan untuk mengkaji dan memberikan penyuluhan kepda masyarakat tentang pengetahuan penanganan pertama pada cidera kepala.

4. Bagi tempat peneliti

Sebagai masukan dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pertolongan pertama cidera kepala di RW 01 Dusun Dawang Desa Slahung Kecamatan Slahung Kabupaten Ponorogo.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Pelayanan Kesehatan

Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dengan cara memberikan penyuluhan dan cara perilaku pertolongan pertama pada cedera kepala yang baik dan benar

2. Bagi Masyarakat

Untuk menambahkan pengetahuan masyarakat tentang pertolongan pertama cedera kepala dan dapat menerapkan dalam keadaan yang terdesak.

1.5 Keaslian Penelitian

1. Subari, (2015) dengan judul “Pengetahuan masyarakat tentang pertolongan pertama kegawat daruratan pada luka bakar. Tujuan untuk mengetahui tingkat *purposive sampling* pengetahuan masyarakat tentang kegawat daruratan pada luka bakar. Desain penelitian yang digunakan adalah desain penelitian diskriptif, teknik sampling yang digunakan adalah, sampelnya berjumlah 74 dan teknik pengumpulan data dengan kuisisioner Hasil penelitian didapatkan dari 74 responden yang memiliki pengetahuan baik tentang pertolongan pertama kegawat daruratan luka bakar sebagian besar sekitar (68,9%) Sejumlah 51 responden. sedang yang memiliki pengetahuan buruk sekitar (31,1%) sejumlah 23 responden. Persamaan penelitian yang akan dibuat dengan penelitali ini adalah sama-sama mengangkat variabel pengetahuan masyarakat. Perbedaan penelitian ini pertolongan pertama kegawat

daruratan pada luka bakar sedang penelitian yang akan di buat adalah pertolongan pertama pada cedera kepala.

2. Desi Susilawati, (2010) dengan judul “Hubungan waktu prehospita dan nilai tekanan darah dengan *survival* dalam 6 jam pertama pada pasien cedera kepala berat di IGD RSUP. DR . DJAMIL padang. Tujuan untuk mengetahui tentang hubungan antara waktu *prehospita* dan nilai tekanan darah dengan *survival* dalam 6 jam pertama pada pasien cedera kepala berat di ugd RSUP Dr. M. Djamil. Desain Penelitian ini adalah korelasi dengan pendekatan retrospektif dengan sampel 76 orang. Dari hasil penelitian di dapatkan 41 orang (53, 9%) survive. Pasien yang mempunyai waktu prehospita lambat sebanyak 55 orang (72, 3%) dan juga terdapat 48 orang (63, 1%) mempunyai nilai tekanan darah >90 mmhg. Perbedaan penelitian ini, dengan penelitian yang akan dibuat adalah tempat atau lokasi yang akan diteliti. Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dibuat adalah sama- sama mengangkat variabel cedera kepala.
3. Santi Kanthi Suci Handayani, (2015) dengan judul “Pengetahuan masyarakat tentang cuci tangan pakai sabun. Metode: Desain penelitian ini menggunakan deskriptif. Sampel penelitian ini berjumlah 64 responden dengan metode Purposive sampling. Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dibuat adalah sama-sama menggunakan desain penelitian Deskriptif sedang, perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dibuat adalah variabel penelitiannya tentang pertolongan pertama cedera kepala.