

GCS SEBAGAI PREDIKTOR LENGTH OF STAY PASIEN CKR DI RSU PIRNGADI MEDAN

GCS as Predictor Length of Stay The Mild Head Injury Patients in Pirngadi General Hospital Medan

Normi Parida Sipayung, Henny Syapitri

Staff Pengajar Program Studi Ners Universitas Sari Mutiara

Email: sipayungnormie@ymail.com

ABSTRAK

Pendahuluan. Penanganan awal pasien cedera kepala pada saat datang ke IGD akan mempengaruhi *Length Of Stay* pasien di rumah sakit. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis GCS sebagai prediktor *Length Of Stay* pasien Cedera Kepala Ringan di RSU Pirngadi Medan. **Metode.** Penelitian ini adalah penelitian analitik korelasional atau analisis hubungan dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik *sampling* dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling*. Jumlah sampel yang digunakan sebanyak 41 orang yang diambil dari data primer yaitu melakukan observasi pada pasien cedera kepala ringan yang datang ke IGD RSU pirngadi Medan sejak April sampai Juni 2014. Pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner dan lembar observasi. **Hasil.** Hasil analisis menggunakan uji *Spearman* menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara GCS dengan *Length Of Stay* pasien cedera kepala ringan dimana $p < 0,00$ dengan nilai $r = -0,828$. **Diskusi.** Semakin besar nilai GCS maka *Length Of Stay* pasien cedera kepala ringan di RSU Pirngadi Medan juga semakin pendek.

Kata kunci: Cedera kepala ringan, GCS, prediktor *Length of Stay*, IGD

ABSTRACT

Introduction. Early management of head injury patient in Emergency Department will affect the outcome and Length of Stay mild head injury patient in the hospital. The research aimed to analyze GCS as predictor factors associated Length of Stay patient in the hospital. **Methods.** This study was correlational analytic approach with cross sectional. Technique sampling in this study used purposive sampling. The number of samples used 41 patient were taken from the primary data which doing the observations on the mild head injury patients who come to emergency department from April until June 2014 at Pirngadi General Hospital Medan. Data was collected by observation and questionnaire. **Result.** The results of the analysis used Spearman test showed that there was correlation between GCS with Length of Stay of mild head injury patients $p < 0.00$, $r = -0.637$. **Discussion.** Higher value of GCS So length of stay a mild head injury patients in Pirngadi General Hospital Medan also shorter.

Keywords: Mild head injury, outcome head injury, predictor Length of Stay, Emergency Department

PENDAHULUAN

Cedera kepala merupakan penyebab utama kematian dan kecacatan pada pasien usia dibawah 45 tahun di berbagai benua mulai dari benua Amerika, Eropa dan Asia termasuk juga Indonesia (Richmond, 2011; Feigin, 2012; Dawadu, 2013) Sebanyak 20% pasien yang datang ke Instalasi Gawat Darurat (IGD) merupakan pasien cedera kepala (Hawley, C., 2010). Cedera kepala juga merupakan kondisi kegawatan yang paling sering terjadi di ruang gawat darurat suatu rumah sakit (Haddad & Arabi, 2012). Cedera kepala diperkirakan mencapai 40% dari seluruh kematian di Amerika Serikat. Setiap tahun sebanyak 200.000 kejadian cedera kepala membutuhkan perawatan di rumah sakit dimana 1,74 juta orang pasien dengan cedera

kepala sedang mengalami kecacatan sementara minimal 1 hari. *Length of Stay (LOS)* pasien cedera kepala di IGD berbeda-beda tergantung pada keparahan cedera pasien (Bethel, 2012). Pasien cedera kepala yang datang ke IGD suatu rumah sakit diklasifikasikan berdasarkan tingkat keparahan yaitu 85% cedera kepala ringan, 10% cedera kepala sedang dan 5% cedera kepala berat (Stiver, et al., 2009).

Manajemen cedera kepala yang baik harus dimulai dari tempat kejadian, selama transportasi, di instalasi gawat darurat, dan sampai dilakukannya terapi definitif. Tujuan dari penanganan cedera kepala ringan adalah agar mencegah terjadinya cedera kepala sekunder. Pengelolaan yang baik dan tepat akan mempengaruhi *outcome* dan *Length of*

Stay pasien (Biber, et al., 2012). *Length of Stay* adalah lama perawatan yang diberikan kepada pasien oleh suatu tempat pelayanan kesehatan. *Length of Stay* pasien di rumah sakit tentunya dipengaruhi oleh banyak faktor, salah satunya adalah manajemen awal pasien yang baik dan tepat akan menentukan *outcome*. Penelitian mengenai *outcome* dari cedera kepala menunjukkan bahwa GCS akan meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas yang akan mempengaruhi *Length of Stay* pasien di rumah sakit (Sastrodiningrat, 2006).

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis GCS sebagai prediktor yang berhubungan dengan *Length of Stay* pasien cedera kepala ringan di Rumah Sakit Umum Pirngadi Medan.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian analitik korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan kuesioner data demografi dan lembar observasi. Penelitian ini menggunakan analisa data bivariat korelasi *Pearson* atau *Spearman*.

HASIL

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan pasien

usia dewasa (18-40 tahun) sebesar (85,4%) dengan jenis kelamin pasien sebagian besar laki-laki (78%) dengan tingkat pendidikan pasien sebagian besar adalah SMA (46,3%), dan pekerjaan pasien sebagian besar adalah petani atau pedagang atau buruh (34,1%).

Berdasarkan tabel 2 analisis hubungan dengan menggunakan *Spearman* menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara GCS dengan *Length Of Stay* pasien cedera kepala dengan nilai signifikansi 0,000 dan kekuatan hubungan sebesar -0,829.

PEMBAHASAN

Hubungan antara GCS dengan *Length of Stay* Pasien Cedera Kepala

Penelitian yang dilakukan di RSUD Pirngadi Medan menunjukkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara GCS dengan *Length of Stay* pasien cedera kepala ringan di RSUD Pirngadi Medan. Apabila nilai GCS menurun maka *Length of Stay* pasien di rumah sakit semakin lama. Beratnya cedera kepala diklasifikasikan berdasarkan nilai GCS pasien

Tabel 2. Analisis Hubungan Antara Variabel Independen dengan Variabel Dependen

Variabel	<i>Length Of Stay</i>
GCS	r = -0,829 p = 0,000

Tabel 1. Karakteristik Data Demografi Responden

	Variabel	n= 41	%
Usia	Usia dewasa (18-40 tahun)	35	85,4
	Usia pertengahan (41-60 tahun)	5	12,2
	Usia lanjut (>60 tahun)	1	2,4
Jenis Kelamin	Laki-laki	32	78
	Perempuan	9	22
Pendidikan	SD	3	7,3
	SMP	4	9,8
	SMA	19	46,3
	Perguruan Tinggi	15	36,6
Pekerjaan	Tidak Bekerja	12	29,3
	Petani/Pedagang/Buruh	14	34,1
	Pensiunan	1	2,4
	PNS	8	19,5
	TNI/POLRI	6	14,6

(Cohen, et al., 2006). Penilaian GCS pasien dilakukan dengan menilai respon pasien cedera kepala, yaitu melihat respon mata, respon verbal dan respon motorik. Dari hasil penilaian GCS pasien dapat ditentukan menggambarkan keadaan neurologis pasien. Semakin rendah nilai GCS maka keadaan neurologis pasien semakin buruk. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Stead, *et al* (2013) yang membuktikan bahwa GCS merupakan prediktor outcome pasien cedera kepala sehingga berpengaruh langsung terhadap *Length of Stay* pasien di rumah sakit (Brazinora, 2010). Dengan melakukan penilaian GCS dapat memperoleh informasi yang akurat dan memprediksi *Length of Stay* pada pasien cedera kepala.

SIMPULAN

Rata-rata pasien cedera kepala ringan di RSUD Pirngadi Medan selama 3 hari dengan *Length of Stay* minimum 1 hari dan maksimum 7 hari dan faktor yang paling berpengaruh dalam memprediksi *Length of Stay* pasien cedera kepala di RSUD Pirngadi Medan adalah GCS.

SARAN

Perlu dilakukan penelitian selanjutnya tentang faktor-faktor prediktor yang berhubungan dengan *Length of Stay* pasien cedera kepala ringan dengan jumlah sampel yang lebih besar untuk memperoleh hasil yang lebih akurat dan representatif.

KEPUSTAKAAN

Bethel, J. 2012. Emergency Care of Children and Adults With Head Injury. *Nursing Standard*. (43):49-56. February, 2012.
Biber, R; Bail, H; Sieber, C; Weis, P; Christ, M; Singler, K. 2012. Correlation between Age, Emergency Department Length of Stay and Hospital Admission Rate in

Emergency Department Patient Aged ≥ 70 Years. *Gerontology* 2013. (59): 17-22.

- Brazinova, A; Mauritz, W; Leitgeb, J; Wilbacher, I; Janciak, I. 2010. *Outcomes of Patients with Severe Traumatic Brain Injury Who Have Glasgow Coma Scale Scores of 3 Or 4 and Are Over 65 Years Old*. (67):165-169.
- Cohen, B; Inglese, M; Rusinek, H; Babb, J; Grossman, R. 2006. Proton MR Spectroscopy and MRI-(umetry in Mild Traumatic Brain Injury. New York Univesity School of Medicine 2006. *Journal Neuroradial*. (28):907-913
- Dawodu, S. 2013. *Traumatic Brain Injury (TBI) – Definition, Epidemiology and Pathophysiology*. <http://emedicine.medscape.com/article/326510-overview#aw2aab6b3> (diakses tanggal 04 Februari 2014).
- Feigin, VL; *et al*. 2012. *Incidence of Traumatic Brain Injury in New Zealand: a Population Based Study*. Articles: November 22, 2012.
- Haddad, SH; Arabi, YM. 2012. Critical Care Management of Severe Traumatic Brain Injury in Adults. *Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine*.
- Hawley, C. 2010. Management of Minor Head Injury in Adults: Carol Hawley Discusses The Important Role Nurses Play Ensuring Patients and Their Relatives Receive Adequate Discharge Information and Advice. *Journal of Emergency Nurse*: November 2010. (18): 20-24.
- Richmond, 2011. A Model to Advance Nursing Science in Trauma Practice and Injury Outcomes Research. *Journal of Advanced Nursing*.
- Sastrodiningrat, AG. 2006. Memahami Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Cedera Kepala Berat. *Majalah Kedokteran Nusantara*. (39):21-27.
- Stiver, SI; Gean, AD; Manley, GT. 2009. *Survival with Good Outcome after Cerebral Hemorrhage Caused by Traumatic Brain Injury*.