

PENGARUH EDUKASI BALUT BIDAI TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN KARANG TARUNA DALAM MEMBERIKAN PERTOLONGAN PERTAMA PADA FRAKTUR

Amik muladi^{1*}, fajar Suryo Putro²

¹Prodi Sarjana Terapan Keperawatan Anestesiologi, Politeknik Insan Husada
Surakarta

²Prodi Rekam Medik dan Informasi Kesehatan, Politeknik Insan Husada Surakarta

Email Korespondensi: amikmuladi589@gmail.com

Disubmit: 05 Agustus 2024

Diterima: 28 Desember 2024

Diterbitkan: 01 Januari 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v7i1.16763>

ABSTRACT

A splint is a tool to maintain the position of a broken bone. A splint is used as a temporary relief and treatment measure before a fractured bone victim receives full medical or paramedical treatment. This research aims to determine the effect of splint dressing health education on the level of knowledge of youth organizations in providing first aid for broken bones. This research design uses a pre-experimental design with a group pre-post-test design approach. This research population only consists of members of the RW 10 Youth Organization, Jungke Village, Karanganyar Regency. The sample for this study consisted of 36 members of youth organizations who had never attended splint dressing education. The sample was taken by purposive sampling. The measurement tool uses a splint dressing knowledge questionnaire, with slides and videos, and data analysis using the Paired T-Test. The study showed that after receiving splint dressing education, of the 36 respondents with more or less knowledge, 1 (2.8%) was in the poor knowledge category, and more respondents were in the good knowledge category. The knowledge category is in the "good" category, namely 26 (72.2%). The Paired T-Test shows p-value = 0.000 ($p < 0.05$), meaning that there is a significant difference between the level of knowledge of youth organizations before and after receiving splint dressing education, so there is an influence of splint dressing education on the knowledge level of youth organization members. The splint dressing education carried out to members of Karang Taruna at RW 10 using slides and videos helped increase their knowledge about first aid for fractures.

Keywords: Education, Level of Knowledge, Splint Wrap

ABSTRAK

Bidai adalah alat untuk menjaga posisi tulang yang patah. Balut bidai digunakan sebagai tindakan pertolongan dan pengobatan sementara sebelum korban patah tulang menerima perawatan medis atau paramedis secara penuh. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan balut bidai akan tingkat pengetahuan karang taruna dalam pemberian pertolongan pertama pada patah tulang. Desain penelitian ini menggunakan desain *pre-eksperimental* dengan pendekatan *grup pre-post test design*. Populasi riset ini

hanya terdiri dari anggota karang taruna RW 10 Kelurahan Jungke, Kabupaten Karanganyar. Sampel penelitian ini terdiri dari 36 orang anggota karang taruna yang belum pernah mengikuti edukasi balut bidai, sampel diambil dengan cara *purposive sampling*. Alat pengukurannya menggunakan kuesioner pengetahuan balut bidai, dengan *slide* dan video, analisis data dengan Uji *Paired T-Test*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah mendapatkan edukasi balut bidai, dari 36 responden dengan kategori pengetahuan kurang lebih sedikit yaitu 1 (2,8%) termasuk dalam kategori pengetahuan kurang, dan lebih banyak responden dalam kategori pengetahuan baik. Kategori pengetahuan dalam kategori “baik”, yaitu 26 (72,2%). Uji *Paired T-Test* menunjukkan $p\text{-value} = 0.000$ ($p < 0,05$) artinya terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat pengetahuan karang taruna sebelum dan sesudah menerima edukasi balut bidai, sehingga terdapat pengaruh edukasi balut bidai terhadap tingkat pengetahuan anggota karang taruna. Edukasi balut bidai yang dilakukan kepada anggota karang taruna di RW 10 dengan menggunakan *slide* dan video membantu menambah pengetahuan mereka tentang pertolongan pertama pada fraktur.

Kata Kunci: Edukasi, Tingkat Pengetahuan, Balut Bidai

PENDAHULUAN

Semakin banyak mobil meningkatkan jumlah kecelakaan lalu lintas, yang dapat menyebabkan patah tulang dan cedera lainnya. Patah tulang merupakan suatu tindakan yang memerlukan proses pelaksanaan yang dapat ditangani dengan cepat dan efisien (Fakhrurrizal, 2015).

Kepolisian lalu lintas Republik Indonesia (Korlantas Polri) melaporkan jumlah kecelakaan pada tahun 2022 sebanyak 139.258 kasus. Angka tersebut meningkat sebesar 31,16 persen dibandingkan tahun 2021, dengan jumlah kejadian pada tahun 2021 sebanyak 106.172 kejadian yang mengakibatkan 28.131 kematian, 13.364 luka berat, dan 160.448 luka ringan (Statistik, 2022). Pada tahun 2023, jumlah kecelakaan lalu lintas di Kabupaten Karanganyar diperkirakan sebanyak 1.740 orang, yang terdiri dari; meninggal dunia sebanyak 48 orang, luka berat 24 orang, dan yang mengalami luka ringan 2.058 orang (Karanganyar, 2024).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskerdas) Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Tahun

2018, kasus patah tulang di Indonesia tercatat sebesar 5,5%. Prevalensi cedera berdasarkan wilayah tubuh, cedera ekstremitas bawah memiliki prevalensi tertinggi sebesar 67,9% dan cedera ekstremitas atas 36,9%. Distribusi umur korban yang terkena patah tulang adalah 94 (43, 52%) terjadi pada usia 18 hingga 40 tahun (Pengembangan Kesehatan, 2018).

Temuan pada file "*Visum et Repertum*" di kedokteran forensik RSUD Dr. Moewardi Surakarta, patah tulang dilaporkan terjadi pada 41 (41,41%) dari 99 kecelakaan lalu lintas pada tahun 2016 hingga 2020. Namun, pada 58 kasus sisanya (58,58%), keterangan tentang kejadian patah tulang tidak ditemukan (Annisa Salsabila., Wujoso, Hari., Suwandono, 2022).

Fraktur adalah putusnya seluruh maupun sebagian kesinambungan jaringan tulang dan jaringan ikat akibat keausan atau *osteoporosis* (Brunner & Suddarth; Alih bahasa Devi Yulianti, 2013). Ketika terjadi patah tulang, jaringan di sekitar tulang yang patah rentan mengalami kerusakan jaringan, perdarahan pada otot dan sendi,

pecahnya sendi, robekan otot, kerusakan saraf, dan kehilangan darah (Manurung, 2018).

Balut bidai merupakan metode penanganan pertama pada trauma muskuloskeletal, yang menggunakan alat untuk melumpuhkan area tubuh yang mengalami trauma. Tujuan dari balut bidai adalah untuk menghilangkan rasa sakit dan mencegah pergerakan tulang yang patah, yang dapat menyebabkan kerusakan jaringan (Brunner & Suddarth; Alih bahasa Devi Yulianti, 2013).

Karena kurangnya pengetahuan tentang pertolongan pertama terjadi kecelakaan, jika penanganan patah tulang tidak tepat, maka akan menimbulkan risiko kematian yang tinggi jika penanganannya terlambat. Setiap orang seharusnya bisa memberikan bantuan pertama, karena seseorang suatu saat akan menghadapi situasi di mana mereka membutuhkan bantuan pertama untuk mereka sendiri dan korban lain (Warouw, Jessicha Angel., Kumaat, Lucky Tommy., Pondaag, 2018).

Kelompok pemuda yang umumnya berumur 15 sampai 25 tahun, mereka merupakan salah satu kelompok paling produktif di masyarakat. Karena terdapat populasi yang cukup besar di bagian masyarakat tersebut. Kelompok umur 15-25 tahun termasuk dalam kategori generasi muda yang sedang berkembang dari segi tinggi badan, kekuatan fisik, psikologi, kemampuan reproduksi, motivasi mudah dan kemampuan belajar cepat. Mereka diharapkan menjadi *first responder*, warga sipil pertama yang memberikan bantuan di lokasi kecelakaan (Pusbankes 118, 2019).

Segala upaya untuk memberikan informasi adalah nasihat atau pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan ialah suatu aktivitas yang menolong individu,

kelompok, dan komunitas meningkatkan kemampuan kognitif, perilaku, dan keahlian untuk memperoleh jiwa yang sehat dan maksimal (Notoatmodjo, 2017).

Rata-rata karang taruna masih duduk di bangku SMP atau SMA. Semua siswa diwajibkan untuk menyelesaikan pelatihan penanganan pertama dan pelatihan penanganan pertama lanjutan saat masih sekolah menengah. Dengan cara ini, selama dua generasi ke depan, akan dipastikan bahwa semua orang yang berada di lokasi kecelakaan atau penyakit akut menjadi lebih baik dan mampu menyelamatkan nyawa dan anggota tubuh hingga mereka tiba (Boswick, 2012).

Berdasarkan survey pendahuluan pada kelompok karang taruna kencana RW 10, Kelurahan Jungke, Kabupaten Karanganyar didapatkan anggota karang taruna kebanyakan masih sebagai pelajar di SMP dan SMA yaitu sebesar 85%. Anggota karang taruna sebanyak 90% belum mengetahui pertolongan pertama pada kasus patah tulang akibat kecelakaan atau trauma dan mereka belum pernah mendapatkan penyuluhan tentang balut bidai pada patah tulang. Anggota karang taruna sebanyak 10% pernah mendapatkan pelatihan KSR (Korps Sukarela) di sekolahnya dan mereka juga menjadi anggota PMR (Palang Merah Remaja), mereka tahu dan bisa melakukan balut bidai pada patah tulang.

Melihat fenomena pada karang taruna di atas, maka penulis terdorong untuk mengadakan penelitian mengenai edukasi balut bidai atas tingkat pengetahuan karang taruna dalam memberikan pertolongan pertama pada fraktur.

KAJIAN PUSTAKA

Fraktur ialah gangguan pertumbuhan tulang normal. Ketika

terjadi patah tulang, jaringan lunak di sekitarnya juga ikut terganggu (Black, Joyce M., Hawks, 2014). Patah tulang terjadi ketika tulang m endapat tekanan lebih dari yang dapat diserapnya.

Patah tulang dapat disebabkan oleh benturan langsung dan gaya tumbukan. Sekalipun tulang patah, otot di sekitarnya juga akan terpengaruh sehingga mengakibatkan pembengkakan lunak, perdarahan pada otot dan persendian, kekakuan sendi, dan kerusakan pembuluh darah. Bagian tubuh bisa terluka oleh retakan tulang (Brunner & Suddarth; Alih bahasa Devi Yulianti, 2013).

Korban patah tulang jika tidak segera ditangani akan mengalami masalah seperti; syok, cedera pembuluh darah, penyakit arteri perifer, infeksi, emboli lemak arteri, dan nekrosis pembuluh darah (Brunner & Suddarth; Alih bahasa Devi Yulianti, 2013). Pengelolaan korban patah tulang/ fraktur meliputi 2 keadaan yang berbeda; Tahap pertama adalah tahap praklinis (*Pra hospital*), dimana seluruh tindakan idealnya dilakukan dengan koordinasi dengan dokter rumah sakit. Tahap kedua adalah tahap rawat inap (*In hospital*), dimana korban dipersiapkan untuk dirawat di rumah sakit untuk mendapatkan resusitasi cepat (Krisanty, Paula., 2016).

Penatalaksanaan kedaruratan segera setelah cedera dengan cara mengimobilisasi area tubuh yang cedera sebelum korban dialihkan. Bebat area yang mengalami patah tulang, termasuk persendian di dekat patah tulang. Pembebatan untuk menghindari gerakan fragmen tulang (Brunner & Suddarth; Alih bahasa Devi Yulianti, 2013).

Bidai merupakan alat imobilisasi (untuk menegakkan posisi tulang yang patah)(Krisanty, Paula., 2016).

Tujuan Balut Bidai

- Mencegah pergeseran tulang yang patah (menjaga posisi patahan).
- Mencegah peningkatan kerusakan akibat retak pada tulang .
- Meredakan nyeri
- Merelaksasikan area patah tulang (Krisanty, Paula., 2016).

Pemberian bidai diindikasikan untuk korban cedera tulang, baik cedera terbuka maupun cedera tertutup.

Pembalutan berfungsi untuk meredakan nyeri, membebat luka, mengurangi pembengkakan, menyokong area luka, menyembuhkan area luka/ patah. Sebelum mengikat, harus memperhatikan posisi bagian tubuh yang akan diikat, misalnya; gambar tabung (lengan atas, jari tangan, leher dan tubuh), gambar persendian (siku, lutut, dan bahu). Macam-macam pembalut, yaitu; pembalut segitiga (mitella) dan pembalut pita (verban, elastis verban)(Krisanty, Paula., 2016).

Pedoman pembalutan luka :

- Bersihkan luka sebelum dibalut
- Balutan yang digunakan bersih
- Tutupi seluruh area luka
- Balutan tidak ketat atau terlalu longgar
- Disarankan simpul perban berada pada permukaan yang rata dan tidak berada di atas luka
- Segera kendurkan atau lepas perban yang menyebabkan kesemutan, dan sakit pada sekitar balutan
- Perhatikan area tubuh yang akan diperban, misalnya; bulat, siku, dan pipih

Pedoman pemasangan bidai :

- Alat kuat dan kaku
- Ukuran bidai minimal lebih dari dua sendi
- Alat tidak boleh dikenakan pada luka atau area patah tulang (Ramsi, 2016).

Pendidikan kesehatan merupakan upaya yang bertujuan memberikan nasehat kesehatan kepada komunitas, group dan perseorangan untuk menambah pengetahuan yang lebih baik mengenai hidup sehat, sehingga kemungkinan menimbulkan perubahan sikap pada obyeknya (Murwani, 2014). Edukasi kesehatan balut bidai bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pemakaian balut bidai, sehingga meminimalisir dampak yang mungkin terjadi sehingga seluruh warga dapat membantu jika ditemukan korban kecelakaan.

Macam-macam media promosi kesehatan

- Perangkat penglihatan (*visual aids*), contohnya; PPT, peta, bagan dan sebagainya
- Perangkat pendengaran (*audio aids*), contohnya; kepingan CD, *tape recorder*, dan sebagainya
- Perangkat penglihatan dan pendengaran (*audio visual aids*), contohnya; DVD, dan video (Notoatmodjo, 2014).

Pengetahuan ialah hasil dari mengerti, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penemuan terhadap satu subyek. Pengetahuan didapat melewati panca indra yang mentransfer informasi ke otak, sehingga menghasilkan stimulus. Perilaku manusia berhubungan dengan ketrampilan kognitif dalam menganalisis situasi (Notoatmodjo, 2003).

Keahlian seseorang dipengaruhi oleh; proses pembelajaran, profesi, usia, kondisi di sekeliling seseorang, dan sosial budaya. Pengetahuan dapat diperoleh melalui cara-cara tradisional atau non-ilmiah (pengalaman pribadi, kekuasaan), logika/pemikiran, dan jalur ilmiah (Notoatmodjo, 2003).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh edukasi balut bidai terhadap tingkat pengetahuan karang taruna dalam pemberian pertolongan pertama pada patah tulang. Rumusan pertanyaan pada penelitian ini adalah “Apakah terdapat pengaruh edukasi balut bidai terhadap tingkat pengetahuan karang taruna dalam pemberian pertolongan pertama pada patah tulang?”

METODOLOGI PENELITIAN

Riset ini merupakan penelitian *pra experiment* dengan desain *one-group pre-test post-test*. Penelitian ini mengikutsertakan seluruh anggota karang taruna kencana di RW 10, kelurahan Jungke, Kabupaten Karanganyar. Sampel dalam penelitian ini ialah remaja karang taruna yang belum pernah mendapatkan edukasi tentang balut bidai, dengan jumlah 36 responden. Pengambilan sampel dengan metode *purposive sampling*, riset dilaksanakan pada bulan Juli 2024. Instrumen dalam penelitian ini memakai instrumen kuesioner. Isi kuesioner antara lain; data usia, pendidikan, jenis kelamin, dan angket pendapat pengetahuan balut bidai dengan 37 item pertanyaan yang menggunakan skala likert, SAP, dan video. Responden menerima edukasi langsung tentang balut bidai menggunakan PPT/ *slide* dan video yang memperagakan teknik balut bidai.

Riset ini sudah layak etik penelitian dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta, nomor surat keterangan layak etik 2290/UKH.L.02/EC/VII/2024.

Riset ini menggunakan analisis data komputer, yaitu analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat untuk mengetahui frekuensi data

demografi responden. Analisis bivariat memakai uji *Paired T- Test*

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Menurut Jenis Kelamin, Umur, dan Tingkat Pendidikan

Variabel	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	16	44,4
Perempuan	20	55,6
Umur (tahun)		
13-15	5	13,9
16-19	13	36,1
20-24	18	50
Pendidikan		
SD	1	2,8
SMP	10	27,7
SMA	20	55,6
PT	5	13,9

Tabel 2. Tingkat Pengetahuan Responden Pre dan Post Intervensi

Variabel	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Tingkat Pengetahuan Pre Intervensi		
Kurang	21	58,3
Cukup	6	16,7
Baik	9	25
Tingkat Pengetahuan Post Intervensi		
Kurang	1	2,8
Cukup	9	25
Baik	26	72,2

Tabel 3. Pengaruh Edukasi Balut Bidai Terhadap Tingkat Pengetahuan Karang Taruna Dalam Memberikan Pertolongan Pertama Pada Fraktur

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (n)	Mean±SD	P
Sebelum edukasi	36	75,18±2,359	0,000
Setelah edukasi	36	99,82±3,157	

Tabel 1 memperlihatkan bahwa umur responden terbanyak ialah 20-24 tahun sebanyak 18 orang (50%) sedangkan jenis kelamin terbanyak ialah perempuan sebesar 20 orang (55,6%) responden.

Berdasarkan tingkat pendidikan, sebagian besar data responden yang diperoleh merupakan data pendidikan level SMA yaitu sebanyak 20 (55,6%).

Tabel 2 menunjukkan bahwa pengetahuan responden meningkat setelah mendapatkan edukasi balut bidai, yaitu 9 (25%) responden termasuk dalam kategori pengetahuan cukup dan 26 (72,2%) responden termasuk dalam kategori pengetahuan baik.

Tabel 3 memberikan informasi rata-rata nilai sebelum edukasi sebesar 75,18, sedangkan rata-rata

nilai setelah edukasi sebesar 99,82. Hasil analisis dengan memakai uji *paired t test* memperlihatkan *p value* $0,000 < 0,05$ berarti terdapat perbedaan yang bermakna level pengetahuan karang taruna *pre* dan *post* edukasi balut bidai, hal ini bisa diinterpretasikan terdapat pengaruh edukasi balut bidai dengan tingkat pengetahuan karang taruna.

PEMBAHASAN

Pengetahuan Karang Taruna

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan yang kurang pada anggota karang taruna sebelum diberikan edukasi sebanyak 21 (58,3%) responden. Setelah mendapat edukasi balut bidai pengetahuan karang taruna bertambah sebanyak 26 orang (72,2%).

Pengetahuan merupakan proses memahami akan suatu kejadian. Ini terjadi saat seseorang mendengar sesuatu. Respon ini berasal dari panca indra seseorang. Kecerdasan merupakan faktor terpenting dalam membentuk tingkah laku seseorang (Nursalam & Efendi, 2008).

Riset ini mirip dengan riset (Talibo *et al.*, 2023) yang menyatakan bahwa pembelajaran balut bidai bisa menambah pemahaman siswa mengenai pertolongan awal patah tulang panjang. Proses pembelajaran yang pendek, lebih menekankan topik utama untuk ditekuni.

Jenjang pendidikan berkaitan dengan kualitas pengetahuan setiap individu, karena akan berpengaruh terhadap pemahaman setiap individu dalam pengambil keputusan setiap masalah. Dengan jenjang pendidikan yang lebih tinggi diharapkan kualitas pemahaman seseorang semakin lebih baik

(Warouw, Jessicha Angel., Kumaat, Lucky Tommy., Pondaag, 2018).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden dengan jenjang pendidikan tertinggi adalah SMA yaitu sebanyak 20 (55,6%) orang, sedangkan dari tingkat perguruan tinggi 5 (13,9%) orang. Jenjang pendidikan menengah diharapkan memiliki kemampuan penerimaan informasi yang baik. Pembelajaran teori dan pembelajaran modular bertujuan untuk memberikan tambahan pengetahuan dan informasi, sehingga pengetahuan akan bertambah setelah selesai pelatihan (Listiana & Oktarina, 2019).

Pengaruh Edukasi Balut Bidai Terhadap Tingkat Pengetahuan Karang Taruna

Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan pada anggota karang taruna setelah mendapatkan edukasi balut bidai. Hasil uji *paired t test* menghasilkan *p-value* (0,001) $< 0,05$, yang maknanya ada perbedaan yang signifikan pada kualitas pengetahuan awal karang taruna dibandingkan setelah mendapatkan edukasi balut bidai.

Survey memperlihatkan pengetahuan awal responden masih dalam kriteria kurang 21 (58,3%) ketika belum mendapatkan pembelajaran pemasangan bidai dan

pembalutan pengetahuan. Hal ini disebabkan karena responden belum mengenal pembidaian. Meskipun anggota Karang Taruna masih bersekolah dari SMP hingga SMA, namun mereka belum termotivasi untuk mengikuti kegiatan ekstrakurikuler PMR di sekolah sehingga masih belum terbiasa mengenai balut bidai. Istilah-istilah asing bagi anggota karang taruna juga menjadi kendala dalam menjawab pertanyaan-pertanyaan pada kuesioner yang diberikan.

Hasil *post test* menunjukkan setelah diberikan edukasi balut bidai pengetahuan responden meningkat menjadi baik yaitu sebanyak 26 orang (72,2%). Video balut bidai yang ditampilkan pada saat pemaparan materi, membantu peserta memahami dan lebih mengerti cara pemasangan bidai dan pembalutan luka untuk tata laksana awal patah tulang.

Riset ini serupa dengan penelitian Siti Qomariah Andini Sari *et al.*, (2022) bahwa setelah mendapat pelatihan pertolongan pertama, pengetahuan masyarakat sekitar fasilitas STIKES Muhammadiyah Manado mengalami perubahan positif menurut statistic, hasil pengujian diperoleh $p < 0,004$. Hal ini menunjukkan adanya pengaruh pelatihan P3K terhadap pengetahuan penanganan patah tulang pada masyarakat sekitar fasilitas STIKES Muhammadiyah Manado.

Dampak dari pembelajaran pemasangan bidai dan pembalutan luka pada siswa kelas X sekolah SMK Negeri 6 Manado dapat menambah ilmu dan ketrampilan tata laksana awal patah tulang. skor rerata setelah mendapat pembelajaran, meningkat 62,19% dibandingkan dengan skor rerata awal ketika belum mendapat pembelajaran yaitu 44,6% (Warouw, Jessicha Angel.,

Kumaat, Lucky Tommy., Pondaag, 2018) .

Pembelajaran kesehatan ialah suatu cara menambah ilmu, guna memperoleh penjelasan mengenai topik kesehatan. Media visual, audio, dan audiovisual bisa dipakai dalam pembelajaran kesehatan (Utari, 2017).

Pada penelitian ini, responden diberikan materi dengan media PPT/*slide* dan menonton video pembelajaran balut bidai. Dengan melihat video balut bidai, responden dapat memahami lebih jelas dan mudah. Notoatmodjo (2007) menyatakan bahwa media yang baik dapat menunjang proses pendidikan dan menyampaikan pesan kesehatan dengan jelas dan ringkas.

Mirip dengan penelitian Ayunda Febria Sari *et al.*, (2024) menemukan bahwa setelah pemberian edukasi menggunakan media video dan simulasi pertolongan pertama pengobatan patah tulang, pengetahuan siswa di SDN 02 Pabelan meningkat dengan poin *post-test* sebesar 87% dan poin *pre-test* sebesar 13%. Siswa akan dapat menjawab pertanyaan mengenai keterampilan penatalaksanaan awal pertolongan pertama menggunakan balut luka dan pasang bidai pasca edukasi.

Riset ini juga serupa dengan pernyataan (Dewiyanti., Kamriana., Zainudin., Alwa., Fitria, 2023) mengenai pembelajaran berdasarkan video untuk meningkatkan pemahaman pertolongan pertama dengan balut luka dan pasang bidai pada patah tulang pada masyarakat Puskesmas Poronbanken Selatan dengan besar responden 20 orang. Pengetahuan responden sebelum edukasi rendah yaitu 15(75%), sedangkan pengetahuan responden setelah edukasi balut bidai melalui video, diketahui pengetahuannya meningkat menjadi 12 orang dalam

kategori baik (60%), dan hasil uji *Paired T- Test* menunjukkan *p*-value sebanyak $0.000 \geq \alpha$ (0.05) yang berarti H_a dapat disetujui. Sehingga terdapat pengaruh pembelajaran berdasar video terhadap pengetahuan balut luka dan pasang bidai penatalaksanaan awal pada patah tulang di area binaan Puskesmas Polongbangkeng Selatan. Oleh karena itu efektivitas pembelajaran berdasarkan video terhadap pengetahuan balut luka dan pasang bidai penatalaksanaan awal pada patah tulang, dapat dilihat di area binaan Puskesmas Poronbanken Selatan.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian dan analisis yang dilakukan terhadap pengetahuan balut bidai pada anggota karang taruna di RW 10, Kelurahan Jungke, Kabupaten Karanganyar diperoleh kesimpulan bahwa : 58,3% pengetahuan karang taruna setelah edukasi balut bidai pada kategori baik, pengetahuan karang taruna setelah diberikan edukasi balut bidai dalam kategori baik 26 (72,2%), dan terdapat pengaruh edukasi balut bidai terhadap tingkat pengetahuan anggota karang taruna tentang pertolongan pertama pada fraktur diperoleh *p value* $0,000 < 0,05$. Edukasi balut bidai pada tata laksana awal patah tulang kepada anggota karang taruna di RW 10, Kelurahan Jungke, Kabupaten Karanganyar melalui media *slide* dan video mampu menambah pengetahuan karang taruna terhadap pertolongan pertama pada fraktur melalui tayangan slide dan video.

Saran

1. Bagi anggota karang taruna yang masih sekolah di bangku SMP dan SMA Disarankan mengikuti extra kurikuler PMR, sehingga

keterampilan balut bidai meningkat dan bisa melakukan pertolongan pertama pada patah tulang secara tepat jika terjadi di masyarakat

2. Bagi peneliti selanjutnya Diharapkan peneliti selanjutnya mengembangkan penelitian sejenis dengan memberikan intervensi simulasi balut bidai dan menambah sampel lebih banyak.

DAFTAR PUSTAKA

- Annisa Salsabila., Wujoso, Hari., Suwandono, A. (2022). Deskripsi Korban Mati Kecelakaan Lalu Lintas yang Dikirim ke RSUD Dr. Moewardi Tahun 2016 - 2020 (Berdasarkan Ciri-Ciri Luka). *Plexus Medical Journal*, 1(4), 139-146.
<https://doi.org/10.20961/plexus.v1i4.57>
- Ayunda Febria Sari, Aliva Rena Putri Rokhiyah, & Didik Iman Margatot. (2024). Edukasi Dini Dan Simulasi Pertolongan Pertama Manajemen Fraktur. *Empowerment Journal*, 4(1), 36-42.
<https://doi.org/10.30787/empowerment.v4i1.1441>
- Black, Joyce M., Hawks, J. H. (2014). *Buku Keperawatan Medikal Bedah: Manajemen Klinis untuk Hasil yang Diharapkan* (P. P. Suslia, Akli., Lestari (ed.); 8th ed.).
- Boswick. (2012). *Perawatan Gawat Darurat (Emergency Care) Terjemahan Oleh Sukwan Handali*. EGC.
- Brunner & Suddarth; Alih bahasa Devi Yulianti, A. K. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth* (E. A. Mardella (ed.); 12th ed.). EGC.
- Dewiyanti., Kamriana., Zainudin.,

- Alwa., Fitria, R. (2023). Pengaruh edukasi berbasis video terhadap pengetahuan balut bidai pertolongan pertama fraktur tulang pada masyarakat di wilayah kerja puskesmas polongbangkeng selatan. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 9(1).
- Karanganyar, B. P. S. K. (2024). *Jumlah Kecelakaan Lalu Lintas dan Korbannya di Kabupaten Karanganyar, 2023*. karanganyarkab.bps.go.id/statictable/2024/06/04/507/jumlah-kecelakaan-lalu-lintas-dan-korbannya-di-kabupaten-karanganyar-2023.html
- Krisanty, Paula., D. (2016). *Asuhan Keperawatan Gawat Darurat*. Trans Info Media (TIM).
- Listiana, D., & Oktarina, A. R. (2019). Pengaruh pelatihan balut bidai terhadap pengetahuan dan keterampilan siswa/i palang merah remaja (pmr) di sma n. 4 kota bengkulu 1. 3(September).
- Notoatmodjo. (2017). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2003). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. PT Rineka Cipta.
- Nursalam & Efendi, F. (2008). *Pendidikan Dalam Keperawatan*. Salemba Medika.
- Pengembangan Kesehatan, K. K. R. B. P. dan. (2018). *Laporan Nasional Riskedas 2018*. Lembaga Penerbit Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan. https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan_Riskedas_2018_Nasional.pdf
- Pusbankes 118. (2019). *Penanggulangan Penderita Gawat Darurat (PPGD), Basic Trauma and Cardiac Support (BTCLS)*. Persi DI.
- Ramsi. (2016). *Basic Life Support*. EGC.
- Siti Qomariah Andini Sari, Suwandi Luneto, & Rahmat H. Djalil. (2022). Pengaruh Edukasi First Aid Kegawatdaruratan Terhadap Pengetahuan Penanganan Fraktur Pada Orang Awam Atau Masyarakat Sekitar Kampus Stikes Muhammadiyah Manado. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, 2(1), 31-41. <https://doi.org/10.55606/jrik.v2i1.525>
- Statistik, B. P. (2022). *Statistik Transportasi Darat 2022*. <https://doi.org/8302004>
- Talibo, N. A., Katuuk, H. M., Riu, S. D. M., & Pattinasarani, N. S. (2023). Pengaruh Edukasi Pembidaian Terhadap Pengetahuan Mahasiswa Dalam Memberikan Pertolongan Pertama Pada Fraktur Tulang Panjang. *Jurnal Keperawatan*, 15(1), 381-388.
- Utari, dkk. (2017). *Efektivitas Pendidikan Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan*. EGC.
- Warouw, Jessicha Angel., Kumaat, Lucky Tommy., Pondaag, L. (2018). Pengaruh Pendidikan Kesehatan dan Simulasi Terhadap Pengetahuan Tentang Balut Bidai Pertolongan Pertama Fraktur Tulang Panjang Pada Siswa Kelas X SMK Negeri 6 Manado. *Ejournal Keperawatan (e-Kp)*, 6(1).