

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN PENANGANAN PATAH TULANG *PRE-HOSPITAL* DENGAN BALUT BIDAI DI SLEMAN**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun oleh**

**AMRULLOH QUSYAINY**

**20150320047**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**

**FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**

**2019**

**HALAMAN PENGESAHAN NASKAH PUBLIKASI**

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN PENANGANAN PATAH  
TULANG PRE-HOSPITAL DENGAN BALUT BIDAI DI SLEMAN**

Disusun oleh:

**AMRULLOH QUSYAINY**

**20150320047**

Telah disetujui dan diseminarkan pada tanggal 28 Mei 2019

Dosen pembimbing

Dosen penguji

  
**Al Afik, S.kep., Ns., M.Kep**  
**NIK: 1974022220170517326**

  
**Fitri Arofiati, S.Kep., Ns., MAN., P.hD**  
**NIK: 19720909200204173057**

Mengetahui,

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan  
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

  
**Shanti Wardaningsih, S.Kp., M. Kep., Sp. Kep Jiwa, PhD**  
**NIK : 19790722200204 173 058**

## **Knowledge level descriptions of Pre-Hospital Fracture Handling with Splint and Bandage in Sleman**

Amrulloh Qusyainy<sup>1</sup>, Al Afik<sup>2</sup>

<sup>1</sup>A student of Nursing Study Program, Faculty of Medicine and Health Science, UMY

<sup>2</sup>A lecturer of Nursing Study Program, Faculty of Medicine and Health Science, UMY

Email : qusyainy@gmail.com

### **ABSTRACT**

**Background:** In Indonesia, more than 85% of road traffic accident victims die and 92% of them disable. Road traffic accidents in Yogyakarta increase tripled and each year it kills at least 130 people (12%). Road traffic injuries are divided into three: bruises /severe bruises (70.9%), sprains (27.5%), and fractures (23.2%). The lack of pre-hospital handling knowledge influences people's trust to help road traffic accident victims. They will hesitate to help since they are worried to make mistakes when helping the victims. This makes them reluctant to do pre-hospital handling thus the number of disabled victims from road traffic accidents becomes large.

**Objective:** The aim of the study was to identify the knowledge of pre-hospital fracture treatment using splint and bandage on traffic accident victims in Sleman.

**Method:** The study was non-experimental quantitative research. The method of the study was a descriptive analysis. The study sampled 69 respondents with a purposive sampling technique. The data was analyzed using a univariate analysis. The instrument used two types of questionnaires to test the knowledge of split and bandage and the knowledge of pre-hospital fracture handling.

**Results:** The results of the study showed that the level of knowledge about splint and bandage was good (81.2%) and the same went to the level of knowledge about pre-hospital fracture handling (79.7%).

**Conclusion:** The respondents' age mostly ranged from 17-25 years old or late adolescence. They were students or college students. The description of respondents' knowledge level regarding pre-hospital fracture management was good. Fifty five respondents (79.7%) understood the knowledge. The description of respondents' knowledge level regarding splint and bandage (the respondents who understood the knowledge of splint and bandage, the purpose of bandages and breeding, the principle of retribution and breeding, the types of bandages and splints and the complications of dressing and breeding) also showed the similar good result. Fifty six respondents comprehended the knowledge of splint and bandage (81.2%).

Keywords: knowledge, fracture handling, splint and bandage.

## INTISARI

**Background:** Di Indonesia total korban kecelakaan lebih dari 85% mengalami kematian dan 92% mengalami cacat, Kecelakaan di DIY meningkat tiga kali lipat dan setiap tahun, setidaknya 130 meninggal (12%) karena kecelakaan lalu lintas di DIY, korban kecelakaan lalu lintas sering mengalami tiga jenis cedera : memar / memar parah (70,9%), terkilir (27,5%), dan patah tulang (23,2%), tetapi selama ini karena pengetahuan tentang penanganan pra-rumah sakit yang rendah memengaruhi kepercayaan penolong dalam membantu korban, sehingga penolong akan ragu-ragu dalam membantu karena takut salah dalam bantuannya dan menjadi tidak mau melakukan penanganan pra-rumah sakit kepada korban sehingga membuat jumlah cacat pada korban menjadi besar.

**Tujuan:** Tujuan pada penelitian ini untuk mengetahui gambaran pengetahuan penanganan fraktur *pre-hospital* menggunakan balut bidai pada korban kecelakaan di Sleman.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif *non eksperimental*. Metode pada penelitian ini menggunakan *diskriptive analitik*. Sampel pada penelitian ini berjumlah 69 responden dengan tehnik pengambilan sampel *purposif sampling*. Analisa data dalam penelitian ini menggunakan analisa univariat. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuisisioner pengetahuan balut bidai dan pengetahuan penanganan patah tulang *pre-hospital*.

**Hasil:** Hasil dalam penelitian ini tingkat pengetahuan balut bidai adalah baik 81,2% dan tingkat pengetahuan penanganan patah tulang *pre-hospital* adalah baik 79,7%

**Kesimpulan:** Karakteristik responden penelitian sebagian besar mempunyai rentang usia 17-25 tahun atau usia remaja akhir, dan bekerja sebagai pelajar atau mahasiswa. Gambaran tingkat pengetahuan responden terkait penanganan patah tulang *pre – hospital* adalah baik sejumlah 55 responden (79,7%). Gambaran tingkat pengetahuan responden terkait balut bidai meliputi responden mengerti terkait pengertian balut bidai, tujuan dilakukannya pembalutan dan pembidaian, prinsip pembalutan dan pembidaian, macam – macam balutan dan bidai dan komplikasi dari pembalutan dan pembidaian adalah baik sejumlah 56 responden (81,2%).

Kata kunci : pengetahuan, penanganan patah tulang, balut bidai.

## PENDAHULUAN

Kecelakaan lalu lintas adalah masalah yang serius, baik di dalam negeri maupun di luar negeri. Di negara berkembang, diperoleh data bahwa total korban kecelakaan lalu lintas lebih dari 85% mengalami kematian dan 92% mengalami kecacatan<sup>1</sup>. Penyebab cedera paling banyak yaitu, (40,9%) karena jatuh dan (40,6%) cidera karena kecelakaan sepeda motor. Di Indonesia, Cedera transportasi sepeda motor terbanyak berada di Bengkulu sebanyak (56,4%) kejadian dan kejadian cidera akibat kecelakaan ter rendah berada di Papua sebanyak (19,4%). Korban kecelakaan lalu lintas di Indonesia sering terjadi pada laki-laki, umur 15-24 tahun, tamat SMA, dan status sebagai pegawai. Korban kecelakaan lalu lintas sering mengalami tiga jenis cidera yaitu luka lecet atau memar sebanyak (70,9%), terkilir sebanyak (27,5%), dan patah tulang sebanyak (23,2%)<sup>2</sup>.

Kejadian kecelakaan lalu lintas di provinsi DI Yogyakarta mengalami peningkatan dalam enam tahun terakhir. Data Kepolisian menunjukkan, kasus kecelakaan di DIY meningkat tiga kali lipat setiap tahunnya, sedikitnya 130 meninggal (12%) akibat kecelakaan lalu lintas di DIY<sup>3</sup>. Pada tahun 2017 di Jogja terjadi kecelakaan lalu lintas sebanyak 1.775 kasus yang mengakibatkan 220 orang korban meninggal dunia, 10 orang korban mengalami cidera berat dan 2301 orang korban mengalami cidera seperti patah tulang ekstremitas, lecet dan memar. Angka kejadian kecelakaan lalu lintas terbanyak berada di kabupaten Sleman, terjadi

627 kasus kecelakaan di tahun 2017, kemudian di ikuti kabupaten Bantul dengan kasus kecelakaan sebanyak 548. (DITLANTAS POLDA DIY)

Kecelakaan di jalan Godean tahun 2017 tercatat terjadi sebanyak 167 kejadian dengan jumlah korban sebanyak 260 jiwa cidera ringan meliputi patah tulang ekstremitas, lecet dan memar, 33 jiwa cidera berat seperti trauma kepala dan 9 jiwa meninggal dunia<sup>4</sup>. Data dari POLSEK Godean tercatat ada 105 kejadian kecelakaan dari awal bulan Januari hingga pertengahan bulan november 2018 dengan rata – rata ada 9 hingga 11 kejadian kecelakaan setiap bulan, dimana *black spot* atau tempat yang paling rawan kecelakaan adalah di jalan Godean KM 8 hingga KM 12.

Banyak laporan kematian korban kecelakaan lalu lintas akibat cidera sebelum korban mendapatkan pertolongan medis di rumah sakit, oleh karena itu di butuhkan ketersediaan dan akses perawatan *pre-hospital* yang berkualitas untuk meminimalkan kematian dan juga cacat akibat dari cidera<sup>5</sup>. Penanganan *pre-hospital* adalah tindakan pertama kali yang diberikan untuk menolong korban, penanganan *pre-hospital* meliputi proses pemberian pertolongan pertama hingga korban mendapatkan pertolongan medis dirumah sakit<sup>6</sup>. Penanganan *pre-hospital* yang diberikan yaitu pertolongan pertama penanganan patah tulang, penanganan luka maupun penghentian pendarahan. Selama ini pengetahuan adalah faktor yang paling mempengaruhi penanganan *pre-hospital* dimana dengan pengetahuan tentang penanganan *pre-hospital* yang rendah

akan menurunkan rasa percaya diri dalam menolong korban, sehingga penolong pun akan ragu dalam menolong karena takut akan salah dalam penolongannya dan menjadi tidak mau untuk melakukan penanganan *pre-hospital* pada korban 7.

Berdasarkan data yang diperoleh diatas penanganan *pre-hospital* sangat dibutuhkan sebelum korban diberikan penanganan medis di rumah sakit, namun masih banyak masyarakat awam yang kurang pengetahuan dalam hal penanganan *pre-hospital* pada kecelakaan terutama balut bidai. Selama ini penanganan *pre-hospital* belum terlalu maksimal karena kurangnya pengetahuan terkait cara penanganan pada patah tulang 2.

## METODE

Metode pada penelitian ini menggunakan *diskriptive analitik* yang bertujuan menjelaskan suatu variable, menggambarkan suatu variabel dan menguji berdasarkan teori yang sudah ada. Total sampel pada penelitian ini berjumlah 69 responden dengan tehnik pengambilan sampel *purposif sampling*. Penelitian ini dilakukan di Padukuhan X Ganjuran – Bletuk. Analisa data dalam penelitian ini menggunakan analisa univariat. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuisisioner pengetahuan balut bidai dan pengetahuan penangan patah tulang *pre-hospital*.

## HASIL

Responden yang digunakan pada penelitian ini adalah remaja masyarakat Padukuhan X Ganjuran –

Bletuk yang berjumlah 69 responden. Adapun karakteristik responden yang didapatkan yakni sebagai berikut :

**Tabel 4.1** Karakteristik Responden Remaja Padukuhan X Ganjuran Bletuk (n = 69)

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
<b>a. Jenis Kelamin Responden</b>		
Laki – Laki	34	49,3
Perempuan	35	50,7
<b>Total</b>	69	100
<b>b. Usia Responden</b>		
(16-20 tahun)	8	11,6
(21-24 tahun)		
<b>Total</b>	61	88,4
	69	100
<b>c. Pendidikan terakhir</b>		
SMP	33	47,8
SMA	34	49,3
Sarjana sederajat	2	2,9

<b>d. Pekerjaan Responden</b>		
Pelajar	31	44,9
Mahasiswa	19	27,5
Wiraswasta	12	17,4
Guru Honorer	1	1,4
Bidan	1	1,4
Satpam	2	2,9
Buruh	1	1,4
Tidak Bekerja	2	2,9
<b>Total</b>	<b>69</b>	<b>100</b>

Sumber : data primer 2019

Berdasarkan data primer yang didapat, sebagian besar responden pada penelitian ini adalah perempuan sejumlah 35 orang (50,7%). Usia responden sebagian besar dalam kelompok remaja akhir yakni sebanyak 61 responden (88,4%). Pendidikan terakhir responden sebagian besar adalah SMA / SMK yakni sebanyak 34 responden (49,3%). Pekerjaan responden sebagian besar adalah pelajar yakni sebanyak 31 responden (44,9).

Hasil tingkat pengetahuan penanganan patah tulang pre-hospital dan balut bidai pada 69 responden remaja Dusun X Ganjuran – Bletuk adalah sebagai berikut :

a. Tingkat pengetahuan penanganan patah tulang *pre-hospital*

**Tabel 4.2** Tingkat pengetahuan penanganan patah tulang *pre-hospital*

Tingkat pengetahuan Penanganan patah tulang	Frekuensi	Persentase
Baik	55	79,7%
Cukup	14	20,3%
Kurang	-	-
<b>Total</b>	<b>69</b>	<b>100%</b>

Sumber : data primer 2019

Berdasarkan tabel 3.2.1 menjelaskan bahwa tingkat pengetahuan remaja Padukuhan X Ganjuran – Bletuk pada penanganan patah tulang *pre-hospital* adalah Baik sejumlah 55 responden (79,7%), dan Cukup sejumlah 14 responden (20,3%).

Tingkat pengetahuan remaja Padukuhan X Ganjuran – Bletuk pada penanganan patah tulang *pre-hospital* dijelaskan secara rinci pada tabel 4.2.1.

**Tabel 4.2.1** komponen tingkat pengetahuan remaja Padukuhan X Ganjuran – Bletuk pada penanganan patah tulang *pre-hospital*

Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
<b>a. Survei primer penanganan patah tulang</b>		
Baik	42	60,90%
Cukup	-	-
Kurang	27	39,10%
<b>b. Survei sekunder penanganan patah tulang</b>		
Baik	51	73,90%
Cukup	-	-
Kurang	18	26,10%
<b>c. pengkajian penanganan patah tulang</b>		
Baik	62	89,90%
Cukup	-	-
Kurang	7	10,10%
<b>d. penatalaksanaan penanganan patah tulang dengan balut bidai</b>		
Baik	65	94,20%
Cukup	-	-
Kurang	4	5,80%

Berdasarkan data primer diatas menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan remaja Padukuhan X Ganjuran – Bletuk pada penanganan

patah tulang *pre-hospital* adalah baik dalam hal survei primer penanganan patah tulang sebesar 42 responden (60,90%), survei sekunder sebesar 51 responden (73,90%), pengkajian penanganan patah tulang sebesar 62 responden (89,90%) dan penatalaksanaan penanganan patah tulang menggunakan balut bidai sebesar 65 responden (94,20%).

b. Tingkat pengetahuan balut bidai  
**Tabel 4.3** Tingkat pengetahuan balut bidai

Tingkat pengetahuan balut bidai	Frekuensi	Persentase
<b>Baik</b>	<b>56</b>	<b>81,2%</b>
<b>Cukup</b>	<b>10</b>	<b>14,5%</b>
<b>Kurang</b>	<b>3</b>	<b>4,3%</b>
<b>Total</b>	<b>69</b>	<b>100%</b>

Sumber : data primer 2019

Berdasarkan tabel 3.2.2 menjelaskan bahwa tingkat pengetahuan remaja Padukuhan X Ganjuran – Bletuk pada balut bidai adalah Baik sejumlah 56 responden (81,2%), Cukup sejumlah 10 responden (14,5%) dan kurang sejumlah 3 responden (4,3%).

Tingkat pengetahuan remaja Padukuhan X Ganjuran – Bletuk pada balut bidai dijelaskan secara rinci pada tabel 4.3.1.

<b>Kategori Pengetahuan</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Presentase (%)</b>
<b>a. Definisi Balut Bidai</b>		
Baik	58	84,10%
Cukup	6	8,70%
Kurang	5	7,20%
<b>b. Tujuan Pembalutan dan Pembidaian</b>		
Baik	51	73,90%
Cukup	-	-
Kurang	18	26,10%
<b>c. Prinsip Pembalutan Dan Pembidaian</b>		
Baik	25	36,20%
Cukup	35	50,70%
Kurang	9	13%
<b>d. Macam - Macam Balut Bidai</b>		
Baik	21	30,40%
Cukup	42	60,90%
Kurang	6	8,70%
<b>e. Komplikasi Pembalutan Dan Pembidaian</b>		
Baik	51	73,90%
Cukup	-	-
Kurang	18	26,10%

Berdasarkan tabel 4.3.1 menjelaskan bahwa tingkat pengetahuan remaja Padukuhan X Ganjuran – Bletuk pada balut bidai adalah baik dalam hal definisi balut bidai sebesar 58 responden (84,10%), tujuan pembalutan dan pembidaian

sebesar 51 responden (73,90%) dan komplikasi pembalutan dan pembidaian sebesar 51 responden (73,90%). Namun ada beberapa komponen yang termasuk tingkat pengetahuan remaja Padukuhan X Ganjuran – Bletuk pada balut bidai adalah cukup, komponennya yaitu prinsip pembalutan dan pembidaian sebesar 35 responden (50,70%) dan macam – macam balut bidai sebesar 42 responden (60,90%).

## **PEMBAHASAN**

### **Usia**

Usia responden pada penelitian ini adalah 16-24 tahun sesuai dengan kriteria inklusi. Berdasarkan data yang diperoleh sebagian besar responden termasuk dalam kategori remaja akhir yaitu 17-25 tahun karena rata – rata usia pelajar atau mahasiswa sarjana adalah remaja akhir. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian [1] yang menyatakan bahwa rata – rata usia pelajar atau mahasiswa berkisar antara 17 – 23 tahun. Menurut peraturan DEPKES (2009) usia 16 – 25 tahun termasuk dalam usia remaja akhir.

Usia adalah salah satu faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Semakin bertambahnya usia seseorang maka bertambah pula pengetahuannya [2]. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh [3] semakin bertambahnya usia seseorang maka akan semakin bertambah pula pengetahuan dan pengalaman seseorang dalam pertolongan pertama pada kecelakaan, terlepas dari sesuai atau tidaknya pengetahuan berdasarkan teori.

## **Jenis kelamin**

Responden pada penelitian ini mayoritas dari kalangan perempuan sejumlah 35 responden. Jenis kelamin seseorang tidak mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang hal ini sesuai dengan penelitian [4] bahwa jenis kelamin tidak memiliki hubungan dengan tingkat pengetahuan seseorang, perbedaan jenis kelamin mungkin membentuk sebuah persepsi yang berbeda sehingga mempengaruhi sikap yang berbeda antara laki – laki dan perempuan seperti berbeda dalam bagaimana mereka membuat sebuah keputusan etis dan kognitif.

## **Pendidikan terakhir**

Responden dalam penelitian ini sebagian besar memiliki pendidikan terakhir adalah SMA / SMK yaitu sebanyak 34 responden (49,3%). Pendidikan terakhir adalah salah satu faktor tingkat pengetahuan seseorang karena semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin banyak ilmu atau pengetahuan yang diperoleh saat menempuh pendidikan tersebut hal ini sesuai dengan penelitian [5] bahwa seseorang yang memiliki pendidikan tinggi akan cenderung memperoleh informasi lebih banyak, baik dari pengalaman, orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang didapat maka semakin baik tingkat pengetahuan seseorang.

## **Pekerjaan**

Responden pada penelitian ini sebagian besar adalah sebagai pelajar dengan jumlah 31 (44,9%). Dan ada beberapa responden yang

sudah bekerja seperti menjadi guru honorer, satpam, bidan dan wiraswasta. Pekerjaan seseorang tidak memiliki pengaruh yang signifikan pada tingkat pengetahuan seseorang karena tingkat pengetahuan seseorang dipengaruhi dari tingkat pendidikan seseorang.

Hal ini sesuai dengan penelitian dari (saputra, dkk, 2017) dimana seorang pelajar akan lebih sering terpapar atau memperoleh informasi yang banyak karena tugas utama seorang pelajar adalah untuk belajar dan mencari banyak informasi dari pelajaran dan juga pengalaman dibandingkan dengan seseorang yang sudah bekerja yang mendapatkan informasi dari pengalaman dan terpusat pada setiap profesi pekerjaan masing – masing.

Manum dalam penelitian ini dapat dilihat bahwa ada satu responden yang bekerja sebagai bidan, dimana bidan adalah salah satu dari tim kesehatan, hal tersebut menyebabkan tingkat pengetahuan terkait kegawat daruratan baik, karena seorang bidan telah mendapatkan banyak pengetahuan terkait kegawat daruratan seperti patah tulang sejak menempuh pendidikan dan setelah bekerja sering mendapatkan kasus – kasus terkait kegawatan. Hal tersebut dibuktikan dengan hasil tingkat pengetahuan pada responden bidan tersebut adalah baik dalam hal penanganan patah tulang *prehospital* meliputi (*survei primer, survei sekunder* dan pembalutan dan pembidaian) dan pengetahuan balut bidai meliputi (pengertian, tujuan, prinsip, macam – macam serta komplikasi dari balut bidai). Hal

tersebut sejalan dengan penelitian dari [6] yang menyebutkan bahwa dari 32 responden terdapat 16 responden bidan yang memiliki tingkat pengetahuan baik dalam penanganan kegawatdaruratan seperti patah tulang.

#### Tingkat pengetahuan

##### a. Penanganan patah tulang *pre-hospital*

Berdasarkan data primer yang diperoleh peneliti menjelaskan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik pada pertolongan patah tulang *pre-hospital* yaitu sebanyak 55 responden (79,7%), hal tersebut dapat dilihat dari beberapa poin seperti, pertama survei primer dimana sebanyak 42 responden dapat mengerti terkait survei primer yang berisi mengetahui jenis luka dan mengontrol perdarahan. Kedua yaitu sebagian besar responden juga mengetahui terkait survei sekunder sebanyak 51 responden dimana survei sekunder yaitu temuan yang ada ditempat kejadian seperti, kronologi kejadian, tempat kejadian, waktu terjadinya kejadian dan informasi dari saksi mata ditempat kejadian [7].

ketiga yaitu sebagian besar responden memahami terkait pengkajian pada patah tulang sebanyak 62 responden, pengkajian patah tulang ini seperti adanya perubahan bentuk pada bagian tubuh, adanya suara krepitasi dan nyeri jika dilakukan pergerakan. Dan yang keempat adalah penanganan patah tulang menggunakan balut dan bidai, sebagian besar responden mengerti terkait penggunaan balut dan bidai

untuk penanganan patah tulang sebanyak 65 responden [8]

Hal ini berkaitan dengan sebagian besar responden adalah pelajar sehingga responden sudah pernah mendapatkan informasi atau materi terkait penanganan patah tulang dari ekstrakurikuler yang ada di sekolahnya yaitu PMR (palang merah remaja) hal ini sesuai dengan penelitian [9] bahwa responden dalam penelitiannya adalah pelajar SMA kelas X yang sebagian besar responden memiliki pengetahuan tentang penanganan patah tulang dengan balut bidai yang baik.

Hal tersebut dapat digambarkan melalui sebagian besar responden dapat menjawab atau mengisi pernyataan yang ada dalam kuisioner.

##### b. Pengetahuan balut bidai

Berdasarkan data primer yang diperoleh peneliti menjelaskan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik pada pengetahuan balut bidai yaitu sejumlah 56 responden (81,2%). Tingkat pengetahuan bidai balut ini meliputi responden mengerti terkait pengertian balut bidai sejumlah 58 responden, tujuan dilakukannya pembalutan dan pembidaian sejumlah 51 responden, komplikasi dari pembalutan dan pembidaian sebanyak 51 responden. Hal ini sesuai dengan penelitian dari [10] bahwa responden pada penelitiannya sebagian besar telah memahami balut bidai yaitu alat yang digunakan untuk pertolongan pertama pada korban yang mengalami patah tulang dan berfungsi sebagai alat penekan pendarahan dan sebagai alat penahan atau imobilisasi bagian

tubuh yang cidera. Selain itu responden mengerti terkait prinsip dalam melakukan balut bidai adalah harus melewati dua sendi serta pembalutan dan pembidaian tidak boleh terlalu kencang ataupun longgar. Responden mengetahui beberapa komplikasi terkait kesalahan dalam melakukan pembalutan dan pembidaian serta komplikasi apabila korban yang mengalami patah tulang dan perdarahan tidak diberikan pertolongan pertama seperti terjadi perdarahan dan juga infeksi. Namun berbeda halnya dengan penelitian dari [11] dimana dalam penelitiannya membandingkan pengetahuan siswa sebelum dan sesudah dilakukan pelatihan balut bidai dan didapatkan hasil pengetahuan sebelum diberikan pelatihan adalah cukup ini karena responden pada penelitiannya adalah siswa baru sehingga belum banyak terpapar dengan informasi atau pengetahuan terkait penanganan pertama pada patah tulang dan balut bidai.

Dari hasil penelitian ini juga dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang cukup pada poin prinsip pembalutan dan pembidaian, macam – macam balutan dan bidai dimana pada pengetahuan terkait prinsip pembalutan responden tergolong dalam pengetahuan cukup sebanyak 35 responden dan pada pengetahuan terkait macam – macam bidai balut responden memiliki tingkat pengetahuan cukup sebanyak 42 responden. Responden tidak terlalu tahu terkait macam – macam balut bidai responden hanya mengetahui jika pembalutan

menggunakan kain dan pembidaian menggunakan kayu yang lurus dan datar. Hal ini sesuai dengan penelitian (Warouw, Dkk, 2018) dimana dalam penelitiannya membandingkan tingkat pengetahuan pada siswa kelas X sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dan simulasi penanganan patah tulang dengan balut bidai. Dimana hasilnya adalah sebelum dilakukan pendidikan kesehatan dan simulasi sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang cukup terkait balut bidai. Namun berbeda halnya dengan penelitian dari [12] dimana hasil penelitiannya adalah dari 38 responden penelitian didapatkan tingkat pengetahuan dan pemasangan balut bidai pada responden adalah baik (100%), hal ini dapat terjadi karena pada penelitian yang dilakukan oleh widiastuti responden merupakan perawat IGD, dimana sebagai seorang perawat tentu sudah menyelesaikan tingkat pendidikan sarjana keperawatan dan sering terpapar terkait pengetahuan dari balut bidai ataupun pertolongan dalam kegawatdaruratan sedangkan dalam penelitian ini responden adalah masyarakat awam sehingga tidak sering terpapar dengan balut bidai, sehingga perbedaan tingkat pendidikan tersebut berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Karakteristik responden penelitian sebagian besar mempunyai rentang usia 16-24 tahun atau usia remaja akhir, dan bekerja sebagai pelajar atau mahasiswa.
2. Gambaran tingkat pengetahuan responden terkait penanganan patah tulang *pre-hospital* adalah baik.
3. Gambaran tingkat pengetahuan responden terkait balut bidai meliputi responden mengerti terkait pengertian balut bidai, tujuan dilakukannya pembalutan dan pembidaian, dan komplikasi dari pembalutan dan pembidaian adalah baik, namun pada prinsip pembaluta dan pembidaian, macam – macam balutan dan bidai pengetahuan responden adalah cukup.

### Saran

Mengacu dari hasil penelitian, analisis data, dan berdasarkan kesimpulan yang telah dipaparkan, maka peneliti dapat memberikan saran sebagai berikut:

1. Masyarakat Padukuan X Ganjuran - Bletuk

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan identifikasi tingkat pengetahuan masyarakat khususnya remaja dalam pertolongan pertama pada patah tulang *pre - hispital* dengan balut bidai, serta sebagai masukan terhadap upaya peningkatan pengetahuan masyarakat dengan diadakan pelatihan terkait pertolongan pertama pada patah tulang *pre - hispital* dengan balut bidai.

### 2. Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya, dari hasil penelitian ini bisa menjadi modal untuk melakukan penelitian berupa intervensi yang sesuai seperti pelatihan ataupun simulasi untuk meningkatkan memperbarui tingkat pengetahuan masyarakat terkait pertolongan pertama pada patah tulang dan balut bidai.

### 3. Institusi Kesehatan

Saran untuk institusi kesehatan diharapkan bisa meningkatkan pendidikan kesehatan pada masyarakat tentang pertolongan pertama pada patah tulang dan balut bidai yang terbaru sehingga bisa mengurangi masyarakat yang mempunyai pengetahuan yang kurang tentang pertolongan pertama pada patah tulang dan balut bidai.

### Daftar Pustaka

- [1] R. Saputri, “Hubungan Tingkat Pengetahuan Balut Bidai Dengan Sikap Pertolongan Pertama Fraktur Pada Mahasiswa Keperawatan,” 2017.
- [2] Notoatmodjo, Teori Pengetahuan, Yogyakarta: Nuha Medika, 2010.
- [3] H. Triwibowo dan O. K. setyawan, “Gambaran tentang

- Presepsi Masyarakat terhadap  
Pertolongan Pertama pada  
Kecelakaan Lalu Lintas di  
Desa Sawo Kecamatan Jetis  
Kabupaten Mojokerto,” 2015.
- [4] P. A. W. Suwarya dan p.  
wuyono, “Faktor - Faktor Yang  
Mempengaruhi Tingkat  
Pengetahuan Masyarakat  
Dalam Mitigasi Bencana Alam  
Tanah Longsor,” 2017.
- [5] A. A. Saputra, Y. Wulandari  
dan N. S. Rizqiea, “Gambaran  
Tingkat Pengetahuan  
Masyarakat Tentang  
Pertolongan Pertama Fraktur  
Terbuka Di kelurahan Kadipiro  
Surakarta,” 2017.
- [6] E. D. Sitorus dan B. P.  
Permatasari, “Gambaran  
Tingkat pengetahuan Bidan  
Terhadap Kegawatdaruratan  
Pada Pasien Diruang VK  
Lantai 2 Blok B Jakarta Utara,”  
*Akademi Keperawatan Husada  
Karya Jaya Volume 2, Nomor 2*  
, 2016.
- [7] R. M. M. F. Stewart, *Advanced  
Trauma Life Support,*  
American College of Surgeons,  
2018.
- [8] I. F. Ramsi, *Basic Life  
Support,* Yogyakarta: ECG,  
2016.
- [9] J. A. Warouw, L. T. Kumaat  
dan L. Pondaag, “Pengaruh  
Pendidikan Kesehatan dan  
Simulasi Terhadap  
Pengetahuan Tentang Balut  
Bidai Pertolongan Pertama  
Fraktur Tulang Panjang Pada  
Siswa Kelas X SMK N 6  
Manado,” *ejournal  
Keperawatan Volume 6* , 2018.
- [10] Susilowati, “Libro Jurus  
Rahasia Menguasai P3K:  
Pertolongan Pertama Pada  
Kecelakaan,” 2015.
- [11] D. P. A. Sari, “Pengaruh  
Pelatihan Balut Bidai Terhadap  
Pengetahuan Dan Ketrampilan  
Siswa Di SMA N 2 Sleman  
Yogyakarta,” 2015.
- [12] D. Widiastuti, “Hubungan  
Pemasangan Balut Bidai  
Dengan Penurunan Intensitas  
Nyeri Pada Pasien Fraktur  
Diruang IGD RSUD Pandan  
Ambang Boyolali,” 2017.