

KARYA TULIS ILMIAH
***LITERATURE REVIEW*: TINGKAT PENGETAHUAN TIM**
BASARNAS DALAM MELAKUKAN PERTOLONGAN
PERTAMA BALUT BIDAI PADA KORBAN
FRAKTUR TAHUN 2020



AYU INDAH SARI PURBA
P07520117060

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN KEPERAWATAN PRODI D-III
TAHUN 2020

KARYA TULIS ILMIAH

***LITERATURE REVIEW*: TINGKAT PENGETAHUAN TIM
BASARNAS DALAM MELAKUKAN PERTOLONGAN
PERTAMA BALUT BIDAI PADA KORBAN
FRAKTUR TAHUN 2020**

Sebagai syarat Menyelesaikan Program Studi Diploma III keperawatan



AYU INDAH SARI PURBA

P07520117060

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN KEPERAWATAN PRODI D-III
TAHUN 2020**

LEMBAR PERSETUJUAN

**JUDUL : LITERATUR REVIEW:TINGKAT PENGETAHUAN TIM
BASARNAS DALAM MELAKUKAN PERTOLONGAN
PERTAMA BALUT BIDAI PADA KORBAN FRAKTUR
TAHUN 2020**

NAMA : AYU INDAH SARI PURBA

NIM : PO7520117060

Telah Diterima Dan Disetujui Untuk Diseminarkan Dihadapan Penguji

Medan, April 2020

Menyetujui

Pembimbing

Elny Lorensi Silalahi, S.Kep, Ns, M.Kes

NIP.196910081993032001

**Ketua Jurusan Keperawatan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**

Johani Dewita Nasution, SKM, M.Kes

NIP.196505121999032001

LEMBAR PENGESAHAN

JUDUL : **LITERATURE REVIEW:TINGKAT PENGETAHUAN TIM
BASARNAS DALAM MELAKUKAN PERTOLONGAN
PERTAMA BALUT BIDAI PADA KORBAN FRAKTUR
TAHUN 2020**

NAMA : **AYU INDAH SARI PURBA**

NIM : **PO7520117060**

Karya Tulis Ilmiah ini Telah Diuji Pada Sidang Ujian Akhir Program
Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes
Medan tahun 2020
Menyetujui

Penguji I

Penguji II

Marlisa, S.Kep, Ns, M.Kep

NIP. 197101091993032002

Juliandi, S.Kep, Ns, M.Kep

NIP.197502081997031004

Ketua Penguji

Elny Lorensi Silalahi, S.Kep, Ns, M.kes

NIP.196910081993032001

**Ketua Jurusan Keperawatan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**

Johani Dewita Nasution, SKM, M.Kes

NIP.196505121999032001

ABSTRAK

Latar Belakang : Fraktur adalah patah tulang yang disebabkan oleh trauma atau tenaga fisik. Kekuatan dan sudut tenaga fisik, keadaan tulang itu sendiri, serta jaringan lunak disekitar tulang akan menentukan apakah fraktur yang terjadi lengkap atau tidak lengkap. Fraktur atau patah tulang adalah hilangnya kontinuitas tulang, tulang rawan yang disebabkan oleh trauma dan non trauma. **Tujuan** : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan tim basarnas dalam melakukan pertolongan pertama balut bidai pada korban fraktur berdasarkan *literature riview*. **Metode** : Jenis Penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan studi *literature riview*. **Hasil** : Penelitian ini menunjukkan bahwa 5 jurnal yang di telaah peneliti menyatakan pengetahuan responden dengan mayoritas kategori baik lebih tinggi dari pada kategori cukup dan kurang. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya tingkat pengetahuan responden tentang pertolongan pertama balut bidai pada korban fraktur. **Kesimpulan** : Penelitian dengan studi *literatur riview* di dapat kesimpulan bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan baik yang di pengaruhi oleh karakteristik responden yaitu usia, pendidikan, lama bekerja. Dimana semakin dewasa usia responden maka pengetahuan akan semakin baik. Semakin tinggi pendidikan responden maka pengetahuan akan semakin baik dan semakin lama responden bekerja dalam instansi akan semakin baik pula pengetahuan yang dimiliki. **Saran**: kepada peneliti selanjutnya yang menggunakan studi *literature riview* diharapkan menggunakan ketelitian agar mendapat hasil yang maksimal dan akurat.

Kata Kunci : Pengetahuan, Tim SAR, Pertolongan balut bidai, Fraktur

ABSTRACT

A fracture is a fracture caused by trauma or physical exertion. The strength and angle of physical exertion, the state of the bone itself, and the soft tissue around the bone will determine whether the fracture that occurs is complete or incomplete. Fractures or fractures are the loss of bone continuity, cartilage caused by trauma and non-trauma. Objective: This study aims to determine the level of knowledge of the Basarnas team in conducting first aid dressing for fracture victims based on literature review. Method: The type of research used is descriptive research literature review approach. Results: This study shows that 5 journals examined by researchers stated that respondents' knowledge with the majority of good categories was higher than enough and less categories. The results of this study indicate the level of respondents' knowledge about first aid dressing in splint victims. Conclusion: Research with riview literature studies can be concluded that the majority of respondents have good knowledge that is influenced by the characteristics of respondents namely age, education, length of work. Where the more mature the respondent's age the better the knowledge will be. The higher the respondent's education, the better knowledge will be and the longer the respondent will work in an institution, the better the knowledge will have. Suggestion: To the next researchers who use literature review studies are expected to use accuracy in order to obtain maximum and accurate results.

Keywords: Knowledge, SAR team, splint dressing, Fracture

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena Kasih dan Anugerah-Nya penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini dengan judul “**Literatur Review : Tingkat Pengetahuan Tim Basarnas dalam Melakukan Pertolongan Pertama Balut Bidai Pada Korban Fraktur Tahun 2020**”.

Dalam kesempatan ini, penulis mengucapkan banyak terima kasih terutama kepada Pembimbing Ibu **Elny Lorensi Silalahi, S.Kep Ns, M.Kes** yang telah memberikan arahan dan bimbingan kepada penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis juga mengucapkan Terimakasih kepada:

1. Ibu **Dra. Hj. Ida Nurhayati, M.Kes** selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
2. Ibu **Johani Dewita Nasution, SKM, M.Kes** selaku Ketua Jurusan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
3. Ibu **Marlisa, S.kep, Ns, M.Kep** sebagai penguji I dan Bapak **Juliandi, S.Kep, Ns, M.Kes** sebagai dosen penguji II
4. Para dosen dan Staf Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan yang turut membantu dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Terimakasih kepada Orangtua saya Bapak **S.Purba** dan Mama **M.Manik** dan adik-adik saya Yoga purba, Adinda purba dan Putri purba yang selalu memotivasi dan memberi dukungan yang sangat luar biasa kepada saya dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Buat seluruh teman-teman saya D-III Keperawatan Angkatan XXXI terkhusus buat teman kelas B yang selalu memberikan kebahagiaan dan kenyamanan serta motivasi yang tidak bisa dilupakan.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini banyak kekurangan dan jauh dari kesempurnaan, baik dari segi penulisan maupun dari tata bahasanya. Maka dengan segala kerendahan hati penulis mengharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun serta masukan dari semua pihak demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Semoga segenap bantuan, bimbingan dan arahan yang telah diberikan kepada penulis mendapat balasan dari Tuhan Yang Maha Esa. Harapan penulis, semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi peningkatan dan pengembangan Profesi Keperawatan.

Medan, Maret 2020

Penulis

(Ayu Indah Sari Purba)
P07520117060

DARTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
ABSTRAK	iii
KATA PENGANTAR	v
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
1.Tujuan Umum.....	5
2.Tujuan Khusus.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	6
1.Bagi Ilmu Keperawatan	6
2.Bagi Masyarakat	6
3.Bagi Tim Sar.....	6
BAB II.....	7
TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Faktor pengetahuan Tim Basarnas	7
1. Definisi Pengetahuan	7
2. Tingkat Pengetahuan.....	7
3. Cara Memperoleh Pengetahuan	8

4.Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	9
a.Faktor Internal.....	9
b.Faktor Eksternal	10
5.Kriteria Tingkat Pengetahuan	11
B. Konsep Dasar Tim SAR	11
1.Pengertian.....	11
2.Tujuan Dan Sasaran Pengembangan SAR.....	11
3.Tugas Pokok SAR.....	13
4.Fungsi SAR	13
5.Unsur SAR.....	13
C. Balut Bidai	14
1.Teknik Balut	14
2.Teknik Bidai	15
3.Cara pemasangan bidai.....	16
D. Konsep Dasar Fraktur	18
1.Pengertian Fraktur.....	18
2.Proses Fraktur	18
3.Klasifikasi Fraktur.....	19
4.Penyembuhan Faktur	20
5.Komplikasi Fraktur	22
BAB III.....	24

METODOLOGI PENELITIAN	24
A. Jenis dan Desain Penelitian	24
1. Jenis Penelitian	24
2. Desain Penelitian	24
B. Jenis dan Cara Pengumpulan Data.....	25
1. Jenis Data.....	25
2. Cara Pengumpulan Data	25
C. Analisa Data.....	25
BAB IV	26
HASIL DAN PEMBAHASAN.....	26
A. Hasil Jurnal.....	26
B. Pembahasan	31
1. Persamaan	31
2. Kelebihan	32
3. Kekurangan.....	35
BAB V	38
SIMPULAN DAN SARAN.....	38
A. Kesimpulan.....	38
B. Saran.....	38
DAFTAR PUSTAKA.....	1

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kondisi kegawatdaruratan dapat terjadi dimana saja dan kapan saja. Sudah menjadi tanggung jawab petugas kesehatan untuk menangani masalah tersebut. Namun tidak menutup kemungkinan kondisi kegawatdaruratan pada daerah yang sulit dijangkau oleh petugas kesehatan. Sehingga pada kondisi tersebut peran serta masyarakat untuk membantu korban sebelum ditangani oleh petugas kesehatan menjadi sangat penting (Sari, 2015). Bencana adalah kejadian yang menyebabkan kerusakan, gangguan ekologis, hilangnya nyawa manusia dan memburuknya derajat atau pelayanan kesehatan pada skala tertentu yang memerlukan respon dari masyarakat wilayah yang terkena bencana (WHO, 2019).

Di dekade terakhir, jumlah total peristiwa bencana hampir dua kali lipat, menunjukkan garis trend dari sekitar 450 hingga 800 darurat besar per tahun. Peningkatan ini paling ditandai di negara berpenghasilan menengah dan rendah, di mana kesiapsiagaan darurat sering tidak mencukupi. Karena peningkatan kesiapsiagaan di banyak negara, lebih sedikit orang meninggal karena peristiwa bencana, tetapi orang yang terkena dampaknya masih meningkat, dengan jangka panjang yang penting implikasi (WHO, 2014)

Badan Nasional Penanggulangan Bencana (*BNPB*) di Indonesia tahun 2018 jumlah kejadian bencana alam paling besar yaitu puting beliung yang terjadi Jawa Tengah dengan jumlah 333 kali kejadian di susul banjir di daerah Jawa Timur dengan jumlah 199 kali kejadian

dan yang terakhir tanah longsor di Jawa Barat dengan jumlah 175 kali (BNBP,2018).Dari data tiga tahun terakhir di Bengkulu untuk kejadian bencana pada tahun 2016 sering terjadi tanah longsor dengan jumlah kejadian 7 kali,puting beliung dengan jumlah kejadian 5 kali,banjir dengan jumlah kejadian 5 kali,dan gempa dengan kejadian 1 kali.Pada tahun 2017 data bencana yang sering terjadi di Bengkulu banjir dengan jumlah kejadian 5 kali,gempa bumi dengan jumlah kejadian 2 kali,tanah longsor dengan jumlah kejadian 1 kali .Sedangkan pada tahun 2018 ini sering terjadi banjir di Provinsi Rejang Lebong jumlah kejadian 3 kali dan tanah longsor yang terjadi di Seluma dan Kepahiang dengan jumlah kejadian 1 kali (BNPB, 2016).

Cedera akibat bencana alam di sebuah tempat yaitu umumnya terjadi pada sistem muskuloskeletal dan harus ditangani dengan cepat dan tepat.Jika tidak akan menimbulkan cedera yang semakin parah dan dapat memicu terjadinya pendarahan.Dampak lain yang terjadi dapat mengakibatkan kelainan bentuk tulang atau kecacatan bahkan kematian.Untuk mencegah terjadinya cedera pada sistem muskuloskeletal maka pertolongan pertama yang bisa dilakukan yaitu dengan pertolongan balut bidai yang didapatkan melalui pendidikan (Warouw , 2018).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan pada suatu objek melalui pancaindera manusia.Tingkat pengetahuan balut bidai pada responden dalam penelitian ini adalah pada tingkat tahu (*know*) dan memahami (*comprehension*).Tahu adalah ingatan yang sudah ada sebelumnya setelah mengamati suatu objek namun masih kurang diinterpretasikan dalam kehidupan sehari-hari.Memahami merupakan suatu sikap yang tidak hanya tahu namun juga mampu menginterpretasikan suatu objek dengan benar.Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah informasi merupakan suatu data

yang diperoleh dari suatu kejadian dan kemudian diubah menjadi bentuk yang dapat berguna dan memiliki arti bagi penerima informasi sendiri untuk meningkatkan pengetahuan. Pengalaman mampu memperluas pengetahuan seseorang, yang mampu meningkatkan pengetahuan seseorang baik pengalaman yang didapatkan secara positif maupun negatif (Sari, 2018)

Tingkat pendidikan memiliki hubungan dengan tingkat pengetahuan, dimana tingkat pendidikan mampu mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Hubungan ini diharapkan semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi tingkat pengetahuannya. Pendidikan kesehatan merupakan usaha atau kegiatan untuk membantu individu, kelompok, dan masyarakat dalam meningkatkan kemampuan baik pengetahuan, sikap, maupun keterampilan untuk mencapai hidup sehat secara optimal (Notoatmodjo, 2012).

Pertolongan pertama merupakan tindakan pertolongan yang diberikan terhadap korban dengan tujuan mencegah keadaan bertambah buruk sebelum si korban mendapatkan perawatan medis resmi. Jadi tindakan pertolongan pertama ini bukanlah tindakan pengobatan sesungguhnya dari suatu diagnosa penyakit agar si penderita sembuh dari penyakit yang dialami. Pertolongan pertama biasanya diberikan oleh orang-orang disekitar korban yang diantaranya akan menghubungi petugas kesehatan terdekat. Pertolongan ini harus diberikan dengan cepat dan tepat, sebab penanganan yang salah akan berakibat buruk, cacat tubuh bahkan kematian (Fakhurrizal, 2015)

Pertolongan balut bidai dapat dilakukan oleh semua orang terlatih. Pembidaian adalah berbagai tindakan dan upaya untuk mengistirahatkan bagian yang patah. Pembidaian adalah suatu cara pertolongan pertama pada cedera/trauma sistem muskuloskeletal untuk mengistirahatkan (*imobilisasi*) bagian tubuh yang mengalami

cedera dengan menggunakan suatu alat. Pembidaian dapat menyangga atau menahan bagian tubuh agar tidak bergeser atau berubah dari posisi yang dikehendak. Sehingga menghindari bagian tubuh agar tidak bergeser dari tempatnya dan mengurangi rasa nyeri (Fakhrurrizal, 2015).

Fraktur adalah patah tulang yang disebabkan oleh trauma atau tenaga fisik. Kekuatan dan sudut tenaga fisik, keadaan tulang itu sendiri, serta jaringan lunak disekitar tulang akan menentukan apakah fraktur yang terjadi lengkap atau tidak lengkap (Krisanty,dkk,2016) Fraktur atau patah tulang adalah hilangnya kontinuitas tulang,tulang rawan yang disebabkan oleh trauma dan non trauma.Penyebab patah tulang atau fraktur terbanyak adalah akibat trauma (Solomon,2010).Kasus fraktur yang terjadi di dunia kurang lebih 13 juta orang pada tahun 2008,dengan angka prevalensi 2,7%.Sementara pada tahun 2009 terdapat kurang lebih 18 juta orang dengan angka prevalensi 4,2%.Tahun 2010 meningkat menjadi 21 juta orang dengan angka prevalensi 3,5%.terjadinya fraktur tersebut termasuk didalamnya insiden kecelakaan,bencana alam,dan lain sebagainya (Mardiono, 2010).Kejadian fraktur di indonesia sebesar 1,3 juta setiap tahun dengan jumlah penduduk 238 juta,merupakan terbesar di Asia Tenggara (US NLOM, 2015).

Terdapat beberapa faktor yang bisa menentukan lama penyembuhan.Faktor-faktor tersebut antara lain; umur penderita,lokalisasi dan konfigurasi fraktur,pergeseran awal fraktur,vaskularisasi pada kedua penyembuhan juga bergantung pada beberapa faktor lainnya seperti cara penanganannya yaitu pembebatan atau pembedahan,serta gizi seseorang dan keparahan fraktur juga menyebabkan lama penyembuhan yang bervariasi pada orang yang berbeda tetapi mengalami fraktur yang sama (Rodiana, 2013).

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti “Tingkat Pengetahuan Tim Basarnas dalam Melakukan Pertolongan Balut Bidai Pada Korban Fraktur sesuai dengan *literatur review*.”

B. Rumusan Masalah

Adapun yang menjadi perumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana Pengetahuan Tim Basarnas Dalam Melakukan Pertolongan Pertama Balut Bidai Pada Korban Fraktur berdasarkan *literature review*.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Pengetahuan Tim Basarnas Dalam Melakukan Pertolongan Pertama Balut Bidai Pada Korban Fraktur Tahun 2020 berdasarkan *literatur review*.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mencari persamaan penelitian tentang tingkat pengetahuan tim basarnas dalam melakukan pertolongan pertama balut bidai pada korban fraktur menggunakan *literatur review*.
- b. Untuk mencari kelebihan penelitian tentang tingkat pengetahuan tim basarnas dalam melakukan pertolongan pertolongan balut bidai pada korban fraktur menggunakan *literatur review*.
- c. Untuk mencari kekurangan penelitian tentang tingkat pengetahuan tim basarnas dalam melakukan pertolongan pertama balut bidai pada korban fraktur menggunakan *literatur review*.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ilmu Keperawatan

Memberikan informasi tentang tingkat pengetahuan tim basarnas dalam melakukan pertolongan pertama balut bidai pada korban fraktur berdasarkan *literature riviw*

2. Bagi Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam melakukan penatalaksanaan balut bidai pada korban fraktur sesuai *literatur review*.

3. Bagi Tim Sar

Meningkatkan kualitas dan kuantitas profesi yang dimiliki anggota Tim SAR dalam melayani masyarakat berdasarkan *literature review*.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Faktor pengetahuan Tim Basarnas

1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari “tahu” dan ini sering terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan suatu objek terjadi melalui panca indra manusia seperti penglihatan pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas diperoleh melalui mata dan telinga (Dewi, 2019).

2. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan ataupun kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*ovent behavior*). Ada enam tingkatan yaitu:

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat kembali ataupun recall terhadap suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya.

b. Memahami (*Comprehention*)

Memahami artinya suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut dengan benar.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi dapat diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi yang sebenarnya.

d. Analis (*Analysis*)

Analis suatu kemampuan untuk menyatakan materi atau suatu objek kedalam dan masih ada kaitannya satu dengan yang lain.

e. Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis merupakan suatu kemampuan pada suatu kemampuan untuk melaksanakan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu keseluruhan yang baru

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi juga berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek (Dewi, 2019).

3. Cara Memperoleh Pengetahuan

Cara memperoleh pengetahuan yang dikutip dari Notoadmojo,2003:11 adalah sebagai berikut:

a. Cara kuno untuk memperoleh pengetahuan

1. Cara coba salah (*Trial and Error*)

Cara ini telah dipakai orang sebelum kebudayaan,bahkan mungkin sebelum adanya peradaban.Cara coba salah ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan itu tidak berhasil maka dicoba.

2. Cara kekuasaan (*otoritas*)

Sumber pengetahuan cara ini dapat berupa pimpinan-pimpinan baik formal atau informal,ahli agama,pemegang pemerintah dan berbagai prinsip orang lain yang menerima mempunyai yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas,tanpa menguji terlebih dahulu atau membuktikan kebenarannya baik berdasarkan fakta empiris maupun penalaran sendiri

3. Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi masa lalu.

4. Melalui jalan pikir

Dengan adanya perkembangan kebudayaan umat manusia,maka manusia juga ikut berkembang melalui jalan

pikirannya. Manusia mampu menggunakan penalaran dalam mendapatkan pengetahuan (Dewi, 2019)

b. Cara modern dalam memperoleh pengetahuan

Cara ini disebut metode penelitian ilmiah atau lebih populer atau disebut metodologi penelitian. Cara ini mula-mula dikembangkan oleh Francis Bacon (1561-1626), kemudian dikembangkan oleh Deobold Van Daven. Akhirnya lahir suatu cara untuk kita kenal dengan penelitian ilmiah (Dewi 2019).

4. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

a. Faktor Internal

1. Umur

Elisabeth BH yang dikutip Nursalam (2003) mengatakan bahwa usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Sedangkan menurut Huclok (1998) semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja

2. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain yang menuju ke arah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga adapat meningkatkan kualitas hidup

Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan pada umumnya

makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

3. Masa Kerja

Masa kerja adalah jangka waktu orang sudah bekerja pada suatu organisasi, lembaga dan segalanya, yang dihitung sejak pertama kali bekerja, semakin lama bekerja seseorang, tenaga kerja akan dianggap berpengalaman. Masa kerja seseorang dapat mempengaruhi pengetahuan tentang sesuatu hal, semakin lama ia bekerja maka semakin banyak pengalaman yang didapat saat menjalankan masa kerja sehingga semakin bertambah pula pengetahuan seseorang dari pengalaman yang telah dialaminya.

4. Pelatihan

Pelatihan adalah suatu bentuk bantuan atau proses pembelajaran yang terorganisasi dan sistematis dengan jangka waktu yang relative singkat untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan peserta pelatihan yang sifatnya praktis guna mencapai tujuan tertentu. Yang bertujuan untuk dapat mengembangkan keterampilan, pengetahuan, sikap yang dapat dimanfaatkan oleh peserta pelatihan setelah mengikuti pelatihan tersebut sesuai dengan kompetensinya sebagai upaya pengembangan usaha (Dewi, 2019)

b. Faktor Eksternal

1. Faktor Lingkungan

Ann. Marineer menyatakan lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada di sekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

2. Sosial Budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi (Dewi, 2019).

5. Kriteria Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif (Dewi,2019), yaitu:

- a. Baik : Hasil Persentase 76%-100%
- b. Cukup : Hasil Persentase 56%-75%
- c. Kurang : Hasil Persentase <56%

B. Konsep Dasar Tim SAR

1. Pengertian

SAR singkatan dari Search and Rescue. Jadi SAR adalah usaha berupa kegiatan mencari, mendorong dan menyelamatkan jiwa manusia yang hilang atau menghadapi bahaya, baik dalam musibah pelayaran, penerbangan bencana, maupun musibah lainnya. Adapun yang dikatakan Tim SAR adalah suatu organisasi yang bertugas mencari dan menyelamatkan orang yang mendapat musibah di alam, termasuk korban bencana (Nike, 2017).

Ada beberapa kemampuan yang harus dimiliki tim SAR, yaitu sebagai berikut:

- a. Kemampuan untuk menentukan lokasi, keadaan, dan mencari informasi mengenai kondisi korban.
- b. Kemampuan untuk mencapai korban, maka dari itu dibutuhkan keterampilan mendaki gunung dan gunung batu, membaca kompas, peta, membaca jejak, dan cara hidup di alam bebas.
- c. Kemampuan menenangkan korban yang panik karena musibah.
- d. Kemampuan membawa korban keluar dari lokasi musibah.
- e. Mempunyai keterampilan P3K (Pertolongan pertama pada kecelakaan) dan gawat darurat.
- f. Kemampuan menggunakan alat-alat komunikasi seperti radio pemancar, dll.

2. Tujuan Dan Sasaran Pengembangan SAR

a. Tujuan

Terwujudnya penyelenggaraan operasi SAR yang efektif dan efisien melalui siaga, latihan operasi, penyusunan kebijakan teknis, pengarahan potensi, pengendalian operasi dan evaluasi pelaksanaan operasi.

b. Sasaran Pengembangan SAR

Beberapa sasaran pengembangan BASARNAS yaitu :

1. Menjadikan BASARNAS menjadi yang terdepan dalam melaksanakan operasi SAR dalam musibah, pelayaran dan penerbangan, bencana alam dan musibah lainnya.
2. Pembentukan institusi yang dapat menangani pendidikan awal dan pendidikan penataran dilingkungan BASARNAS.
3. Mengembangkan regulasi yang mampu mengarahkan potensi SAR melalui mekanisme koordinasi yang dipatuhi oleh semua potensi SAR.
4. Melaksanakan pembinaan SDM SAR melalui pola pembinaan SDM yang terarah dan berlanjut agar dapat dibentuk tenaga-tenaga SAR yang profesional.
5. Melaksanakan pemenuhan sarana/prasarana dan peralatan SAR secara bertahap agar dapat menjadikan operasi tindak awal SAR yang mandiri, cepat, tepat, dan handal sesuai ketentuan nasional dan Internasional.
6. Melaksanakan pendidikan dan pelatihan SAR melalui jenjang pendidikan sesuai dengan kebutuhan dan lingkungan BASARNAS
7. Penciptaan sistem sosialisasi dan penyuluhan kepada masyarakat tentang penyelenggaraan operasi SAR.
8. Mengembangkan kerja sama dengan organisasi berpotensi SAR baik dalam negeri maupun luar negeri dalam rangka pembinaan potensi SAR.

3. Tugas Pokok SAR

Dalam peraturan Menteri Perhubungan nomor KM 43 tahun 2005 tentang organisasi dan tata kerja departemen perhubungan. Badan SAR Nasional mempunyai tugas pokok melaksanakan pembinaan, pengkoordinasikan dan pengendalian potensi SAR dalam kegiatan SAR terhadap orang dan material yang hilang atau menghadapi bahaya dalam pelayaran atau penerbangan serta memberikan bantuan SAR dalam penanggulangan bencana dan musibah lainnya sesuai dengan peraturan SAR Nasional dan Internasional.

4. Fungsi SAR

Fungsi SAR yaitu :

1. Perumusan kebijakan teknis dibidang pembinaan SAR dan pembinaan operasi SAR
2. Pelaksanaa program pembinaan potensi SAR dan operasi SAR
3. Pelaksanaan tindak awal
4. Pembinaan bantuan SAR dalam bencana dan musibah lainnya
5. Koordinasi dan pengendalian operasi SAR dan potensi SAR yang dimiliki oleh instansi dan organisasi lain
6. Pelaksanaan hubungan dan kerja sama dibidang SAR baik dalam maupun luar negeri
7. Evaluasi pelaksanaan pembinaan potensi SAR dan operasi SAR. (Menteri Perhubungan nomor KM 43 tahun, 2005)

5. Unsur SAR

1. Evakuasi
2. *Midical First Respon*

Midical First Respon adalah penolong yang pertama kali tiba ditempat kejadian yang memiliki kemampuan penanganan kasus gawat darurat terlatih untuk tingkat dasar.

C. Balut Bidai

Balut bidai adalah tindakan memfiksasi/mengimobilisasi bagian tubuh yang mengalami cedera dengan menggunakan benda yang bersifat kaku maupun fleksibel sebagai *fiksator/mobilisator*. Balut bidai adalah pertolongan pertama dengan pengembalian anggota tubuh yang dirasakan cukup nyaman dan pengiriman korban tanpa gangguan dan rasa nyeri. Balut bidai adalah cara untuk menstabilkan /menunjang persendian dalam menggunakan sendi yang benar/melindungi trauma dari luar (Krisanty, 2016).

1. Teknik Balut

Membalut adalah tindakan medis untuk menyangga atau menahan bagian tubuh tertentu agar tidak bergeser atau berubah dari posisi yang dikehendaki (Ns.Ali, 2014).

Prinsip pembalut ialah untuk menahan sesuatu agar tidak bergeser dari tempatnya, sehingga tujuan pembalutan ialah :

- a. Mempertahankan bidai, kasa penutup dan lain-lain
- b. Imobilisasi, dengan menunjang bagian tubuh yang cedera dan menjaga bagian tubuh cedera tidak bergerak
- c. Sebagai penekan untuk menghentikan perdarahan dan menahan pembengkakan
- d. Mempertahankan keadaan aseptis (Krisanty, 2016)

Bentuk-bentuk pembalut yang terdapat beberapa bentuk yaitu:

a. Plaster

Biasanya dipergunakan untuk menutup luka yang telah diberi antiseptik. Juga dapat dipakai merekatkan penutup luka dan fiksasi pada sendi yang terkilir

b. Pembalut/Pita gulung

Dapat dibuat dari kain katun, kain kasa, flannel ataupun bahan elastik.

Ada beberapa ukuran pembalut pita/gulung:

- Pembalut pita ukuran 2,5 cm untuk jari-jari
- Pembalut ukuran 5 cm untuk leher dan pergelangan tangan
- Pembalut pita ukuran 7,5 cm untuk kepala,lengan atas,lengan bawah,betis dan kaki
- Pembalut ukuran 10 cm untuk paha dan sendi panggul
- Pembalut ukuran >10-15 cm untuk dada,punggung dan perut

c. Mitela

Merupakan kain segitiga sama kaki dengan panjang kaki 90 cm,terbuat dari kain mori.Pada penggunaannya sering kali di lipat lipat sehingga menyerupai dasi.Dalam hal mitela dapat diganti dengan pembalut bidai.

d. Funda

Adalah kain segitiga samakaki yang sisi kiri kanannya dibelah 6-10 cm tingginya dari alas dan sudut puncaknya dilipat ke dalam.

e. Platenga

Merupakan pembalut segitiga yang dibelah dari puncak sampai setengah tingginya.Pembalut ini biasanya digunakan pada pembalutan payudara/mammae untuk mengurangi nyeri mastitis atau untuk membalut perut atau panggul. (Krisanty, 2016)

2. Teknik Bidai

Pembidaian adalah suatu cara pertolongan pertama pada cedera atau trauma pada system muskuloskeletal yang harus diketahui oleh dokter,perawat,atau orang yang akan memberikan pertolongan pertama pada tempat kejadian kecelakaan.Pembidaian adalah cara untuk mengistirahatkan (*imobilisasi*) bagian tubuh yang mengalami cedera dengan menggunakan alat (Brunner, 2013).

Bidai sederhana dapat dibuat dari bahan apapun yang kaku,seperti kayu,penggaris,papa,bambu,atau tongkat.Ada beberapa hal perlu diperhatikan dalam pemasangan bidai,yaitu:

- Bidai harus cukup panjang,Pada kasus patah tulang melewati sendi yang ada di pangkal dan ujung tulang

yang patah. Pada kasus cedera sendi: Mencapai dua tulang yang mengapit sendi yang cedera.

- Bidai harus cukup kuat untuk menghindari gerakan pada bagian yang patah tulang atau sendi yang cedera, namun tidak mengganggu sirkulasi
- Bila tidak ada alat yang kaku untuk dijadikan bidai, bagian tubuh yang cedera bisa dikaitkan dengan bagian tubuh sehat, misalnya dengan membalut lengan ke tubuh, atau membalut kaki ke kaki yang sehat.
- Jangan meluruskan (reposisi) tangan atau kaki yang mengalami deformitas, pasang bidai apa adanya. (Brunner, 2013)

3. Cara pemasangan bidai

Berikut ini adalah langkah-langkah pemasangan bidai:

- a. Pastikan lokasi luka, patah tulang atau cedera sendi dengan memeriksa keseluruhan tubuh korban dan membuka segala jenis aksesoris yang menghalangi (apalagi tidak melukai korban lebih jauh)
- b. Perhatikan kondisi tubuh korban, tangani perdarahan jika perlu. Bila terdapat tulang yang mencuat, buatlah donat dengan menggunakan kain dan letakkan pada tulang untuk mencegah pergerakan tulang
- c. Periksa PMS (Pulse, Motorik, Senspruk) korban, apakah pada ujung tubuh korban yang cedera masih teraba nadi, masih dapat digerakkan, dan masih dapat merasakan sentuhan
- d. Tempatkan bidai di minimal dua sisi anggota badan yang cedera (misal sisi, samping kanan, kiri, atau bagian bawah). Letakkan bidai sesuai dengan lokasi cedera
- e. Hindari mengangkat tubuh pasien untuk memindahkan pengikat bidai melalui bawah bagian tubuh tersebut, pindahkan pengikat

bidai melalui celah antara lekukan dan rantai.Hindari membuat simpul dipermukaan patah tulang

- f. Buatlah simpul di daerah pangkal dan ujung area yang patah berada pada satu sisi yang sama.Lalu pastikan bidai dapat mencegah pergerakan sisi anggota badan yang patah.Beri bantalan/padding pada daerah tonjolan tulang yang bersentuhan dengan papan bidai dengan menggunakan kain.
- g. Memeriksa kembali PMS (Pulse, Motorik, Sensorik) korban, apakah pada ujung tubuh korban yang cedera masih teraba nadi, masih dapat digerakkan, dan masih dapat merasakan sentuhan.
- h. Tanyakan kepada korban apakah bidai dipasang terlalu ketat atau tidak.
- i. Longgarkan balutan bidai jika kulit disekitarnya menjadi
 - Pucat atau kebiruan
 - Sakit bertambah
 - Kulit di ujung tubuh yang cedera menjadi dingin
 - Ada kesemutan atau mati rasa. (Krisanty, 2016)

Terdapat 5 tujuan melakukan pembidaian pada cedera muskuloskeletal yaitu :

- a. Untuk mencegah gerakan (imobilisasi) fragmen patah tulang atau sendi yang mengalami dislokasi.
- b. Untuk meminimalisasi/mencegah kerusakan pada jaringan lunak sekitar tulang yang patah.
- c. Untuk mengurangi perdarahan dan bengkak yang timbul
- d. Untuk mencegah terjadinya syok
- e. Untuk mengurangi nyeri dan penderitaan (Krisanty, 2016)

D. Konsep Dasar Fraktur

1. Pengertian Fraktur

Fraktur merupakan istilah dari hilangnya kontinuitas tulang, tulang rawan, baik yang bersifat total maupun sebagian. Secara ringkas umum, fraktur adalah patah tulang yang disebabkan oleh trauma atau tenaga fisik. Kekuatan dan sudut tenaga fisik, keadaan tulang itu sendiri, serta jaringan lunak di sekitar tulang akan menentukan apakah fraktur yang terjadi lengkap atau tidak lengkap.

Fraktur lengkap terjadi apabila seluruh tulang patah, sedangkan pada fraktur tidak lengkap tidak melibatkan seluruh ketebalan tulang. Pada beberapa keadaan trauma muskuloskeletal, fraktur dan dislokasi terjadi bersamaan. Hal ini terjadi apabila di samping kehilangan hubungan yang normal antara kedua permukaan tulang disertai pula fraktur persendian tersebut (Zairin, 2014).

2. Proses Fraktur

Untuk mengetahui mengapa dan bagaimana tulang mengalami fraktur, pemeriksa perlu mengenal anatomi dan fisiologi tulang sehingga pemeriksa mampu lebih jauh mengenal keadaan fisik tulang dan keadaan trauma yang dapat menyebabkan tulang patah. Pada beberapa keadaan, kebanyakan proses fraktur terjadi karena kegagalan tulang menahan tekanan terutama tekanan membengkok, memutar, dan tarikan. Trauma muskuloskeletal yang bisa menjadi fraktur dapat dibagi menjadi trauma langsung dan trauma tidak langsung (Zairin, 2014).

Fraktur juga bisa terjadi akibat adanya tekanan yang berlebih dibandingkan kemampuan tulang dalam menahan tekanan. Tekanan yang terjadi pada tulang dapat berupa hal-hal berikut:

- a. Tekanan berputar yang menyebabkan fraktur bersifat spiral atau oblik
- b. Tekanan membengkok yang menyebabkan fraktur transversal

- c. Tekanan sepanjang aksis tulang yang dapat menyebabkan fraktur impaksi atau fraktur dislokasi
- d. Kompresi vertikal dapat menyebabkan fraktur kominitif atau memecah, misalnya pada badan vertebra, talus, atau fraktur buckle pada anak-anak
- e. Trauma langsung disertai dengan resistensi pada satu jarak tertentu akan menyebabkan fraktur oblik atau fraktur Z
- f. Trauma karena tarikan pada ligamen atau tendon akan menarik sebagian tulang (Zairin, 2014).

3. Klasifikasi Fraktur

Klasifikasi fraktur dapat dibagi dalam klasifikasi penyebab, klasifikasi jenis, klasifikasi klinis, dan klasifikasi radiologis.

a. Klasifikasi Penyebab

1. Fraktur Traumatik

Disebabkan oleh trauma yang tiba-tiba mengenai tulang dengan kekuatan yang besar. Tulang tidak mampu menahan trauma tersebut sehingga terjadi fraktur.

2. Fraktur Patologis

Disebabkan oleh kelemahan tulang sebelumnya akibat kelainan patologis di dalam tulang.

3. Fraktur Stres

Disebabkan oleh trauma yang terus-menerus pada suatu tempat tertentu

b. Klasifikasi Jenis Fraktur

1. Fraktur terbuka

2. Fraktur tertutup

3. Fraktur kompresi

4. Fraktur stres

5. Fraktur avulsi

6. Fraktur transversal

7. Fraktur kominitif (tulang pecah menjadi beberapa fragmen)

8. Fraktur impaksi (sebagian fragmen tulang masuk ke dalam tulang lainnya)
9. Greebstick Fracture (fraktur lentuk atau salah satu tulang patah sedang sisi lainnya membengkok) (Zairin, 2014).

c. Klasifikasi Klinis

Secara umum keadaan patah tulang secara klinis dapat diklasifikasikan sebagai berikut:

1. Fraktur tertutup (*close fraacture*)

Fraktur tertutup adalah fraktur dimana kulit tidak ditembus oleh fragmen tulang sehingga lokasi fraktur tidak tercemar atau dari luar oleh lingkungan atau tidak mempunyai hubungan dengan dunia luar.

2. Fraktur terbuka (*open fracture*)

Fraktur terbuka adalah fraktur yang mempunyai hubungan dengan dunia luar melalui luka pada kulit dan jaringan lunak, dapat berbentuk dari dalam (*from within*) atau dari luar (*from without*).

3. Fraktur dengan komplikasi (*complicated fracture*)

Fraktur dengan komplikasi adalah fraktur yang disertai dengan komplikasi misalnya mal-union, delayed union, non-union, serta infeksi tulang (Zairin, 2014).

d. Klasifikasi Radiologis

Klasifikasi fraktur berdasarkan penilaian radiologis yaitu penilaian lokasi/letak fraktur, meliputi: diafisial, metafisial, intraartikular, dan fraktur dan fraktur dengan dislokasi. (Zairin, 2014)

4. Penyembuhan Faktur

Terdapat beberapa faktor yang bisa menentukan lama penyembuhan fraktur, Setiap faktor akan memberikan pengaruh penting terhadap proses penyembuhan. Faktor-faktornya antara lain yaitu:

- a. Umur penderita
Waktu penyembuhan tulang pada anak-anak jauh lebih cepat daripada orang dewasa. Hal ini terutama disebabkan karena aktivitas proses osteogenesis pada periosteum dan endosteum, serta proses remodeling tulang.
- b. Lokalisasi dan konfigurasi fraktur
Lokalisasi fraktur memegang peranan penting. Fraktur metafisis penyembuhannya lebih cepat daripada diafisis.
- c. Pergeseran awal fraktur
Pada fraktur yang tidak bergeser dimana periosteum tidak bergeser, maka penyembuhan dua kali lebih cepat dibandingkan pada fraktur yang bergeser.
- d. Vaskularisasi pada kedua fragmen
Apabila kedua fragmen mempunyai vaskularisasi yang baik, maka penyembuhan biasanya tanpa komplikasi. Namun, apabila salah satu sisi vaskularisasinya buruk, maka akan menghambat atau bahkan tidak terjadi tautan yang dikenal dengan non-union.
- e. Reduksi serta immobilisasi
Reposisi fraktur akan memberikan kemungkinan untuk vaskularisasi yang lebih baik dalam bentuk asalnya.
- f. Waktu immobilisasi
Jika immobilisasi tidak dilakukan sesuai waktu penyembuhan sebelum terjadi tautan (*union*), maka kemungkinan terjadinya non-union sangat besar.
- g. Ruang antara kedua fragmen serta interposisi oleh jaringan lunak
Jika ditemukan interposisi jaringan baik berupa periosteum maupun otot atau jaringan fibrosa lainnya, maka akan menghambat vaskularisasi kedua ujung fraktur.
- h. Faktor adanya infeksi dan keganasan lokal

Infeksi dan keganasan akan memperpanjang proses inflamasi lokal yang akan menghambat proses penyembuhan dan fraktur.

i. Nutrisi

Asupan nutrisi yang optimal dapat memberikan suplai kebutuhan protein untuk proses perbaikan.

j. Gerakan aktif dan pasif pada anggota gerak

Gerakan aktif dan pasif pada anggota gerak akan meningkatkan vaskularisasi daerah fraktur (Zairin, 2014)

5. Komplikasi Fraktur

Secara umum komplikasi fraktur terdiri atas komplikasi awal dan komplikasi lama.

Komplikasi Awal

a. Syok

Syok terjadi karena kehilangan banyak darah dan meningkatkan permeabilitas kapiler yang bisa menyebabkan menurunnya oksigenasi. Hal ini biasanya terjadi pada fraktur.

b. Kerusakan arteri

Pecahnya arteri karena trauma bisa ditandai oleh: tidak adanya nadi; CRT (*Capillary Refill Time*) menurun; sianosis bagian distal; hematoma yang lebar; serta dingin pada ekstremitas yang disebabkan oleh tindakan emergensi pembedahan, perubahan posisi pada yang sakit, tindakan reduksi, dan pembedahan.

c. Sindrom kompartemen

Sindrom kompartemen adalah suatu kondisi dimana terjadi terjebaknya otot, tulang, saraf, dan pembuluh darah dalam jaringan parut akibat suatu pembengkakan dari edema atau perdarahan yang menekan otot, saraf dan pembuluh darah.

d. Infeksi

Sistem pertahanan tubuh rusak bila ada trauma pada jaringan. Pada trauma ortopedik infeksi dimulai pada kulit (*superfisial*) dan masuk ke dalam. Hal ini biasanya terjadi pada kasus fraktur

terbuka,tapi bisa juga karena penggunaan bahan lain dalam pembedahan seperti pin (*ORIF dan OREF*) atau plat.

e. Avaskular nekrosis

Avaskular nekrosis (*AVM*) terjadi karena aliran darah ke tulang rusak atau terganggu yang bisa menyebabkan nekrosis tulang dan diawali dengan adanya *volkmann`s isshemia*.

f. Sindrom emboli lemak

Sindrom emboli lemak adalah komplikasi serius yang sering terjadi pada kasus fraktur tulang panjang.FES terjadi karena sel-sel lemak yang dihasilkan sumsum tulang kuning masuk ke aliran darah dan menyebabkan tingkat oksigen dalam darah rendah yang ditandai dengan gangguan pernapasan,takikardi,hipertensi,takipnea,dan demam(Zairin, 2014).

Komplikasi Lama

a. Delayed Union

Delayed union merupakan kegagalan fraktur berkonsolidasi sesuai dengan waktu yang dibutuhkan tulang untuk sembuh atau tersambung dengan baik.Ini disebabkan karena penurunan suplai darah ke tulang.

Disebut non-union apabila fraktur tidak sembuh dalam waktu antara 6-8 bulan dan tidak terjadi konsolidasi sehingga terdapat pseudoartrosis (sendi palsu) (Zairin, 2014)

b. Mal-Union

Mal-union adalah keadaan dimana fraktur sembuh pada saatnya,tetapi terdapatdeformitas yang berbentuk angulasi,varus/valgus,pemendekan atau menyilang misalnya pada fraktur radius-ulna.

1. Faktor Lingkungan

Menurut Ann.Mariner yang dikutip dari Nursalam (3 lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar

manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

2. Sosial Budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi (Zairin, 2014)

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan studi literature riew, yaitu peneliti menelaah secara tekun akan kepustakaan yang diperlukan sesuai dengan topik penelitian. Peneliti dapat mencari dan menjelaskan suatu teori yang telah ada.

2. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan studi literature riew yang merupakan sebuah proses mengumpulkan data dan berbagai literature seperti buku, jurnal untuk membandingkan hasil – hasil penelitian yang satu dengan yang lain. Tujuan studi literature ini adalah untuk mendapatkan landasan teori yang bisa mendukung pemecahan masalah yang sedang diteliti menggunakan teori – teori yang akurat dan relevan dengan topik penelitian, lebih khusus dalam peneliti mengkaji tingkat pengetahuan responden dalam penatalaksanaan balut bidai. Penelitian ini terdapat tingkat pengetahuan responden dalam penatalaksanaan balut bidai.

B. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

1. Jenis Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian studi literatur rievew ini adalah data sekunder. Data yang di dapatkan diperoleh dari jurnal, textbook, artikel ilmiah, literature rievew yang berkaitan dengan topic penelitian. Jurnal diambil dari *e-source* google scholar dan internet.

2. Cara Pengumpulan Data

- a. Peneliti mencari jurnal dari *e-source* google schoolar dan internet
- b. Menentukan jurnal yang berkaitan dengan topik penelitian sebanyak 5 jurnal dengan rentang waktu 10 tahun terakhir dan bersifat jurnal nasional
- c. Peneliti melakukan evaluasi dan telaah terhadap jurnal yang diambil.
- d. Peneliti melakukan analisa data terhadap jurnal yang dipilih

C. Analisa Data

Data yang diperoleh dari jurnal yang telah di telaah hasil studi literatur rievew diambil dari yang paling berkaitan , berkaitan, dan cukup berkaitan dengan tahun terbitan terbaru sesuai topik penelitian. Membaca abstrak dengan melihat kata kunci apakah sesuai dengan permasalahan yang diteliti. Disajikan secara manual dalam bentuk tabel, setelah itu dinarasikan sebagai penjelasan untuk melihat persamaan, kelebihan dan kekurangan penelitian dengan literatur rievew.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Jurnal

No	Judul/Tahun	Peneliti	Tujuan	Populasi/Sampel	Metode Penelitian	Hasil
1	Pengaruh Pelatihan Balut Bidai Terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Siswa/ Palang Merah Remaja (PMR) Di SMA N.4	Devina,dkk	Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana pengaruh pelatihan balut	Populasi/Sampel dari penelitian ini adalah Siswa/i Palang Merah Remaja (PMR) Tahun 2019 sebanyak 33 Siswa/i.	Pre-eksperimental dengan rancangan Group Pre-tes and Post-	Hasil tingkat pengetahuan Siswa/i Palang Merah Remaja (PMR) tentang balut bidai sebelum diberikan 17 orang dengan

	Kota Bengkulu		bidai terhadap pengetahuan dan keterampilan Siswa/i Palang Merah Remaja (PMR) di SMA N.4 Kota Bengkulu		test desig n.	persentase tertinggi (51,5%) pengetahuan sebelum perlakuan kurang. Hasil tingkat pengetahuan Siswa/i Palang Merah Remaja (PMR) tentang balut bidai sesudah diberikan perlakuan yaitu 19 orang (57,6%) pengetahuan sesudah perlakuan baik
2	Pengaruh Pendidikan Kesehatan dan Simulasi terhadap Pengetahuan tentang Balut	Jessica Angel Warouw,dkk	Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui	Populasi/sampel dari penelitian ini adalah siswa SMK N 6 Manado berjumlah	Pre-experimen dengan desain one	Hasil dari penelitian yang dilakukan di kelas X,tingkat pengetahuan

	Bidai Pertolongan Pertama Fraktur Tulang Panjang pada Siswa Kelas X SMK Negeri 6 Manado		pengaru h Pendidik an Kesehat an dan simulasi terhadap tingkat pengetah uan pada siswa kelas x SMK Negeri 6 Manado.	16 responden	group pre and post test	siswa kelas X SMK N6 Manado sebelum diberikan pendidikan kesehatan tingkat pengetahuan baik dan tingkat pengetahuan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dan simulasi yaitu sebagian besar pada kategori sudah baik.
3	Pengaruh Pendidikan Dasar Gawat Darurat Balut Bidai Terhadap Kemampuan Menolong Korban Fraktur pada	Arik Efendi , Ns. dkk	Tujuan Peneliti an ini adalah untuk mengeta hui pengaru h pendidik an dasar	Populasi dan sampel dari penelitian ini adalah 37 semua anggota KSR yang sudah mendapat pelatihan.	Pre- experi menta l denga n pende katan prete st- poste	Hasil dari penelitian ini adalah Kemampuan menolong korban fraktur pada anggota KSR sebelum diberikan pendidikan

	Anggota KSR di Universitas Muhammadiyah Jember.		gawat darurat balut bidai terhadap kemampuan menolong korban fraktur pada anggota KSR di Universitas Muhammadiyah Jember		st One group	kesehatan keseluruhan 37 responden kemampuan menolong korban fraktur kurang baik dan setelah diberikan pendidikan kesehatann kemampuan menolong mendapat nilai sangat baik karna menunjukkan bahwa sebanyak 36 responden mendapatkan nilai sangat baik.
4	Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat dalam Penatalaksanaan Pembidaian	Sasono Mardiono dan Herwin Tri Putra.	Tujuan dari Penelitian ini adalah untuk mengetahui	Populasi/Sampel dari penelitian ini adalah perawat RS Bhayangkara Palembang	Kuantitatif dengan desain cross secti	Hasil dari penelitian ini adalah adanya hubungan antara pengetahuan perawat

	Pasien Fraktur di RS Bhayangkara Palembang 2018		hubungan pengetahuan dan sikap perawat dalam penatalaksanaan pembedaian pasien fraktur di RS Bhayangkara Palembang 2018	berjumlah 32 responden	onal	dengan pelaksanaan dengan pembedaian dan sikap perawat dengan penatalaksanaan pembedaian pada pasien fraktur di ruang Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Bhayangkara Palembang tahun 2018
5	Pendidikan Kesehatan Pertolongan Pertama pada Kecelakaan Meningkatkan Pengetahuan Anggota PMR tentang Penanganan Fraktur.	Najihah dan Rahmawati Ramli.	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pendidikan kesehatan pertolongan	Populasi/sampel dari penelitian ini adalah 22 siswa yang merupakan anggota PMR	Eksperimen dengan desain one group pretest-posttest .	Hasil dari penelitian ini adalah menunjukkan adanya perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan P3K ,dimana

			an pertama pada kecelakaan an meningkatkan pengetahuan anggota PMR tentang penanganan fraktur.			pengetahuan anggota PMR kategori baik mengalami peningkatan dari 63,6% menjadi 95,5%,sedangkan berpengetahuan kurang baik dari 36,4% menjadi 4,5% setelah dilakukan pendidikan kesehatan P3K.
--	--	--	--	--	--	---

B. Pembahasan

1.Persamaan

Berdasarkan jurnal yang diteliti,maka didapatkan beberapa persamaan dalam jurnal penelitian tersebut,adapun judul jurnalnya adalah:

Jurnal 1 :

PENGARUH PELATIHAN BALUT BIDAI TERHADAP PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN SISWAI PALANG MERAH REMAJA (PMR) DI SMA N.4 KOTA BENGKULU.

Jurnal 2 :

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DAN SIMULASI TERHADAP PENGETAHUAN TENTANG BALUT BIDAI PERTOLONGAN PERTAMA FRAKTUR TULANG PANJANG PADA SISWA KELAS X SMK NEGERI 6 MANADO.

Jurnal 3 :

PENGARUH PENDIDIKAN GAWAT DARURAT BALUT BIDAI TERHADAP KEMAMPUAN MENOLONG KORBAN FRAKTUR PADA ANGOTA KSR DI UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JEMBER.

Jurnal 4 :

HUBUNGAN PENGETAHUAN dan SIKAP PERAWAT Dalam PENATALAKSANAAN PEMBIDAAN PADA PASIEN FRAKTUR di RS BHAYANGKARA PALEMBANG 2018

Jurnal 5 :

PENDIDIKAN KESEHATAN PERTOLONGAN PERTAMA PADA KECELAKAAN MENINGKATKAN PENGETAHUAN ANGGOTA PMR TENTANG PENANGANAN FRAKTUR.

Dari kelima jurnal ini juga menjelaskan bahwa cedera pada sistem muskuloskeletal meliputi perdarahan,terkilir,dan patah tulang,dan untuk mencegah terjadinya cedera pada sistem muskuloskeletal dibutuhkan pertolongan balut bidai.Dari kelima jurnal ini memiliki abstrac yang didalamnya meliputi ringkasan penelitian dan disertai dengan kata kunci dibagian akhir.Dilengkapi dengan pendahuluan,metode,hasil,pembahasan dan kesimpulan menjadikan keempat jurnal ini menjadi lebih mudah dipahami oleh pembaca.

2.Kelebihan

No.	Jurnal	Kelebihan
1	Pengaruh Pelatihan Balu Bidai Terhadap	1. Peneliti mencantumkan populasi dan sampel dan

	<p>Pengetahuan dan Keterampilan Siswa/I Palang Merah Remaja (PMR) Di SMA N.4 Kota Bengkulu.</p>	<p>tujuan sehingga pembaca mudah memahaminya</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Mencantumkan abstrak dalam dua bahasa yaitu bahasa Indonesia dan bahasa Inggris 3. Isi abstrak mudah dipahami 4. Terdapat distribusi tabel yang mencantumkan hasil yang mudah dipahami pembaca 5. Terdapat pembahasan/simpulan yang mudah dipahami pembaca
2	<p>Pengaruh Pendidikan Kesehatan dan Simulasi terhadap Pengetahuan tentang Balut Bidai Pertolongan Pertama Fraktur Tulang Panjang pada Siswa Kelas X SMK Negeri 6 Manado.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peneliti mencantumkan populasi dan sampel dan tujuan sehingga pembaca mudah memahaminya 2. Mencantumkan abstrak dalam dua bahasa yaitu bahasa Inggris dan bahasa Indonesia 3. Isi abstrak mudah dipahami 4. Peneliti mencantumkan analisis bivariat dan analisis univariat 5. Pembahasan yang dibuat oleh peneliti sangat lengkap dari setiap variabel yang ada pada bagian hasil dan pembahasan

3	<p>Pengaruh Pendidikan Dasar Gawat Darurat Balut Bidai Terhadap Kemampuan Menolong Korban Fraktur pada Anggota KSR di Universitas Muhammadiyah Jember.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peneliti mencantumkan populasi dan sampel sehingga pembaca mudah memahaminya 2. Mencantumkan abstrak dalam dua bahasa yaitu bahasa Inggris dan bahasa Indonesia 3. Terdapat tabel distribusi yang lengkap. 4. Peneliti membuat hasil penelitian dengan tabel yang mudah dipahami serta dengan pembahasan yang lengkap 5. Terdapat saran dari peneliti
4	<p>Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat dalam Penatalaksanaan Pembidaian Pasien Fraktur di RS Bhayangkara Palembang 2018.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peneliti mencantumkan tahun penelitian 2. Peneliti mencantumkan populasi dan sampel sehingga pembaca mudah memahaminya 3. Mencantumkan abstrak dalam dua bahasa yaitu bahasa Inggris dan bahasa Indonesia 4. Referensi tahun yang digunakan peneliti adalah referensi tahun yang baru 5. Peneliti membuat hasil penelitian dengan tabel yang

		mudah dipahami serta dengan pembahasan yang lengkap.
5	Pendidikan Kesehatan Pertolongan Pertama pada Kecelakaan Meningkatkan Pengetahuan Anggota PMR tentang Penanganan Fraktur.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peneliti mencantumkan populasi dan sampel sehingga pembaca mudah memahaminya 2. Mencantumkan abstrak dalam dua bahasa yaitu bahasa Inggris dan bahasa Indonesia 3. Peneliti membuat hasil penelitian dengan tabel yang mudah dipahami serta dengan pembahasan yang lengkap.

3.Kekurangan

No.	Jurnal	Kekurangan
1	Pengaruh Pelatihan Balu Bidai Terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Siswa/l Palang Merah Remaja (PMR) Di SMA N.4 Kota Bengkulu.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pada judul tidak dicantumkan tahun penelitian 2. Tidak memuat saran dari peneliti 3. Pada bagian abstrak,khususnya kata kunci abstrak hanya memuat 3 kata kunci saja.
2	Pengaruh Pendidikan Kesehatan dan Simulasi terhadap	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pada judul tidak dicantumkan tahun penelitian 2. Peneliti tidak mencantumkan

	Pengetahuan tentang Balut Bidai Pertolongan Pertama Fraktur Tulang Panjang pada Siswa Kelas X SMK Negeri 6 Manado.	<p>analisis data seperti jurnal lainnya, sehingga pembaca sulit untuk memahaminya.</p> <p>3. Pada bagian abstrak, khususnya kata kunci abstrak hanya memuat 3 kata kunci saja.</p>
3	Pengaruh Pendidikan Dasar Gawat Darurat Balut Bidai Terhadap Kemampuan Menolong Korban Fraktur pada Anggota KSR di Universitas Muhammadiyah Jember.	<p>1. Pada judul tidak dicantumkan tahun penelitian</p> <p>2. Pada bagian abstrak, khususnya kata kunci abstrak hanya memuat 3 kata kunci saja.</p>
4	Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat dalam Penatalaksanaan Pembidaian Pasien Fraktur di RS Bhayangkara Palembang 2018.	<p>1. Pada bagian abstrak, khususnya kata kunci abstrak hanya memuat 3 kata kunci saja.</p>
5	Pendidikan Kesehatan Pertolongan Pertama pada Kecelakaan Meningkatkan Pengetahuan	<p>1. Pada judul tidak dicantumkan tahun penelitian</p> <p>2. Tidak memuat saran dari peneliti</p> <p>3. Peneliti tidak mencantumkan analisis data seperti jurnal</p>

	Anggota PMR tentang Penanganan Fraktur.	lainnya, sehingga pembaca sulit untuk memahaminya.
--	---	---

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Ada pengaruh pelatihan atau pendidikan balut bidai terhadap pengetahuan dan keterampilan seseorang dan pemberian pengetahuan penanganan balut bidai mempengaruhi penanganan pertolongan pertama pada korban fraktur.
2. Pengetahuan sendiri dipengaruhi oleh banyak faktor seperti pendidikan, umur, lingkungan, dan sosial budaya.
3. Tingkat pendidikan memiliki hubungan dengan tingkat pengetahuan, dimana tingkat pendidikan mampu mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang.
4. Pembidaian adalah suatu cara pertolongan pertama pada cedera/trauma sistem muskuloskeletal untuk mengistirahatkan (imobilisasi) bagian tubuh yang mengalami cedera dengan menggunakan suatu alat. Pembidaian dapat menyangga atau menahan bagian tubuh agar bergeser atau berubah dari posisi yang dikehendak
5. Kelima jurnal ini memiliki kelebihan mencantumkan abstrak dalam dua bahasa yaitu bahasa Indonesia dan bahasa Inggris dan terdapat tabel distribusi hasil beserta penjelasan yang mudah dipahami pembaca.

B. Saran

Diharapkan untuk anggota penanganan bencana dapat mengembangkan materi dan pelatihan pertolongan pertama terhadap penanganan fraktur untuk mewujudkan kesehatan yang lebih baik lagi dan untuk istitusi pendidikan untuk terus melakukan pengembangan ilmu yang berkaitan dengan pelatihan pertolongan pertama terhadap

pengetahuan penanganan fraktur sehingga setiap ilmu baru dapat dijadikan sebagai ilmu tambahan dalam proses perawatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfarisi, R., Rihadah, S. R., & Anggunan, A. (2018). *Hubungan Usia, Jenis Kelamin dan Lokasi Fraktur Dengan Lama Perawatan Pada Pasien Fraktur Terbuka Di Rsud Dr. H. Abdul Moeolok Provinsi Lampung Tahun 2017. Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan*, 5(4).
- Helmi, Z. N. (2012). *Buku ajar gangguan muskuloskeletal*. Jakarta: Salemba Medika, 296.
- Krisanty, P, Manurung, S, & Ns, R. E. (2016). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Pembidaiian Fraktur Dengan Metode Audio Visual Terhadap Tingkat Pengetahuan Mahasiswa/I Tingkat III Ners Stikes*
- Listiana, (2019). *Pengaruh Pelatihan Balut Bidai Terhadap Pengetahuan dan keterampilan Siswa/i Palang Merah Remaja (PMR) Di SMA N. 4 Kota Bengkulu. Chmk Nursing Scientic Journal*, 3(2), 145-156.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2017. *Metodologi Kesehatan Kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta.
- (PERPRES) P. (Nomor 83 tahun 2016). *Badan Nasional Pencarian Dan Pertolongan (Basarnas)*. Medan: Basarnas.
- Warouw, J. A., Kumaat, L. T., & 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. Jurnal Keperawatan, 6(1).

Wawan, A., & Dewi, M. (2010). *Teori dan pengukuran pengetahuan, sikap dan perilaku manusia. Yogyakarta: Nuha Medika, 11-18.*

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

JUDUL KTI : Tingkat Pengetahuan Tim Basarnas dalam melakukan pertolongan pertama Balut Bidai pada Korban Fraktur Tahun 2020

NAMA MAHASISWA : Ayu Indah Sari Purba

NIM : P07520117060

No	Hari/ Tanggal	Materi Bimbingan	Paraf	
			Mahasiswa	Pembimbing
1	Jumat, 20/12/19	Pengajuan judul dengan membawa telaah jurnal		
2	Selasa, 14/01/20	ACC Judul		
3	Selasa, 28/01/20	Konsultasi BAB I dan perbaikan urutan paragraf dan tanda baca		
4	Kamis, 06/03/20	Konsultasi BAB II		
5	Rabu, 11/03/20	Konsultasi BAB III		
6	Senin, 16/03/20	Konsultasi BAB III dan penambahan kriteria inklusi dan eksklusif		
7	Jumat, 03/04/20	Konsultasi Kuesioner		
8	Senin,	ACC Proposal		

	20/04/20			
9	Senin, 27/04/20	Ujian Proposal		
10	Jumat, 18/06/20	Bimbingan BAB IV sesuai literature		
11	Sabtu, 19/06/20	Bimbingan Perbaikan BAB IV pembahasan sesuai literature		
12	Sabtu, 19/06/20	Bimbingan BAB V kesimpulan dan saran		
13	Senin 29/06/20	ACC KTI		

Dosen Pembimbing

**Elny Lorensi Silalahi, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIP.196910081993032001**