

Pendidikan Kesehatan Pertolongan Pertama pada Kecelakaan Meningkatkan Pengetahuan Anggota PMR tentang Penanganan Fraktur

Najihah

Jurusan Keperawatan, Universitas Borneo Tarakan; najihah@borneo.ac.id (koresponden)

Rahmawati Ramli

Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Muslim Indonesia; rahmawati.ramli@umi.ac.id

ABSTRACT

Accident events in schools are very diverse, for example slipping which causes torn or bruised wounds, dislocation to fractures. A fracture is a breakdown of bone continuity due to a collision or blunt trauma from a particular object. Blunt trauma can cause fractures resulting in internal or external bleeding. To prevent injury to the musculoskeletal system, first aid is needed. This study aims to determine the effect of first aid health education on knowledge of fracture management in PMR members. The research design used was an experiment with a pre-experimental design, one group pretest-posttest design. This study uses nonprobability sampling technique with a purposive sampling approach. The study sample was 22 students who were members of the PMR. The instrument of this study was a questionnaire containing demographic data consisting of name, age, gender, class and duration in the organization and questionnaires about knowledge of fracture handling to be used at pretest and posttest. Data processing used the Mc Nemar statistical test with a significant level of $\alpha < 0.05$. The results showed a difference in knowledge before and after being given first aid health education, where the knowledge of PMR members in the good category increased from 63.6% to 95.5%, while poor knowledge decreased from 36.4% to 4.5% after first aid health education. The conclusion of this study is that there is influence (p -value = 0.03) of first aid health education on knowledge of fracture handling in PMR members at Gowa 6 Public High School. Therefore, members of the PMR SMAN 6 Gowa must be provided with knowledge of P3K, especially in handling fractures as an effort to increase knowledge and skills, so that more severe complications can be avoided.

Keywords: health education; knowledge; fracture handling

ABSTRAK

Kejadian kecelakaan di sekolah sangat beragam, misalnya terpeleset yang menyebabkan luka robek atau memar, dislokasi hingga patah tulang (fraktur). Fraktur adalah terputusnya kontinuitas tulang akibat adanya benturan atau trauma tumpul dari objek tertentu. Trauma benda tumpul dapat menyebabkan patah tulang yang mengakibatkan perdarahan dalam ataupun luar. Untuk mencegah terjadinya cedera pada sistem muskuloskeletal dibutuhkan pertolongan pertama. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan P3K terhadap pengetahuan penanganan fraktur pada anggota PMR. Desain penelitian yang digunakan yaitu eksperimen dengan rancangan pre eksperimen yaitu *one group pretest-posttest design*. Penelitian ini menggunakan teknik *nonprobability sampling* dengan pendekatan *purposive sampling*. Sampel penelitian adalah 22 siswa yang merupakan anggota PMR. Instrumen penelitian ini adalah kuesioner yang berisi data demografi yang terdiri dari nama, umur, jenis kelamin, kelas dan lama di organisasi serta kuesioner tentang pengetahuan penanganan fraktur untuk digunakan pada pretest dan posttest. Pengolahan Data menggunakan uji statistik *Mc Nemar* dengan tingkat signifikansi $\alpha < 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan pengetahuan sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan P3K, dimana pengetahuan anggota PMR kategori baik mengalami peningkatan dari 63,6% menjadi 95,5%, sedangkan pengetahuan kurang baik mengalami penurunan dari 36,4% menjadi 4,5% setelah dilakukan pendidikan kesehatan P3K. Kesimpulan penelitian ini adalah terdapat pengaruh (nilai $p = 0,03$) pendidikan kesehatan P3K terhadap pengetahuan penanganan fraktur pada anggota PMR di SMA Negeri 6 Gowa. Oleh karena itu, anggota PMR SMA Negeri 6 Gowa harus dibekali pengetahuan tentang P3K khususnya dalam penanganan fraktur sebagai upaya meningkatkan pengetahuan dan keterampilan, sehingga komplikasi yang lebih parah dapat dihindarkan.

Kata kunci: pendidikan kesehatan; pengetahuan; penanganan fraktur

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Kegawatdaruratan dapat terjadi dimana saja dan kapan saja, sudah menjadi tugas petugas kesehatan untuk menangani masalah tersebut. Walaupun begitu, tidak menutup kemungkinan kondisi kegawatdaruratan dapat terjadi pada daerah yang sulit dijangkau petugas kesehatan, maka pada kondisi tersebut peran serta masyarakat untuk membantu korban sebelum ditemukan oleh petugas kesehatan menjadi sangat penting.⁽¹⁾

Prevalensi cedera secara nasional adalah 8,2%, dengan prevalensi tertinggi ditemukan di Sulawesi Selatan (12,8%). Perbandingan hasil Riskesdas 2007 dengan Riskesdas 2013 menunjukkan kecenderungan peningkatan prevalensi cedera dari 7,5% menjadi 8,2%. Penyebab cedera terbanyak, yaitu jatuh (40,9%) dan kecelakaan sepeda motor (40,6%). Adapun urutan proporsi terbanyak untuk tempat terjadinya cedera, yaitu di jalan raya (42,8%), rumah (36,5%), area pertanian (6,9%) dan sekolah (5,4%).⁽²⁾

Cedera akibat kecelakaan di sekolah umumnya terjadi pada sistem muskuloskeletal, yaitu tendon, otot, ligamen, kulit dan tulang. Kecelakaan pada sistem ini harus ditangani dengan cepat dan tepat.⁽³⁾ Salah satu cedera muskuloskeletal yang biasa ditemukan adalah fraktur. Fraktur adalah terputusnya kontinuitas tulang akibat dari adanya benturan atau trauma tumpul dari objek tertentu. Trauma benda tumpul dapat menyebabkan patah tulang yang dapat mengakibatkan perdarahan dalam ataupun luar, yang dapat ditangani yaitu luka yang bersifat superfisial atau di permukaan saja, sehingga akan mudah menekan daerah yang mengalami perdarahan.⁽⁴⁾ Untuk mencegah terjadinya cedera pada sistem muskuloskeletal dibutuhkan pertolongan pertama.⁽³⁾

Pertolongan Pertama pada Kecelakaan (P3K) di sekolah adalah upaya pertolongan dan perawatan secara sementara pada korban kecelakaan di sekolah sebelum dibawa ke Rumah Sakit, Puskesmas atau Klinik Kesehatan untuk mendapat pertolongan yang lebih baik dari dokter atau paramedik. Pemberian pertolongan yang cepat dan tepat kepada penderita yang membutuhkan pertolongan terutama di sekolah mencegah kondisi korban lebih buruk. Namun, seringkali saat ingin memberikan pertolongan pada penderita, penolong tidak tahu caranya sehingga malah menyakiti si penderita.⁽⁵⁾ Pengetahuan yang baik serta pertolongan pertama yang benar sangat diperlukan agar mampu memberikan pertolongan pertama yang cepat dan tepat tanpa harus menunggu arahan jika berada di lokasi kejadian.

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan siswa terkait P3K masih kurang. Salah satu penelitian menunjukkan bahwa 43,3% siswa memiliki pengetahuan kurang tentang balut bidai.⁽⁶⁾ Penelitian lain menunjukkan bahwa 27,7% siswa masih memiliki pengetahuan kurang baik tentang tindakan pertolongan pertama pada sinkop.⁽⁷⁾ Pengetahuan sendiri dipengaruhi oleh banyak faktor seperti pendidikan, umur, lingkungan, dan sosial budaya. 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.⁽⁸⁾

P3K dapat dilakukan oleh semua orang awam yang terlatih. Salah satu orang awam yang terlatih di sekolah adalah siswa yang telah mendapatkan pendidikan dasar kegawatdaruratan. Oleh karena itu, maka peneliti ingin mengetahui pengaruh pemberian pendidikan kesehatan P3K terhadap pengetahuan anggota PMR khususnya tentang penanganan Fraktur.

METODE

Desain penelitian yang digunakan yaitu eksperimen dengan rancangan pre eksperimen yaitu *one group pretest-posttest design*. Penelitian ini menggunakan teknik *nonprobability sampling* dengan pendekatan *purposive sampling*. Penelitian dilakukan di SMA Negeri 6 Gowa pada bulan Januari - Februari 2019. Sampel penelitian adalah 22 anggota PMR yang memenuhi kriteria sampel. Instrumen penelitian adalah kuesioner yang berisi data demografi yang terdiri dari nama, umur, jenis kelamin, kelas dan lama di organisasi serta kuisisioner tentang pengetahuan penanganan fraktur untuk digunakan pada pretest dan posttest. Pengolahan data menggunakan uji statistik *Mc Nemar* dengan tingkat signifikansi $\alpha < 0,05$

HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden pada Anggota PMR di SMA Negeri 6 Gowa

Karakteristik	Frekuensi	Persen tase
Jenis Kelamin		
Laki-laki	5	22,7
Perempuan	17	77,3
Umur (tahun)		
14	1	4,5
15	2	9,1
16	17	77,3
17	2	9,1
Kelas		
X	4	36,4
XI	18	63,6
Lama di Organisasi		
< 1 tahun	9	40,9
≥ 1 tahun	13	59,1
Total	22	100

Dari tabel 1 dapat dilihat karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, umur, kelas dan lama bergabung dalam organisasi PMR. Berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar lansia berjenis kelamin perempuan yaitu 77.3%. Berdasarkan umur, klasifikasi umur lansia terbanyak berumur 17 tahun yaitu 77.3%. Berdasarkan tingkatan kelas yang mendominasi adalah kelas XI yaitu 63.6%. Sedangkan berdasarkan lama bergabung dalam organisasi PMR, sebagian besar anggota PMR telah bergabung selama < 1 tahun yaitu 59.1%

Pengetahuan Pre dan Post Pendidikan Kesehatan P3K

Tabel 2. Tingkat Pengetahuan Pre dan Post Pendidikan Kesehatan pada Anggota PMR di SMA Negeri 6 Gowa

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Pre		
Kurang Baik	8	36,4
Baik	14	63,6
Post		
Kurang Baik	1	4,5
Baik	21	95,5
Total	22	100

Berdasarkan tabel 2 jumlah anggota PMR berdasarkan pengetahuan sebelum dilakukan pendidikan kesehatan P3K lebih dari seperdua anggota PMR termasuk dalam kategori pengetahuan Baik yaitu 63.6%, sedangkan setelah dilakukan pendidikan kesehatan P3K maka hampir seluruh anggota PMR dalam kategori pengetahuan Baik yaitu 21 95.5%.

Pengaruh Pendidikan Kesehatan P3K terhadap Pengetahuan Penanganan Fraktur pada Anggota PMR

Tabel 3. Pengaruh Pendidikan Kesehatan P3K terhadap Pengetahuan Penanganan Fraktur pada Anggota PMR

		Post				Total		Nilai p
		Kurang Baik		Baik		n	%	
		n	%	n	%			
Pre	Kurang Baik	0	0	8	36,4	8	36,4	0,03
	Baik	1	4,5	13	59,1	14	63,6	
Total		1	4,5	21	95,5	22	100	

Uji Mc Nemar

Berdasarkan hasil uji statistik dari tabel 3 dapat dilihat bahwa proporsi pengetahuan Kurang Baik sebelum diberikan pendidikan kesehatan P3K 36.4%. dan setelah diberikan pendidikan kesehatan P3K menurun menjadi 4.5%. Sedangkan proporsi pengetahuan baik sebelum diberikan pendidikan kesehatan P3K 63.6% dan setelah diberikan pendidikan kesehatan P3K meningkat menjadi 95.5%. Nilai p uji *Mc Nemar* adalah 0.03, jadi secara statistik terdapat perbedaan tingkat pengetahuan antara sebelum dan setelah pendidikan kesehatan P3K. Perbedaan proporsi pengetahuan Baik sebelum dan setelah pendidikan kesehatan P3K lebih besar dari 30% yaitu 31.9%, sehingga secara klinis terdapat perbedaan pengetahuan antara sebelum dan setelah pendidikan kesehatan P3K.

PEMBAHASAN

Dari hasil uji statistik terdapat perbedaan tingkat pengetahuan antara sebelum dan setelah pendidikan kesehatan P3K. Perbedaan proporsi pengetahuan Baik sebelum dan setelah pendidikan kesehatan P3K lebih besar dari 30%, sehingga secara klinis terdapat perbedaan pengetahuan antara sebelum dan setelah pendidikan kesehatan P3K.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Jessicha Angel Warouw dkk yang menyimpulkan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan.⁽⁹⁾ Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Dewi Pentiyati Aryuna Sari yang menunjukkan adanya perbedaan tingkat pengetahuan antara sebelum dan sesudah dilakukan pelatihan balut bidai terhadap peningkatan pengetahuan dan keterampilan siswa SMAN 2 Sleman Yogyakarta.⁽⁶⁾

Hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan sangat berpengaruh terhadap pembentukan pengetahuan, sikap serta keterampilan siswa yang lebih baik. Sikap dan keterampilan siswa lebih meningkat dilihat melalui respon dan partisipasi dalam mengikuti pemberian pendidikan kesehatan serta memperhatikan pada saat pemateri melakukan demonstrasi.

Hal ini didukung oleh teori yang menyatakan Pendidikan kesehatan adalah semua kegiatan untuk memberikan dan meningkatkan pengetahuan, sikap, praktek baik individu, kelompok atau masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri.⁽⁸⁾ Pendidikan kesehatan adalah proses perubahan kebiasaan, sikap, dan pengetahuan pada diri manusia untuk mencapai tujuan kesehatan. Pendidikan kesehatan merupakan salah satu bentuk intervensi keperawatan mandiri untuk membantu klien baik individu, kelompok maupun masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatan melalui kegiatan pembelajaran dan perawat berperan sebagai pendidik.⁽¹⁰⁾

Anggota PMR yang diberikan pendidikan kesehatan tentang P3K akan membuat anak dapat selalu waspada dan hati-hati saat bermain ataupun olahraga. Pendidikan kesehatan dengan metode ceramah dengan media power point merupakan bimbingan atau pelajaran yang diberikan agar mereka tahu dan mengerti tentang pertolongan pertama pada kecelakaan. Siswa yang memiliki daya ingat dan daya tangkap yang cukup baik dalam menerima pelajaran atau informasi, memiliki rasa ingin tahu yang berlebihan dan ingin meniru orang lain. Pendidikan kesehatan juga dapat mengasah otak siswa juga kemampuan dalam mengembangkan pengetahuan yang mereka miliki, pendidikan kesehatan mampu merubah siswa dari yang tidak tahu dan tidak mengerti sama sekali menjadi tahu dan mengerti. Mengerti atau memahami dapat diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.⁽⁸⁾

Seseorang yang memiliki pengetahuan mempunyai kemampuan yang lebih baik dalam pemberian pertolongan pertama dibandingkan dengan seseorang yang memberikan pertolongan pertama tanpa adanya pengetahuan. Tindakan pertolongan pertama bertujuan untuk mencegah kondisi penderita lebih buruk, tetapi bila suatu tindakan pertolongan pertama yang diberikan tanpa pengetahuan maka terkadang malah akan menyakiti penderita. Oleh sebab itu dalam memberikan pertolongan pertama oleh anggota PMR SMA Negeri 6 Gowa harus dibekali dengan pengetahuan.

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan pengetahuan sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan P3K, dimana pengetahuan anggota PMR kategori baik mengalami peningkatan dari 63.6% menjadi 95.5%, sedangkan pengetahuan kurang baik mengalami penurunan dari 36.4% menjadi 4.5% setelah dilakukan pendidikan kesehatan P3K. sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh (nilai p 0.03) pendidikan kesehatan P3K terhadap pengetahuan penanganan fraktur pada anggota PMR di SMA Negeri 6 Gowa.

Oleh karena itu, anggota PMR SMA Negeri 6 Gowa harus dibekali pengetahuan tentang P3K khususnya dalam penanganan fraktur sebagai upaya meningkatkan pengetahuan dan keterampilan, sehingga komplikasi yang lebih parah dapat dihindarkan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Sudiharto, Sartono. Basic Trauma Cardiac Life Support. Jakarta: Sagung Seto; 2011.
2. Kementerian Kesehatan RI. Riset Kesehatan Dasar 2013. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2013.
3. Thygerson A. Pertolongan Pertama. Jakarta: Erlangga; 2011.
4. Wartatmo. Coordination of Health Cluster During Disaster Response Jakarta: Gramedia Widiasarana Indonesia; 2013.
5. Tim Esensi. Mengenal UKS. Jakarta: Erlangga; 2012.
6. Sari DPA, Widaryati. Pengaruh Pelatihan Balut Bidai terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Siswa di SMA Negeri 2 Sleman Yogyakarta. Naskah Publikasi. 2015. Yogyakarta: STIKes "Aisyiyah Yogyakarta; 2015.
7. Febrina V, Semiarty R, Abdiana. Hubungan Pengetahuan Siswa Palang Merah Remaja dengan Tindakan Pertolongan Pertama Penderita Sinkop di Madrasah Tsanawiyah Negeri 1 Bukittinggi. Jurnal Kesehatan Andalas. 2017;6(2):435-439.
8. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
9. Warouw JA, Kumaat LT, Pondaag L. Pengaruh Pendidikan Kesehatan dan Simulasi terhadap Pengetahuan tentang Balut Bidai Pertolongan Pertama Fraktur Tulang Panjang pada Siswa Kelas X Panjang pada Siswa Kelas X SMA Negeri 6 Manado. e-Journal Keperawatan. 2018;6(1):1-8.
10. Niman S. Promosi dan Pendidikan Kesehatan Jakarta: Trans Info Media; 2017.