

Pengaruh Pelatihan Balut Bidai terhadap Pengetahuan Penatalaksanaan Fraktur pada Anggota PMR di SMK Kota Makassar

¹Ernasari Ernasari, ²Cahyono Kaelan, ³Andi Armyn Nurdin

¹Bagian Emergency and Disaster Management, Sekolah Pascasarjana, Universitas Hasanuddin

²Bagian Patologi Anatomi, Fakultas Kedokteran, Universitas Hasanuddin, Makassar, Indonesia

³Bagian Kesehatan Masyarakat dan Kedokteran Komunitas, Fakultas Kedokteran, Universitas Hasanuddin, Makassar, Indonesia

ARTICLE INFO

Article history

Received: 2021-July-01

Received in revised form: 2021-July-11

Accepted : 2021-July-13

Keywords :

Splint Wrap, Training, Videos, Fracture Management

Kata Kunci :

Balut Bidai, Pelatihan, Video,

Penatalaksanaan Fraktur

Correspondence :

Ernasari

Email : Ernasari.ernasari@umi.ac.id

ABSTRACT

Balut bidai training aims to minimize the impact that can occur so that every lay person can help if they find victims who have an accident. The research aimed to analyze to what extent the effect of the splint wrap training using the watching video method on the fracture management knowledge of the Youth Red Cross members. This was the qualitative research with the one group pretest posttest design method with the samples of 70 students of YRC members. The samples were selected using the non-probability sampling technique with the purposive sampling approach. The data were analyzed using T-Test. The research result indicates that there is no significant difference concerning the knowledge level between the simulation group and video group ($p = 0.063$), whereas on the skill level, there is the significant difference between the simulation group and video group ($p = 0.000$). Thus, it can be concluded that the training using the video method can improve the fracture management knowledge faster than the training using the simulation method, so that it is expected that the training using the video method can be utilized for almost all topics, and every cognitive, affective, psychomotoric and interpersonal domain.

ABSTRAK

Pelatihan balut bidai bertujuan untuk meminimalkan dampak yang dapat terjadi agar setiap orang awam dapat menolong jika menemukan korban yang mengalami kecelakaan. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis sejauh mana pengaruh pelatihan balut bidai dengan menggunakan metode menonton video terhadap pengetahuan penatalaksanaan fraktur pada anggota PMR. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan metode one group pretest-posttest design dengan jumlah sampel 70 siswa anggota PMR yang diperoleh melalui teknik non probability sampling dengan pendekatan purposive sampling. Data dianalisis menggunakan Uji T-test. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan tentang tingkat pengetahuan antara kelompok simulasi dan kelompok video ($p = 0.063$), sedangkan pada tingkat keterampilan ada perbedaan yang signifikan antara kelompok simulasi dan kelompok video ($p = 0.000$). Jadi disimpulkan bahwa pelatihan menggunakan metode video dapat meningkatkan pengetahuan penatalaksanaan fraktur lebih cepat dibandingkan dengan pelatihan yang menggunakan metode simulasi. Sehingga diharapkan pelatihan dengan menggunakan metode video bisa dimanfaatkan untuk hampir semua topik, tipe belajar, dan setiap ranah: kognitif, afektif, psikomotorik dan interpersonal.

PENDAHULUAN

Kejadian kecelakaan di sekolah sangat beragam, misalnya terpeleset yang menyebabkan luka robek atau memar, dislokasi hingga patah tulang (fraktur), keracunan makanan, tersedak makanan, pingsan dan lain-lain. (1), Sebanyak 51,67% kejadian fraktur pada usia kisaran 18 hingga 46 tahun. (2) Cedera akibat kecelakaan di lingkungan sekolah umumnya terjadi pada sistem muskuloskeletal. Beberapa penelitian menunjukkan 84% kejadian cedera terjadi pada betis dan pergelangan kaki. (3) Penelitian lain menunjukkan 20% Cedera pada tangan yang ditangani departemen ahli bedah ortopedi di rumah sakit Moriston. (4) Sejalan dengan penelitian sebelumnya cedera tangan dan kaki memiliki presentasi 28,6% ditangani oleh perawat di departemen darurat di Urban Australia. (5)

Penatalaksanaan fraktur di rumah sakit yang akurat dengan menggunakan *Ottawa Ankle Rule* untuk tangan dan *Ottawa Ankle Foot Rules* untuk kaki. (6) Kecelakaan pada sistem muskuloskeletal 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 dan bahkan kematian. (7) Pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K) merupakan salah satu bagian dari pelaksanaan pelayanan kesehatan yang dilaksanakan secara menyeluruh dengan mengutamakan kegiatan promotif dan preventif didukung kegiatan kuratif dan rehabilitatif. Kegiatan *Kuratif* dan *Rehabilitatif*

dilakukan melalui kegiatan mencegah komplikasi dan kecacatan agar dapat berfungsi optimal. P3K ditujukan untuk memberikan perawatan darurat bagi para korban, sebelum pertolongan yang lebih mantap dapat diberikan oleh dokter atau petugas kesehatan lainnya. (8) 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 korban yang membutuhkan pertolongan terutama di sekolah untuk mencegah kondisi korban lebih buruk. Namun, seringkali saat ingin memberikan pertolongan pada korban, penolong tidak tahu cara yang benar sehingga bantuan yang penolong berikan dapat memperparah kondisi korban. (8) 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. (8)

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan siswa terkait P3K masih kurang. Salah satu penelitian menunjukkan bahwa 43,3% siswa memiliki pengetahuan kurang tentang balut bidai. Penelitian lain menunjukkan bahwa 27,7% siswa masih memiliki pengetahuan kurang baik tentang tindakan pertolongan pertama pada sinkop. (9) Penelitian lain menunjukkan 31,2% siswa yang memiliki pengetahuan kurang baik tentang balut bidai pertolongan pertama fraktur tulang panjang. (10)

Pengetahuan sendiri dipengaruhi oleh banyak faktor seperti pendidikan, umur, lingkungan, dan sosial budaya. 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. (11)

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. Pendidikan dasar kegawatdaruratan diberikan melalui kegiatan ekstrakurikuler PMR. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilaksanakan pada tanggal 20 februari 2019 di SMKS Darussalam dan SMKN 7 Kota Makassar di dapatkan bahwa siswa yang mengikuti kegiatan ekstrakurikuler PMR berjumlah 50 siswa dan 55 siswa. Berdasarkan hasil wawancara di kedua Pembina ekstrakurikuler PMR mengatakan bahwa pembinaan yang dilakukan kepada anggota PMR merupakan pengetahuan dasar P3K mulai dari sejarah PMR, teori penatalaksanaan sinkop, sakit perut, sesak nafas serta pasang dan bongkar tandu. pengetahuan penatalaksanaan fraktur secara komprehensif belum pernah dilakukan di kedua sekolah tersebut.

Oleh karena itu penting sekali bagi anggota PMR memiliki ilmu pengetahuan tentang P3K khususnya terkait penatalaksanaan fraktur. Dengan ilmu yang dimilikinya diharapkan anggota PMR mampu mengetahui bagaimana cara melakukan P3K pada korban fraktur sebelum dibawa ke rumah sakit agar komplikasi fraktur yang lebih parah dapat dihindarkan. Berdasarkan hal tersebut di atas maka penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh pelatihan Balut Bidai dengan metode simulasi dan menonton video terhadap pengetahuan dan tingkat keterampilan penatalaksanaan fraktur pada anggota PMR di SMK Kota Makassar.

METODE

Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan metode eksperimen *one group pretest-posttest design*. Pada desain ini terdapat *pretest* sebelum diberikan perlakuan. Dengan demikian hasil perlakuan dapat diketahui lebih akurat, karena dapat membandingkan dengan keadaan sebelum diberikan perlakuan.

Populasi dan Teknik Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anggota PMR di SMK Darussalam dan SMKN 7 Kota Makassar. Jumlah populasi sebesar 110 orang. Penentuan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *non probability sampling* dengan pendekatan *Purposif Sampling*, yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu oleh peneliti. Perhitungan besar sampel di tentukan dengan menggunakan Rumus Slovin dengan jumlah sampel sebanyak 86 Orang. *Pengumpulan Data*, Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner yang berisi data demografi responden dan pengetahuan tentang penanganan fraktur. Data sekunder diperoleh dari berbagai sumber antara lain dari bagian tata usaha sekolah dan Pembina PMR di sekolah tersebut.

Analisis data dilakukan dengan menggunakan program SPSS. Data akan diolah dalam bentuk (1) Analisa univariat dilakukan terhadap tiap variable dari hasil penelitian. Penelitian ini pada umumnya hanya menghasilkan distribusi dan presentase dari tiap variable, (2) Analisa Bivariat, Analisa ini dilakukan dengan tujuan untuk menguji variabel- variable penelitian yaitu variabel independen dengan variabel dependen. Pada penelitian ini untuk menguji hipotesis digunakan uji *T-Test*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1. Pengaruh Pelatihan Balut Bidai Terhadap Tingkat Pengetahuan Penatalaksanaan Fraktur Pada Anggota PMR di SMK Kota Makassar

Variabel	N	Mean	SD	T	Df	ρ Value
Simulasi Sebelum	35	5.26	1.314	-5.460	34	0.000
Sesudah		6.83	1.272			
Video Sebelum	35	4.74	0.886	-8.632	34	0.000
Sesudah		7.06	1.259			

Sumber: Data Primer 2019

Pada tabel 1 menunjukkan bahwa nilai rata-rata tingkat pengetahuan siswa pada kelompok simulasi sebelum pelatihan adalah 5.26 (SD = 1.314), sedangkan setelah dilakukan pelatihan adalah 6.83 (SD = 1.272). Hasil uji statistik didapatkan $\rho = 0.000$ maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara tingkat pengetahuan sebelum dan setelah dilakukan pelatihan balut bidai pada kelompok simulasi. Sedangkan pada kelompok video didapatkan nilai rata-rata sebelum pelatihan adalah 4.74 (SD = 0.886) dan setelah dilakukan pelatihan meningkat 7.06 (SD = 1.259). Hasil uji statistik didapatkan $\rho = 0.000$ maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara tingkat pengetahuan sebelum dan setelah dilakukan pelatihan balut bidai pada kelompok video.

Tabel 2. Pengaruh Pelatihan Balut Bidai Terhadap Tingkat Keterampilan Penatalaksanaan Fraktur Pada Anggota PMR di SMK Kota Makassar

Variabel	n	Mean	SD	T	Df	ρ Value
Simulasi Sebelum	35	6.91	1.869	-9.077	34	0.000
Sesudah		10.29	1.964			
Video Sebelum	35	6.14	1.458	-13.437	34	0.000
Sesudah		11.71	1.979			

Sumber: Data Primer 2019

Pada tabel 2 menunjukkan bahwa nilai rata-rata tingkat keterampilan siswa pada kelompok simulasi sebelum pelatihan adalah 6.91 (SD = 1.869) dan setelah dilakukan pelatihan adalah 10.29 (SD = 1.964). Hasil uji statistik didapatkan $\rho = 0.000$ maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara tingkat keterampilan sebelum dan setelah dilakukan pelatihan balut bidai pada kelompok simulasi. Sedangkan, pada kelompok video nilai rata-rata tingkat keterampilan siswa sebelum pelatihan adalah 6.14 (SD = 1.458), dan setelah dilakukan pelatihan meningkat menjadi 11.71 (SD = 1.979). Hasil uji statistik didapatkan $\rho = 0.000$ maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara tingkat keterampilan sebelum dan setelah dilakukan pelatihan balut bidai pada kelompok video.

Tabel.3. Perbedaan Selisih Tingkat Pengetahuan Siswa Anggota PMR pada Kelompok Simulasi dan Video

Variabel	n	Mean	SD	<i>p Value</i>
Pengetahuan				
Simulasi	35	1.57	1.703	0.063
Video	35	2.31	1.586	
Keterampilan				
Simulasi	35	3.37	2.197	0.000
Video	35	5.57	2.453	

Sumber: Data Primer 2019

Pada tabel 3 menunjukkan bahwa perbedaan selisih tingkat pengetahuan siswa pada kelompok simulasi adalah 1.57 (SD = 1.703), sedangkan pada kelompok video adalah 2.31 (SD = 1.586). hasil uji statistik didapatkan nilai $\rho = 0.063$, maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara tingkat pengetahuan kelompok simulasi dan video setelah diberikan pelatihan. Sedangkan perbedaan selisih tingkat keterampilan siswa pada kelompok simulasi adalah 3.37 (SD = 2.197), sedangkan video adalah 5.57 (SD = 2.453). Hasil uji statistik didapatkan nilai $\rho = 0.000$, maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara tingkat keterampilan kelompok simulasi dan video setelah diberikan pelatihan.

Tabel. 4. Perbedaan Tingkat Pengetahuan Siswa Anggota PMR Setelah Dilakukan Perlakuan Pada Kelompok Simulasi Dan Video

Variabel	n	Mean	SD	<i>p Value</i>
Pengetahuan				
Simulasi	35	6.83	1.272	0.452
Video	35	7.06	1.259	
Keterampilan				
Simulasi	35	10.29	1.964	0.003
Video	35	11.71	1.979	

Sumber: Data Primer 2019

Pada tabel 4 menunjukkan bahwa perbedaan tingkat pengetahuan siswa pada kelompok simulasi adalah 6.83 (SD = 1.272), sedangkan pada kelompok video adalah 7.06 (SD = 1.259). hasil uji statistik didapatkan nilai $\rho = 0.452$, maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara tingkat pengetahuan kelompok simulasi dan video setelah diberikan pelatihan. Sedangkan perbedaan tingkat pengetahuan siswa pada kelompok simulasi adalah 10.29 (SD = 1.964), sedangkan video adalah 11.71 (SD = 1.979). Hasil uji statistik didapatkan nilai $\rho = 0.003$, maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara tingkat keterampilan kelompok simulasi dan video setelah diberikan pelatihan.

Pembahasan

Hasil analisis menunjukkan nilai rata-rata tingkat pengetahuan siswa kelompok simulasi sebelum pelatihan adalah 5.26 (SD = 1.314), sedangkan setelah dilakukan pelatihan adalah 6.83 (SD = 1.272). Hasil uji statistik didapatkan $\rho = 0.000$ maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara tingkat pengetahuan sebelum dan setelah dilakukan pelatihan balut bidai pada kelompok simulasi. Hasil analisis pada kelompok video menunjukkan nilai rata-rata tingkat pengetahuan siswa sebelum pelatihan adalah 4.74 (SD = 0.886), sedangkan setelah dilakukan pelatihan adalah 7.06 (SD = 1.259). Hasil uji statistik didapatkan $\rho = 0.000$ maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara tingkat pengetahuan sebelum dan setelah dilakukan pelatihan balut bidai pada kelompok video. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Warouw yang menunjukkan bahwa nilai rata-rata tingkat pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan adalah 44.6 (SD = 9.525) sedangkan setelah diberikan pendidikan kesehatan memperoleh nilai rata-rata 62.19 (SD = 7.952) menggunakan uji *Wilcoxon* dengan $p\text{-value} = 0.00 < \alpha = 0.05$. (10), dengan demikian disimpulkan bahwa terdapat perbedaan sebelum dan setelah pemberian pendidikan kesehatan. Sama halnya dengan hasil analisis uji statistik penelitian yang dilakukan oleh Zakiya yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan guru dengan perilaku pertolongan pertama dalam cedera dengan nilai signifikansi ($\rho = 0.001$). (12)

Menurut peneliti, pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam pembentukan perilaku seseorang. Pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan yang

diberikan dalam pelatihan akan menambah pengetahuan siswa, maka secara tidak langsung akan mengubah perilaku siswa dalam bertindak.

Hasil analisis menunjukkan nilai rata-rata tingkat keterampilan siswa kelompok simulasi sebelum pelatihan adalah 6.91 (SD = 1.869), sedangkan setelah dilakukan pelatihan adalah 10.29 (SD = 1.964). Hasil uji statistik didapatkan $\rho = 0.000$ maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara tingkat keterampilan sebelum dan setelah dilakukan pelatihan balut bidai pada kelompok simulasi.

Hasil analisis pada kelompok video menunjukkan nilai rata-rata tingkat keterampilan siswa sebelum pelatihan adalah 6.14 (SD = 1.458), sedangkan setelah dilakukan pelatihan adalah 11.71 (SD = 1.979). Hasil uji statistik didapatkan $\rho = 0.000$ maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara tingkat keterampilan sebelum dan setelah dilakukan pelatihan balut bidai pada kelompok video. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Dwi yaitu pelatihan balut bidai berpengaruh terhadap pengetahuan dan keterampilan siswa. Hal ini dibuktikan dengan nilai signifikan pengetahuan *pre test* dan *post test* sebesar 0.000 ($\rho < 0.05$) dan nilai signifikan keterampilan *pre test* dan *post test* sebesar 0.000 ($\rho < 0.05$). (13)

Penelitian lain yang dilakukan oleh Putri menunjukkan hasil uji statistik didapatkan bahwa ($\rho = 0.000$; $\alpha = 0.05$) yang berarti ada perbedaan yang signifikan antara keterampilan kader UKS sebelum dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan, sehingga disimpulkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan penatalaksanaan cedera terhadap pengetahuan dan keterampilan kader UKS dalam perawatan cedera. (14)

Menurut peneliti, peningkatan keterampilan siswa sesungguhnya tidak lepas dari pemberian pelatihan. Pelatihan diberikan dengan cara melakukan praktik langsung dengan menggunakan orang coba maupun dengan menggunakan metode menonton video, kemudian dipraktikkan secara mandiri. Sehingga, tingkat keterampilan menunjukkan adanya perubahan setelah diberikan pelatihan. Pelatihan merupakan proses untuk membentuk dan membekali siswa dengan menambahkan keahlian, kemampuan, pengetahuan dan perilakunya.

Hasil analisis menunjukkan perubahan tingkat pengetahuan sesudah dilakukan pelatihan balut bidai pada kelompok simulasi adalah 6.83 (SD = 1.272), sedangkan pada kelompok video adalah 7.06 (SD = 1.259). Hasil uji statistik didapatkan nilai $\rho = 0.452$, maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara tingkat pengetahuan kelompok simulasi dan video setelah diberikan pelatihan.

Hasil analisis menunjukkan perbedaan tingkat keterampilan sesudah dilakukan pelatihan balut bidai pada kelompok simulasi adalah 10.29 (SD = 1.964), sedangkan pada kelompok video adalah 11.71 (SD = 1.979). Hasil uji statistik didapatkan nilai $\rho = 0.003$, maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara tingkat keterampilan kelompok simulasi dan video setelah diberikan pelatihan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Damayanti yaitu berdasarkan hasil analisis data diuji dengan menggunakan *Uji Marginal Homogeneity* didapatkan bahwa ada perbedaan pengetahuan penanganan fraktur sebelum dan sesudah diberikan pelatihan pertolongan pertama pada kecelakaan ($\rho < 0.05$), sehingga ditarik kesimpulan bahwa pemberian pelatihan pertolongan pertama pada kecelakaan mempengaruhi peningkatan pengetahuan penanganan fraktur. (15)

Menurut peneliti, pelatihan balut bidai berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan penatalaksanaan fraktur pada anggota PMR di SMK Kota Makassar. Perlakuan kelompok video lebih unggul dibandingkan perlakuan kelompok simulasi dari segi keterampilan artinya kelompok yang menggunakan metode video lebih berpengaruh untuk meningkatkan keterampilan siswa. Berdasarkan hasil analisa peneliti video dapat menarik perhatian siswa untuk priode-priode yang singkat dari rangsangan lainnya. Pelatihan dengan menggunakan metode video dapat menarik minat siswa untuk belajar, pesan yang disampaikan cepat dan mudah diingat, menghemat waktu, rekaman dapat diputar berulang-ulang, keras lemah suara dapat diatur dan disesuaikan, ruangan yang digunakan bisa dimana saja.

Video sebagai media audio-visual yang menampilkan gerak semakin lama semakin populer dalam masyarakat kita. Pesan yang disajikan bersifat informative, edukatif maupun instruksional. Video juga bisa dimanfaatkan untuk hamper semua topik, tipe belajar, dan setiap ranah: kognitif, afektif, psikomotorik dan interpersonal. Pelatihan merupakan proses untuk membekali siswa dengan menambah pengetahuan baru, kemampuan, keterampilan, rasa tanggung jawab, ketaatan, rasa percaya diri, memperdalam rasa memiliki dan menambah loyalitas, serta membentuk kerjasama yang baik. Namun, tidak semua siswa mampu menangkap dengan sempurna karena adanya perbedaan karakteristik masing-masing siswa. Beberapa siswa memiliki gaya belajar visual, gaya belajar auditori, dan Anatik.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan maka dapat disimpulkan bahwa, (1) Terdapat peningkatan pengetahuan maupun keterampilan setelah dilakukan pelatihan balut bidai baik dengan menggunakan metode simulasi maupun menonton video, (2) Terdapat peningkatan tingkat pengetahuan setelah pelatihan balut bidai namun tidak ada perbedaan yang signifikan antara menggunakan metode simulasi maupun metode video, sedangkan pada tingkat keterampilan setelah pelatihan balut bidai mengalami perbedaan yang signifikan, dimana pelatihan metode video jauh lebih unggul dibandingkan dengan menggunakan metode simulasi. Dilakukan pelatihan balut bidai secara berkala sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan siswa dalam penatalaksanaan fraktur.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih Kami ucapkan kepada Pihak SMK se Kota Makassar dan semua pihak yang telah berkontribusi dalam penelitian ini

DAFTAR PUSTAKA

1. Shinta M. Buku Cerdas P3K : 101 Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan. Yogyakarta: Niaga Swadaya; 2012.
2. Akgun U, Canbek U, Kilinc CY, Acan AE, Karalezli N, Aydogan NH. Efficacy of Pie-Crusting Technique on Soft Tissues in Distal Tibia and Fibula Fractures. *J Foot Ankle Surg [Internet]*. 2019;58(3):497–501. Available from: <https://doi.org/10.1053/j.jfas.2018.09.027>
3. Schwartz O, Malka I, Olsen CH, Dudkiewicz I, Bader T. Overuse Injuries in the IDF's Combat Training Units: Rates, Types, and Mechanisms of Injury. *Mil Med*. 2018;183(3–4):E196–200.
4. Richards T, Clement R, Russell I, Newington D. Acute hand injury splinting - The good, the bad and the ugly. *Ann R Coll Surg Engl*. 2018;100(2):92–6.
5. Lau LH, Kerr D, Law I, Ritchie P. Nurse practitioners treating ankle and foot injuries using the Ottawa Ankle Rules: A comparative study in the emergency department. *Australas Emerg Nurs J [Internet]*. 2013;16(3):110–5. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.aenj.2013.05.007>
6. Barelds I, Krijnen WP, van de Leur JP, van der Schans CP, Goddard RJ. Diagnostic Accuracy of Clinical Decision Rules to Exclude Fractures in Acute Ankle Injuries: Systematic Review and Meta-analysis. *J Emerg Med [Internet]*. 2017;53(3):353–68. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jemermed.2017.04.035>
7. Alton T. *Pertolongan Pertama*. Edisi 5. Jakarta: Erlangga; 2011.
8. Sudiatmoko. *Tindakan Awal sebelum Medis*. Yogyakarta: Rona Pancaran Ilmu; 2011.
9. Febrina V, Semiarty R, Abdiana A. Hubungan Pengetahuan Siswa Palang Merah Remaja dengan Tindakan Pertolongan Pertama Penderita Sinkop di Madrasah Tsanawiyah Negeri 1 Bukittinggi. *J Kesehat Andalas*. 2017;6(2):435.
10. 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 Smk Negeri 6 Manado. *J Keperawatan*. 2018;6(1).
11. Notoatmodjo S. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
12. Zakiyah, Toyibatus. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Guru dengan Perilaku Pertolongan Pertama pada Cedera di Lingkungan Sekolah Menengah Pertama di Kota Malang*. Universitas Muhammadiyah Malang; 2018.
13. Sari DPA. *Pengaruh Pelatihan Balut Bidai Terhadap pengetahuan dan keterampilan siswa di SMA Negeri 2 Sleman, Yogyakarta*. Skripsi STIK Aisyiah. STIK Aisyiah Yogyakarta; 2011.
14. Etika P. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Penatalaksanaan Cedera Terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Kader UKS dalam Perawatan Cedera Di SD Negeri 03 Bulakan Pemalang*. Universitas Muhammadiyah Semarang; 2017.
15. Damayanti I. *Pengaruh Pemberian Pelatihan Pertolongan Pertama pada Kecelakaan terhadap Pengetahuan Penanganan Anggota PMR di SMA Negeri 1 Binangun*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Giombong; 2016.
16. Alvesson. *Understanding Organizational Culture*. London: Sage Publication; 2002.
17. Chang H. *Empirical Study concerning the effect of organizational culture, leadership styles and job satisfaction on innovation ability-public listed electric wire and cable company in Taiwan Stock Exchange*. Taiwan: National Cheng Kung University; 2003.
18. Navon TK, Naveh E, Stern Z. Safety Climate in Health Care Organizations: A Multidimensional Approach. *Acad Manag J [Internet]*. 2005;48(6). Available from: <https://doi.org/10.5465/amj.2005.19573110>
19. Lawasi ES, Triatmanto B. *Pengaruh Komunikasi, Motivasi, Dan Kerjasama Tim Terhadap Peningkatan Kinerja Karyawan*. *J Manaj Dan Kewirausahaan*. 2017;5(1).
20. Bakker AR, Leiter MP. *Work engagement: A handbook of essential theory and research*. New York: Psychology

- Press.; 2010.
21. Ririn Y. Jurnal Manajemen dan Bisnis: Performa Volume XV Nomor 2 September 2018 Employee Engagement: A Literature Review. 2018;XV(September):100–5.
 22. Andi A, Alifen RS, Chandra A. Model Persamaan Struktural Pengaruh Budaya Keselamatan Kerja pada Perilaku Pekerja di Proyek Konstruksi. J Tek Sipil. 2010;12(3):127.