



## Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Dan Keterampilan Pertolongan Pertama Cedera Olahraga Dengan Metode Prices Pada Anggota Futsal

Evi Triyani <sup>1</sup>, Meida Laely Ramdani <sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Keperawatan S1, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto, Indonesia

<sup>2</sup>Dosen Program Studi Keperawatan S1, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto, Indonesia

### INFORMASI

Korespondensi:

evi34triyani@gmail.com

Keywords:

Health education, first aid, PRICES method.

### ABSTRACT

*Objective: This research aimed to discover the effect of health education on the knowledge and skills of sports injuries first aid using the PRICES method.*

*Methods: This was pre-experimental quantitative research with one group pre-test-post-test design approach. There were 27 members of a futsal group taken as the research sample using an accidental sampling technique. The data obtained were analyzed using the paired t-test.*

*Results: The lowest and the highest score of the respondents' knowledge before the health education was given were 4 and 13 respectively. While after the health education was given, the lowest score was 7 and the highest one was 15. The lowest and the highest score of the respondents' skills before the simulation were 25 and 68 respectively. While after the simulation, the lowest and the highest score were 75 and 93 respectively. Based on the t-test result, p-value of knowledge and skills was 0,000 (p 0.05). H0 is rejected if p is 0.05. It means that there were differences before and after the health education was given.*

*Conclusion: There was an effect of health education on the knowledge and skills of sports injuries first aid with the PRICES method on futsal members.*

## PENDAHULUAN

Cedera atau injury merupakan suatu kerusakan pada struktur atau fungsi tubuh yang dikarenakan suatu paksaan atau tekanan fisik. Injury ini sering dialami oleh seorang atlet, seperti cedera goresan, robek pada ligament, atau patah tulang karena terjatuh (Muhammad, 2015). Atlet futsal memiliki peluang yang sama untuk mengalami cedera, hal ini disebabkan karena permainan ini menggunakan kerja otot tubuh dan kemungkinan benturan tubuh antar pemain, cedera yang dialami pemain futsal biasanya terjadi saat latihan maupun saat pertandingan, baik secara sengaja maupun tidak, faktor kondisi lapangan, gerakan tubuh yang salah, benturan dengan pemain lain, tidak menggunakan perlengkapan bermain dengan baik dan sebagainya (Husnul, 2014).

Data WHO (2013), resiko atlet bola yang cedera akibat bermain futsal diperkirakan sebanyak 235 kasus dari 1.000 pemain. Berdasarkan data Informasi Olahraga Futsal menjelaskan terdapat 108 pemain futsal cedera ringan dalam pertandingan Piala Emas Futsal Indonesia (PEFI, 2015), (IOF, 2015). Resiko cedera pada bagian tubuh paling rentan cedera kaki dengan resiko cedera sebanyak 77% dibandingkan resiko cedera lutut sebanyak 21% dan ankle atau pergelangan kaki sebesar 18%. Data Badan Statistik (BPS, 2015) terdapat jumlah kecelakaan akibat pertandingan futsal di seluruh Indonesia sebanyak 6.936 kasus dan di Jawa Timur sebanyak 655 kasus. Penanganan cedera musculoskeletal dibedakan menjadi 2, yaitu: penanganan 24 jam pertama dan setelah 24 jam pasca cedera. Penanganan 24 jam pertama meliputi *protect, rest, ice, compression, evaluation, dan support* (PRICES) dan *rest, ice, compression, evaluation* (RICE) kedua metode ini diberikan segera ketika pemain mengalami cedera agar tidak terjadi keparahan yang berlanjut akibat keterlambatan pemberian pertolongan. Sedangkan setelah 24 jam pasca cedera meliputi mobilisasi, terapi hangat dan dingin, serta *therapeutic modalitie* (terapi latihan untuk mengembalikan fungsi tubuh pasca cedera). Agar cedera musculoskeletal tidak terjadi, pemain perlu melakukan tindakan-tindakan pencegahan. Tindakan pencegahan dengan cara melakukan *warm up, balance exercices, taping, stretching, protective equipment, cool down, sampai recover* (Bundy & Leaver, 2010).

Karena besarnya faktor resiko terjadinya cedera pada pemain futsal yang disebabkan oleh berbagai faktor, maka diperlukan pendidikan kesehatan yang bertujuan

untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan tentang pertolongan pertama pada korban akibat cedera agar tidak menimbulkan resiko yang lebih parah, pendidikan kesehatan yang bisa dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan tentang pertolongan pertama pada cedera akibat olahraga yaitu dengan menggunakan metode penanganan PRICES (*Protect, Rest, Ice, Compression, Elevation, dan Suport*). Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk menerapkan pendidikan kesehatan menggunakan metode pertolongan pertama berupa PRICES untuk mengetahui “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Pertolongan Pertama Cedera Olahraga Dengan Metode PRICES Pada Anggota Futsal”.

## METODE

Penelitian ini jenis penelitian kuantitatif dengan desain yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan desain *pre eksperimental* dengan pendekatan *one group pre test-post test design*. Populasi dalam penelitian 40 mahasiswa. Sampel penelitian ini berjumlah 27 responden.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *accidental sampling*. Alat pengumpulan data pada penelitian ini berupa lembar kuesioner.

Analisa data yang digunakan yaitu analisis univariat untuk mengetahui skor peserta sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama cedera olahraga menggunakan metode PRICES. Data hasil penelitian diolah melalui proses editing, coding, skoring, tabulating, prosesing dan cleaning. Uji statistik yang digunakan yaitu uji *paired sample t test*.

## HASIL

Hasil penelitian yang dilakukan pada tanggal 18 Januari 2020 pada 27 responden diperoleh data sebagai berikut :

### A. Analisis Univariat

Berdasarkan tabel 1.1 dapat dijelaskan bahwa responden yang berusia 19 tahun sebanyak 2 responden (7,4%), berusia 20 tahun sebanyak 3 responden (11,2%), berusia 21 tahun sebanyak 10 responden (37,0%), berusia 22 tahun sebanyak 10 responden (37,0 %), berusia 23 tahun sebanyak 2 responden (7,4 %).

Tabel 1.1 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan umur

Karakteristik responden	n	Prosentase
Umur		
19	2	7,4 %
20	3	11,2 %
21	10	37,0 %
22	10	37,0 %
23	2	7,4 %
Total	27	100 %

Tabel 1.2 karakteristik responden berdasarkan semester.

Karakteristik responden	n	Prosentase
Semester		
a.Lima	5	18,5
b.Tujuh	22	81,5
Total	27	100%

Berdasarkan tabel 1.2 dilihat dari masing-masing semester responden dengan semester 5 sebanyak 5 responden (18,5 %), dan responden dengan semester 7 sebanyak 22 responden (81,5 %).

Tabel 1.3 Distribusi frekuensi pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan pertolongan pertama cedera olahraga.

	Pre-test	Post test
Mean	8,52	11,78
Median	9,00	12,00
Std. Deviasi	2,173	2,486
Minimum	4	7
Maxsimum	13	15

Berdasarkan tabel 1.3 dapat dijelaskan bahwa nilai rata-rata pengetahuan sebelum dilakukan pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama cedera olahraga adalah 8,52, nilai median sebesar 9,00, dengan standar deviasi sebesar 2,173, nilai minimum sebesar 4, dan nilai maximum sebesar 13. Sedangkan hasil penelitian setelah dilakukan pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama cedera olahraga nilai rata-ratanya 11,78, nilai median sebesar 12,00, dengan standar deviasi sebesar 2,486, nilai minimum sebesar 7, nilai maximum 15.

Berdasarkan tabel 1.4 dapat dijelaskan bahwa nilai rata-rata keterampilan sebelum dilakukan pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama cedera olahraga adalah 46,67, nilai median 47,50, dengan standar deviasi sebesar 9,146, nilai minimum 25, nilai mximum 68. Sedangkan hasil penelitian setelah dilakukan pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama cedera olahraga nilai rata-rata keterampilan menjadi 83,89, nilai median 85,00, dengan standar

deviasi sebesar 5,016, nilai minimum 75, nilai maximum 93.

Tabel 1.4 Distribusi frekuensi keterampilan sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan pertolongan pertama cedera olahraga.

	Pre-test	Post test
Mean	46,67	83,89
Median	47,50	85,00
Std. Deviasi	9,146	5,016
Minimum	25	75
Maxsimum	68	93

**B. Analisis Bivariat**

Analisis ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan keterampilan pertolongan pertama cedera olahraga dengan metode PRICES pada anggota futsal.

Tabel 4.5 Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Perolongan Pertama Cedera Olahraga Dengan Metode PRICES.

Pengetahuan	Mean (Std. Deviasi)	Rerata (Std. Deviasi)	t	p-value
Sebelum	8,52±2,173			
Sesudah	11,78±2,486	3,259±2,490	6,802	0,0001

Berdasarkan tabel 1.5 hasil penelitian pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan pada 27 responden dengan menggunakan uji paired sample t-test diperoleh nilai mean sebelum sebesar 8,52 dengan standar deviasi 2,173, sesudah penkes nilai mean sebesar 11,78 dengan standar deviasi sebesar 2,486 ,dengan nilai rerata sebelum dan sesudah penkes sebesar 3,259 dengan standar deviasi sebesar 2,490, nilai CI 95% dengan batas bawah sebesar 4,244 dan batas atas sebesar 2,274, nilai t 6,802, nilai p-value sebesar 0,0001 (p<0,05). Hasil uji statistik ini dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan signifikan antara hasil pre-test dan post-test.

Tabel 4.6 Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Keterampilan Perolongan Pertama Cedera Olahraga Dengan Metode PRICES.

Keterampilan	Mean (Std. Deviasi)	Rerata (Std. Deviasi)	t	p-value
Sebelum	46,67±9,146			
Sesudah	83,89±5,016	37,222±8,416	22,981	0,0001

Berdasarkan tabel 1.6 hasil penelitian keterampilan

sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan pertolongan pertama cedera olahraga pada anggota futsal pada 27 responden dengan menggunakan uji paired sample t-test diperoleh nilai mean sebelum simulasi sebesar 46,67 dengan standar deviasi sebesar 9,146, nilai mean sesudah simulasi menjadi 83,89 dengan standar deviasi sebesar 5,016, nilai rerata keterampilan sebelum dan sesudah sebesar 37,222 dengan standar deviasi 8,416, nilai CI 95% dengan batas bawah 40,552 dan batas atas 33,893, nilai t sebesar 22,981 dan nilai  $p$ -value sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ). Hasil uji statistik ini dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan signifikan antara hasil pre-test dan post-test

Dari hasil antara pengetahuan dan keterampilan sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama cedera olahraga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan keterampilan pertolongan pertama cedera olahraga dengan metode PRICES pada anggota futsal.

## PEMBAHASAN

### 1. Analisis Univariat Karakteristik Responden

#### a. Usia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden anggota futsal berusia 19 tahun sebanyak 2 orang (7,4 %), usia 20 tahun sebanyak 3 orang (11,2 %), usia 21 tahun sebanyak 10 orang (37,0 %), usia 22 tahun sebanyak 10 orang (37,0 %), usia 23 tahun sebanyak 2 orang (7,4 %). Hal ini menunjukkan bahwa responden berada pada masa remaja akhir.

Sarwono (2008) berpendapat bahwa definisi remaja masyarakat Indonesia berkisar usia 11-24 tahun. Masa remaja merupakan suatu perkembangan periode transisi antara masa anak dan masa dewasa yang meliputi suatu perkembangan transisi perubahan biologis, kognitif, sosio-emosional. Perubahan biologis meliputi perkembangan fisik, termasuk perkembangan otak, perubahan kognitif meliputi perubahan berfikir dan kecerdasan remaja, sedangkan perubahan sosio-emosional meliputi interaksi remaja dengan orang lain termasuk emosi, kepribadian dan peran konteks sosialnya, Santrock (2007).

Perubahan kognitif meliputi perubahan berfikir dan kecerdasan remaja, menurut teori perkembangan Piaget (2010), pada saat remaja akhir mereka telah memasuki tahap perkembangan kognitif yang tertinggi yaitu tahap berfikir formal operational. Pada tahap ini kemampuan berfikir remaja akhir lebih abstrak kemampuan berpikir yang abstrak ini

meningkatkan kecenderungan remaja akhir untuk berpikir tentang gagasan, ide atau pemikiran tentang itu sendiri.

Menurut Fitriana (2017), bahwa usia sangat mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin baik dan individu akan berperan aktif dalam masyarakat. Usia merupakan rentang waktu seseorang yang dimulai sejak dia dilahirkan hingga berulang tahun. Jika seseorang itu memiliki usia yang cukup maka akan memiliki pola pikir yang matang. Usia sangat berpengaruh terhadap daya tangkap sehingga pengetahuan diperolehnya akan semakin baik. Selain faktor usia, faktor pendidikan juga mempengaruhi pengetahuan siswa/i untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan didalam dan diluar sekolah yang berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah orang tersebut untuk menerima informasi.

#### a. Semester

Berdasarkan hasil penelitian karakteristik semester didapatkan hasil dari 27 responden, 5 orang (18,5 %) merupakan semester 5, dan 22 orang (81,5 %) merupakan semester 7.

Wawan (2010) mengatakan semakin tinggi tingkat pendidikan semakin mudah seseorang memperoleh informasi dan pengetahuan. Hal ini sependapat dengan Ludfi (2019) yang mengatakan bahwa semakin tinggi kelas atau status pendidikan maka akan semakin tinggi pula pengetahuan yang didapatkan.

Peneliti beropini bahwa tingkatan semester mempengaruhi pengetahuan dan juga pengalaman yang mereka dapatkan selama mengikuti perkuliahan, tetapi hal tersebut tergantung cara mereka menerima informasi yang mereka dapatkan. Faktor lain yang dapat mempengaruhi pengetahuan adalah pengalaman, pengetahuan dapat berasal dari pengalaman, baik pengalaman pribadi maupun pengalaman orang lain pengalaman dianggap sebagai pengetahuan yang benar, Wawan (2010).

#### b. Pengetahuan anggota futsal tentang pertolongan pertama cedera olahraga dengan metode PRICES

Hasil penelitian sebelum dilakukan pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama cedera olahraga menggunakan metode PRICES didapatkan nilai maximum 13 dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan nilai maximum menjadi 15.

Saragih (2010) mengatakan tingkat pendidikan merupakan faktor yang mempengaruhi seseorang dalam memandang hal yang baru. Dapat dikatakan bahwa seseorang dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan lebih mudah menerima informasi yang baru didapatnya.

### c. Keterampilan anggota futsal tentang pertolongan pertama cedera olahraga dengan metode PRICES.

Hasil penelitian sebelum dilakukan simulasi tentang pertolongan pertama cedera olahraga dengan metode PRICES didapatkan nilai maximum 68, setelah dilakukan simulasi nilai maximum menjadi 93. Hal ini menunjukkan bahwa keterampilan anggota futsal dalam pertolongan pertama cedera olahraga meningkat setelah dilakukan pendidikan kesehatan.

Bertnus (2009) mengatakan terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi keterampilan seseorang dalam melakukan sebuah tindakan salah satunya karena pengetahuan yang mencakup segenap apa yang diketahui tentang objek tertentu dan disimpan dalam ingatan. Pengetahuan dipengaruhi berbagai faktor yaitu latar belakang pendidikan, pengalaman kerja, usia, dan jenis kelamin.

## 1. Pembahasan Bivariat

### a. Pengetahuan dan keterampilan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan pertolongan pertama cedera olahraga dengan metode PRICES.

Hasil penelitian menunjukkan nilai rata-rata pengetahuan responden sebelum dilakukan pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama cedera olahraga dengan menggunakan metode PRICES adalah 8,52, median sebesar 9,00, dengan standar deviasi 2,173, nilai minimum sebesar 4, dan nilai maximum sebesar 13, sedangkan nilai rata-rata keterampilan sebelum dilakukan pendidikan kesehatan adalah 46,67, median 47,50, dengan standar deviasi 9,146, dengan nilai minimum 25 dan nilai maximum 68. Hasil penelitian nilai rata-rata pengetahuan setelah dilakukan pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama cedera olahraga dengan metode PRICES adalah 11,78, median sebesar 12,00, dengan standar deviasi 2,486, nilai minimum 7, dan nilai maximum 15. Sedangkan nilai rata-rata keterampilan setelah dilakukan pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama cedera olahraga dengan metode PRICES adalah 83,89, median 85,00, dengan standar deviasi 5,016, nilai minimum 75

dan nilai maximum 93. Dari hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa pengetahuan dan keterampilan responden tentang pertolongan pertama cedera olahraga dengan metode PRICES mengalami peningkatan setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan simulasi. Sebelum dilakukan pendidikan kesehatan pengetahuan responden yang masuk dalam kategori kurang sebanyak 13 responden, kategori cukup sebanyak 13 responden, dan kategori baik 1 responden, setelah dilakukan pendidikan kesehatan responden yang masuk dalam kategori kurang sebanyak 3 responden, kategori cukup sebanyak 12 responden, dan kategori baik sebanyak 12 responden. Sedangkan untuk keterampilan sebelum dilakukan simulasi tentang pertolongan pertama cedera olahraga dengan metode PRICES responden yang masuk dalam kategori kurang terampil sebanyak 26 orang, cukup terampil sebanyak 1 orang dan kategori terampil sebanyak 0 orang, setelah dilakukan simulasi, responden yang masuk dalam kategori kurang terampil sebanyak 0 orang, cukup terampil sebanyak 21 orang, dan terampil sebanyak 6 orang.

Penelitian yang dilakukan Wulandini dkk (2019) tentang pengetahuan siswa/i tentang pertolongan pertama pada kecelakaan saat berolahraga di SMA olahraga Rumbay Pekanbaru Provinsi Riau 2019, didapatkan hasil sebanyak 69 orang (86,25%) memiliki pengetahuan baik, sebanyak 10 orang (12,5%) yang memiliki pengetahuan cukup, sedangkan yang memiliki pengetahuan kurang hanya 1 orang (1,25%).

Penelitian yang dilakukan oleh Febrina dkk (2017) yang menyatakan bahwa seseorang yang memiliki pengetahuan mempunyai kemampuan yang lebih baik dalam pemberian pertolongan pertama dibandingkan dengan seseorang yang memberikan pertolongan pertama tanpa adanya pengetahuan, tetapi penelitian tersebut juga mengatakan bahwa jika pengetahuan ditambah dengan latihan melalui praktek di lapangan maka nantinya tindakan pertolongan pertama yang diberikan akan lebih baik lagi jika dibandingkan seseorang yang hanya memiliki pengetahuan saja tanpa diiringi dengan latihan melalui praktek di lapangan.

Peningkatan pengetahuan dan keterampilan responden ini karena adanya pemberian materi tentang pertolongan pertama cedera olahraga, selain pemberian materi dalam pendidikan kesehatan juga dilakukan simulasi cara pertolongan pertama cedera olahraga dengan menggunakan metode PRICES

(Protect, Rest, Ice, Compresi, Elevasi, Support). Rizky dan Edy (2015) menyimpulkan bahwa metode simulasi secara signifikan dapat meningkatkan pengetahuan responden.

Hal ini sejalan dengan penelitian Sari (2012) Responden saat sebelum diberikan intervensi pendidikan kesehatan simulasi diperoleh data ketrampilan 17 anak memiliki ketrampilan cukup. Saat setelah diberikan intervensi 25 anak memiliki ketrampilan baik.

Adanya peningkatan nilai pengetahuan dan keterampilan responden sebagai akibat dari penerimaan informasi yang baru dan bermanfaat bagi responden. Penerapan penyuluhan program pendidikan kesehatan ada beberapa efek, seperti meningkatnya kualitas hidup lebih baik bagi mahasiswa, peran sosial meningkat, serta melindungi diri dari resiko kesehatan. Efektifitas pendidikan kesehatan tergantung pada kerja sama pemateri juga atas kontribusi organisasi internasional (Adelborg, 2011).

Wawan dan Dewi (2010) menyatakan bahwa faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang berasal dari informasi yang diterimanya, dengan sumber informasi yang lebih banyak salah satunya dari petugas kesehatan yang meningkatkan pengetahuan sehingga lebih luas.

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seperti pengalaman, keyakinan, sosial budaya, dan pendidikan. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi yang akhirnya dapat mempengaruhi seseorang. Untuk meningkatkan pengetahuan responden maka digunakan media pendidikan kesehatan dalam penelitian ini dengan harapan dapat mengubah pengetahuan serta perilaku individu dalam bidang kesehatan.

Penelitian lain yang sejalan adalah penelitian yang dilakukan oleh Islamia (2018), dalam penelitiannya tentang pengaruh pendidikan kesehatan metode latihan siap (drill) terhadap perilaku penanganan cedera olahraga pada atlet beladiri UKM Universitas Airlangga, didapatkan bahwa hasil dari analisis data menunjukkan ada perubahan pengetahuan dengan tingkat kesalahan 0,05 diperoleh nilai signifikansi ( $p$ -value) sebesar 0,000, karena nilai signifikansi lebih kecil dari 0,05 maka terdapat perbedaan signifikan antara sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan, maka pendidikan kesehatan memiliki pengaruh terhadap peningkatan pengetahuan dan perilaku penanganan cedera olahraga pada atlet

beladiri UKM UNAIR.

Penelitian Simatupang (2016) mengatakan bahwa tingkat pengetahuan cedera olahraga mahasiswa jurusan IKOR 26% katagori tinggi sekali, 72% katagori tinggi dan 2% katagori sedang. Tingkat pengetahuan cedera mahasiswa jurusan PKO 4% katagori tinggi sekali, 86% katagori tinggi, dan 10% katagori sedang; Tingkat pengetahuan jurusan PJKR 92% katagori tinggi dan 8% katagori sedang. Mahasiswa FIK Unimed belum dapat mengimplementasikan penanganan cedera olahraga. Kesimpulan dari penelitian ini adalah tingkat pengetahuan cedera olahraga mahasiswa FIK Unimed dalam katagori tinggi.

Penelitian lain yang sejalan dilakukan oleh Nugroho (2017) meneliti tentang tingkat pengetahuan pemain di UKM Futsal UNY tentang penanganan dini cedera dengan menggunakan metode RICE, hasilnya bahwa pengetahuan atlet tentang penanganan cedera olahraga dengan metode RICE yaitu sebanyak 6 atlet (24%) kategori Baik Sekali, 18 atlet (72%) kategori Baik, 1 atlet (4%) kurang baik.

#### b. Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan keterampilan pertolongan pertama cedera olahraga dengan metode PRICES pada anggota futsal.

Berdasarkan hasil penelitian yang di uji menggunakan uji paired sample t test untuk mengetahui perbedaan sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan keterampilan dalam pertolongan pertama cedera olahraga dengan metode PRICES pada anggota futsal didapatkan nilai rata-rata pengetahuan sebelum dilakukan penkes sebesar  $8,52 \pm 2,173$ , sesudah penkes nilai mean sebesar  $11,78 \pm 2,486$ , dengan nilai rerata sebelum dan sesudah penkes sebesar  $3,259 \pm 2,490$ , nilai CI 95% dengan batas bawah sebesar 4,244 dan batas atas sebesar 2,274, nilai t 6,802, nilai  $p$ -value sebesar 0,0001 ( $p < 0,05$ ).

Nilai keterampilan mean sebelum simulasi sebesar  $46,67 \pm 9,146$ , nilai mean sesudah simulasi menjadi  $83,89 \pm 5,016$ , nilai rerata keterampilan sebelum dan sesudah sebesar  $37,222 \pm 8,416$ , nilai CI 95% dengan batas bawah 40,552 dan batas atas 33,893, nilai t sebesar 22,981 dan nilai  $p$ -value sebesar 0,0001 ( $p < 0,05$ ).

Berdasarkan hasil uji t test didapatkan bahwa nilai signifikansi diperoleh nilai  $p=0,0001$ , maka dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak bila nilai  $p < 0,05$  yang berarti ada pengaruh pendidikan kesehatan

terhadap pengetahuan dan keterampilan pertolongan pertama cedera olahraga dengan metode PRICES pada anggota futsal.

Penelitian yang dilakukan oleh Lutfiasari (2016) dengan judul pengaruh pendidikan kesehatan pertolongan pertama terhadap tingkat pengetahuan dan praktek guru dalam penanganan cedera pada siswa di Sekolah Dasar UMP menyatakan bahwa pemberian pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama pada cedera mempengaruhi peningkatan pengetahuan dan praktik guru sekolah dasar dalam penanganan cedera dengan nilai rata-rata sebelum dilakukan pendidikan kesehatan sebesar 8,56%, setelah dilakukan pendidikan kesehatan meningkat menjadi 11,83%. Sedangkan nilai rata-rata praktik guru sebelum dilakukan pendidikan kesehatan sebesar 16,28%, setelah dilakukan pendidikan kesehatan nilai keterampilan meningkat menjadi 27,39 %. Hal ini dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan pertolongan pertama terhadap tingkat pengetahuan dan praktek guru dalam penanganan cedera pada siswa di Sekolah Dasar UMP.

Penelitian lain yang sejalan oleh Kristanto (2016) dengan judul Efektivitas pendidikan kesehatan terhadap perubahan pengetahuan dan keterampilan p3k pada siswa pmerdi sma negeri 3 sukoharjo. Diperoleh hasil keterampilan antara kelompok ceramah dengan kelompok simulasi didapatkan hasil p-value 0.001. Artinya ada perbedaan ketrampilan antara kelompok ceramah dengan kelompok simulasi, perbedaan rata-ratanya sebesar -11.75. Keterampilan kelompok simulasi lebih tinggi dari pada keterampilan kelompok ceramah.

Penelitian yang dilakukan oleh Yuliani (2018) manajemen cedera olahraga atlet pekan olahraga provinsi ipsi kota pontianak tahun 2018, didapatkan hasil bahwa ada beberapa tindakan pertama yang dilakukan terhadap cedera pada saat latihan maupun pertandingan menurut Alton Thygeron dkk (2009), Rest = istirahat, Ice = Es, Compression = Kompresi, Elevation = Elevasi. Sedangkan menurut Syahril Fudin dan Budi Rahardjo (2013), Rest = Istirahat, Ice = Pemberian es, Compression = Balut tekan, Elevation = Pengangkatan tubuh cedera di atas jantung dari beberapa definisi tersebut, tahap penanganannya dengan metode RICE. Menurut Moh Bahruddin (2013) tahap penanganannya dengan metode PRICR yaitu: Protect: dilindungi, Rest: diistirahatkan, Ice: terapi dingin, Compression: penekanan atau balut tekan, Reverall: merujuk ke rumah sakit. Menurut

Yuliana Tri Susanti (2017) tahap penanganannya dengan menggunakan metode PRICES yaitu: Protect = proteksi, Rest = mengistirahatkan, Ice = memberikan es, Compression = penerapan balut tekan, Elevation = meninggikan posisi cedera, Support = dukungan bisa menggunakan kinesio taping.

Support dengan penggunaan kinesio taping terbukti dapat membantu proses penyembuhan cedera hal ini dilakukan penelitian oleh Arconanda (2016) didapatkan hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah pemberian intervensi berupa pemasangan kinesio taping, sebagian besar pada kelompok riwayat memiliki nyeri pada kategori ringan sebanyak 9 dan pada kelompok non riwayat memiliki nyeri pada kategori ringan sebanyak 20. Skor cedera pada pemain futsal pada kelompok riwayat memiliki rata-rata sebesar 2,46 dengan standar deviasi 1,732, nilai rata-rata sebesar 2,75 dengan standar deviasi 0,965, nilai minimum 1 dan nilai maksimum 4. Dari beberapa definisi tersebut banyak sekali yang menggunakan penanganan cedera dengan metode RICE ada pula metode PRICR dan metode PRICES.

Penelitian yang dilakukan oleh Wijaya (2019) didapatkan hasil evaluasi yang dilakukan terhadap tingkat pengetahuan peserta tentang pertolongan pertama pada cedera olahraga diperoleh bahwa terjadi peningkatan yang diperoleh dari hasil pre-test dengan nilai rata-rata 7 dan pada post-test meningkat dengan nilai rata-rata 9,4. Terjadi pula peningkatan dalam keterampilan peserta dalam pertolongan pertama pada cedera olahraga yang terlihat dari hasil penilaian terhadap praktek pertolongan pertama yang dilakukan oleh peserta saat melakukan simulasi.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan keterampilan dalam pertolongan pertama cedera olahraga menggunakan metode PRICES.

## SARAN

Pendidikan kesehatan memiliki pengaruh dalam upaya meningkatkan pengetahuan serta keterampilan khususnya dalam upaya dalam memberikan pertolongan pertama ketika cedera. Dalam memberikan pendidikan kesehatan dibutuhkan beberapa metode yang dapat mempermudah proses penerimaan materi agar berjalan efektif.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adelborg, K., Thim, T., Secher, N., & Grove, E. L. (2011). *Benefits and shortcomings of mandatory first aid and basic life support courses for learner drivers*. *Resuscitation*, 82: 614-7.
- Arconanda. (2014). *Gambaran Nyeri Kaki Pada Pemain Futsal Dengan Kinesio Taping*. Skripsi: Universitas Muhammadiyah Purwokerto.
- Bundy, M & Leaver, A. (2010). *A Guide To Sport And Injury Management*. London: Churchill Living Stone Elsevier.
- Febrina, dkk .2017. *Hubungan Pengetahuan Siswa Palang Merah Remaja Dengan Tindakan Pertolongan Pertama Penderita Sinkop Madrasah Tsanawiyah Negeri 1 Bukittinggi*.
- Fitri, a., wulandini, p., & sari, t. K . (2019). *Pengetahuan Sisw/i Tentang Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan Saat Berolahraga di SMA Olahraga Rumbai Pekanbaru Provinsi Riau 2019*. *Jurnal keperawatan abdurrab*, 3(1), 70-77.
- Fudin, S. (2013). *Analisa Penanganan Pertama Cedera Olahraga Pada Atlet Pencak Silat Persaudaraan Setia Hati Terate Pada Kegiatan Ekstrakurikuler SMA Negeri 1 Mantup Lamongan*. *Jurnal Kesehatan Olahraga*, 1(2).
- Islamia, N. A. (2019). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Metode Latihan Siap (drill) Terhadap Perilaku Penanganan Cedera Olahraga Pada Atlet Beladiri UKM Universitas Airlangga* (Doctoral dissertation, Universitas Airlangga).
- IOF. (2015). *Informasi Pertandingan Olahraga Futsal Indonesia*. Diakses pada tanggal 14 September 2019, pukul 09.20 WIB.
- John W. Santrock. (2007). *Perkembangan Anak*. Jilid 1 Edisi kesebelas. Jakarta : PT. Erlangga.
- Kristanto, N., Maliya, A., & Hudiyawati, D. (2016). *Efektivitas Pendidikan Kesehatan Terhadap Perubahan Pengetahuan Dan Keterampilan P3k Pada Siswa Pmr Di SMA Negeri 3 Sukoharjo* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Lutfiasari, A. (2016). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Pertolongan Pertama Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Praktek Guru Dalam Penanganan Cedera Pada Siswa di Sekolah Dasar UMP*. Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Purwokerto.
- Millar LA. (2014). *Sprains, Strains, and Tears*. American College Of Suport Medicine. <http://www.acsm.org/docs/brochures/sprains-strains-and-tears.pdf>.
- Muhammad, Misbah. (2015). *Survei Cedera Dalam Permainan Futsal Pada Jenis Lapangan Rumput Sintesis, Semen Dan Parquettte (Lantai Kayu) Di Kota Semarang*. Skripsi: Universitas Negeri Semarang. Diakses pada tanggal 13 September 2019, pukul 09.00 WIB.
- Nugroho, I. P. (2017). *Tingkat Pengetahuan Pemain Di UKM Futsal UNY Tentang Penanganan Dini Cedera Dengan Metode Rice*
- Piaget, Jean, & Barbel Inhelder. (2010). *Psikologi Anak*. Terj. Miftahul Jannah. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Sari, S, A, N., Efendi, F., & Dian, P. (2012). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Metode Simulasi Menggosok Gigi Teknik Modifikasi Bass Dengan Ketrampilan Dan Kebersihan Gigi Mulut Pada Anak Mi At-Taufiq Kelas V*. *Indonesia Journal of Community Health Nursing*, Volume 01, No. 01.
- Sarwono. (2008). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Binda Pustaka.
- Simatupang, N. *Pengetahuan Cedera Olahraga Pada Mahasiswa Fakultas Ilmu Keolahragaan Unimed*. *Jurnal Pedagogik Olahraga*, 2(1), 31-42.
- Susanto, Vita Andina & Yuni fitriana. (2017). *Kebutuhan Dasar Manusia: Teori dan Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Thygerson, Alton. (2011). *Pertolongan Pertama Edisi Kelima*. Jakarta: Erlangga
- Wahyu, eko. (2013). *Analisis Cedera Dalam Olahraga Pada Pemain Futsal Event Invitasi Futsal Antar SMA/Sederajat Se-Jawa Tengah 2013*. Skripsi: Universitas Negeri Semarang.
- Wawan dan Dewi. (2010). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Wijaya, I. M. K., Wahyuni, P. D. S., Setiawan, K. H., & Giri, M. K. W. (2019). *Pelatihan Pertolongan Pertama Pada Cedera Olahraga Bagi Siswa Dan Guru Sekolah Dasar Kecamatan Negara*. In Seminar Nasional Pengabdian kepada Masyarakat (Vol. 4, pp. 488-495).
- WHO. (2013). *Kasus Cedera Olahraga Bola Kaki*. Diakses pada tanggal 13 September 2019, pukul 10.00 WIB.
- Yuliani, s. d., wati, i. d. p., & purnomo, e. *Manajemen Cedera Olahraga Atlet Pekan Olahraga Provinsi Ipsi Kota Pontianak Tahun 2018*. *Jurnal Pendidikan dan Pembelajaran Khatulistiwa*, 9(1).