

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN P3K BALUT BIDAI PADA CEDERA BELADIRI TERHADAP PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN ANGGOTA TAPAKSUCI

THE EFFECT OF THE EDUCATION OF FIRST-AID USING SPLINT AND BANDAGE ON MARTIAL ART INJURIES TOWARD THE KNOWLEDGE AND SKILLS OF TAPAK SUCI MEMBERS

Yuhaning Audiya^{1*}, Meida Laely Ramdani²

¹Universitas Muhammadiyah Purwokerto, Kampus II, Jalan. Raya Letjen. Soepardjo Roestam Km. 7 PO. Box229, Purwokerto. email: yuhaning88@gmail.com

²Universitas Muhammadiyah Purwokerto, Kampus II, Jalan. Raya Letjen. Soepardjo Roestam Km. 7 PO. Box229, Purwokerto, email: meidaramdani854@gmail.com

ABSTRACT

Background: First Aid is a temporary treatment for accident victims before getting more comprehensive help from health workers. In sports, it's necessary to have knowledge about sports injuries includes the causes, prevention, and skills in handling the injuries.

Objective: This research aimed to analyze the effect of the education of first aid using splint and bandage on martial arts injuries toward the knowledge and skills of Tapak Suci members.

Methods: This was pre-experimental quantitative research with pre-test post-test design without a control group. There were 50 respondents as the population and 30 respondents were taken as the research sample using a simple random sampling technique. The research data were collected using a questionnaire and observation sheets. Then they were analyzed using the Paired Sample T-test.

Results: The results showed the average score of respondents' knowledge before and after the health education was 10.7 and 16.07 respectively. While that of skills before and after the health education was 4.23 and 7.53 respectively. Based on Paired T-test sample results, it was obtained that p-value = 0.001.

Conclusion: There is an effect of the education first aid using splint and bandage on martial arts injuries toward the knowledge and skills of Tapak Suci.

Keywords: Health education, first aid, splint and bandage, knowledge, skills.

PENDAHULUAN

Bela diri merupakan olahraga yang melibatkan kontak tubuh. Olahraga ini bukan sekedar pukulan dan tendangan melainkan terdapat beberapa aturan-aturan khusus dan dipertandingkan di kejuaraan resmi.¹

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Lotfian (2013) di Iran, menyebutkan bahwa dari 620 atlet bela diri tingkat kejadian cedera sebesar 16,1% per atlet, dan 20,2% per 100 atlet, dan 90% atlet yang mengalami cedera yaitu pada saat melakukan latihan.² Tingkat cedera

lebih sering terjadi pada atlet yang memiliki berat badan kurang dari 70 Kg dan yang memiliki pengalaman olahraga lebih rendah. Cabang olahraga yang memerlukan massa tubuh seperti beladiri dituntut memiliki tubuh yang kokoh yakni berat badan cukup dan tidak teralu tinggi.³

Berdasarkan hasil studi pendahuluan, yang dilakukan kepada tiga anggota tapak suci Universitas Muhammadiyah Purwokerto mengatakan bahwa sering terjadi cedera pada saat latihan maupun pada saat pertandingan. Jenis cedera yang sering terjadi yaitu

bengkak, memar, serta keseleo baik pada ekstremitas atas maupun ekstremitas bawah. *Emergency* atau gawat darurat merupakan suatu kondisi yang bersifat mengancam jiwa dan membutuhkan pertolongan dengan segera, serta dapat terjadi pada siapa saja, kapan saja, dan dimana saja.⁴

Dalam kegiatan olahraga perlu adanya pengetahuan tentang cedera olahraga baik itu penyebab terjadinya cedera, cara pencegahan cedera serta keterampilan dalam penanganan cedera olahraga saat di lapangan. Salah satu upaya pemberian informasi melalui penyuluhan atau pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan merupakan suatu usaha atau kegiatan untuk membantu individu, kelompok, dan masyarakat dalam meningkatkan kemampuan baik pengetahuan, sikap, maupun keterampilan untuk mencapai hidup sehat secara optimal.⁵

Berdasarkan pemaparan tersebut, peneliti bermaksud melakukan penelitian untuk membuktikan apakah Pendidikan kesehatan dasar balut bidai efektif terhadap peningkatan pengetahuan pertolongan pertama cedera. Maka dari itu peneliti mengangkat judul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan P3K Balut Bidai pada Cedera Beladiri Terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Anggota Tapak Suci”

BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif. Desain yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan desain *pre eksperimental* dengan pendekatan *one group pre-test post-test design*. Penelitian ini dilakukan bulan 20 Desember 2019 di tempat latihan (Padepokan) Tapak Suci Putra Muhammadiyah Universitas Muhammadiyah Purwokerto.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua anggota Tapak Suci yang berjumlah 50 orang. Teknik Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *Accidental sampling*. Responden penelitian adalah anggota Tapak Suci dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang ditentukan peneliti yaitu berjumlah 30 responden.

Metode pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner pengetahuan P3K balut bidai dan lembar observasi keterampilan balut bidai. Kuesioner pengetahuan dalam penelitian ini telah dilakukan uji validitas pada anggota pencak silat Universitas Jenderal Soedirman sebanyak 25 responden. Nilai r hitung berkisar antara 0,098 — 0,665 dengan r tabel sebesar 0,3233, yang menyatakan bahwa kuesioner tersebut valid dan reliabel. Namun, terdapat 1 item soal yang tidak valid sehingga item tersebut dihilangkan dari kuesioner.

Penelitian ini dilaksanakan dengan 3 tahapan yaitu penilaian *pre-test* pengetahuan dan keterampilan lalu

pemberian intervensi berupa pendidikan kesehatan P3K Balut Bidai lalu penilaian post-tes pengetahuan dan keterampilan. Teknik analisis data menggunakan uji paired sampel T-test, karena data yang dikumpulkan berasal dari dua sampel yang saling ketergantungan, artinya bahwa sampel memiliki 2 data yaitu skor *pre test* dan skor *post test*. Penelitian ini telah mendapatkan ijin Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto dengan nomor surat persetujuan etik KEPK/UMP/26/XII/2019.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (n=30)

Karakteristik Responden	F	%
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	17	56,7
Perempuan	13	43,3
Usia		
18	14	46,7
19	10	33,3
20	2	6,7
21	2	6,7
22	2	6,7

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa responden sebagian besar berusia 18 tahun yaitu sebanyak 14 responden (46,7%), dan sebagian sebagian besar responden dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 17 responden (56,7%) sedangkan perempuan sebanyak 13 responden (43,3%).

Sebagian besar responden termasuk dalam kategori remaja karena

rata-rata usia mahasiswa sarjana termasuk dalam kategori remaja. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan Saufika (2012) yang menyatakan bahwa rata-rata usia mahasiswa berkisar antara 18-22 tahun.⁶

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Yanuar Prihantoro, (2018) tentang karakteristik anggota UKM Olahraga di UNY menyatakan bahwa berdasar jenis kelamin mayoritas adalah laki laki sebanyak 41 mahasiswa (68%) sedangkan perempuan sebanyak 19 mahasiswa (32%).⁷

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan

	Pre-Test Pengetahuan	Post-Test Pengetahuan
Mean	10,7	16,7
Median	11,00	16,00
Std. devisi	1,803	1,760
Minimum	8	13
Maximum	14	19

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa nilai rata-rata pengetahuan sebelum dilakukan pendidikan kesehatan adalah 10,7, dan nilai median 11,0, dengan standar deviasi 1,803, sementara nilai minimum 8 dan nilai maximum 14. Sedangkan hasil penelitian setelah dilakukan pendidikan kesehatan didapatkan nilai rata rata sebesar 16,07, nilai median 16,00, dengan standar deviasi 1,760, nilai minimum 13 dan nilai maximum 19. Tingkat pengetahuan

balut bidai pada responden dalam penelitian ini adalah pada tingkat tahu (*know*). Tahu adalah ingatan yang sudah ada sebelumnya setelah mengamati suatu objek namun masih kurang diinterpretasikan dalam kehidupan sehari-hari.⁸

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Keterampilan responden sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan

	Pre-Test Keterampilan	Post-Test Keterampilan
Mean	4,23	7,53
Median	4,00	7,50
Std. deviasi	1,478	1,479
Minimum	2	5
Maximum	7	10

Adapun berdasarkan tabel 3 menunjukkan nilai rata-rata keterampilan sebelum dilakukan pendidikan kesehatan adalah 4,23, dan nilai median 4,00, dengan standar deviasi 1,478, nilai minimum 2 dan nilai maksimum 7. Sementara setelah dilakukan pendidikan kesehatan kesehatan didapatkan nilai rata-rata sebesar 7,53, nilai median 7,50, dengan standar deviasi 1,479, nilai minimum 5 dan nilai maximum 10. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Dwi pada tahun 2015, mengemukakan bahwa adanya peningkatan keterampilan ini tidak terlepas dari pemberian pendidikan kesehatan dengan cara melakukan praktik langsung dengan alat peraga.⁹

Tabel 4 Hasil Uji Normalitas

Kelompok	p-value	Kesimpulan
Skor Pre-Test Pengetahuan	0,104	Normal
Skor Post-Test Pengetahuan	0,093	Normal
Skor Pre-Test Keterampilan	0,064	Normal
Skor Post-Test Keterampilan	0,052	Normal

Berdasarkan hasil uji normalitas data terhadap kuesioner pengetahuan didapatkan bahwa nilai signifikan pre-test pengetahuan sebesar 0,104 dan post-test pengetahuan sebesar 0,093 sementara untuk nilai signifikan pre-test keterampilan sebesar 0,064 dan nilai signifikan post-test keterampilan sebesar 0,052, sehingga dapat dikatakan $p\text{ value} > 0,05$, hal ini menunjukkan data berdistribusi normal, sehingga digunakan metode Parametrik dengan uji paired sample T-test.

Table 5 Hasil Uji Paired Sample T-Test Pengetahuan

	Mean ± Sd (min-max)	95% CI	P- Value
Pre-Test Pengetahuan	10,7±1,803 (8-14)	-5,899 + 4,834	0,001
Post-Test Pengetahuan	16,07±1,76 (13-19)		

Berdasarkan tabel 5 hasil Uji Paired Sample T-Test diatas, dapat diketahui bahwa analisa bivariat pada 30 responden diperoleh hasil nilai rata-rata pengetahuan responden sebelum dilakukan pendidikan kesehatan sebesar 10,7 dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan sebesar

16,07 dengan perbedaan rerata sebesar - 5,363 dan nilai confidence interval sebesar - 5,899 \pm -4,834 sedangkan untuk nilai p-value sebesar 0,001. Hal tersebut memiliki arti bahwa nilai p-value 0,001 < 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak yang artinya ada pengaruh yang signifikan antara pemberian pendidikan kesehatan P3K balut bidai terhadap pengetahuan anggota tapak suci.

Penelitian lain juga dilakukan oleh Nurhanifah (2017), menyatakan bahwa hasil penelitian setelah dilakukan pendidikan kesehatan menunjukkan 43 responden dengan pengetahuan baik dan 13 responden dengan pengetahuan cukup. Berdasarkan hasil uji analisis dengan uji Wilcoxon signed rang test didapatkan signifikan (p) = 0,001 < 0,05 yang menunjukkan terdapat pengaruh pengetahuan pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K) sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan.¹⁰

Peningkatan pengetahuan tentang pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K) dari kurang ke cukup maupun baik terjadi akibat dilakukan pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan dengan metode ceramah dan simulasi yang diberikan dapat membuat responden mengerti dan memahami apa yang telah diajarkan sesuai indikator.

Tabel 6 Uji Paired Sample T-Test Keterampilan

	Mean \pm Sd (min-max)	95% CI	P- Value
Pre-Test keterampilan	4,23 \pm 1,478 (2-7)	- 3,669	0,001
Post-Test keterampilan	7,53 \pm 1,479 (5-10)	\pm - 2,931	

Berdasarkan tabel 6 hasil Uji Paired Sample T-Test diatas, dapat diketahui bahwa analisa bivariat pada 30 responden diperoleh hasil nilai rata-rata keterampilan sebelum dilakukan pendidikan kesehatan sebesar 4,23 dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan sebesar 7,53 dengan perbedaan rerata sebesar -3,300, dan nilai *confidence interval* sebesar -5,899 \pm -4,834 sedangkan untuk nilai p-value 0,001. Nilai p-value 0,001 < 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak yang artinya ada pengaruh yang signifikan antara pemberian pendidikan kesehatan P3K balut bidai terhadap keterampilan anggota tapak suci.

Penelitian serupa dilakukan oleh Ramadhanti (2017), menyatakan bahwa hasil penelitian menunjukkan tingkat keterampilan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan pada siswa kelas X SMA Negeri 7 Manado menggunakan uji bertanda Wilcoxon (Signed Rank Test) di dapatkan hasil dengan tingkat kemaknaan (α) = 0,05 yang menunjukkan hasil P-value 0,464 pada pengetahuan, p-value 0,001 pada keterampilan.¹¹

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan pada penelitian ini, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa Pendidikan kesehatan berpengaruh secara bermakna terhadap peningkatan pengetahuan dan keterampilan tentang P3K balut bidai yang ditunjukkan dengan hasil uji *paired sample T-test* diperoleh nilai *p-value* 0,001 < 0,05.

Saran yang dapat diberikan kepada peneliti selanjutnya antara lain dengan menambahkan jumlah sampel penelitian dan memperluas area penelitian agar hasil yang dicapai lebih optimal, serta memberikan jeda waktu antara pemberian intervensi pendidikan kesehatan dengan penilaian *post-test*. Bagi peneliti selanjutnya dapat menggunakan desain *Quasi Eksperiment Design* menggunakan kelompok control.

TERIMA KASIH

1. Dr. Anjar Nugroho, Rektor Universitas Muhammadiyah Purwokerto, email: ump.ac.id.
2. Muslim, Ketua Tapak Suci Universitas Muhammadiyah Purwokerto, tahun 2019- 2020

KEPUSTAKAAN

1. Vertonghen, J., & Theeboom, M. Psychological Outcomes of Martial Arts Practise Among Youth. *Journal of Sport Science & Medicine*, September 2014. Volume 4, 33- 45.
2. Ziaee, .F., Shobbar, .M., Lotfian, .S., & Ahmadineja, .M. *Sport Injuries of Karate During Training: An Epidemiologi Study in Iran. Asian J Sport Med.* Juni 2015. Volume 6, No. 2: 20-06
3. Irianto, Djoko Pekik. Program Diet Untuk Mengendalikan Berat Badan Olahragawan Menuju Puncak Prestasi . *Jurnal Olahraga Prestasi.* Juli 2015 Volume 1, Nomor 2: 213 - 227
4. Susilowati, Rini. *Jurus Rahasia Menguasai P3K (Pertolongan Pertama pada Kecelakaan).* Jakarta : Lembar Langit Indonesia; 2015.
5. Notoatmodjo. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta; Rineka Cipta; 2012.
6. Saufika, .A., Retnaningsih, .R., & Alfisari, .A. Gaya Hidup dan Kbiasaan Makan Mahasiswa. *Jurnal Ilmu Keluarga & Konsumen.* Agustus 2012. Volume 4, No. 2: 157-165
7. Prihantoro, Yanuar. Prevalensi, Karakteristik, dan Penanganan Delayed Onset Muscle Soreness (DOMS). *Jurnnal Medikora.* 2 Oktober 2018. Vol. XVII, No. 2: 126-135
8. Notoatmodjo. *Ilmu Perilaku Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
9. Dwi. Hubungan Cara Belajar dan Kelengkapan Sumber Belajar dengan Prestasi Belajar. *Jurnal Pedagogi.* 2015. Vol 3, No 3.
10. Nurhanifah, Dewi. Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Tingkat Pengetahuan Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan Di sekolah Pada siswa kelas VII. *Caring Nursing Jurnal.* 28 April 2017 Volume 1, No. 1: 16-20
11. Putri, Ramadhanti, *Perbandingan Pendidikan Kesehatan Metode Audiovisual Dan Simulasi Terhadap Keterampilan Siswa Melakukan Pertolongan Pertama Pada Korban Pingsan.* 2017