

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran lokasi penelitian

Penelitian ini telah dilakukan di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta yang beralamat di Jl. Brawijaya, Ringroad Barat, Ambarketawang, Gamping, Sleman. Penelitian dilakukan pada tanggal 15 Mei 2019 – 24 Juni 2019 dengan jumlah responden 69 mahasiswa. Responden merupakan anggota UKM dari 6 UKM olahraga meliputi futsal, voli, basket, bulutangkis, tenis meja, dan taekwondo.

a. UKM Futsal

UKM futsal adalah wadah bagi mahasiswa UNJANI yang tertarik dan mempunyai bakat dan minat terhadap olahraga futsal. UKM futsal juga mempunyai tujuan yaitu untuk mengasah dan menguji kemampuan dengan cara mengikuti kompetisi. Kegiatan rutin yang dilakukan UKM futsal diantaranya latihan setiap hari Senin, Rabu, dan Jumat. Dalam setiap latihan kehadiran mahasiswa dalam mengikuti latihan sangat rutin, dikarenakan latihan yang dilakukan di malam hari. Sehingga tidak mengganggu waktu kuliah. UKM Futsal tidak memiliki tim kesehatan dikarenakan mayoritas anggota UKM di Fakultas Kesehatan. Alat-alat yang digunakan UKM futsal yaitu bola, *shin guard* atau deker, sepatu, kaos kaki, *cone* kerucut, *cone* mangkuk. Kompetisi yang sering diikuti yaitu *International Nursing Day* (IND), Farmasi cup, Dies Natalis yang diadakan tiap kampus khusus keperawatan yang ada di Jogja.

Ketika mengalami cedera pada saat latihan yang melakukan penanganan adalah teman sendiri. Penanganan yang dilakukan adalah menyuruh istirahat kemudian tidak dilanjutkan latihan.

Pada saat kompetisi Dies Natalis yang diadakan di salah satu Universitas yang ada di Jogja, terjadi kasus cedera di area lutut *Anterior Cruciate Ligament* (ACL) pada atlet dikarenakan salah jatuh saat

melompat. Tim medis memberikan kompres dingin dan melakukan pembebatan supaya cedera tidak parah.

b. UKM Volly

UKM volly adalah wadah bagi mahasiswa menampung minat dan bakat mahasiswa terhadap permainan bola volly. UKM volly memiliki tujuan yaitu meningkatkan kemampuan secara fisik (dalam olahraga bola volly) dan sekaligus menjadi tempat pembelajaran tentang organisasi. Kegiatan rutin yang dilakukan adalah latihan setiap hari senin, kamis, dan jumat. Setiap latihan kehadiran mahasiswa dalam mengikuti latihan sangat rutin, dikarenakan latihan yang dilakukan dimalam hari. Sehingga tidak mengganggu waktu kuliah. UKM volly tidak memiliki tim kesehatan. Kompetisi yang diikuti adalah turnamen antar kesehatan se-DIY, Pormasi, Bapomi DIY, turnamen antar club.

Ketika mengalami cedera pada saat latihan yang melakukan penanganan adalah teman sendiri atau pelatih. Penanganan yang dilakukan yaitu istirahat kemudian dipijat oleh pelatih. Kejadian cedera pada saat turnamen sangat jarang dikarenakan sebelum melakukan permainan terlebih dahulu melakukan pemanasan dan memakai peralatan lengkap. Alat-alat yang digunakan untuk latihan yaitu bola volly, jarring atau net, kaos kaki, sepatu, pelindung ruas jari, *elbowped* atau deker siku, *kneepad* atau deker lutut.

c. UKM Basket

UKM basket adalah wadah bagi mahasiswa untuk menampung minat dan bakat khususnya dibidang UKM basket. Kegiatan rutin yang dilakukan yaitu latihan setiap hari selasa dan kamis. Setiap latihan kehadiran mahasiswa dalam mengikuti latihan sangat rutin, dikarenakan latihan yang dilakukan dimalam hari. Sehingga tidak mengganggu waktu kuliah. UKM basket tidak memiliki tim kesehatan. Kompetisi yang diikuti tidak ada dikarenakan tidak banyak yang menyelenggarakan turnamen basket. Alat-alat yang digunakan adalah bola basket, papan pantul, keranjang, sepatu basket, kostum, dan kaos kaki.

d. UKM Bulutangkis

UKM bulutangkis adalah wadah bagi mahasiswa untuk menampung minat dan bakat khususnya di bulutangkis. Kegiatan rutin yang dilakukan adalah latihan setiap hari senin dan rabu. Setiap latihan kehadiran mahasiswa dalam mengikuti latihan sangat rutin, dikarenakan latihan yang dilakukan di malam hari. Sehingga tidak mengganggu waktu kuliah. UKM bulutangkis tidak memiliki tim kesehatan. Kompetisi yang diikuti yaitu Pormasi, turnamen antar club. Kejadian cedera pada saat kompetisi jarang terjadi, dikarenakan memakai peralatan lengkap dan pemanasan sebelum bertanding. Alat-alat yang digunakan adalah kaos kaki, sepatu, raket, net, *shuttlecock*.

e. UKM Tenis meja

UKM tenis meja adalah wadah bagi mahasiswa untuk menampung minat dan bakat khususnya di tenis meja. Kegiatan rutin yang dilakukan adalah latihan setiap hari Selasa dan Minggu. Setiap latihan kehadiran mahasiswa dalam mengikuti latihan sangat rutin, dikarenakan latihan yang dilakukan di malam hari. Sehingga tidak mengganggu waktu kuliah. UKM tenis meja tidak memiliki tim kesehatan. Kompetisi yang diikuti yaitu pormasi. Kejadian cedera sangat jarang terjadi, dikarenakan tidak banyak mengikuti turnamen diluar atau didalam kampus. Alat-alat yang digunakan adalah bet, net, bola pingpong, sepatu, kaos kaki.

e. UKM Taekwondo

UKM taekwondo adalah wadah bagi mahasiswa untuk menampung minat dan bakat khususnya taekwondo. Kegiatan rutin yang dilakukan adalah latihan setiap hari Rabu dan Jumat. Setiap latihan kehadiran mahasiswa dalam mengikuti latihan sangat rutin, dikarenakan latihan yang dilakukan di malam hari. Sehingga tidak mengganggu waktu kuliah. UKM taekwondo belum memiliki tim kesehatan. Kompetisi yang diikuti tidak ada, dikarenakan tidak semua kampus memiliki UKM taekwondo dan turnamen diluar kampus juga tidak ada yang menyelenggarakan. Kejadian cedera pada saat latihan tidak ada dikarenakan memakai

peralatan lengkap. Alat-alat yang digunakan adalah baju taekwondo, *body protector* atau pelindung badan, *head guard* atau melindungi kepala, *hand guard* dan *leg guard* atau pelindung tangan dan kaki, matras beladiri.

2. Karakteristik Responden

Penelitian ini adalah jenis penelitian deskriptif yang bertujuan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan dari setiap variabel (Nursalam, 2013). Responden dalam penelitian ini adalah mahasiswa UKM olahraga yang ada di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta. Jumlah responden dalam penelitian ini adalah sebanyak 69 responden. Karakteristik responden meliputi jenis kelamin, usia, dan UKM olahraga.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Umur dan UKM Olahraga Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta (n=69)

Karakteristik responden	Frekuensi (n)	Persentase %
Jenis kelamin		
Laki-laki	41	59
Perempuan	28	41
Umur		
18-19 Tahun	18	26
20-21 Tahun	39	56,6
22-23 Tahun	12	17,4
UKM		
UKM Futsal	9	13
UKM Volly	17	24,7
UKM Basket	10	14,5
UKM Bulutangkis	12	17,4
UKM Tenis meja	7	10,1
UKM Taekwondo	14	20,3

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin paling banyak yaitu jenis kelamin laki-laki sebesar 41 responden (59%). Responden berdasarkan umur yang paling banyak yaitu umur 20-21 tahun sebesar 39 responden (56,6%). Berdasarkan UKM olahraga yang paling banyak yaitu UKM volly sebesar 17 responden (24,7%).

3. Pengetahuan Responden tentang Tingkat Pengetahuan Penanganan Pertama Cedera Olahraga

Tabel 4.2 Tingkat Pengetahuan Penanganan Cedera Olahraga Mahasiswa UKM Olahraga

Tingkat pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase %
Sangat baik	8	11,6
Baik	55	79,7
Cukup	6	8,7
Total	69	100

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan tabel 4.2 tingkat pengetahuan yang paling yaitu baik sebanyak 55 responden.

Tabel 4.3 Domain Tingkat Pengetahuan Penanganan Cedera Olahraga pada Mahasiswa UKM Olahraga

Domain	Frekuensi (n)	Persentase %
Rest (Istirahat)		
Sangat Baik	10	14,6
Baik	29	42,0
Cukup	29	42,0
Kurang	1	1,4
Ice (Terapi Dingin)		
Sangat Baik	30	43,5
Baik	37	53,7
Cukup	1	1,4
Kurang	1	1,4
Compress (Penekanan)		
Sangat Baik	46	66,7
Baik	20	29,0
Cukup	3	4,3
Elevation (Meninggikan)		
Sangat Baik	6	8,7
Baik	25	36,2
Cukup	35	50,7
Kurang	3	4,4

Sumber : Data Primer 2019

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan mahasiswa berdasarkan domain *rest* (istirahat) yaitu baik sebanyak 29 responden (42,0%). Berdasarkan domain *ice* (terapi dingin) yaitu baik sebanyak 37 responden (53,6%). Berdasarkan domain *compress* (penekanan) yaitu sangat baik sebanyak 46 responden (66,7%). Berdasarkan domain *elevation* (meninggikan) cukup sebanyak 35 responden (50,7%).

Tabel 4.4 Rata-rata Jumlah Pertanyaan yang Dijawab Salah Oleh Responden

Domain	Aspek yang paling banyak di jawab salah	Jumlah	F
<i>Rest</i>	Tidak terjadi kerusakan jaringan setelah istirahat	62	89.86
<i>Ice</i>	Pada cedera kompres es dapat mengeringkan pendarahan	38	55.07
<i>Compres</i>	Tindakan pembebatan dapat berdampak negatif berupa bengkak menjadi serius	31	44.93
<i>Elavation</i>	Daerah yang mengalami cedera pada kaki maka penderita diminta duduk terjulur lurus ke depan	66	95.65

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan tabel 4.4 di atas menunjukkan bahwa domain *rest* (istirahat) Jawaban terendah terdapat pada pernyataan nomor 6 yaitu “Tidak terjadi kerusakan yang lebih parah pada jaringan setelah diberikan istirahat pada cedera”.

Domain *ice* (terapi dingin) jawaban terendah terdapat pada pernyataan nomor 15 yaitu “Pada cedera terbuka kompres es dapat mengeringkan pendarahan”.

Domain *compress* (penekanan) jawaban terendah terdapat pada pernyataan nomor 22 yaitu “Tindakan pembebatan dapat berdampak negatif berupa bengkak menjadi serius”.

Domain *elevation* (meninggikan) jawaban terendah terdapat pada pernyataan nomor 27 yaitu “Daerah yang mengalami cedera pada kaki maka penderita diminta duduk terjulur lurus kedepan”.

B. Pembahasan

1. Karakteristik responden

Hasil penelitian ini dilakukan di UKM olahraga Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta yang meliputi jenis kelamin, usia dan jenis UKM olahraga.

a. Jenis Kelamin

Hasil penelitian ini didapatkan pada UKM olahraga jumlah laki-laki lebih banyak dibandingkan jumlah perempuan. Penelitian ini

diperkuat oleh Rizqi & Ichwanudin (2016) yang mengatakan bahwa kebugaran pada anak laki-laki lebih baik dibandingkan perempuan. Karena salah satu faktor yang memengaruhi kebugaran adalah jenis kelamin. Dikarenakan setelah pubertas akan membuat tingkat kebugaran anak perempuan jauh tertinggal dari anak laki-laki yang disebabkan oleh perbedaan jumlah hemoglobin, besarnya otot, dan kandungan lemak. Perempuan memiliki masa otot lebih kecil, dan kandungan lemak didalam tubuhnya lebih banyak dibandingkan oleh laki-laki.

Penelitian ini sejalan dengan Wang, Yi-Hsin, Lin dan Huang (2012) menyatakan bahwa laki-laki memiliki tingkat cedera olahraga lebih tinggi dari pada perempuan, karena laki-laki cenderung lebih banyak menghabiskan waktu untuk berolahraga dari pada perempuan dan cenderung lebih mudah untuk mencoba olahraga yang baru.

b. Usia

Hasil penelitian pada penelitian ini didapatkan bahwa persentase tertinggi berada pada kategori usia 20-21 tahun yaitu sebanyak (56,6%). Hal ini sejalan yang diungkapkan oleh Simatupang (2016) bahwa semakin bertambahnya usia maka akan semakin berkembang daya tangkap dan pola pikir. Pengetahuan yang didapatkan akan semakin membaik. Penelitian yang dilakukan Nurhayati (2014) menyatakan bahwa semakin bertambahnya usia seseorang akan berdampak terhadap berbagai perubahan baik secara fisik, ekonomi, psikososial, kognitif, dan spiritual.

Penelitian yang dilakukan oleh Resti (2016) perubahan secara fisik seseorang akan mengalami peningkatan kelincahan sampai anak mencapai umur dewasa, kemudian menurun lagi menjelang umur lanjut. Hal ini dikarenakan seseorang dalam berolahraga telah berada dalam tahap perkembangan sehingga kelincahan dapat memberi manfaat dan juga dampak bagi tubuh mereka, manfaat dapat mencegah terjadinya cedera saat pertandingan yang membutuhkan kelincahan

disituasi yang tak terduga dan juga dampak dari latihan yang berlebihan untuk melatih atau meningkatkan olahraga yang dilakukan.

Hal ini sesuai dengan Depkes RI (2009) menyatakan bahwa usia 18-25 tahun termasuk dalam remaja akhir (*late adolescence*). Pada usia tersebut, remaja mampu memahami diri sendiri dengan lebih baik dan mampu mengaitkan informasi dengan jelas baik itu abstrak kedalam kehidupannya. Hal ini merupakan fase-fase perkembangan suatu individu, dimana remaja dengan usia 18-25 tahun merupakan tahap perkembangan pendidikan pada jenjang mahasiswa dimana perkembangan yang digunakan dalam pendidikan bersifat elektif tidak terpaku pada suatu pendapat melainkan bersifat luas (Yusuf, 2011).

c. UKM olahraga

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan bahwa UKM volly memiliki tingkat pengetahuan yang cukup baik. Wawancara dengan ketua UKM mengungkapkan bahwa UKM volley sering melakukan latihan, baik itu dikampus maupun sparing dengan lawan diluar kampus. Sehingga banyak dari mereka tingkat pengetahuannya baik dalam hal penanganan cedera.

Hal ini diperkuat oleh Anas (2019) mengungkapkan bahwa Atlet Junior Putri Bank Jatim memiliki tingkat pengetahuan yang cukup. Dikarenakan mereka memiliki jam terbang yang tinggi sehingga dapat belajar dari pengalaman saat mengikuti turnamen, latihan yang rutin, dan pemberian materi serta bimbingan tentang pengetahuan cedera yang diberikan oleh pelatih. Hal ini juga diperkuat oleh Wijaya (2016) mengatakan bahwa motivasi atlet dalam mengikuti latihan bola volly Yuso Sleman Putri dikarenakan atlet diberikan latihan fisik, teknik, taktik, dan mendapatkan evaluasi disetiap sesi latihan dan diakhir latihan. Pengalaman yang didapatkan dari berlatih volly baik di Yuso Sleman Putri atau berlatih diluar klub memberikan pengaruh terhadap motivasi latihan.

2. Gambaran tingkat pengetahuan UKM olahraga tentang penanganan pertama cedera dengan menggunakan metode RICE

Berdasarkan hasil penelitian gambaran tingkat pengetahuan penanganan pertama cedera olahraga pada mahasiswa UKM olahraga sebagian responden memiliki tingkat pengetahuan baik sekali sebanyak 8 responden (11,6%) dan baik sebanyak 55 responden (79,7%). Responden dengan pengetahuan baik sekali dan baik merupakan mahasiswa fakultas kesehatan.

Hal berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Alfikri (2017) menyatakan bahwa di UKM sepak bola UMY tingkat pengetahuan dalam kategori cukup. Responden belum sepenuhnya mengetahui, paham, dan mengerti mengenai pertolongan cedera sprain. Karena tidak adanya anggota dari Fakultas Kedokteran maupun Ilmu Kesehatan sehingga tidak ada tim kesehatan yang memberikan pengetahuan tentang penanganan cedera di UKM tersebut. Penelitian lain yang dilakukan oleh Nurwijayanti (2016) mengatakan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat Dukuh Morodipan sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama RICE pada cedera *sprain* dalam kategori kurang, dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tingkat pengetahuannya mengalami peningkatan dalam kategori cukup, dikarenakan sudah menerima pendidikan kesehatan dengan menggunakan media *flipchart* dan *leaflet* sehingga dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat yang sebelumnya tidak tahu menjadi tahu dan mampu memahami pentingnya pertolongan pertama RICE pada cedera *sprain*.

Hal sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nugroho (2017) mengungkapkan bahwa tingkat pengetahuan pemain di UKM futsal UNY tentang penanganan dini cedera dengan metode RICE dalam kategori baik. Responden didalam penelitiannya yaitu (64%) dari Fakultas Ilmu Keolahragaan yang sudah mendapatkan mata kuliah tentang PPC (Pertolongan Pertama Cedera) yang mencakup tentang metode RICE. Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Fadlilah & Rahil (2019)

mengungkapkan bahwa tingkat pengetahuan pemain futsal dalam pencegahan cedera muskuloskeletal di lapangan futsal dalam kategori baik. Hal ini menunjukkan bahwa pemain futsal telah mempunyai pemahaman yang baik dalam mencegah cedera muskuloskeletal dengan melakukan *warm up*, *balance exercise*, *tapping*, *stretching*, *protective equipment*, *cool down*, dan *recovery*. Latihan tersebut mereka lakukan untuk mencegah terjadinya cedera pada saat latihan maupun bertanding.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dimiyanti (2018) tentang Identifikasi Cedera dan Penanganan Cedera saat Pembelajaran Penjasorkes dengan hasil bahwa pengetahuan guru tentang penanganan cedera termasuk dalam kategori baik. Karena guru belajar dari internet maupun buku yang membahas tentang tindakan pertolongan pertama cedera.

Hal yang sama diungkapkan oleh Setiani & Priyonoadi (2015) bahwa pemahaman seorang guru pendidikan jasmani dan kesehatan SD, SMP, SMA Negeri dalam pengetahuan penyebab, klasifikasi, dan jenis cedera olahraga se-kecamatan bantul dalam kategori baik. Karena guru memahami bahwa cedera dapat disebabkan oleh faktor eksternal maupun faktor internal, sehingga guru harus mengetahui dengan benar hal-hal yang menyebabkan cedera.

Ada 4 domain yang dibahas yaitu :

a. Domain istirahat (*rest*)

Rest memiliki pengertian bahwa ketika seseorang mengalami cedera ringan maupun berat diharuskan untuk beristirahat. Tindakan ini dilakukan karena merupakan hal penting untuk mencegah kerusakan yang lebih lanjut.

Hasil penelitian gambaran tingkat pengetahuan berdasarkan domain *rest* (istirahat) menunjukkan bahwa sebagian besar responden baik sebanyak 29 responden. Berdasarkan distribusi kuesioner menunjukkan bahwa jawaban tertinggi terdapat pada pernyataan nomor 1 yaitu pada pernyataan “*Rest* merupakan tindakan pemberian

waktu istirahat bila terjadi cedera agar tidak terjadi cedera yang lebih parah”. Hasil tersebut didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Wicaksana (2013) yaitu RICE (*Rest Ice Compress Elevation*) berdasarkan faktor *rest* terdapat 4 orang (16,67%) dalam kategori baik.

Beristirahat untuk memulihkan bagian tubuh yang cedera merupakan tindakan yang efisien, dimana otot akan memperbaiki bagian-bagian yang rusak karena benturan atau luka. Beristirahat bukan berarti menghentikan aktivitas gerak tubuh, hanya saja setelah istirahat tubuh melakukan aktivitas gerak yang tidak berat (Wicaksana, 2013). Persepsi seseorang menunjukkan kategori baik untuk penanganan cedera menggunakan metode *rest* karena pemahamannya sudah baik tentang mengistirahatkan tubuh yang cedera.

Domain *rest* (istirahat) jawaban terendah terdapat pada pernyataan nomor 6 yaitu “Tidak terjadi kerusakan yang lebih parah pada jaringan setelah diberikan istirahat pada cedera”. Hal ini diperkuat oleh Parwata (2015) menjelaskan bahwa program latihan fisik yang berat perlu diperhatikan adanya *recovery* (istirahat). Tubuh manusia memiliki batas kemampuan maksimal dan membutuhkan waktu untuk beristirahat, selain untuk mengembalikan kekuatan otot, juga untuk meregenerasi otot-otot yang dirusak selama latihan, sehingga terbentuk otot baru yang memiliki kualitas yang lebih bagus dari sebelumnya.

b. Domain *es* (*ice*)

Pengetahuan tentang *ice* artinya memberi kompres dingin pada bagian tubuh yang terkena cedera yang bertujuan untuk mengurangi rasa sakit. Efek dingin akan membantu menghentikan pendarahan. Penggunaan terapi dingin (*ice*) berguna untuk mengurangi peradangan dan meredakan nyeri. Terapi dingin dapat digunakan untuk mengurangi perdarahan dan meredakan rasa nyeri (Thygerson, 2009).

Hasil penelitian gambaran tingkat pengetahuan berdasarkan domain *ice* (terapi dingin) sebagian besar yaitu baik sebanyak 37 responden. Domain *ice* (terapi dingin) jawaban tertinggi terdapat pada pernyataan

nomor 8 yaitu “*Ice* (es) adalah pemberian aplikasi dingin pada daerah yang cedera”. Hal tersebut diartikan beberapa mahasiswa mempunyai pengetahuan yang baik tentang pengetahuan tentang *ice* (memberikan terapi dingin). Selama ini jika terjadi cedera terkilir atau keseleo biasanya langsung memberikan kompres es pada bagian yang terkilir.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Robin (2016) yaitu pengetahuan tentang *ice* (terapi dingin) yang masuk pada kategori baik. Robin (2016) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa pemberian es bertujuan untuk : (1) mengurangi perdarahan atau menghentikan perdarahan, (2) mengurangi pembengkakan, dan (3) mengurangi rasa sakit. Cedera ditandai dengan adanya reaksi peradangan, penanganannya dapat melakukan pengompresan menggunakan es pada bagian tubuh yang mengalami cedera.

Domain *ice* (terapi dingin) jawaban terendah terdapat pada pernyataan nomor 15 yaitu “Pada cedera terbuka kompres es dapat mengeringkan pendarahan”. Hal ini sejalan dengan Arovah (2010) mengungkapkan bahwa 15 menit pertama setelah pemberian terapi dingin terjadi vasokonstriksi arteriola dan venula secara lokal. Vasokonstriksi disebabkan oleh reflek dari otot polos yang timbul akibat stimulus sistem saraf otonom dan pelepasan epinerphin dan norepinerphrin. Penelitian ini sejalan dengan Nurjanah (2016) menyebutkan bahwa kombinasi terapi panas dan dingin terhadap cedera *hamstring* efektif dalam membantu mengurangi kekakuan didaerah terjadinya cedera.

c. Domain penekanan (*compress*)

Pendidikan jasmani, olahraga dan kesehatan pada hakekatnya merupakan suatu proses pendidikan melalui aktivitas fisik menyempurnakan manusia seutuhnya. Jika seseorang mengalami cedera maka dianjurkan untuk memberi obat yang berupa salep penghangat sedangkan dalam aturan pertolongan pertama dan pencegahan cedera olahraga di terapkan teknik *RICE* (*Rest, Ice,*

Compress, dan *Elevation*) khususnya adalah *compress* atau penekanan (Gozali dan Kartiko, 2019). Jika sudah melakukan anjuran tersebut, maka akan mengalami pembengkakan otot yang terjadi karena pelebaran pembuluh darah, menurut Setiawan (2011) pembuluh darah di lokasi cedera akan melebar (*vasodilatasi*) dengan maksud mengirim lebih banyak nutrisi dan oksigen dalam rangka mendukung penyembuhan.

Hasil penelitian gambaran tingkat pengetahuan berdasarkan domain *compress* (penekanan) sebagian besar yaitu sangat baik sebanyak 46 responden. Berdasarkan distribusi frekuensi jawaban responden jawaban tertinggi terdapat pada pernyataan nomor 17 yaitu “*Compress* yang dimaksud adalah penekanan menggunakan es atau air dingin”. Hal tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan responden sudah sangat baik dalam penanganan cedera, hal tersebut dibuktikan dengan pemahaman responden dalam melakukan penekanan ketika mengalami cedera dengan tujuan untuk mengurangi pergerakan dan mengurangi pembengkakan sebagai akibat perdarahan yang dihentikan oleh ikatan. Kompres juga bertujuan membantu pembengkakan jaringan dan pendarahan lebih lanjut, membalut merupakan tindakan penekanan pada otot sehingga tidak terjadi pendarahan yang lebih besar.

Domain *compress* (penekanan) jawaban terendah terdapat pada pernyataan nomor 22 yaitu “Tindakan pembebatan dapat berdampak negatif berupa bengkak menjadi serius”. Hal ini diperkuat oleh Lukman dan Ningsih (2013) menyatakan bahwa pembalutan yang kurang tepat dapat menimbulkan berbagai komplikasi. Pembalutan terlalu kencang maka akan menghambat aliran darah sehingga dapat menyebabkan kerusakan pada syaraf dan pembuluh darah. Tapi, ketika pembalutan terlalu kendur dapat mengakibatkan pendarahan yang berlebihan pada vena.

d. Domain meninggikan (*elevation*)

Hasil penelitian gambaran tingkat pengetahuan berdasarkan domain *elevation* (meninggikan) yaitu cukup sebanyak 35 responden. Berdasarkan distribusi jawaban kuesioner menunjukkan bahwa domain *elevation* (meninggikan) jawaban tertinggi terdapat pada pernyataan nomor 24 yaitu “*Elevasi* adalah tindakan untuk melakukan bagian yang cedera lebih tinggi dari posisi jantung”. Sejalan dengan hasil penelitian Sonmez *et all* (2014) yaitu pada pernyataan nomor 11 “*A child who has fainted should be laid down on a flat background and the feet should be elevated*”.

Elevasi atau meninggikan merupakan tindakan mengangkat bagian yang cedera lebih tinggi dari letak jantung. *Elevation* merupakan suatu tindakan yang dilakukan untuk menangani cedera dengan cara melakukan peninggian pada bagian yang cedera lebih tinggi dari jantung dengan tujuan untuk mengurangi pembengkakan dan rasa nyeri (Wicaksono, 2013). Terjadi pada saat seseorang mengalami cedera pada bagian kaki, hanya dilakukan pembalutan saja, sebenarnya cukup namun untuk mengurangi nyeri harus ditinggikan posisi yang cedera tersebut dari jantung, pengetahuan responden pada kategori cukup karena yang dilakukan penanganannya belum sesuai dengan metode *elevasi*.

Domain *elevation* (meninggikan) jawaban terendah terdapat pada pernyataan nomor 27 yaitu “Daerah yang mengalami cedera pada kaki maka penderita diminta duduk terjulur lurus kedepan”. Hal ini diperkuat oleh Fondy (2016) menjelaskan ketika mengalami cedera keseleo atau ligament yang disebabkan oleh tekanan pada tensil. Terapi yang sesuai untuk cedera keseleo yaitu dengan meninggikan kaki atau duduk berselonjor, kemudian dengan bantuan terapis bagian lutut yang cedera diluruskan.

C. Keterbatasan dan Kesulitan penelitian

1. Peneliti mengalami kesulitan dalam pengambilan data, dikarenakan responden tidak bisa ditemui secara langsung, bertepatan dengan waktu libur semester, dan praktik lahan. Sehingga peneliti membagikan kuesioner melalui sosial media yaitu *whatsapp* dan *email*.
2. Terdapat beberapa responden menolak untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, dikarenakan responden tidak bersedia untuk berpartisipasi.

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA