

## Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Buku Saku Dan Simulasi Pertolongan Pertama Pada Cedera *Ankle Sprain* Terhadap Pengetahuan Dan Keterampilan Anggota Bulutangkis

Nazilatul Munawaroh<sup>1</sup> Nurul Fatwati Fitriana<sup>2</sup>

<sup>12</sup>Program Studi Keperawatan S1/Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah  
Purwokerto

Corresponding Author Email: [nurulfatwati90@gmail.com](mailto:nurulfatwati90@gmail.com)

### Abstrak

Cedera olahraga disebabkan oleh tekanan fisik, kesalahan teknis, benturan, atau aktivitas fisik yang melebihi beban latihan. Agar cedera ankle tidak terjadi, diperlukan tindakan pencegahan. Pengetahuan tentang cedera olahraga dapat menjadi antisipasi bagi pemain maupun yang melakukan kegiatan olahraga, sehingga dapat melakukan atau memberikan pertolongan pertama pada cedera dengan tepat, cepat, dan dapat mencegah terjadinya cedera baik bagi dirinya maupun orang lain. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan dengan buku saku pertolongan pertama pada cedera ankle sprain terhadap pengetahuan dan keterampilan anggota bulutangkis di Desa Windujaya. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain pre-experimental dengan pendekatan one-group pre-test-post-test design. Sampel dalam penelitian ini anggota Bulutangkis di Desa Windujaya berjumlah 34 orang dengan teknik purposive sampling. Rata-rata skor pengetahuan dari 34 anggota bulutangkis sebelum diberikan pendidikan kesehatan adalah  $9.53 \pm 1.482$ , setelah diberikan pendidikan kesehatan menjadi  $12.00 \pm 2.387$ . Rata-rata skor keterampilan sebelum diberikan pendidikan kesehatan adalah  $4.71 \pm 0.928$ , setelah diberikan pendidikan kesehatan menjadi  $5.91 \pm 1.357$ . Hasil uji t-test pada tingkat pengetahuan dan keterampilan menunjukkan bahwa *p value* 0,001. Terdapat pengaruh pendidikan kesehatan dengan buku saku pertolongan pertama pada cedera ankle sprain terhadap tingkat pengetahuan dan keterampilan anggota bulutangkis desa windujaya.

**Kata Kunci:** Cedera Ankle, Pendidikan Kesehatan, Pengetahuan dan Keterampilan.

### The Influence of Health Education With Pocket Books And Simulations First Aid In Ankle Sprain Injury Against Knowledge And Skills Of Badminton Members

### Abstract

Sports injuries are caused by physical stress, technical errors, collisions, or physical activities that exceed the training load. Preventive actions are required to minimize the occurrence of ankle injuries. Knowledge of injuries in sports is necessary for athletes and those who carry out sports activities, thus they can perform or provide first aid appropriately and quickly. Besides, they can prevent the occurrence of injuries towards themselves and others. This research aims to determine the effect of health education with first aid pocket book regarding ankle sprain injuries on the knowledge and skills of badminton group members in Windujaya Village. This was quantitative research with a pre-experimental design and a one-group pre-test-post-test approach. A total of 34 badminton players in windujaya village were selected as the research samples using purposive sampling technique. The average scores of knowledge of badminton group members before and after being given health education were  $9.53 \pm 1.482$  and  $12.00 \pm 2.387$ , respectively. While the average scores of skills before dan after being given health education were  $4.71 \pm 0.928$  and  $5.91 \pm 1.357$ , respectively. The results of the t-test on the level of knowledge and skills showed that the *p value* was 0.001. There is an effect of health education with first aid pocketbooks and simulation on ankle sprain injuries on the level of knowledge and skills of badminton group members in windujaya village.

**Keywords:** Ankle Injury, Health Education, Knowledge and Skills.

### Pendahuluan

Bulutangkis merupakan suatu olahraga menggunakan raket yang dimainkan oleh dua orang (tunggal) atau dua pasangan (ganda) yang saling berlawanan. Bulutangkis bertujuan untuk memukul *shuttlecock* melewati jaring agar jatuh di daerah lawan yang sudah ditentukan

dan berusaha mencegah lawan untuk melakukan hal yang sama (Rozi et al, 2019).

Bulutangkis merupakan salah satu olahraga yang membutuhkan tenaga dan fisik yang kuat, di karenakan pemain diharuskan terus bergerak, meloncat, dan berlari untuk bisa menciptakan peluang menang dalam permainan. Bulutangkis memiliki karakteristik gerakan yang bersifat *explosive*, cepat, dan menuntut terjadinya kontraksi terus menerus khususnya pada otot di persendian bahu, pinggang, lutut, sampai dengan persendian *ankle* dan kaki, sehingga bulutangkis memiliki risiko cedera yang tinggi bagi para atlet bulutangkis (Jorgensen & Winge, 2010).

Cedera olahraga disebabkan oleh tekanan fisik, kesalahan teknis, benturan, atau aktivitas fisik yang melebihi beban latihan (Sumadi et al., 2018). Penyebab cedera terdiri dari dua faktor yaitu faktor *internal* dan faktor *eksternal*. Faktor *internal* disebabkan oleh beberapa faktor seperti cara latihan yang kurang tepat, kurangnya peregangan otot, pemanasan, dan pendinginan yang tidak tepat, sehingga akan menyebabkan rasa nyeri pada 24 sampai 28 jam setelah latihan. Faktor *eksternal* disebabkan oleh pemasangan alat, kondisi alat, perlengkapan, dan lingkungan latihan yang tidak aman untuk kegiatan (Prasetyo, 2015).

Agar cedera tidak terjadi pada pemain, maka perlu dilakukan tindakan pencegahan. Tindakan pencegahan dilakukan dengan cara pemeriksaan kesehatan rutin, melakukan pemanasan, menggunakan peralatan yang baik dan nyaman, menggunakan pelindung atau pengaman, menguasai teknik latihan yang benar, dan meningkatkan kebugaran fisik (Pramita, 2016). Sedangkan menurut (Bundy, M & Leaver, 2010) tindakan pencegahan cedera olahraga dapat dilakukan dengan cara *warm up*, *balance exercise*, *taping*, *stretching*, *protective equipment*, *cool down*, sampai *recover*.

Jenis-jenis cedera yang biasanya terjadi pada pemain bulutangkis yaitu dibagian persendian lutut atau kaki, piggang, tulang belakang, bahu, dan pergelangan tangan, dan sisanya terjadi dibagian *ankle* kaki, tendon achiles, serta siku. Cedera tersebut biasanya direspon oleh tubuh dengan tanda radang seperti kemerahan (*rubor*), bengkak (*tumor*), nyeri (*dolor*), dan penurunan fungsi (*functiolaesa*) (Setiawan, 2011).

Sepanjang karir permainan bulutangkis hampir 50% pemain di Kejuaraan Dunia Bulutangkis 2018 mengalami cedera yang disignifikan. Ekstremitas bawah dan punggung bawah adalah daerah yang paling sering mengalami cedera. Sebanyak 104 cedera signifikan dilaporkan. Lokasi paling umum dari cedera yang dilaporkan adalah di lutut 28, pergelangan kaki 19, punggung bawah 10. Cedera yang terjadi selama pelatihan 65%, 31% cedera terjadi selama kompetisi, dan 4% tidak mengalami cedera (Kaldau et al., 2021).

Berdasarkan Data WHO (2015) mengatakan risiko altet yang cedera akibat bermain bulutangkis diperkirakan sebanyak 108 kasus atau sebanyak 10,84% dari 1.000 pertandingan. Menurut data Media Informasi Rumah Sakit Olahraga Nasional (RSON) tahun 2015 kasus kecelakaan akibat pertandingan bulutangkis pada Kompetisi Pra Pekan Olahraga Nasional Indonesia didapatkan sebanyak 37 atlet yang mengalami cedera berat dari 365 atlet bulutangkis yang melakukan pertandingan. Risiko cedera yang paling rentan terjadi dibagian tubuh altet bulutangkis yaitu bagian pesendiaan lutut atau kaki sebesar 34%, pinggang dan tulang belakang 19%, bahu dan pergelangan tangan 14%, dan sisanya terjadi dibagian *ankle* kaki, tendon achilles, serta siku sebanyak 33% (Priyonoadi, 2012).

Menurut data yang diperoleh dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) 2018 di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) diperoleh data cedera bulutangkis dengan jenis cedera luka lecet/memar sebesar 56,1%, luka robek/iris 19,7%, terkilir sebesar 36,1%, anggota tubuh bagian bawah sebesar 64,5% dan bagian atas sebesar 33,69% (Kemenkes, 2018).

Studi epidemiologi tentang *ankle sprain* di antara berbagai populasi dan berbagai sumber data menunjukkan bahwa secara seluruhan kejadian *ankle sprain* lebih tinggi pada perempuan di bandingkan laki-laki yaitu 13,6 banding 6,9 per 1000 orang (Herzog et al., 2019). Sekitar 26% cedera *sprain* terjadi pada atlet bulutangkis dari keseluruhan cedera yang dialami oleh atlet bulutangkis, *sprain* pada bagian pergelangan kaki menjadi bagian yang paling sering dialami oleh pemain bulutangkis yaitu mencapai 89,7% (Aslan et al, 2014).

Di Amerika sekitar 2 juta orang mengalami cedera *ankle sprain* setiap tahunnya. Data dari kunjungan unit darurat tingkat kejadian *ankle sprain* 2 sampai 7 per 1000 orang dalam 1 tahun. Hal ini diperkirakan banyak orang yang mengalami cedera *ankle sprain* tidak langsung datang ke unit gawat darurat atau tidak mencari perawatan medis sama sekali. Apabila pengetahuan dan penanganan cedera *ankle sprain* tidak benar maka akan sangat berbahaya bagi para pemain, dikarenakan orang yang sudah pernah mengalami cedera *ankle sprain* dapat meningkatkan resiko terjadinya cedera *ankle sprain* yang berkelanjutan ataupun cedera bisa berkembang menjadi *Chronic Ankle Instability* (Herzog et al., 2019).

Altet yang mengalami cedera akan mengalami kesulitan untuk melakukan aktivitas fungsional sehari-hari, latihan ataupun melakukan pertandingan. Cedera yang dialami atlet harus secepatnya mendapatkan penanganan untuk menghindari cedera yang berkelanjutan seperti mengalami kelumpuhan dan cacat fisik bahkan sampai kematian (Sudijandoko, 2010).

Berbagai cara yang efektif dalam mengatasi cedera adalah dengan memahami beberapa

jenis cedera dan mengenali bagaimana tubuh memberikan respon terhadap cedera tersebut. Pengetahuan tentang cedera olahraga dapat menjadi antisipasi bagi para pemain maupun yang melakukan aktivitas olahraga, sehingga mereka dapat melakukan atau memberikan pertolongan pertama pada cedera dengan tepat, cepat, dan dapat melakukan pencegahan terjadinya cedera baik untuk diri sendiri maupun orang lain (Simatupang, 2016).

Media memiliki peranan penting dalam memperkuat kinerja dan menyediakan gambaran nyata dan pengalaman yang baik, salah satunya media yang ada yaitu media buku saku. Dengan media buku saku yang mudah dicetak serta berukuran kecil tidak perlu memakan tempat yang lebih, pemain lebih fokus mempelajarinya karena media buku saku tidak terlalu panjang serta ada gambar yang berwarna-warni menarik untuk dipelajari sehingga mudah untuk dibawa kemanapun dan dimanapun (Yuliandra, R., & Fahrizqi, 2019). Penelitian yang dilakukan oleh Eliana dan Solikhah (2013) tentang pengaruh buku saku gizi terhadap tingkat pengetahuan gizi menunjukkan bahwa menggunakan media buku saku memberikan hasil yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan gizi siswa. Selain itu penelitian oleh Azadirachta dan Sumarmi (2018) juga menunjukkan penggunaan media buku saku mempengaruhi pengetahuan dan praktek siswa dalam mengkonsumsi sayur dan buah.

Tanggal 5 November 2021 dilakukan studi pendahuluan melalui wawancara dengan anggota bulutangkis di desa Windujaya dengan hasil bahwa mereka mengalami cedera pada saat bermain bulutangkis. Data yang diperoleh yaitu 7 pemain pernah mengalami cedera dengan 4 pemain cedera *ankle*, 1 pemain cedera lutut, 2 pemain cedera bahu dan 3 orang tidak pernah mengalami cedera. Sebagian besar anggota bulutangkis belum mengetahui cara penanganan yang benar dan tepat. Biasanya anggota bulutangkis hanya melakukan pertolongan pertama cedera dengan memijat bagian yang cedera dan menempelkan es batu langsung dibagian yang cedera. Jika nyeri yang tidak kunjung membaik maka biasanya akan dibawa ke tukang pijat maupun membeli obat untuk mengurangi nyeri diapotek.

Berdasarkan uraian tersebut pengetahuan pertolongan pertama cedera yang dilakukan oleh anggota bulutangkis belum tepat. Mereka belum mengetahui mengenai cara pertolongan pertama cedera *ankle* pada anggota bulutangkis dan belum pernah dilakukan pendidikan kesehatan mengenai pertolongan pertama cedera *ankle*. Karena besarnya faktor resiko cedera yang akan terjadi pada pemain bulutangkis maka perlu dilakukan pendidikan kesehatan untuk mengetahui "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Buku Saku Dan Simulasi Pertolongan Pertama Cedera *Ankle sprain* Terhadap Pengetahuan Dan Keterampilan Pada Anggota Bulutangkis "

## Metode Penelitian

Desain yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan desain *pre eksperimental* dengan pendekatan *one group pre test-post test design*. Sampel dalam penelitian ini adalah Anggota Bulutangkis di Desa Windujaya yang berjumlah 34 orang dengan teknik *purposive sampling*. Analisa data untuk melihat Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Buku Saku Pertolongan Pertama Pada Cedera *Ankle sprain* terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Anggota Bulutangkis Desa Windujaya akan dilakukan dengan *uji paired t-test*.

Skripsi dengan judul Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Buku Saku Pertolongan Pertama Pada Cedera *Ankle sprain* terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Anggota Bulutangkis Desa Windujaya yang telah di ujikan di Universitas Muhammadiyah Purwokerto penelitian dengan nomor registrasi KEPK/UMP/21/1/2021 dapat diakui kebenarannya.

## Hasil Penelitian

### a. Gambaran Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karateristik Responden	Jumlah	Presentase (%)
Usia		
25-35	14	41,17 %
36-45	20	58,83 %
Total	34	100%
Pendidikan		
Rendah (SD-SMP)	10	29,4 %
Menengah (SMA)	16	47,1 %
Tinggi (Kuliah)	8	23,5 %
Total	34	100 %
Pekerjaan		
Buruh	9	26,5 %
Karyawan Swasta	9	26,5 %
Wiraswasta	14	41,2 %
PNS	2	5,9 %
Total	34	100 %

Hasil penelitian yang dilakukan pada 34 anggota bulutangkis Desa Windujaya menunjukkan bahwa responden berusia 25-35 tahun sebanyak 14 orang (41,17%) dan responden berusia 36-45 tahun sebanyak 20 responden (58,83%). Hal ini menunjukkan bahwa responden berada pada masa dewasa akhir.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 34 anggota bulutangkis Desa Windujaya tentang tingkat pendidikan yang dimiliki responden yaitu tingkat rendah (SD-SMP) sebanyak

10 orang (29,4%), tingkat menengah (SMA/SMK) sebanyak 16 orang (47,1%), dan tingkat tinggi (Kuliah) sebanyak 8 orang (23,5%).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 34 anggota bulutangkis Desa Windujaya tingkat pekerjaan yang dimiliki responden yaitu buruh sebanyak 9 orang (16,5%), karyawan swasta sebanyak 9 orang (26,5%), wiraswasta sebanyak 14 orang (41,2%), dan PNS sebanyak 2 orang (5,9%).

b. Pengetahuan anggota bulutangkis sebelum dan sesudah diberi pendidikan kesehatan pertolongan pertama cedera *ankle sprain*.

Tabel 2. Tingkat Pengetahuan Pertolongan Pertama Cedera *Ankle Sprain*

	<i>Prestest Pengetahuan</i>	<i>Posttest Pengetahuan</i>
Mean	9,53	12,00
Median	9,50	12,00
St. Deviasi	1,482	2,387
Minimum	7	8
Maximum	12	17

Hasil penelitian didapatkan bahwa tingkat pengetahuan pertolongan pertama cedera *ankle sprain* anggota bulutangkis sebelum dengan rata-rata  $9,53 \pm 1,482$  dengan nilai minimal 7 dan nilai maksimal 12. Sedangkan hasil penelitian juga menunjukkan bahwa sesudah diberi pendidikan kesehatan pertolongan pertama cedera *ankle sprain* dengan rata-rata  $12,00 \pm 2,387$  dengan skor terendah 8 dan skor tertinggi 17.

c. Keterampilan anggota bulutangkis sebelum dan sesudah diberi pendidikan kesehatan pertolongan pertama cedera *ankle sprain*.

Tabel 3. Keterampilan Anggota Bulu Tangkis dalam Pertolongan Pertama Cedera *Ankle Sprain*

	Prestest Keterampilan	Posttest Keterampilan
Mean	4,71	5,91
Median	5,00	6,00
St. Deviasi	0,938	1,357
Minimum	3	4
Maximum	7	8

Hasil penelitian dapat dideskripsikan bahwa keterampilan anggota bulu tangkis dalam pertolongan pertama cedera *ankle sprain* sebelum dengan rata-rata  $4,71 \pm 0,938$  dengan nilai minimal 3 dan nilai maksimal 7. Sesudah diberi pendidikan kesehatan keterampilan

pertolongan pertama cedera *ankle sprain* dengan rata-rata  $5,91 \pm 1,357$  dengan skor terendah 4 dan skor tertinggi 8.

d. Pengaruh pendidikan kesehatan pertolongan pertama cedera *ankle sprain* terhadap pengetahuan dan keterampilan

Variabel	Rerata $\pm$ SD	Perbedaan Rerata $\pm$ SD	P value
Pengetahuan Sebelum	9,53 $\pm$ 1,482	2,471 $\pm$ 2,004	0,001
Pengetahuan Sesudah	12,00 $\pm$ 2,387		
Keterampilan Sebelum	4,71 $\pm$ .938	1,206 $\pm$ 1,149	0,001
Keterampilan Sesudah	5,91 $\pm$ 1,357		

Hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan pertolongan pertama cedera *ankle sprain* terhadap pengetahuan dengan *p value* 0,001.

## Pembahasan

### a. Gambaran Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden.

Hasil penelitian yang dilakukan pada 34 anggota bulutangkis Desa Windujaya menunjukkan bahwa responden berusia 25-35 tahun sebanyak 14 orang (41,17%) dan responden berusia 36-45 tahun sebanyak 20 responden (58,83%). Hal ini menunjukkan bahwa responden berada pada masa dewasa akhir.

Pada penelitian ini karakteristik usia terbanyak adalah dewasa akhir. Pada usia tersebut akan terjadi peningkatan kinerja dan keterampilan fisik seseorang. Bertambahnya usia seseorang akan mengalami perubahan aspek fisik dan psikologis (Ratnawati, 2017).

Menurut Harigustin (2021) mengatakan bahwa usia sangatlah berkaitan dengan bagaimana cara proses berpikir seseorang, semakin bertambah usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperoleh juga semakin baik dan bertambah.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 34 anggota bulutangkis Desa Windujaya tentang tingkat pendidikan yang dimiliki responden yaitu tingkat rendah (SD-SMP) sebanyak 10 orang (29,4%), tingkat menengah (SMA/SMK) sebanyak 16 orang (47,1%), dan tingkat tinggi (Kuliah) sebanyak 8 orang (23,5%).

Menurut Dharmawati & Wirata (2016) tingkat pendidikan pada dasarnya adalah salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan dan tindakan seseorang karena pengetahuan akan langsung berpengaruh pada perilaku. Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain agar dapat memahami sesuatu hal. Tidak dapat dipungkiri semakin tinggi pendidikan, semakin mudah pula mereka menerima informasi dan pada akhirnya pengetahuan yang dimiliki semakin banyak.

Program Pendidikan Menengah Umum (PMU) sebagai rintisan program wajib belajar 12 tahun yang digulirkan pemerintah tahun 2013. Pada tanggal 20 Oktober 2014 diterima Mahkamah Konstitusi setelah diperbaiki, tentang pengajuan pengujian pasal 6 ayat 1 UU No 20 Tahun 2003 terkait usia wajib belajar 7 sampai dengan 15 tahun (wajib belajar 9 tahun) untuk menjadi wajib belajar 12 tahun. Indonesia menerapkan wajib belajar 12 tahun atau hingga SMA/SMK dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia dan pengetahuannya semakin berkembang. Pendidikan merupakan hal paling penting dan investasi masa yang akan datang serta upaya sadar dan terencana dalam menyiapkan pembangunan masyarakat untuk menyiapkan taraf hidup masyarakat untuk lebih baik (Kemendikbud, 2012).

Penelitian yang dilakukan oleh Suwanti et al (2012) menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan pengetahuan, karena pendidikan seseorang mempengaruhi sikap atau respon yang diberikan terhadap informasi yang ia peroleh.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 34 anggota bulutangkis Desa Windujaya tingkat pekerjaan yang dimiliki responden yaitu buruh sebanyak 9 orang (16,5%), karyawan swasta sebanyak 9 orang (26,5%), wiraswasta sebanyak 14 orang (41,2%), dan PNS sebanyak 2 orang (5,9%).

Lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung dan tidak. Sesuatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Pengalaman yang baik akan membentuk keterampilan positif dalam kehidupannya (Jumiati, 2018).

Olahraga merupakan aktivitas fisik yang dilakukan secara terencana dan berulang-ulang yang bertujuan untuk meningkatkan atau mempertahankan kebugaran jasmani. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, didapatkan bahwa pekerjaan yang paling dominan adalah wiraswasta sebanyak 14 responden (41,2%). Olahraga secara teratur serta sesuai dengan proporsi yang dianjurkan dapat pula meningkatkan kesehatan seseorang merupakan dari komponen kebugaran jasmani untuk mencegah terjadinya kelelahan cedera ankle.



Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Narpati (2019) yang melakukan penelitian tentang Hubungan Beban Kerja Fisik, Frekuensi Olahraga, Lama Tidur, Waktu Istirahat Dan Waktu Kerja Dengan Kelelahan Kerja. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara frekuensi olahraga dengan kelelahan kerja dengan nilai hubungan (0,003).

**b. Pengetahuan anggota bulutangkis sebelum dan sesudah diberi pendidikan kesehatan pertolongan pertama cedera *ankle sprain*.**

Berdasarkan Pertolongan pertama pada kecelakaan (*First Aid*) adalah upaya pertolongan dan perawatan terhadap korban kecelakaan yang dilakukan sebelum mendapat pertolongan yang lebih sempurna dari dokter ataupun paramedik, pertolongan tersebut bukan sebagai pengobatan atau penanganan yang sempurna, tetapi hanyalah berupa pertolongan sementara yang dilakukan oleh petugas pertolongan pertama (petugas medik atau orang awam) yang pertama melihat korban (Cecep, 2021).

Hasil penelitian didapatkan bahwa tingkat pengetahuan pertolongan pertama cedera *ankle sprain* anggota bulutangkis sebelum dengan rata-rata  $9,53 \pm 1,482$  dengan nilai minimal 7 dan nilai maksimal 12. Pengetahuan merupakan faktor penting yang dapat mempengaruhi keterampilan dan perilaku seseorang. Kurangnya pengetahuan dapat berpengaruh pada tindakan yang dilakukan karena pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi untuk terjadinya perilaku (Jurisa, 2015).

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa sesudah diberi pendidikan kesehatan pertolongan pertama cedera *ankle sprain* dengan rata-rata  $12,00 \pm 2,387$  dengan skor terendah 8 dan skor tertinggi 17. Pengetahuan dalam melakukan pertolongan pertama memiliki peranan yang sangat penting. Banyak kejadian penderita gawat darurat meninggal atau mengalami kecacatan karena kesalahan dalam pemberian pertolongan pertama. Oleh karena itu setiap orang diharapkan mempunyai pengetahuan yang luas agar dapat mengaplikasikan ilmunya dalam melakukan pertolongan pertama (Humardani, 2013).

Menurut Syafrudin (2013) Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah adanya informasi. Semakin banyak informasi yang dimiliki seseorang maka semakin tinggi pula pengetahuan yang dimiliki seseorang. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wijaya (2019) dengan tingkat pengetahuan peserta tentang pertolongan pertama pada cedera olahraga diperoleh bahwa terjadi peningkatan yang diperoleh dari hasil pre-test dengan nilai rata-rata 9,53 dan pada post-test meningkat dengan nilai rata-rata 12,44. Peningkatan pengetahuan responden ini karena adanya pemberian materi tentang pertolongan pertama pada cedera olahraga.

Hasil penelitian dilakukan oleh Triyani dan Ramdani (2020) menunjukkan nilai pretest-posttest pengetahuan responden sebelum dilakukan pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama cedera olahraga dengan menggunakan metode PRICES adalah 8,52 meningkat menjadi 11,78. Hal yang membuat sama dengan penelitian yang dilakukan bisa disebabkan karena responden sama-sama mendapatkan pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama.

Penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Khairunnisa dan Fitriana (2020) yaitu menggunakan intervensi berupa pendidikan kesehatan dengan judul pengaruh pendidikan kesehatan pertolongan pertama cedera ankle menggunakan metode RICE didapatkan hasil adanya tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan dengan nilai rata-rata pretest 8,97 dan nilai posttest 15,03. Pengetahuan responden menjadi meningkat bisa disebabkan karena telah diberikan informasi melalui pendidikan kesehatan.

Berdasarkan analisis penelitian yang dilakukan oleh peneliti didapatkan bahwa pernyataan yang memiliki jawaban benar paling banyak yaitu pada pernyataan no 6 tentang urutan tahapan pertolongan pertama pada cedera yang pertama kali dilakukan (82,35%) Sebagian besar responden menjawab jawaban benar yaitu *Rest* dan yang menjawab salah paling banyak pada pernyataan no 16 tentang tinggi untuk melakukan *elevation* (61,76%) banyak responden yang menjawab salah yang seharusnya pada pernyataan tersebut jawaban benarnya adalah melakukan *elevation* 15 cm.

Adanya kenaikan rata rata *pretest-posttest* dari 9,53 menjadi 12,00 dapat disimpulkan bahwa adanya informasi yang disampaikan melalui pendidikan kesehatan pertolongan pertama cedera *ankle sprain* dapat meningkatkan pengetahuan pada responden.

### **c. Keterampilan anggota bulutangkis sebelum dan sesudah diberi pendidikan kesehatan pertolongan pertama cedera *ankle sprain*.**

Hasil penelitian dapat dideskripsikan bawa keterampilan anggota bulu tangkis dalam pertolongan pertama cedera *ankle sprain* sebelum dengan rata-rata  $4,71 \pm 0,938$  dengan nilai minimal 3 dan nilai maksimal 7. Sesudah diberi pendidikan kesehatan keterampilan pertolongan pertama cedera *ankle sprain* dengan rata-rata  $5,91 \pm 1,357$  dengan skor terendah 4 dan skor tertinggi 8. Keterampilan mencakup pengalaman dan praktek yang mengarah ke tindakan dan otomatis akan memperoleh keterampilan setelah diberikan pendidikan kesehatan (Notoatmodjo, 2016).

Faktor yang mempengaruhi keterampilan adalah pengetahuan, pendidikan, pengalaman, lingkungan dan fasilitas, kebiasaan, kebudayaan dan usia. Semakin tinggi pengetahuan dan pendidikan seseorang maka akan meningkatkan keterampilannya, bertambahnya pengalaman seseorang akan menambah keterampilannya, adanya lingkungan dan fasilitas yang mendukung akan meningkatkan keterampilan, kebiasaan sehari-hari dan budaya setempat akan mempengaruhi keterampilan seseorang, semakin bertambahnya usia seseorang akan bertambah pula keterampilannya (Ariani, 2014)

Penanganan pertama saat pemain mengalami cedera sangatlah penting dan harus segera dilakukan karena akan meringankan beban sakit yang diderita selain itu cedera yang terjadi supaya tidak semakin parah dan fatal. Metode RICE banyak di gunakan untuk mengatasi cedera saat bermain voli, dan bisa dilakukan sebelum meminta bantuan dokter. Yang pertama *Rest* adalah (Istirahat) saat timbul cedera maka hal yang harus segera dilakukan adalah dengan menghentikan aktivitas sesegera mungkin supaya cedera tidak tambah parah. Yang kedua *Ice* adalah (es) mendinginkan bagian yang terkena cedera dengan menggunakan es tujuannya untuk mengurangi rasa sakit dan memperkecil pembuluh darah agar tidak bengkak. Yang ketiga *Compression* yaitu (membekat) membebat bagian yang cedera agar tidak banyak bergerak dan mengurangi rasa sakit. Yang terakhir *Elevation* yaitu (ditinggikan) meninggikan bagian yang terkena cedera dari jantung dengan tujuan sirkulasi darah ke jantung lebih cepat dan mengurangi pembengkakan pada bagian yang cedera (Fauzi, 2019).

#### **d. Pengaruh pendidikan kesehatan pertolongan pertama cedera *ankle sprain* terhadap pengetahuan dan keterampilan**

Pengetahuan tentang cedera olahraga dapat menjadi antisipasi bagi para pemain maupun yang melakukan aktivitas olahraga, sehingga mereka dapat melakukan atau memberikan pertolongan pertama pada cedera dengan tepat, cepat, dan dapat melakukan pencegahan terjadinya cedera baik untuk diri sendiri maupun orang lain (Simatupang, 2016).

Hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan pertolongan pertama cedera *ankle sprain* terhadap pengetahuan dengan *p value* 0,001. Atlet yang mengalami cedera akan mengalami kesulitan untuk melakukan aktivitas fungsional sehari-hari, latihan ataupun melakukan pertandingan. Pengetahuan responden setelah dilakukan Pendidikan Kesehatan mengalami peningkatan. Menurut Notoatmodjo (2016) menyebutkan bahwa factor predisposisi seperti jenis kelamin, tingkat Pendidikan, status ekonomi, pengalaman pribadi dan umur dapat memengaruhi pengetahuan. Pengetahuan jуда

dapat dipengaruhi oleh factor dari luar seperti informasi, media elektronik dan media cetak sebagai alat bantu dalam melakukan Pendidikan Kesehatan.

Media memiliki peranan penting dalam memperkuat kinerja dan menyediakan gambaran nyata dan pengalaman yang baik, salah satunya media yang ada yaitu media buku saku. Dengan media buku saku yang mudah dicetak serta berukuran kecil tidak perlu memakan tempat yang lebih, pemain lebih fokus mempelajarinya karena media buku saku tidak terlalu panjang serta ada gambar yang berwarna-warni menarik untuk dipelajari sehingga mudah untuk dibawa kemanapun dan dimanapun (Yuliandra, R., & Fahrizqi, 2019). Penelitian yang dilakukan oleh Eliana dan Solikhah (2013) tentang pengaruh buku saku gizi terhadap tingkat pengetahuan gizi menunjukkan bahwa menggunakan media buku saku memberikan hasil yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan gizi siswa. Selain itu penelitian oleh Azadirachta dan Sumarmi (2018) juga menunjukkan penggunaan media buku saku mempengaruhi pengetahuan dan praktek siswa dalam mengkonsumsi sayur dan buah.

Hal ini sejalan dengan penelitian Endiyono (2020) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa Tingkat lalu lintas pengetahuan polisi sebelum diberikan pendidikan kesehatan sedangkan tingkat pengetahuan mereka setelah diberikan perlakuan adalah 6 orang (buruk), 15 orang (cukup), 2 orang (baik). Selain itu, keterampilan polisi lalu lintas setelah diberikan pendidikan kesehatan adalah 13 orang terampil dan 10 orang tidak terampil. Hal tersebut menunjukkan bahwa pendidikan dapat meningkatkan tingkat pengetahuan dan keterampilan seseorang.

Pendidikan kesehatan merupakan salah satu kompetensi yang dimiliki oleh tenaga kesehatan, karena hal tersebut adalah salah satu tugas yang harus dilaksanakan tenaga kesehatan untuk memberikan informasi kesehatan baik kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat agar mampu meningkatkan kemampuan manusia dalam mengambil keputusan untuk kesejahteraan diri dan keluarga. Berbagai cara yang efektif dalam mengatasi cedera adalah dengan memahami beberapa jenis cedera dan mengenali bagaimana tubuh memberikan respon terhadap cedera tersebut.

Hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh pendidikan kesehatan pertolongan pertama cedera *ankle sprain* terhadap keterampilan dengan *p value* 0,001. Cedera yang dialami atlet harus secepatnya mendapatkan penanganan untuk menghindari cedera yang berkelanjutan seperti mengalami kelumpuhan dan cacat fisik bahkan sampai kematian. Kemampuan penanganan cedera *ankle sprain* yang tepat akan membantu proses penyembuhan. Menurut Peterson & Renstrom, (2017) cedera ini pada dasarnya tidak boleh diabaikan dan memerlukan

penanganan yang tepat untuk menjamin selesainya masa pemulihan. Dampak yang dihasilkan oleh kejadian cedera pada atlet secara tidak langsung berpengaruh pada prestasi atlet, karena waktu yang dibutuhkan selama masa pemulihan untuk bisa kembali berolahraga yaitu 2-minggu. Waktu tersebut mengharuskan atlet untuk istirahat atau menunda pelatihan hingga nyeri, mobilitas dan pergelangan kaki kembali normal.

Menurut Notoatmodjo, (2012) penanganan cedera pada masa dini sangat signifikan fungsinya sebagai faktor penentu lamanya proses kesembuhan penderita yang mengalami cedera tersebut. Apabila ada tindakan pertolongan pertama yang salah, maka akan berakibat pada proses penyembuhan cedera yang berlangsung lama. Pendidikan kesehatan adalah suatu bentuk intervensi atau upaya yang ditujukan kepada perilaku, agar perilaku tersebut kondusif untuk kesehatan. Dengan perkataan lain, promosi kesehatan mengupayakan agar perilaku individu, kelompok atau masyarakat mempunyai pengaruh positif terhadap pemeliharaan dan peningkatan kesehatan.

Penelitian bahwa buku saku tentang pertolongan pertama cedera *ankle sprain* terhadap pengetahuan dan keterampilan dapat meningkatkan pengetahuan responden khususnya penanganan cedera *ankle sprain*. Pengembangan buku saku penanganan pertama cedera didesain dan diproduksi sebagai media pembelajaran yang akan memudahkan pemain bulu tangkis dalam menanganani *ankle sprain*. Buku saku yang diberikan akan memiliki kelebihan seperti menarik untuk dipelajari karena hanya sedikit buku yang membahas tentang penanganan pertama cedera *ankle sprain*. Buku ringkas dan mudah untuk dibawa kemana-mana. Tampilan, desain, dan gambar disajikan secara sederhana sehingga mudah dipelajari. Buku ini menambah wawasan terkait Penanganan Pertama cedera *ankle sprain*.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurholilah (2019) yang melakukan penelitian tentang Pengaruh Health Education “PRICE” Terhadap Kemampuan Penanganan Ankle Sprain Pada Anggota Ipsi Di Kabupaten Jember. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kemampuan penanganan ankle sprain pada anggota IPSI di Kabupaten Jember sebelum diberikan pendidikan kesehatan berada pada kategori cukup, setelah diberikan pendidikan kesehatan berada pada kategori baik. Ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode PRICE terhadap kemampuan penanganan ankle sprain pada anggota IPSI di Kabupaten Jember. Sehingga hipotesis dalam penelitian ini diterima dan terbukti secara statistic. Artinya setiap adalah pendidikan kesehatan dengan metode PRICE maka akan diikuti dengan peningkatan kemampuan penanganan ankle sprain pada anggota IPSI.

## Simpulan

- a. Karakteristik responden meliputi; rata-rata usia pada anggota bulutangkis di Desa Windujaya adalah 35,79 tahun dengan usia terendah 28 tahun dan tertinggi 45 tahun. Sedangkan pendidikan yang paling dominan Pendidikan menengah (47,1%). Tingkat pekerjaan yang paling dominan adalah wiraswasta (41,2%).
- b. Tingkat pengetahuan anggota bulutangkis sebelum dengan rata-rata  $9,53 \pm 1,482$  dengan nilai minimal 7 dan nilai maksimal 12. Sesudah diberi pendidikan kesehatan pertolongan pertama cedera *ankle sprain* dengan rata-rata  $12,00 \pm 2,387$  dengan skor terendah 8 dan skor tertinggi 17.
- c. Tingkat keterampilan anggota bulutangkis dalam pertolongan pertama cedera *ankle sprain* sebelum dengan rata-rata  $4,71 \pm 0,938$  dengan nilai minimal 3 dan nilai maksimal 7. Sesudah diberi pendidikan kesehatan keterampilan pertolongan pertama cedera *ankle sprain* dengan rata-rata  $5,91 \pm 1,357$  dengan skor terendah 4 dan skor tertinggi 8.
- d. Terdapat pengaruh pendidikan kesehatan pertolongan pertama cedera *ankle sprain* terhadap tingkat pengetahuan dengan  $p$  value 0,001.
- e. Terdapat pengaruh pendidikan kesehatan pertolongan pertama cedera *ankle sprain* terhadap keterampilan penanganan cedera dengan  $p$  value 0,001.

## Daftar Pustaka

- Aji, G. S. (2021). *Tingkat Pengetahuan Mahasiswa/I Fk Usu tentang Ankle sprain dan Penanganannya*. Skripsi : Universitas Sumatra Utara.
- Aksan, Hermawan. (2012). *Mahir Bulu Tangkis*. Bandung : Nuansa Cendekia.
- Arikunto. (2014). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktis*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Azadirachta, F. L., & Sumarmi, S. (2018). *Pendidikan Gizi Menggunakan Media Buku Saku Meningkatkan Pengetahuan Dan Praktik Konsumsi Sayur Dan Buah Pada Siswa Sekolah Dasar*. Media Gizi Indonesia, 12(2), 107.
- Bundy, M & Leaver, A. (2010). *A Guide To Sport And Injury Management*. Churchill Living Stone Elsevier.
- Cecep. (2021). *Edukasi Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan Cedera Jaringan Lunak Pada Mgmp Pjok SMA/K Kota Surabaya*. Angewandte Chemie International Edition, 6(11), 951–952., 2(2), 2013–2015.
- Eliana, D., & Solikhah, . (2013). *Pengaruh Buku Saku Gizi Terhadap Tingkat Pengetahuan Gizi Pada Anak Kelas 5 Muhammadiyah Dadapan Desa Wonokerto Kecamatan Turi Kabupaten Sleman Yogyakarta*. Jurnal Kesehatan Masyarakat (Journal of Public Health), 6(2).
- Endiyono, Agustina, D. (2020). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Keterampilan Anggota Polisi Lalu Lintas Kepolisian Resor Kebumen Tentang Bantuan Hidup Dasar*. Jurnal Keperawatan Muhammadiyah, ISSN: 2541-2396
- Herzog, M. M., Kerr, Z. Y., Marshall, S. W., & Wikstrom, E. A. (2019). *Epidemiology of ankle sprains and chronic ankle instability*. Journal of Athletic Training, 54(6), 603–610.
- Jorgensen, U., & Winge, S. (1987). *Epidemiology of badminton injuries*. International Journal of Sports Medicine, 8(6), 379–382.
- Jurisa, E. (2015). *Efektifitas Program Pendidikan Terhadap Pengetahuan Basic Life Support Pada Remaja*. Jurnal Ilmu Keperawatan, 3(1), 36–41.
- Kaldau, N. C., Kerr, S., McCaig, S., & Hölmich, P. (2021). *Training and injuries among world elite*

- junior badminton players – Identifying the problems.* Asia-Pacific Journal of Sports Medicine, Arthroscopy, Rehabilitation and Technology, 26, 21–26.
- Mukhamad Ikhwan Zein. (2016). *Pencegahan dan perawatan Cedera*. FIK UNY.
- Notoatmodjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Prasetyo, H. J. (2015). *Kegunaan Terapi Dan Rehabilitasi Dalam Cedera olahraga*. Penjaskesrek Fkip Uns Journal of Phedheral, 11(2), 71–78.
- Priyonoadi, B. (2012). *Pencegahan Cedera Olahraga*. UNY Press.
- Rozi, S., Puspitasari, N., & Arifin, K. K. (2019). *Hubungan Flexibilitas Trunk Dan Power Tungkai Terhadap Resiko Cedera Pada Pemain Bulutangkis Di Kabupaten Sleman Yogyakarta*.
- Setiawan, A. (2011). *Faktor Timbulnya Cedera Olahraga*. Media Ilmu Keolahragaan Indonesia, 1(1).
- Simatupang, N. (2016). *Pengetahuan Cedera Olahraga Pada Mahasiswa Fakultas Ilmu Keolahrgaan UNIMED*. Jurnal Pedagogik Keolahragaan, 02(01), 31–42.
- Sudijandoko, A. (2010). *Pembelajaran pendidikan jasmani yang efektif dan berkualitas*. Jurnal Pendidikan Jasmani Indonesia, 7(1), 54–68.
- Sugiyono, P. D. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D* (M. Dr. Ir. Sutopo. S.Pd (ed.); Kedua). Alfabeta.
- Sumadi, D., Hariyanto, T., & Candrawati, E. (2018). *Analisis Faktor Risiko Injury pada Atlet Futsal di Champion Futsal Tlogomas Malang*. Nursing News, 3(1), 777–786.
- Sumartiningsih, S. (2012). *Cedera Keseleo pada Pergelangan Kaki (Ankle Sprains)*. Media Ilmu Keolahragaan Indonesia, 2(1).
- Wawan, A., & Dewi, M. (2010). *Teori dan pengukuran pengetahuan, sikap dan perilaku manusia*. Nuha Medika.
- Yuliandra, R., & Fahrizqi, E. B. (2019). *Pengembangan Model Latihan Jump Shoot Bola Basket*. Journal of SPORT (Sport, Physical Education, Organization, Recreation, and Training), 3 (1), 51–55.