

**TINGKAT PENGETAHUAN SISWA KELAS VIII TERHADAP  
PERTOLONGAN PERTAMA PADA CEDERA  
DI LINGKUNGAN SMP NEGERI  
SE-KECAMATAN PAJANGAN  
BANTUL TAHUN 2019**

**TUGAS AKHIR SKRIPSI**

Diajukan kepada Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta  
Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan guna Memperoleh Gelar Sarjana  
Pendidikan



**Oleh :**  
**Desi Asmarita**  
**NIM 16601241079**

**PENDIDIKAN JASMANI KESEHATAN DAN REKREASI  
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN  
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA  
2020**

## **LEMBAR PERSETUJUAN**

Tugas Akhir Skripsi dengan Judul

### **TINGKAT PENGETAHUAN SISWA KELAS VIII TERHADAP PERTOLONGAN PERTAMA PADA CEDERA DI LINGKUNGAN SMP NEGERI SE-KECAMATAN PAJANGAN BANTUL TAHUN 2019**

Disusun oleh :

Desi Asmarita

NIM 16601241079

Telah memenuhi syarat dan disetujui oleh Dosen Pembimbing untuk dilaksanakan Ujian Akhir Skripsi bagi yang bersangkutan.

Yogyakarta, 14 Januari 2020

Mengetahui,

Ketua Program Jurusan



Dr. Jaka Sunardi, M.Kes.  
NIP :196107311990011001

Disetujui,

Dosen Pembimbing



Dr. Erwin Setyo Kriswanto, M.Kes  
NIP: 197510182005011002

## HALAMAN PENGESAHAN

Tugas Akhir Skripsi

### TINGKAT PENGETAHUAN SISWA KELAS VIII TERHADAP PERTOLONGAN PERTAMA PADA CEDERA DI LINGKUNGAN SMP NEGERI SE-KECAMATAN PAJANGAN BANTUL TAHUN 2019

Disusun oleh:

Desi Asmarita

NIM 16601241079

Telah dipertahankan di depan Tim Pengaji Tugas Akhir Skripsi Program Studi  
Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi Fakultas Ilmu Keolahragaan  
Universitas Negeri Yogyakarta  
pada tanggal 21 Januari 2020

Nama/Jabatan

Dr. Erwin Setyo Kriswanto, M.Kes  
Ketua Pengaji/Pembimbing  
Indah Prasetyawati Tri P.S, M.Or  
Sekretaris  
Dr. Jaka Sunardi, M.Kes  
Pengaji

Tanda Tangan



Tanggal

24 - 1 - 2020

24 - 1 - 2020

23 - 1 - 2020

Yogyakarta, Januari 2020  
Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta  
Dekan,



Prof. Dr. Sumaryanto, M.Kes  
NIP 196503011990011001

## **SURAT PERNYATAAN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Desi Asmarita  
NIM : 16601241079  
Program Studi : Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi  
Judul TAS : Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas VIII Terhadap Pertolongan Pertama Pada Cedera di Lingkungan SMP Negeri se- Kecamatan Pajangan Bantul Tahun 2019

Menyatakan bahwa skripsi ini benar-benar karya sendiri. Sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang ditulis atau diterbitkan orang lain kecuali sebagai acuan atau kutipan dengan mengikuti tata penulisan ilmiah yang ladzim.

Yogyakarta, 14 Januari 2020

Yang menyatakan,



Desi Asmarita

NIM : 16601241079

## **MOTTO**

*“Maka sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan. Sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan. Maka apabila engkau telah selesai (dari sesuatu urusan), tetaplah bekerja keras (untuk urusan yang lain). Dan hanya kepada Tuhanmu lah engkau berharap.” (QS. Al-Insyirah,6-8)*

## **PERSEMBAHAN**

Dengan mengucapkan syukur Alhamdulillah, kupersembahkan karya ini untuk orang-orang yang kusayangi:

1. Kedua Orang Tua tercinta, Bapak dan Ibuku yang senantiasa mendoakanku, memberikan kasih sayang, motivasi serta memberikan dukungan moril maupun materiil.
2. Kakaku tercinta Ika Widiyastuti yang sudah banyak mendengar keluh kesahku, selalu memberikanku semangat agar tetap optimis.

**TINGKAT PENGETAHUAN SISWA KELAS VIII TERHADAP  
PERTOLONGAN PERTAMA PADA CEDERA  
DI LINGKUNGAN SMP NEGERI  
SE-KECAMATAN PAJANGAN  
BANTUL TAHUN 2019**

Oleh:  
Desi Asmarita  
16601241079

**ABSTRAK**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan siswa kelas VIII terhadap pertolongan pertama pada cedera di lingkungan SMP Negeri se-Kecamatan Pajangan Bantul Tahun 2019.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif. Metode yang digunakan penelitian metode survei dengan teknik pengumpulan data menggunakan tes soal pilihan ganda. Subjek dalam penelitian ini adalah siswa kelas VIII di SMP Negeri 1 Pajangan, SMP Negeri 2 Pajangan, dan SMP Negeri 3 Pajangan yang berjumlah 115 siswa. Teknik analisis data menggunakan analisis deskriptif kuantitatif yang dituangkan dalam bentuk persentase.

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan pengetahuan siswa kelas VIII terhadap pertolongan pertama pada cedera di lingkungan SMP Negeri se- Kecamatan Pajangan Bantul Tahun 2019 sebagai berikut, kategori “sangat tinggi” sebesar 62,6% (72 siswa), kategori “tinggi” sebesar 35,7% (41 siswa), kategori “ rendah” sebesar 1,7% (2siswa), kategori “sangat rendah” sebesar 0% (0 siswa).

**Kata kunci : *Pengetahuan, Pertolongan Pertama, Cedera, SMP Negeri, Bantul.***

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan atas kehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan hidayahnya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul ” Tingkat Pengetahuan Siswa kelas VIII Terhadap Pertolongan Pertama Pada Cedera di Lingkungan SMP se- Kecamatan Pajangan Bantul Tahun 2019” dengan lancar.

Penulis menyadari dalam penyusunan skripsi ini banyak mengalami kendala dan kesulitan. Dengan segala upaya, skripsi ini dapat terwujud dengan baik berkat uluran tangan dari berbagai pihak, terutama pembimbing. Oleh karena itu penulis menyampaikan terima kasih sedalam-dalamnya kepada :

1. Bapak Dr. Erwin Setyo Kriswanto, M.Kes selaku dosen pembimbing skripsi yang sudah membimbing sehingga skripsi selesai.
2. Bapak Dr. Jaka Sunardi, M.Kes. selaku Ketua Prodi Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi yang telah memberi kemudahan dalam melakukan penyusunan proposal skripsi ini.
3. Prof. Dr. Sumaryanto, M.Kes. selaku Dekan Fakultas Ilmu Keolahragaan yang telah memberikan izin penelitian.
4. Prof. Dr. Sutrisna Wibawa, M.Pd selaku Rektor Universitas Negeri Yogyakarta yang telah memberikan kesempatan untuk menempuh studi di Universitas Negeri Yogyakarta.
5. Ibu Yekti Budiningsih, M.Pd selaku Kepala Sekolah Menengah Pertama Negeri 1 Pajangan yang telah memberi izin penelitian.

6. Bapak Sugito, M.Pd selaku Kepala Sekolah Menengah Pertama Negeri 2 Pajangan yang telah memberi izin penelitian.
7. Bapak Heru Subagija, S.Pd. selaku Kepala Sekolah Menengah Pertama Negeri 3 Pajangan yang telah memberi izin penelitian.
8. Teman-teman mahasiswa PJKR B 2016 atas semua dukungan dan semangatnya.
9. Siswa SMP N 1 Pajangan, siswa SMP N 2 Pajangan, siswa SMP N 3 Pajangan, dan siswa SMP N 2 Kasihan yang telah membantu penelitian.  
Semoga segala arahan, bimbingan, dan bantuan dari pihak diatas mendapat imbalan dari Allah SWT. Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih banyak kekurangan dan kelemahan. oleh sebab itu, kritik dan saran yang membangun sangat penulis harapkan agar menjadi lebih baik kedepannya.

Akhir kata penulis berharap agar ini bermanfaat bagi penulis sendiri, pembaca, serta dunia pendidikan.

Yogyakarta, 14 Januari 2020

Penulis,



Desi Asmarita

NIM 16601241079

## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>	<b>iii</b>
<b>SURAT PERNYATAAN .....</b>	<b>iv</b>
<b>MOTTO .....</b>	<b>v</b>
<b>PERSEMBAHAN.....</b>	<b>vi</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>vii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>1</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>2</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>3</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>4</b>
A. Latar Belakang Masalah.....	4
B. Identifikasi Masalah.....	9
C. Batasan Masalah.....	9
D. Rumusan Masalah .....	10
E. Tujuan Penelitian .....	10
F. Manfaat Penelitian .....	10
<b>BAB II KAJIAN PUSTAKA .....</b>	<b>12</b>
A. Kajian Teori .....	12
1. Hakikat Pengetahuan .....	12
2. Hakikat Pertolongan Pertama.....	15
3. Hakikat Cedera Olahraga .....	18
4. Hakikat Pencegahan Cedera.....	26
5. Hakikat Perawatan Cedera .....	34
6. Hakikat Siswa .....	39
B. Penelitian yang Relevan.....	39
C. Kerangka Berpikir.....	41
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>43</b>
A. Desain Penelitian.....	43

B.	Tempat dan Waktu Penelitian .....	43
C.	Populasi dan Sampel Penelitian .....	43
D.	Definisi Operasional Variabel.....	44
E.	Instumen Penelitian dan Teknik Pengumpulan data .....	45
1.	Instrumen .....	45
b.	Uji coba instrumen.....	48
2.	Teknik Pengumpulan Data.....	50
F.	Teknik Analisis Data.....	51
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....</b>		<b>53</b>
A.	Hasil Penelitian .....	53
B.	Pembahasan .....	61
C.	Keterbatasan Penelitian .....	64
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>		<b>66</b>
A.	Kesimpulan.....	66
B.	Implikasi .....	66
C.	Saran .....	67
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>		<b>68</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>		<b>71</b>

## **DAFTAR TABEL**

Tabel 1. Jumlah Populasi Penelitian.....	44
Tabel 2. Kisi – kisi Angket Uji Coba Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas VIII Terhadap Pertolongan Pertama Pada Cedera di Lingkungan SMP Negeri se- Kecamatan Pajangan Bantul Tahun 2019.....	47
Tabel 3. Skor Hasil Pengisian Soal Tes.....	47
Tabel 4. Kisi-Kisi Instrumen Penelitian.....	50
Tabel 5. Kategori Skala.....	52
Tabel 6. Deskripsi Statistik.....	54
Tabel 7. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas VIII Terhadap Pertolongan Pertama Pada Cedera di Lingkungan SMP N se- Kecamatan Pajangan.....	54
Tabel 8. Distribusi Frekuensi Faktor Pencegahan Cedera.....	56
Tabel 9. Distribusi Frekuensi Faktoe Penanganan Cedera.....	58
Tabel 10. Distribusi Frekuensi Faktor Perawatan Cedera.....	60

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 1. Cedera Memar.....	20
Gambar 2. Kram Otot.....	21
Gambar 3. Luka Lecet.....	21
Gambar 4. Luka Lepuh.....	22
Gambar 5. Keseleo.....	23
Gambar 6. Pingsan.....	24
Gambar 7. Cedera Pada Otot atau Ligamen ( <i>Strain dan Sprain</i> ).....	24
Gambar 8. Dislokasi.....	25
Gambar 9. Patah Tulang.....	26
Gambar 10. Diagram Batang Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas VIII Terhadap Pertolongan Pada Cedera di Lingkungan SMP Negeri se- Kecamatan Pajangan Bantul.....	55
Gambar 11. Diagram batang pengetahuan siswa kelas VIII terhadap pertolongan pertama pada cedera berdasarkan faktor berdasarkan faktor pencegahan cedera.....	57
Gambar 12. Diagram batang pengetahuan siswa kelas VIII terhadap pertolongan pertama pada cedera berdasarkan faktor berdasarkan faktor penanganan cedera.....	59
Gambar 13. Diagram batang pengetahuan siswa kelas VIII terhadap pertolongan pertama pada cedera berdasarkan faktor berdasarkan faktor perawatan cedera.....	61

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1. Surat Exper Judgement.....	72
Lampiran 2. Surat Izin Penelitian dari Fakultas.....	73
Lampiran 3. Surat Izin Uji Coba Penelitian dari Bappeda Kab. Bantul.....	74
Lampiran 4. Surat Izin Penelitian dari Bappeda.....	75
Lampiran 5. Surat Keterangan Melakukan Uji Coba dari SMP N 2 Kasihan.....	76
Lampiran 6. Surat Keterangan Melakukan Penelitian dari SMP N 1 Pajangan....	77
Lampiran 7. Surat Keterangan Melakukan Penelitian dari SMP N 2 Pajangan....	78
Lampiran 8. Surat Keterangan Melakukan Penelitian dari SMP N 3 Pajangan....	79
Lampiran 9. Instrument Uji Coba Penelitian.....	80-85
Lampiran 10. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas.....	86-87
Lampiran 11. Data Uji Coba Penelitian.....	88-89
Lampiran 12. r Tabel pada $\alpha$ (taraf sig) 5%.....	90-91
Lampiran 13. Instrumen Penlitian.....	92-96
Lampiran 14. Data Penelitian.....	97-98
Lampiran 15. Statistik Hasil Data Penelitian .....	99-100
Lampiran 16. Dokumentasi.....	101-103

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang Masalah**

Manusia sebagai makhluk hidup ciptaan Tuhan Yang Maha Esa tentu sangat membutuhkan rasa aman dan nyaman. Manusia mengharapkan keselamatan pada diri sendiri baik saat sedang berjalan, berkendara, bekerja, dan di sekolah khususnya pada saat proses belajar mengajar ataupun pada saat melakukan aktivitas lainnya. Keselamatan merupakan hal yang sangat penting yang harus dijaga dan sangat berharga dalam kehidupan. Setiap orang selalu menyadari hal tersebut, akan tetapi tidak banyak orang yang sadar untuk menjaga keselamatanya sendiri. Manusia kadang tidak sadar dengan tindakan atau perbuatan terhadap dirinya sendiri yang dapat membahayakan dirinya ataupun orang lain.

Manusia terkadang lupa terhadap keselamatan diri sendiri maupun orang lain sehingga dapat terjadi kecelakaan yang berakibat pada perilaku manusia yang terkadang lalai, kelalaian tersebut bisa disebabkan kurangnya pengetahuan tentang pencegahan dan penanganan cedera yang ditanamkan sejak usia dini. Banyak kasus cedera yang terjadi disebabkan karena kurangnya pengetahuan. Semua orang melakukan aktivitas tidak akan terlepas dari resiko. Resiko tersebut membuat nyawa orang atau diri sendiri terancam. Suatu musibah atau keadaan darurat dapat menimpa siapa saja, tidak diduga, dan dapat terjadi kapanpun tanpa peringatan terlebih dahulu.

Kedaruratan artinya keadaan itu harus cepat diatasi, diberi pertolongan yang tepat. Keadaan darurat jika tidak cepat ditolong dengan tindakan yang tepat dapat mengancam keselamatan nyawa korban. Saat menolong, penolong harus dipastikan memiliki pengetahuan yang memadai untuk menolong kecelakaan itu. Suatu hal yang harus diperhatikan, ketika hendak menolong terjadi kecelakaan dan kedaruratan pastikan bersikap tenang dan melakukan pertolongan dengan cepat dan tepat. Apabila ada pertolongan yang tidak tepat, dapat menimbulkan cedera yang lebih berat.

Kejadian atau peristiwa yang mengakibatkan cedera yang sering terjadi menyebabkan aktifitas sehari-hari terganggu. Pendapat dari Lubis (2015: 1335) terjadinya cedera akan menyebakan kerusakan fisik dimana ketika tubuh manusia tiba-tiba mengalami penurunan energi dalam jumlah yang melebihi batasnya atau akibat dari kurangnya satu atau lebih elemen penting seperti oksigen.

Pengetahuan atau kognitif merupakan hal yang sangat penting dalam pembentukan tindakan seseorang (*overt behavior*). Adanya pengalaman dan suatu penelitian dari Muniage Galih (2015) yang telah terbukti, dijelaskan bahwa jika perilaku yang didasari dengan pengetahuan maka akan lebih bertahan lama dari pada perilaku yang tidak didasari dengan pengetahuan. Pengetahuan dasar dan pemahaman terkait pertolongan pertama sangat penting untuk individu agar dapat memberikan perawatan darurat jika terjadi kedaruratan medis, bisa jadi pengetahuan dasar dan pemahaman pertolongan pertama tersebut dapat menyelamatkan nyawa dan meminimalisir terjadinya cedera dan keparahan akibat cedera yang ditimbulkan (Semwal et al, 2017: 2934).

Cedera bertanggung jawab untuk sekitar 950.000 kematian tiap tahunnya pada anak usia dibawah 18 tahun. Sekitar 230.000 kematian terjadi pada anak usia 5-14 tahun (WHO, 2016). Proporsi jenis cedera di Indonesia didominasi oleh luka lecet/memar sebesar 70,9%, terkilir 27,5%, dan luka robek sebesar 23,2%. Cedera yang tidak disengaja mencapai hampir 90% kasus dan cedera merupakan penyebab utama kematian bagi anak-anak berusia 10-19 tahun dan mewakili lebih dari 95% kematian di negara berpenghasilan rendah dan menengah (Kemenkes, 2013: 10). Dampak dari cedera selain kematian, meliputi kecacatan dan biaya pengobatan, rehabilitasi, dan kehilangan produktifitas (Abbadi et al, 2016: 2).

Dari pernyataan di atas dapat disimpulkan bahwa ketidaktahuan dan ketidakpahaman mengenai cedera menyebabkan berbagai dampak yang bermacam-macam yang mengganggu aktifitas sehari-hari. Keadaan tersebut dapat diminimalisir dengan pengetahuan tentang pertolongan pertama pada cedera yang tepat.

Lubis (2015: 1335) menyatakan bahwa, pada usia remaja awal (usia 12-16 tahun), anak akan lebih rentan mengalami cedera, karena usia remaja merupakan usia yang sedang aktif-aktifnya untuk melakukan kegiatan di sekolah. Aktifitas yang sering menyebabkan cedera pada anak adalah bermain, berjalan-jalan, bersepeda, berolahraga, dan aktifitas lainnya. Terjadinya cedera di sekolah, guru memiliki peran penting dalam hal mencegah kematian dan bahaya lebih lanjut dengan pemberian intervensi yang sederhana dan tepat. Oleh karena itu siswa harus mengetahui aturan dasar praktik pertolongan pertama. Pertolongan pertama merupakan tanggung jawab dari semua orang. Tujuan dari pertolongan pertama

adalah untuk memberikan perawatan darurat bagi para korban, sebelum pertolongan yang lebih mantap dapat diberikan oleh dokter atau petugas lainnya. Tindakan yang diambil dalam PPPK tidaklah dimaksudkan untuk memberikan pertolongan itu hingga selesai. Hal-hal yang belum terselesaikan di tempat kecelakaan, harus diserahkan kepada para dokter di rumah sakit (Mohamad, 2015: 13).

Berdasarkan observasi yang dilakukan peneliti di SMP Negeri se-Kecamatan Pajangan dengan cara wawancara, peneliti mendapatkan informasi bahwa sekolah-sekolah tersebut telah bekerjasama dengan Puskesmas Pajangan dan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul terkait kesehatan di lingkungan sekolah dan beberapa kali telah dilakukan penyuluhan terkait menjaga kesehatan diri sendiri dan penanganan pertama yang dilakukan oleh puskesmas dan sekolah juga mendapatkan pendidikan pertolongan pertama melalui organisasi pramuka dan Palang Merah Remaja (PMR). Salah satu guru di SMP Negeri 3 Pajangan mengatakan bahwa guru di SMP Negeri 3 Pajangan telah mendapatkan pengetahuan tentang pertolongan pertama dari pihak Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul dan Puskesmas Pajangan pada saat penyuluhan, akan tetapi pengetahuan tentang pertolongan pertama tersebut sebagian tidak disampaikan kepada seluruh siswa.

Informasi pada saat wawancara, diperoleh bahwa penanganan pertolongan pertama hanya dilakukan oleh guru UKS dan guru atau murid yang sedang melakukan piket UKS. Cara melakukan pertolongan pertama pun tidak sesuai dengan teori yang ada. Sekolah tersebut juga memiliki lingkungan yang beresiko,

dimana sekolah tersebut memiliki lapangan yang terbuat dari *paving block* dan SMP Negeri 3 Pajangan memiliki bangunan yang luas dipinggir jalan yang dilewati oleh kendaraan bermotor. Observasi yang dilakukan di SMP N 1 Pajangan siswa juga belum mengetahui mengenai penanganan pertama pada cedera. Terkait kondisi lingkungan di SMP N 1 Pajangan sudah baik, hanya saja kondisi lapangan untuk pembelajaran pendidikan jasmani dilakukan di lapangan sepakbola depan SMP N 1 Pajangan yang kondisi lapangannya tidak rata. Mengakibatkan dampak cedera yang bisa saja terjadi. Terkait kondisi SMP N 2 Pajangan, sesuai dengan observasi yang sudah dilakukan ternyata siswa di SMP tersebut belum mengetahui bagaimana penanganan pertama saat siswa terjadi cedera, dikarenakan tidak ada pembelajaran terkait penanganan pertama pada cedera. Terkait lingkungan sekolahnya sudah baik. Keadaan lapangan juga baik, sehingga terjadinya resiko cedera rendah.

Observasi di atas dapat disimpulkan bahwa pengetahuan berperan penting terhadap perilaku pertolongan pertama yang diterapkan oleh siswa saat melakukan tindakan pertolongan pertama di lingkungan sekolah. Pentingnya pertolongan pertama pada cedera adalah untuk menghindari dari keparahan dan kecacatan yang diakibatkan oleh cedera itu sendiri. Oleh karena itu, pengetahuan siswa terkait pertolongan pertama pada cedera perlu dikaji untuk mengetahui tingkat pengetahuan siswa tentang pertolongan pertama pada cedera. Berdasarkan hal tersebut maka peneliti memiliki keinginan untuk melakukan penelitian yang berjudul “Tingkat Pengetahuan Siswa Terhadap Pertolongan Pertama Pada Cedera di Lingkungan SMP Negeri se- Kecamatan Pajangan Bantul Tahun 2019”.

## **B. Identifikasi Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas maka dapat diidentifikasi suatu permasalahan, yaitu :

1. Pertolongan pertama pada cedera yang dilakukan siswa di SMP Negeri se-Kecamatan Pajangan kurang tepat.
2. Sosialisasi / pelatihan terhadap pengetahuan tentang penanganan cedera di SMP Negeri se- Kecamatan Pajangan belum dilakukan oleh pihak sekolah.
3. Program UKS / PMR di SMP Negeri se- Kecamatan Pajangan untuk penanganan cedera belum dilakukan dengan optimal.
4. Sarana dan prasana di lingkungan SMP Negeri se- Kecamatan Pajangan yang kurang mendukung yang masih berdampak terjadinya cedera.
5. Ketidaktahuan siswa SMP Negeri se- Kecamatan Pajangan terhadap pertolongan pertama pada cedera.
6. Belum dilakukan penelitian terkait tingkat pengetahuan siswa kelas VIII terhadap pertolongan pertama pada cedera di lingkungan SMP Negeri se-Kecamatan Pajangan.

## **C. Batasan Masalah**

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah, peneliti mengidentifikasi batasan terhadap masalah yang menjadi ruang lingkup penelitian. Penelitian ini difokuskan untuk mengukur tingkat pengetahuan siswa kelas VIII terhadap pertolongan pertama pada cedera di lingkungan sekolah SMP Negeri se-Kecamatan Pajangan Bantul tahun 2019.

## **D. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka peneliti merumusakan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut; “Seberapa tinggi tingkat pengetahuan siswa kelas VIII terhadap pertolongan pertama pada cedera di lingkungan SMP Negeri se-Kecamatan Pajangan Bantul tahun 2019?”

## **E. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui seberapa baik tingkat pengetahuan siswa kelas VIII terhadap pertolongan pertama pada cedera di lingkungan SMP Negeri se- Kecamatan Pajangan Bantul Tahun.

## **F. Manfaat Penelitian**

Adapun manfaat yang diperoleh dalam penelitian ini sebagai berikut :

### 1. Manfaat Teoritis

- a. Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi dan bahan informasi yang dapat digunakan untuk mendapatkan gambaran dalam penelitian yang sejenis terkait pengetahuan tentang pertolongan pertama pada cedera.
- b. Untuk menambah pengetahuan mengenai pertolongan pertama pada cedera yang baik dan tepat.
- c. Untuk memperkaya khasanah keilmuan, terutama dalam bidang kesehatan.

## 2. Manfaat Praktis

- a. Memperluas wawasan sebagai mahasiswa olahraga terkait tingkat pengetahuan siswa kelas VIII terhadap pertolongan pertama pada cedera di lingkungan SMP Negeri se-Kecamatan Pajangan Bantul.
- b. Memberikan informasi khususnya kepada siswa kelas VIII di lingkungan SMP Negeri se- Kecamatan Pajangan dan upaya untuk meningkatkan serta mengembangkan pengetahuan terkait pertolongan pertama pada cedera.
- c. Bagi guru khususnya guru pendidikan jasmani supaya mengetahui pentingnya pelajaran pertolongan pertama pada cedera kepada siswa.

## **BAB II**

### **KAJIAN PUSTAKA**

#### **A. Kajian Teori**

##### **1. Hakikat Pengetahuan**

Banyak hal yang dapat mempengaruhi faktor penunjang dalam belajar siswa, diantaranya adalah pengetahuan. Pendapat dari Slameto (2010: 27) pengetahuan merupakan penalaran, penjelasan dan pemahaman manusia tentang segala sesuatu, juga mencakup praktek atau kemampuan teknis dalam memecahkan berbagai persoalan hidup yang belum dibuktikan secara sistematis. Pengetahuan merupakan khasanah kekayaan mental secara langsung atau tidak langsung turut memperkaya kehidupan. Setiap pengetahuan mempunyai ciri-ciri yang spesifik mengenai apa, bagaimana, dan untuk apa. Pengetahuan yang dimiliki seseorang mempengaruhi perilakunya, semakin baik pengetahuan seseorang maka perlakunya pun semakin baik (Rajaratenam, 2014). Pengetahuan merupakan keadaan fakta-fakta, konsep-konsep, prinsip-prinsip, dan hukum. Pengetahuan prosedur merupakan bagaimana mengetahui prosedur-prosedur dan strategi (Kuswana, 2012: 166). Berdasarkan beberapa pendapat di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui seseorang yang didapat melalui penginderaan atau interaksi terhadap objek tertentu di lingkungan sekitarnya.

Klasifikasi tingkat pengetahuan menurut Blom (Kuswana, 2012: 31) uraian taksonomi ranah kognitif dapat dibagi menjadi 6 (enam) tingkatan, yaitu:

a. Pengetahuan (*Knowledge*)

Pengetahuan terkait dengan perilaku yang dapat digambarkan pada situasi ujian, yang menekankan pada ingatan, atau daya ingat dari ide-ide, atau fakta dan telah dikenali.

b. Pemahaman (*Comprehension*)

Keterampilan dan kemampuan intelektual yang menjadi tuntutan di sekolah dan perguruan tinggi, yaitu pelibatan pemahaman. Artinya, ketika siswa dihadapkan pada komunikasi, diharapkan mengetahui apa yang sedang dikomunikasikan dan dapat menggunakan ide yang terkandung di dalamnya. Kemampuan pemahaman dapat dijabarkan menjadi tiga, yaitu:

1) Menerjemahkan

Kemampuan menterjemahkan ini adalah kemampuan menerjemahkan, mengubah, mengilustrasikan, dan sebagainya.

2) Menginterpretasi

Dasar untuk menginterpretasikan adalah harus mampu menerjemahkan dari bagian isi komunikasi yang tidak hanya kata-kata atau frasa-frasa akan tetapi termasuk berbagai perangkat yang dapat dijelaskan.

3) Mengekstrapolasi

Sebagai persiapan dalam suatu komunikasi, menulis tidak hanya menyatakan apa yang dipercaya sebagai suatu perkara, tetapi juga sebagai dari akibatnya. Sekalipun adakalanya menulis merincikan semua kesimpulan termasuk menandai semua akibat, ide, dampak atau materi-materi yang didapatnya.

c. Penerapan (*Application*)

Kategori penerapan mengikuti aturan, yang memerlukan pemahaman dari penerapan teori, prinsip, metode, atau ringkasan berpikir. Para guru sering berkata, “jika siswa benar-benar memahami sesuatu, didapat menerapkannya”.

d. Analisis (*Analyses*)

Menekankan pada uraian materi utama kedalam pendektsian hubungan-hubungan setiap bagian yang tersusun secara sistematis. Selain itu, sebagai alat atau teknik yang digunakan mengarahkan, membangun suatu kesimpulan dari komunikasi.

e. Sintesis (*systesis*)

Sintesis merupakan kumpulan dari bagian dan unsur kelas, kategori, dan subkategori secara bersama-sama menjadi landasan yang membentuk keutuhan. Hal ini merupakan aktivitas yang mengombinasikan tingkat berpikir sebelumnya sedemikian rupa menjadi suatu struktur atau pola.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi gambaran sebagai perbuatan keputusan dan pertimbangan sekitar nilai untuk beberapa tujuan, dari ide-ide, pengajaran, pemecahan masalah, metode, dan bahan-bahan, hal yang itu menyangkut kriteria ukuran-ukuran sebagai patokan untuk menilai tingkat pencapaian.

Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang

terhadap objek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari objek yang diketahui, akan menumbuhkan sikap makin positif terhadap objek tersebut.

Pengetahuan merupakan tingkat pengetahuan yang paling dasar, tingkat kesulitan yang paling mudah dimengerti adalah pengetahuan. Penelitian ini yang dimaksud ranah pengertian adalah kognitif tingkat 1 (pengetahuan) dan tingkat 2 (pemahaman).

## **2. Hakikat Pertolongan Pertama**

Pertolongan Pertama merupakan pemberian pertolongan segera kepada penderita sakit atau cedera/kecelakaan yang memerlukan penanganan medis dasar. Dalam proses pertolongan pertama berlangsung terdapat pelaku pertolongan pertama. Pelaku pertolongan pertama merupakan penolong yang pertama kali tiba di tempat kejadian, yang memiliki kemampuan dan terlatih dalam penanganan medis dasar. Pemberian pertolongan pertama pun tidak boleh dilakukan sembarang orang. Pertolongan pertama dilakukan sesuai prosedur penanganan yang tepat, tujuannya agar korban mendapatkan pertolongan segera agar keadaannya tidak memburuk Mohamad (2005: 19).

Adapun tujuan dari pertolongan pertama menurut Mohamad (2005), sebagai berikut :

- a. Menyelamatkan jiwa penderita.
- b. Mencegah cacat.
- c. Memberikan rasa nyaman dan menunjang proses penyembuhan.

Kewajiban Pelaku Pertolongan Pertama yang harus dilakukan meliputi :

- a. Menjaga keselamatan diri, anggota tim, penderita dan orang sekitarnya.  
Karena keselamatan diri dan tim harus menjadi prioritas.
- b. Dapat menjangkau penderita. Dalam kasus kecelakaan atau musibah kemungkinan pelaku harus memindahkan penderita lain untuk dapat menjangkau penderita yang lebih parah.
- c. Dapat mengenali dan mengatasi masalah yang mengancam nyawa.
- d. Meminta bantuan / rujukan. Pelaku pertolongan pertama harus bertanggungjawab sampai bantuan rujukan mengambil alih penanganan penderita.
- e. Memberikan pertolongan dengan cepat dan tepat berdasarkan keadaan korban.
- f. Membantu pelaku pertolongan pertama lainnya.
- g. Ikut menjaga kerahasiaan medis penderita.
- h. Melakukan komunikasi dengan petugas lain yang terlibat.
- i. Mempersiapkan penderita untuk ditransportasi.

Pada saat melakukan pertolongan pertama juga harus disiapkan Alat Pelindung Diri (APD). Sebagai pelaku pertolongan pertama seseorang akan dengan mudah terpapar dengan jasad renik maupun cairan tubuh seseorang yang memungkinkan penolong dapat tertular oleh penyakit. Prinsip utama dalam menghadapi darah dan cairan tubuh dari penderita adalah darah dan semua cairan tubuh sebagai media penularan penyakit (Mohamad, 2005)

Beberapa penyakit yang dapat menular di antaranya adalah Hepatitis, TBC, HIV/AIDS. Disamping itu, APD juga berfungsi untuk mencegah penolong mengalami luka dalam melakukan tugasnya.

Beberapa Alat Pelindung Diri (APD) antara lain :

- a. Sarung tangan lateks.

Jangan menggunakan sarung tangan kain saja karena cairan dapat merembes. Bila akan melakukan tindakan lainnya yang memerlukan sarung tangan kerja, maka sebaiknya sarung tangan lateks dipakai terlebih dahulu.

- b. Kacamata pelindung.

Berguna untuk melindungi mata dari percikan darah, maupun mencegah terjadinya cedera akibat benturan atau kelilipan pada mata saat melakukan pertolongan.

- c. Baju pelindung.

Penggunanya kurang popular di Indonesia, gunanya adalah untuk mencegah merembesnya cairan tubuh penderita melalui baju penolong.

- d. Masker penolong.

Sangat berguna untuk mencegah penularan penyakit melalui udara.

e. Masker resusitasi.

Diperlukan bila akan melakukan Resusitasi Jantung Paru (RJP).

f. Helm.

Dipakai bila akan bekerja di tempat yang rawan akan jatuhnya benda dari atas.

Misalnya dalam bangunan runtuh dan sebagainya.

### **3. Hakikat Cedera Olahraga**

Cedera merupakan suatu gerakan yang berlebihan yang dilimpahkan pada tubuh dan tubuh tidak dapat menahan beban yang telah diterima sehingga berisiko cedera. Cedera atau kecelakaan yang terjadi pada tubuh yang menimbulkan rasa nyeri, panas, merah, Bengkak, dan tidak dapat berfungsi dengan baik pada otot, tendo, ligament, persendian maupun tulang ini disebabkan karena melakukan aktivitas secara berlebihan sehingga menyebabkan cedera (Graha, 2016: 84).

Pendapat lain dari Taylor (1997: 18), cedera olahraga yang sering dialami oleh seseorang, seperti kram otot, keseleo, engkel, robeknya ligamen, pingsan, lepuh, tersedak, patah tulang. Terkait hal ini biasanya seseorang dalam melakukan aktivitas ataupun kegiatan kurangnya berhati-hati. Kasus cedera yang paling banyak terjadi kepada anak biasanya pada saat melakukan aktivitas yang terlalu berambisi menyelesaikan kegiatan yang dilaksanakan dan ingin meningkatkan hasil aktivitas tersebut. Dari beberapa penjelasan di atas maka dapat disimpulkan bahwa cedera adalah segala bentuk kelainan atau kerusakan yang terjadi di dalam tubuh baik pada struktur maupun fungsi tubuh yang menimbulkan rasa sakit yang diakibatkan melakukan aktifitas gerak fisik.

a. Macam-Macam Cedera

Sebelum mengemukakan tentang macam-macam cedera olahraga, beberapa para ahli menjelaskan tentang mengklasifikasikan cedera olahraga. Menurut Setiawan, K.H (2006: 8) menjelaskan cedera secara umum dapat dibagi menjadi 2 yaitu:

1) Cedera Ringan

Cedera yang tidak diikuti kerusakan yang berarti pada jaringan tubuh.

Misalnya: kekakuan dari otot dan kelelahan. Pada cedera ringan biasanya tidak diperlukan pengobatan apapun, dan akan sembuh dengan sendirinya setelah istirahat beberapa waktu.

2) Cedera Berat

Cedera yang serius, dimana pada cedera tersebut dijumpai adanya kerusakan jaringan pada tubuh, misalnya: robeknya otot, ligamentum, maupun fraktur atau patah tulang.

Wibowo (1995: 15) mengklasifikasikan cedera secara umum dapat dibagi menjadi 3 yaitu:

1) Cedera Ringan

Cedera ringan atau tingkat I, ditandai dengan adanya robekan yang hanya dapat dilihat menggunakan mikroskop, dengan keluhan minimal dan hanya sedikit saja atau tidak mengganggu performa olahragawan yang bersangkutan, misalnya lecet, memar, sprain ringan

2) Cedera Sedang

Didalam cedera sedang ini ditandai dengan kerusakan jaringan yang nyata seperti: Bengkak berwarna kemerahan, nyeri berlebihan, dan panas, dengan fungsi

yang nyata dengan pengaruh pada performa pada olahragawan yang bersangkutan misalnya melebarnya otot dan robeknya ligamen.

### 3) Cedera Berat

Cedera berat atau tingkat III, pada cedera ini terjadi kerobekan lengkap atau hampir lengkap pada otot, ligamentum dan fraktur pada tulang, yang memerlukan istirahat total, pengobatannya intensif, bahkan mungkin operasi. Di dalam cedera ini butuh perawatan yang sangat intensif dan memerlukan istirahat total pada olahragawan.

Secara umum cedera yang sering terjadi di SMP Negeri se-Kecamatan Pajangan, Bantul pada saat proses pembelajaran maupun pada saat melakukan aktivitas olahraga.

#### a) Luka Memar

Menurut Junaidi (2011: 90) Luka memar ditimbulkan oleh pukulan benda tumpul seperti: terbenturnya dengan tembok, alat pukul, dan benda keras yang mengakibatkan terjadinya kerusakan pada jaringan dibawah kulit tanpa ada kerusakan yang berarti dipermukaan kulit luarnya, luka memar ditandai dengan kulit yang membiru dan membengkak.



Gambar 1. Cedera Memar  
Setiawan, K.H. (2006). TP. Pencegahan dan perawatan cedera olahraga.

### b) Kram Otot

Kram otot merupakan kontraksi otot secara berlebihan dan terjadi mendadak dan tanpa disadari. Menurut Taylor (1997: 127) kram otot ini merupakan suatu respon psikologis yang normal yang terjadi pada tubuh kita, tetapi hal ini dapat menunjukkan adanya kelainan pada tubuh kita, yaitu suatu perubahan mekanis atau perubahan kimiawi pada tubuh kita yang tidak lazim. Kram otot bisa terjadi pada saat melakukan aktivitas seperti: berlari, berjalan, berenang dan lain-lain.



Gambar 2. Kram Otot  
Setiawan, K.H. (2006). TP. Pencegahan dan perawatan cedera olahraga.

### c) Luka Lecet

Menurut Junaidi (2011: 89) luka lecet apabila permukaan kulit terkelupas akibat pergeseran dengan benda keras dan kasar. Contohnya terjatuh, gesekan dengan benda keras, dan lain-lain.



Gambar 3. Luka Lecet

Setiawan, K.H. (2006). TP. Pencegahan dan perawatan cedera olahraga.

d) Luka Lepuh

Lepuh merupakan luka yang diakibatkan karena menggunakan peralatan yang kurang pas atau menggunakan peralatan yang digunakan secara tidak tepat. Menurut Taylor (1997: 65) lepuh merupakan kumpulan cairan yang terledak pada lapisan terluar kulit, yang disebabkan oleh friksi, tekanan, dan panas. Lepuh sering terjadi saat atlet melalui aktivitas baru, sepatu baru, atau perubahan arena, yang menyebabkan timbulnya lepuhan. Hal ini mengakibatkan rasa sakit, disertai perubahan warna lepuh yang kemerah-merahan dan akhirnya berubah menjadi warna biru.



Gambar 4. Luka Lepuh

Setiawan, K.H. (2006). TP. Pencegahan dan perawatan cedera olahraga.

### e) Keseleo

Menurut Taylor (1997: 115) keseleo merupakan salah satu cedera akut yang sering dialami para atlet. Cedera keseleo biasanya kesalahan dalam tumpuan seseorang melakukan aktivitas gerak atau robeknya ligament dan kapsul sendi. Keseleo dapat dibagi menjadi 3 bagian yaitu keseleo ringan yang artinya ada rasa nyeri pada otot dan disertai dengan robekan kecil pada ligament, keseleo sedang yaitu dimana ligamen robek sebagian disertai nyeri dan pembengkakan yang cukup parah, dan keseleo berat yaitu dimana ligamen putus dan sendi menjadi tidak stabil dalam keseleo ini sendi dan ligamen rusak parah sehingga disertai rusaknya jaringan sekitarnya.



Gambar 5. Keseleo  
Setiawan, K.H. (2006). TP. Pencegahan dan perawatan cedera olahraga.

### f) Pingsan

Pingsang merupakan dimana seseorang kehilangan kesadaran lupa dengan segala-galanya yang bersifat sementara, karena disebabkan oleh kurangnya oksigen yang menuju ke otak sehingga tidak bisa merespon apapun. Gejala awal yang dirasakan pada saat mau pingsan ialah rabunya penglitinan, badan terasa panas dingin dan kepala pusing.



Gambar 6. Pingsan  
Setiawan, K.H. (2006). TP. Pencegahan dan perawatan cedera olahraga.

g) Cedera pada otot atau ligamen (Strain dan Sprain)

*Strain* merupakan cedera yang terjadi pada otot atau tendon (termasuk titik-titik petemuan antara otot dan tendon). Otot-otot yang sering terkena adalah *hamstring*. Sedangkan *sprain* adalah cedera yang terjadi pada ligamen. Hal ini terjadi karena stress yang berlebihan dan mendadak atau penggunaan berlebihan yang berulang-ulang. Hal ini disebabkan oleh gerakan-gerakan memutar.



Gambar 7.Cedera pada otot dan ligamen  
Setiawan, K.H. (2006). TP. Pencegahan dan perawatan cedera olahraga.

8) Dislokasi

Dislokasi merupakan terlepasnya sendi dari tempat yang seharusnya ditempati. Dislokasi biasanya sering terjadi pada olahragawan seperti dislokasi

sendi bahu, sendi lutut. Apabila sendi sudah terkena dislokasi biasanya ligamen-ligamennya menjadi kendor, akibatnya sangat mudah terkena dislokasi ditempat yang sama.



Gambar 8. Dislokasi  
Setiawan, K.H. (2006). TP. Pencegahan dan perawatan cedera olahraga.

#### 9) Patah tulang (Fraktur)

Wibowo (1995: 27) patah tulang adalah suatu keadaan dimana tulang retak, pecah atau patah, baik tulang maupun tulang rawan. Patah tulang dapat dibagi menjadi 2 bagian yaitu: fraktur sederhana dimana patah tulang terjadi dan tidak diikutsertai dengan robeknya kulit dan fraktur kompleks dimana ujung tulang menonjol keluar. Menurut Arsani (2006: 16) patah tulang (fraktur) dapat dibagi menjadi 2 golongan yaitu:

- a) Fraktur sederhana atau tertutup yaitu: bila ujung tulang yang patah tidak menembus keluar kulit dan dengan demikian tidak ada hubungan antara tulang yang fraktur dengan lingkungan yang keluar.
- b) Patah tulang terbuka yaitu: bila ada luka pada kulit yang berhubungan dengan bagian fraktur atau bisa juga ujung-ujung tulang menembus kulit.



Gambar 9. Patah Tulang  
Setiawan, K.H. (2006). TP. Pencegahan dan perawatan cedera olahraga.

#### 4. Hakikat Pencegahan Cedera

Pencegahan merupakan suatu upaya yang dilakukan seseorang untuk menghambat suatu hal yang akan terjadi. Tindakan untuk mengurangi terjadinya cedera, maka dari itu siswa sebelum melakukan aktivitas melakukan pengecekan terhadap sarana dan prasarana yang akan digunakan dalam proses pembelajaran pendidikan jasmani. Contohnya dengan memeriksa keadaan lapangan, menyingkirkan batu yang ada dilapangan, bola, net atau tempat yang digunakan dalam proses pembelajaran berlangsung.

Pemanasan sebelum melakukan latihan yang berat dapat membantu mencegah terjadinya cedera. Latihan ringan selama 3-10 menit akan menghangatkan otot sehingga otot lebih lentur dan tahan terhadap cedera. Tujuan utama pemanasan adalah meningkatkan temperatur tubuh baik otot maupun tubuh secara keseluruhan dan untuk peregangan jaringan kolagen agar diperoleh fleksibilitas yang lebih besar. Ini akan mengurangi risiko robeknya otot maupun ligamen, serta membantu untuk mencegah nyeri otot dan tidak memiliki kelainan anatomic maupun antropometri. "Jangan anggap enteng pemanasan." Pemanasan terdiri dari pemanasan general dan pemanasan spesifik. Permanasan general

biasanya berupa jogging, berlari santai, latihan/*exercise* dan peregangan/*stretching*;; setelah itu perlu diikuti dengan pemanasan spesifik yaitu sesuai dengan jenis olahraga pemain. Sedangkan pendinginan dapat dilakukan dengan jogging selama 30 detik sampai 1 menit, diikuti dengan jalan 3 sampai 5 menit. Latihan (*training*) perlu dilakukan secara teratur, sistematis dan terprogram. Endurancetraining adalah latihan yang dilakukan dengan tujuan untuk meningkatkan fungsi jantung, paru dan otot agar lebih efisien dan tidak cepat lelah.

Langkah lain yang perlu diperhatikan dalam melakukan Strength training adalah latihan yang dilakukan dengan tujuan mempersiapkan pemain untuk melakukan usaha-usaha "*eksplosif*" (misal pada lempar lembing). Sedangkan skill training bertujuan untuk meningkatkan keterampilan pemain dengan melakukan teknik berolahraga dari yang paling dasar sampai teknik yang paling tinggi.

Kesehatan jasmani dan rohani juga memegang peranan penting. Kondisi sehat sangat diperlukan agar pemain dapat melakukan koordinasi gerakan dengan baik serta dengan konsentrasi yang penuh. Selain itu mematuhi aturan pertandingan juga mempunyai andil dalam upaya pencegahan cedera olahraga. Pada body contact sports, kepatuhan pemain pada aturan pertandingan serta peran wasit yang jeli dan tegas dalam memimpin pertandingan sangatlah penting. Misalnya pada pertandingan bela diri, seperti pecaksilat. Faktor tidak memiliki kelainan anatomis maupun antropometri, misalnya kelainan anatomis tungkai X atau O, sedangkan kelainan antropometri misalnya tungkai yang tidak sama panjang dapat memberikan andil dalam cedera olahraga. Menggunakan peralatan

atau pelindung yang memadai juga perlu diperhatikan dengan seksama. Menggunakan sepatu olahraga yang sesuai atau memakai pelindung kepala atau tubuh pada jenis olahraga tertentu merupakan salah satu upaya pencegahan cedera. Terakhir adalah melakukan 10 prinsip utama "*conditioning*", yaitu pemanasan yang cukup, peningkatan kondisi secara bertahap, lama, intensitas, level kapasitas, kekuatan, motivasi, spesialisasi, relaksasi (Fahrizal, 2011). Bahruddin (2013) menyatakan bahwa banyak cara pencegahan yang terlihat biasa-biasa saja tetapi semua itu tetap harus diperhatikan. Usaha untuk mencegah terjadinya cedera olahraga dapat dikerjakan pada saat sebelum latihan, latihan, dan sesudah latihan.

a. Usaha sebelum latihan

Kerjakan latihan pemanasan sebelum berolahraga. Latihan pemanasan meningkatkan aliran darah ke otot-otot dan menaikkan suhu otot-otot. Hal ini menyebabkan otot lebih lentur dan tahan terhadap cedera, latihan pemanasan yang dianjurkan ada dua tahap yaitu:

1) Peregangan

Latihan meregangkan tubuh merupakan pencegahan cedera terpenting dalam dunia olahraga. Bila seorang berlatih dengan keras, otot mereka menderita cedera yang minimal atau sedikit. Adapun untuk teknik-teknik peregangan yang baik dan benar adalah: a) selalu lakukan peregangan tanpa timbul rasa nyeri; b) Regangkanlah semua kelompok otot besar dan sendi yang akan digunakan dalam latihan; c) Bernapas secara normal selama latihan peregangan; d) Lakukan

sampai terasa tegang (tapi tanpa nyeri) dan tetap pada posisi tersebut selama 10 detik; e) Lakukan berulang-ulang 3 sampai 5 kali untuk setiap kelompok otot.

## 2) Calisthenic

Selanjutnya lakukan pemanasan dengan gerakan-gerakan yang sama atau sesuaikan dengan olahraga yang akan dikerjakan. Mulailah dengan perlahan-lahan dan secara berangsur-angsur tingkatkan intensitasnya.

### b. Latihan

Untuk mencegah terjadinya cedera, maka dalam latihanpun harus diperhatikan peraturan umum latihan olahraga. Sehingga sesorang sebaiknya berlatih dengan cara yang benar, yang sesuai dengan aturan permainan.

### c. Sesudah latihan

Sesudah berolahraga hendaknya jangan langsung istirahat. Sebaiknya kerjakan pendinginan, gerak-gerak ringan, misalnya jogging, dan diakhiri dengan peregangan lagi kemudian baru beristirahat.

Pencegahan cedera otot, ligamen atau sendi adalah dengan memperhatikan faktor pemicu cedera, yang terutama adalah dengan mengurangi besarnya kemungkinan benturan yang dialami oleh struktur penunjang tubuh, dengan cara:

- 1). Memilih sepatu yang sesuai dengan jenis kegiatan.
- 2). Melaksanakan variasi jenis latihan.
- 3). Menghindari kegiatan benturan keras (*high-impact*) jika berat badan berlebih, atau jika belum terbiasa berolahraga .

4). Kembali melaksanakan latihan hanya jika cedera telah 100% sembuh (Sudarsono, 2003).

Menurut Sudijandoko (2000: 21-27) mengemukakan ada beberapa macam pencegahan terhadap cedera yaitu:

a. Pencegahan lewat keterampilan

Pencegahan lewat keterampilan merupakan andil yang besar dalam pencegahan cedera karena persiapan dan resikonya dipikirkan terlebih dahulu. Semakin terampil seorang siswa dalam mengikuti suatu materi dalam mata pelajaran maka potensi cedera akan sangat berkurang.

b. Pencegahan lewat fitness

Fitnes mempunyai dua macam yaitu daya tahan dan *strength* atau kekuatan. Kekuatan berpengaruh pada otot menjadi lebih kuat bila dilatih, beban waktu latihan harus cukup, untuk latihan sifatnya individu otot yang dilatih dengan benar tidak mudah cedera. Demikian dengan daya tahan, ini meliputi paru, endurance otot, dan jantung, daya tahan yang baik berarti tidak cepat lelah.

c. Pencegahan lewat makanan

Nutrisi yang baik mempunyai manfaat mencegah karena membantu proses pemulihan kesegaran pada seorang atlet atau siswa.

d. Pencegahan lewat pemanasan

Pemanasan befungsi untuk menyiapkan atau melenturkan otot supaya tidak kaku dan menaikan suhu tubuh khususnya pada otot yang akan berkerja lebih.

e. Pencegahan lewat lingkungan

Lingkungan disaat melakukan pembelajaran juga harus benar-benar diperhatikan kondisi lingkungan, karena potensi cedera atau kecelakaan bisa disebabkan dari luar. Terjadinya cedera dilingkungan karena tersandung batu, tertusuk duri, keseleo sehingga menyebabkan cedera.

f. Pencegahan lewat peralatan

Peralatan yang standar mempunyai peran penting dalam mencegah cedera contohnya seperti: sepatu, baju, alat olahraga dan lain-lain.

g. Medan

Medan yang digunakan dalam latihan atau pertandingan alam ataupun buatan atau sintetik, keduanya menimbulkan masalah tersendiri. Alam dapat selalu berubah-ubah karena iklim, sedangkan sintetik yang telah banyak digunakan dapat rusak

h. Pencegahan lewat pakaian

Pakaian sangat tergantung pada selera tetapi seharusnya dipilih dengan benar. Kaos, celana, baju, sama juga perlu mendapatkan perhatian. Misalnya celana atau baju yang terlalu ketat yang tidak elastis maka dapat mengganggu gerakan dalam aktivitas yang akan dilakukan.

i. Pencegahan lewat pertolongan

Setiap cedera memberikan kemungkinan untuk menjadi cedera lagi yang semata lebih berat lagi karena pada otot sebelumnya mengalami cedera akan mengakibatkan otot tersebut kurang stabil dalam melalukan gerakan sehingga bisa menimbulkan cedera lagi.

### a. Faktor-faktor Penyebab Cedera

Menurut Setiawan (2010: 7) ada tiga penyebab cedera, yaitu faktor dari luar (*External*), faktor dari dalam (*internal*) dan *over use* (berlebihan). Cedera yang timbul atau terjadi dari faktor-faktor tersebut ialah:

#### 1) Faktor dari luar (*External*)

- a) Body contact sport: olahraga yang memungkinkan terjadinya *body contact* seperti: pencak silat, basket, sepak bola, karate, dan lain-lain.
- b) Karena alat-alat olahraga seperti: bola, tongkat pukul, dan lain-lain.
- c) Keadaan sarana di sekolah yang kurang memadai.
- d) Karena keadaan sekitarnya yang menyebabkan terjadinya cedera misalnya: lapangan yang berlobang ataupun tidak rata, cuaca yang buruk seperti: hujan, panas dan suhu lingkungan.
- e) Dan pemberian materi yang kurang tepat pada siswa.

Faktor dari luar (eksternal) biasanya menimbulkan cedera berupa: lukalecet, luka robek, memar, fraktur patah tulang dan sebagainya.

#### 2) Faktor dari dalam (*internal*)

Cedera ini terjadi karena koordinasi otot-otot dan sendi yang kurang sempurna, sehingga menimbulkan gerakan-gerakan yang salah, sehingga menimbulkan cedera. Faktor ini disebabkan seperti: kelalaian dalam melakukan aktivitas, kelelahan, keterampilan yang kurang, kurangnya pemanasan dan peregangan saat melakukan aktivitas olahraga, Ukuran tungkai atau kaki yang tidak sama panjangnya, kekuatan otot-otot yang bersifat antagonis, tidak seimbang, kurangnya konsentrasi, ataupun siswa dalam keadaan fisik dan

mentalnya yang melemah. Cedera yang sering ditimbulkan dari faktor internal ini berupa robeknya otot, tendon atau ligament.

3) *Over Use* (pemakaian terus menerus/ terlalu lelah)

Cedera yang ditimbulkan karena berlatih secara terus menerus dan koordinasi otot yang berlebihan atau terlalu lelah. Cedera *over use* meliputi 1/3 dari cedera olahraga yang terjadi. Biasanya cedera over use pada cabang olahraga seperti basket, sepak bola, voli dan sebagainya. Kurang cukupnya pemanasan.

Menurut Sudijandoko (2000: 18-21) mengemukakan bahwa penyebab terjadi cedera antara lain:

a. Faktor individu

- 1) Faktor umur sangat menentukan kekuatan seorang olahragawan.
- 2) Bagi atlet yang baru terjuang kelapangan lebih mudah terkena cedera dibandingkan dengan olahragawan.
- 3) Melakukan gerakan harus memberikan gerakan atau teknik yang benar bagi seorang guru maupun pelatih guna untuk menghindari cedera.
- 4) Pemanasan yang kurang dapat menyebabkan terjadinya cedera.
- 5) Kondisi tubuh yang kurang sehat mengganggu untuk berlatih ataupun dalam melakukan aktivitas sehingga potensi cedera sangat memungkinkan.
- 6) Keteledoran dalam arti yang beresiko menyebabkan cedera.
- 7) Kecurangan atau pemain ilegal dari pemain lawan.
- 8) Gizi harus terpenuhi

### b. Faktor cuaca

Cuaca yang panas dapat mengganggu seseorang dalam melakukan aktivitas, hal ini dapat menyebabkan seseorang kehilangan kesadaran. Hujan juga dapat mengganggu seorang atlet dalam melakukan aktivitas di luar (lapangan) hal tersebut menyebabkan seseorang tergelincir dalam melakukan aktivitas.

Berdasarkan dari penjelasan diatas bahwa faktor-faktor penyebab cedera dapat dikelompokkan menjadi lima faktor yaitu faktor *eksternal*, faktor *internal*, faktor *over use* (kelelahan), faktor individu dan faktor cuaca. Faktor inilah yang harus diperhatikan oleh siswa dalam pendidikan jasmani agar tidak terjadi cedera.

## 5. Hakikat Perawatan Cedera

Secara umum cedera yang sering terjadi pada saat olahraga maupun pada saat pembelajaran pendidikan jasmani di SMP banyak ditemukan seperti memar, luka lecet, kram otot, keseleo dan patah tulang. Bahruddin (2013) menyatakan bahwa ada tiga hal yang penting dalam merawat cedera diantaranya:

- a. Mengurangi atau menghentikan tekanan yang menyebabkan cedera tersebut.
- b. Mengurangi peradangan yang terjadi dan sedapat mungkin mengusahakan proses penyembuhan yang (secara) alami.
- c. Senantiasa mewaspadai faktor-faktor yang dapat menimbulkan cedera tersebut kambuh kembali

Kriswanto (2015) menyatakan bahwa ada beberapa prinsip dalam penyembuhan cedera, yaitu:

- 1). Kemampuan tubuh untuk menangani trauma jaringan dipengaruhi oleh luasnya kerusakan dan keadaan umum kesehatan tiap orang.

- 2). Respon tubuh pada luka lebih efektif jika nutrisi yang tepat tetap dijaga.
- 3). Respon tubuh secara sistematik pada trauma.
- 4) Aliran darah dari jaringan yang luka.
- 5). Keutuhan kulit dan mukosa membran disiapkan sebagai garis pertama untuk mempertahankan diri dari mikroorganisme.
- 6). Penyembuhan normal ditingkatkan ketika luka bebas dari benda asing tubuh termasuk bakteri.

Menurut Sudarsono (2003) bahwa tujuan utama penanggulangan segera cedera dengan metoda RICE adalah mengurangi nyeri dan pembengkakan yang timbul di daerah cedera, yaitu:

- a. Segera setelah terjadi cedera, istirahatkan orang yang cedera, khususnya jaringan yang mengalami cedera. Bebaskan dari beban baik pakaian/kaos kaki maupun berat badan yang harus ditunjang oleh struktur tersebut.
- b. Kompres daerah yang cedera dengan es atau sesuatu yang dingin, dengan cara menempelkan es tersebut secara tidak langsung (dapat dengan memberi alas handuk basah). Pertahankan selama 15–20 menit, jangan melebihi 30 menit. Hentikan kompres es jika terjadi alergi dingin yang ditandai dengan kemerahan dan rasa gatal berlebihan di daerah yang berkонтак dengan es tersebut.
- c. Bebat atau beri tekanan pada daerah yang mengalami cedera. Pembebatan bertujuan membatasi pembengkakan yang akan timbul pasca cedera. Jika pembebatan menimbulkan rasa berdenyut-deniyut, maka tekanan bebat harus dikurangi.

d. Tinggikan daerah yang cedera, lebih tinggi dari jantung.

Berikut ini jenis-jenis cedera dan perawatannya yang sering dialami siswa:

a. Luka Memar

Jaringan kulit yang memar dapat dikompres dengan air es atau air dingin dan berikan pembalut untuk penekanan. Pembengkakan karena memar kadang-kadang disusutkan dengan mempergunakan salep.

b. Luka Lecet

Bersihkan luka dengan air atau obat antiseptik yang tersedia. Tutup luka dengan kasa yang steril, lalu dibalut dengan plaster. Balutan diganti setiap hari sekali sampai luka kering. Luka yang kecil cukup dibersihkan dan dikasih obat betadinen.

c. Kram Otot

Menurut Arsani (2006: 20) untuk mengatasi kram otot, pertolongan pertama yang dilakukan yaitu:

- 1) Kontraksikan otot yang berlawanan (yaitu otot yang bekerja secara langsung berlawanan terhadap otot yang terkena).
- 2) Lakukan peregangan secara bertahap dari otot yang terkena, sampai mencapai panjangannya yang normal, misalnya untuk betis hal ini tercapai bila pergelangan kaki dorsofleksi  $90^\circ$  dengan otot lurus. Jangan sentakan kaki ke atas karena hal ini dapat menimbulkan cedera yang lebih parah pada otot yang terkena.
- 3) Lakukan masase dengan gerakan mengurut dengan lembut kearah jantung untuk memperbaiki pengaliran darah lokal, bila kramnya sudah teratasi.

d. Pingsan

Menurut Mohamad (2003: 96-97) ada beberapa macam penangan pingsan seperti:

1) Pingsan Biasa

Orang yang cendrung pingsan ini orang yang kekurangan darah, lelah dan takut. Tindakan pertolongan yang dilakukan yaitu:

- a) Baringkan penderita ditempat yang teduh dan banyak angin, kepala diletakan didataran yang lebih rendar dari posisi jantung dan kaki.
- b) Buka baju bagian atas, serta pakaian yang melekat dileher.
- c) Bila penderita muntah, letakan kepala kedalam kedudukan miring untuk mencegah muntahan terselah masuk keparu-paru.
- d) Kalau ada, hembuskan uap amoniak di depan lubang hidungnya.

2) Pingsan Karena Panas

- a) Baringkan korban ditempat yang teduh, dan perlakuakan korban seperti pingsan biasa.
- b) Beri penderita minum dengan air garam. Air garam diberikan dengan keadaan dingin.
- c) Tindakan ini tentu saja dilakuakan setelah penderita sadar.

3) Pingsan karena sengatan terik.

Menurut Junaidi (2011: 140) Pertolongan pada penderita pingsan karena sengatan terik dapat dilakukan dengan cara mendinginkan tubuh korban dengan membawa ditempat teduh dan banyak angin, gosok atau pijat anggot anggota

badan kearah jantung untuk memperlancar peredran darah. Setelah suhu tubuh menurun hentikan pengompresan, segera korban dilarikan kerumah sakit.

e. Dislokasi (Lepas Sendi)

Menurut Setiawan (2006: 21) pertolongan pertama pada korban dislokasi melakukan reposisi, setelah melakukan reposisi dilanjutkan menggunakan metode RICE. Metode RICE dipakai sambil mengadakan immobilisasi (suatu tindakan yang dilakukan supaya bagian yang cedera tidak bisa digerakan lagi misalnya dengan memakai bidai, spalk, atau gips) untuk 3 minggu sampai 4 minggu. Untuk memberikan kesempatan sembuh kepada ligament yang mungkin terobek pada waktu terjadi dislokasi. Apabila pada waktu dislokasi disertai dengan putusnya ligament, korban harus segera di kirim kerumah sakit. Biasanya dilakukan reposisi oleh dokter bedah juga penyambungan ligament yang robek tadi.

f. Patah Tulang

Menurut Setiawan (2010: 27) pertolongan pertama pada patah tulang yaitu:

- 1) Pertolongan pertama dilakukan reposisi oleh secepatnya dengan bantuan dokter kemungkinan dalam waktu kurang lebih 15 menit. Pada saat itu penderita kurang merasa nyeri bila dilakukan reposisi.
- 2) Kemudian pasang spalk dan balut tekanan untuk mempertahankan kedudukan tulang yang baru, dalam pengobatan ini hanya menggunakan metode rice saja serta memasang spalk atau bidai. Tujuan agar tulang yang patah tidak merobek jaringan disekitarnya. Kalau ada luka terbuka (tulang merobek kulit), luka

tersebut ditutup dengan kain kasa steril, baru dipasang spalk atau bidai, dan bawa korban segera kerumah sakit.

## **6. Hakikat Siswa**

Siswa merupakan anggota masyarakat yang berusaha mengembangkan potensi diri melalui proses pembelajaran yang tersedia pada jalur, jenjang, dan jenis pendidikannya. Menurut Saddulloh (2011: 135) siswa merupakan seseorang yang sedang berkembang, memiliki potensi tertentu, dan dengan bantuan pendidikan siswa tersebut mengembangkan potensinya secara optimal.

Menurut Tatang (2011: 50) siswa merupakan seseorang yang terdaftar dalam suatu jalur, jenjang dan jenis lembaga pendidikan tertentu, yang selalu mengembangkan potensi dirinya baik pada aspek akademik maupun non-akademik melalui proses pembelajaran yang diselenggarakan.

Berdasarkan pendapat para ahli di atas maka dapat disimpulkan bahwa siswa merupakan anggota masyarakat yang berusaha meningkatkan potensi dirinya sendiri melalui pembelajaran pada jalur pendidikan dan karakteristik yang berbeda-beda setiap siswanya.

## **B. Penelitian yang Relevan**

Penelitian yang relevan dibutuhkan untuk mendukung dan memperkuat teori yang sudah ada, di samping itu dapat digunakan sebagai pedoman/pendukung dari kelancaran penelitian yang akan dilakukan. Penelitian yang relevan dengan penelitian ini sebagai berikut:

1. Galih Muniage (2015) yang berjudul “Tingkat Pemahaman Guru Penjas tentang Pencegahan Cedera Olahraga dalam Pembelajaran Penjasorkes di SD

se-Kecamatan Seyegan Kabupaten Sleman. Penelitian ini menggunakan metode survei. Teknik pengumpulan data berupa tes soal pilihan ganda. Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kuantitatif. Subjek yang digunakan ini adalah guru penjasorkes di UPT Kecamatan Seyegen Kabupaten Sleman DIY yang hasil penelitian menunjukkan bahwa; pemahaman guru pendidikan jasmani sekolah dasar di Kecamatan Seyegen tentang pencegahan dan perawatan cedera ,termasuk dalam kategori sedang. Hasil secara umum sebagai berikut, katagori “kurang sekali” sebesar 14,29%(4 guru katagori “kurang” sebesar 10,71% (3 guru) katagori “sedang” sebesar 46,43% (13 guru), katagori “baik” sebesar 21,43%(6 guru), dan katagori “baik sekali” sebesar 7,14% (2 guru). Berdasarkan nilai rata-rata yaitu 23,32.

2. Nur Arif Adetya (2013) dengan judul “Identifikasi Cedera dalam Pembelajaran Sepakbola Sekolah Dasar se-Gugus Sugarda Kecamatan Kalimanah Kabupaten Purbalingga Tahun Pelajaran 2011/2012” Tujuan penelitian untuk mengetahui seberapa besar indentifikasi cedera pada bagian tubuh yang mengalami cedera pada saat pembelajaran sepakbola. Instrumen penelitian yang digunakan berupa anket. Hasil penelitian menunjukkan bahwa, bagian tubuh yang sering mengalami cedera dalam pembelajaran sepakbola sekolah dasar se-gugus sugarda Kecamatan Kalimanah Kabupaten Purbalingga yaitu: (1) lengan termasuk katagori lendahdengan presentase sebesar 38,15% ,(2) kaki termasuk katagori rendah dengan presentase sebesar 32,10%, (3) kepala termasuk dengan katagori rendah dengan presentase sebesar 24,41%, (4) torso termasuk dalam katagori rendah dengan presentase sebesar 5,34%. Dengan demikian

dapat disimpulkan bahwa indentifikasi cedera dalam pembelajaran sepakbola Sekolah Dasar se Gugus Sugarda Kecamatan Kalimanah Kabupaten Purbalingga termasuk katagori rendah

### C. Kerangka Berpikir

Pemahaman merupakan suatu kemampuan seseorang untuk memahami suatu arti atau konsep yang telah diketahui serta mampu menjelaskan dengan bahasa sendiri. Terkait dengan tingkat pemahaman siswa terhadap penanganan dan cedera, siswa harus mampu menjaga keselamatan dirinya sendiri maupun orang lain, siswa juga harus paham tentang pencegahan dalam arti dapat memahami faktor *internal* dan faktor *eksternal*. Faktor *internal* ialah faktor yang mempengaruhi dari dalam seperti kelalaian dalam melakukan aktivitas, keterampilan yang kurang, kurangnya pemanasan dan peregangan saat melakukan aktivitas olahraga. Faktor *over use* (kelelahan) cedera yang ditimbulkan karena berlatih terus menerus, koordinasi otot yang berlebihan atau terlalu lelah. Faktor *eksternal* ialah faktor yang mempengaruhi dari luar seperti *body contact*, alat-alat olahraga, lapangan yang kurang mendukung dan sebagainya.. Faktor individu seperti umur, kondisi tubuh yang kurang sehat, gizi, dan sebagainya. Faktor cuaca seperti suhu, panas, dingin dan hujan, alat olahraga yang kurang memadai atau tidak sesuai dengan kapasitas, kondisi lapangan yang kurang baik.

Pencegahan cedera yang dilakukan oleh siswa juga harus diperhatikan oleh guru. Selain melakukan pencegahan, siswa mampu melakukan perawatan serta pertolongan pertama apabila terjadi kecelakaan saat pembelajaran. Hal tersebut dilakukan agar dalam proses pembelajaran dapat berjalan dengan lancar.

Resiko cedera saat pembelajaran sangat terjadi maka pemahaman siswa terhadap pencegahan dan perawatan cedera sangatlah penting. Oleh karena itu siswa harus memiliki pemahaman mengenai pencegahan dan perawatan cedera.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif tentang tingkat pengetahuan siswa kelas VIII terhadap pertolongan pertama pada cedera di lingkungan SMP Negeri se-Kecamatan Pajangan Bantul Tahun 2019. Penelitian ini, peneliti ingin menggambarkan atau melukiskan suatu subjek, yaitu bagaimana tingkat pengetahuan siswa kelas VIII terhadap pertolongan pertama pada cedera di lingkungan SMP Negeri se-Kecamatan Pajangan Bantul Tahun 2019. Penelitian ini menggunakan metode survai. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dan teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan tes soal pilihan ganda. Skor yang diperoleh dari hasil tes soal pilihan ganda kemudian dikelola dan dianalisis dengan menggunakan statistik deskriptif.

#### **B. Tempat dan Waktu Penelitian**

Tempat untuk melakukan penelitian SMP Negeri se- Kecamatan Pajangan meliputi SMP N 1 Pajangan, SMP N 2 Pajangan, SMP N 3 Pajangan. Waktu pelaksanaan penelitian yaitu pada bulan November 2019 - Desember 2019

#### **C. Populasi dan Sampel Penelitian**

##### **1. Populasi**

Menurut Azwar (2016: 77) populasi didefinisikan sebagai kelompok subjek yang hendak dikenai generalisasi hasil penelitian. Populasi yang akan

digunakan dalam penelitian ini adalah siswa kelas VIII SMP Negeri 1 Pajangan, SMP Negeri 2 Pajangan, dan SMP Negeri 3 Pajangan yang berjumlah 443 siswa.

## 2. Sampel Penelitian

Sampel merupakan bagian dari populasi yang akan diteliti oleh peneliti. Menurut Sugiyono (2011: 81) "Sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Dalam teknik pengambilan sampel ini penulis menggunakan teknik *proportional random sampling*. Sugiyono (2011: 84) menjelaskan bahwa: Teknik *proportional random sampling* digunakan bila populasi mempunyai anggota/unsur yang tidak homogen dan berstrata secara proporsional.

Penentuan jumlah sampel berdasarkan kaidah-kaidah yang dikemukakan oleh Arikunto Suharsimi (1991: 107) bahwa apabila subjeknya kurang dari seratus lebih baik diambil seluruh jumlah populasinya. Apabila subjeknya besar atau lebih dari seratus maka diambil antara 25%.

**Tabel 1. Jumlah Populasi Penelitian**

No.	Nama Sekolah	Jumlah Siswa	Jumlah Sampel
1.	SMP N 1 Pajangan	149	37
2.	SMP N 2 Pajangan	185	46
3.	SMP N 3 Pajangan	128	32
Jumlah		462	115

## D. Definisi Operasional Variabel

Variabel dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan siswa terhadap pertolongan pertama pada cedera. Pemahaman tersebut dapat diartikan sebagai

kemampuan siswa untuk mengerti, memahami, dan menerapkan pertolongan pertama pada cedera di dalam kehidupan sehari-hari. Berdasarkan definisi operasional variabel, peneliti ini menggunakan tes soal pilihan ganda yang meliputi pertolongan pertama pada cedera.

## **E. Instumen Penelitian dan Teknik Pengumpulan data**

### **1. Instrumen**

#### **a. Instrumen Penelitian**

Instrumen penelitian merupakan suatu alat yang digunakan untuk mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati (Sugiyono, 2015: 102). Instrumen penelitian yang digunakan adalah tes. Tes soal pilihan ganda merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberikan seperangkat pertanyaan atau tes tertulis kepada responden untuk dijawabnya (Sugiyono, 2015: 142). Menurut Hadi (1991: 7) menyatakan bahwa dalam menyusun instrumen ada tiga langkah yang perlu diperhatikan yaitu:

##### **a. Mendefinisikan Konstrak**

Pada tahap ini peneliti harus mendefenisikan konstrak variabel yang diteliti. Konstrak merupakan batas mengenai ubahan atau variabel yang diukur. Konstrak dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan siswa kelas VIII terhadap pertolongan pertama pada cedera di lingkungan SMP Negeri se-Kecamatan Pajangan Bantul Tahun 2019.

##### **b. Menyidik faktor**

Menyidik faktor bertujuan untuk mencari faktor-faktor yang dapat berpengaruh pada konstrak yang diteliti. Faktor yang dapat mempengaruhi tingkat

pemahaman siswa kelas VIII terhadap pertolongan pertama pada cedera di lingkungan SMP Negeri se-Kecamatan Pajangan Bantul Tahun 2019 adalah sebagai berikut: 1). Cedera olahraga, 2). Penyebab cedera, 3). Pencegahan cedera olahraga, 4). Perawatan cedera olahraga, 5). Penanganan cedera, 6). Alat yang mendukung pertolongan cedera.

c. Menyusun butir-butir pertanyaan

Dalam menyusun butiran pertanyaan harus berdasarkan faktor-faktor yang mempengaruhi konstrak. Faktor-faktor tersebut kemudian dijabarkan menjadi indikator-indikator. Setelah selesai membuat indikator kemudian menyusun butir-butir pertanyaan berdasarkan indikator-indikator yang telah disusun. Tahap selanjutnya menyusun kisi-kisi instrumen penelitian sebagai berikut:

Pada tabel 2. berikut ini akan diajukan mengenai kisi-kisi tes soal pilihan ganda penelitian tentang tingkat pengetahuan siswa kelas VIII terhadap pertolongan pertama pada cedera di lingkungan SMP se- Kecamatan Pajangan Tahun 2019.

**Tabel 2. Kisi – kisi Angket Uji Coba Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas VIII Terhadap Pertolongan Pertama Pada Cedera di Lingkungan SMP Negeri se-Kecamatan Pajangan Bantul Tahun 2019.**

Variabel Penelitian	Faktor	Item	Jumlah
Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas VIII Terhadap Pertolongan Pertama Pada Cedera Di Lingkungan SMP Negeri se-Kecamatan Pajangan Bantul Tahun 2019	Pencegahan Cedera	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11	35
	Penanganan Cedera	12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23	
	Perawatan Cedera	24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35	

Sebelum diuji cobakan, peneliti melakukan konsultasi kepada *Expert Judgmen* yaitu Bapak Dr. Erwin Setyo Kriswanto, M.Kes untuk mendapatkan saran ataupun masukan. Setelah mendapatkan persetujuan, kemudian ujicoba dilakukan di SMP Negeri 2 Kasihan untuk kelas VIII yang berjumlah 20 siswa. Uji coba ini untuk mencari validitas dan reliabilitas instrumen agar lebih valid. Penskoran yang digunakan adalah skala Guttman yang mempunyai dua alternatif jawaban yang tegas yaitu “benar – salah”; “ya - tidak”; ”pernah - tidak pernah” dan lain-lain (Sugiyono 2015: 96). Pembobotan skor dari setiap jawaban benar adalah skor 1 dan salah skor 0.

**Tabel 3. Skor Hasil Pengisian Soal Tes**

No	Pertanyaan/Pernyataan	Skor
1	Benar	1
2	Salah	0

### **b. Uji coba instrumen**

Instrumen sebelum digunakan sebagai alat ukur pengumpulan data, maka diperlukan uji instrumen untuk menguji validitas dan reliabilitas instrumen yang digunakan untuk mengetahui tingkat pengetahuan responden. Mengetahui apakah instrumen baik atau tidak, dilakukan langkah-langkah uji coba sebagai berikut:

#### a) Uji Validitas

Suatu instrumen yang valid alat ukur yang digunakan untuk mendapatkan data (mengukur) itu valid. Valid berarti instrumen tersebut dapat digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya diukur (Sugiyono, 2015: 121). Uji validasi instrumen dilakukan untuk mengetahui kesahihan butir pertanyaan atau pernyataan, sehingga data yang digunakan dalam analisis selanjutnya adalah data yang diambil berdasarkan butiran pertanyaan yang valid. Uji validitas pada penelitian ini menggunakan teknik korelasi product moment yang dikemukakan oleh Karl Pearson rumus sebagai berikut:

$$r_{xy} = \frac{N\sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{\{N\sum x^2 - (\sum X)^2\}\{N\sum Y^2 - (\sum Y)^2\}}}$$

Keterangan:

$r_{xy}$  = koefisien korelasi X dan Y

N = banyaknya subyek  $\sum X$

Y = skor hasil perkalian X dan Y

$\sum X$  = jumlah X

$\sum X^2$  = jumlah kuadrat X

$\sum Y$  = jumlah Y

$\sum Y^2$  = jumlah kuadrat Y

Mengukur validitas instrument atau alat, digunakan teknik korelasi produk moment dari karl pearson dengan taraf signifikan 5% atau 0,05. Setelah data uji coba terkumpul kemudian dianalisis dengan bantuan SPSS 21. Butir soal

dikatakan valid apabila syarat minimum dianggap memenuhi syarat  $r = 0,4$  sehingga korelasi antara butir soal dengan skor total kurang dari 0,4 maka butir soal dalam instrument tersebut dinyatakan tidak valid (Sugiyono, 2015: 126).

Hasil perhitungan dapat diketahui setelah perhitungan dilakukan diperoleh ada 4 butir soal yang tidak valid karena hasil kurang dari r tabel (0,4). Butir soal yang tidak valid yaitu nomer 6, 25, 27, 33 selanjutnya ke empat soal tersebut tidak digunakan pada penelitian karena butiran soal yang lain sudah mewakili untuk digunakan penelitian sesungguhnya, jadi soal yang digunakan untuk penelitian menjadi 31 butir. Berikut adalah hasil analisis uji validitas menggunakan rumus person product momen dengan menggunakan bantuan SPSS 21.

#### b) Uji Reliabilitas

Reliabilitas menunjukkan pada suatu pengertian bahwa suatu instrumen cukup dapat dipercaya untuk dapat digunakan sebagai alat pengumpul data karena instrumen tersebut sudah baik. Menurut Arikunto (2010: 239) untuk menguji reliabilitas instrumen dapat digunakan rumus Alpha cronbach yaitu:

$$r_{11} = \left( \frac{K}{k-1} \right) \left( 1 - \frac{\sum \sigma^2 b}{\sigma^2 1} \right)$$

Keterangan:

$r_{11}$  = reliabilitas instrument

$K$  = banyaknya butiran pertanyaan.

$\sum \sigma^2 b$  = jumlah variabel butir

$\sigma^2 1$  = jumlah variabel total

Penggunaan teknik Alpha Cronbach akan menunjukan bahwa instrumen dapat dikatakan reliabel atau handal bila memiliki koefisien reliabelitas atau alpha sebesar 0,6 atau lebih (Arikunto, 2013: 239). Setelah dilakukan ujicoba reliabelitas dapat disimpulkan bahwa instrumen yang digunakan adalah reliabel karena Alpha Cronbach lebih dari 0,6 yaitu sebesar 0,936. Berikut adalah kisi-kisi instrumen penelitian.

**Tabel 4. Kisi-kisi Instrumen Penelitian**

Variabel Penelitian	Faktor	Item	Jumlah
Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas VIII Terhadap Pertolongan Pertama Pada Cedera Di Lingkungan SMP Negeri se-Kecamatan Pajangan Bantul Tahun 2019	Pencegahan Cedera	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11	31
	Penanganan Cedera	12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23	
	Perawatan Cedera	24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31	

## 2. Teknik Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan metode *proportionate random sampling* sedangkan teknik pengumpulan data menggunakan tes soal pilihan ganda. Pelaksanaannya yaitu dengan mengedarkan tes soal pilihan ganda pada responden untuk memperoleh data. Teknik pengambilan data dalam penelitian ini dapat dijelaskan sebagai berikut:

- a. Setelah mendapatkan surat izin penelitian, peneliti datang langsung ke sekolah kemudian berkoordinasi dengan sekolah tentang maksud penelitian.

- b. Peneliti meminta surat izin kepada kepala sekolah serta bekerja sama dengan guru PJOK di SMP Negeri 1 Pajangan, SMP Negeri 2 Pajangan, SMP Negeri 3 Pajangan untuk menyampaikan soal tes.
- c. Tes yang digunakan berupa soal pilihan ganda tertutup, responden tinggal memilih jawaban yang benar.
- d. Pelaksanaannya yaitu soal tes diberikan kepada siswa kelas VIII sesuai dengan jumlah yang sudah ditentukan, kemudian siswa memilih jawaban yang sudah disediakan.

## F. Teknik Analisis Data

Teknik pengambilan data dalam penelitian ini menggunakan analisis deskriptif dengan data statistik ygng digunakan untuk menganalisis data. Analisis tersebut untuk mengetahui seberapa tinggi tingkat pengetahuan siswa kelas VIII terhadap pertolongan pertama pada cedera di lingkungan SMP Negeri se-Kecamatan Pajangan Tahun 2019. Selanjtnya data disajikan dalam bentuk table frekuensi dan kemudian dilakukan pengkategorian serta menyajikan dalam bentuk histogram. Pengkategorian disusun dalam 4 kategori, yaitu menggunakan teknik kategori sangat tinggi, tinggi, rendah, sangat rendah (Arikunto, 2010: 207).

Menentukan interval menggunakan rumus dari Arikunto (2008: 116) untuk menentukan kriteria skor dengan menggunakan Penilaian Acuan Patokan (PAP) dalam skala dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

**Tabel 5. Kategori Skala**

No	Norma	Kategori
1	76–100	Sangat Tinggi
2	51 – 75	Tinggi
3	26 – 50	Rendah
4	0 – 25	Sangat Rendah

Selanjutnya dapat dilakukan pemaknaan sebagai membahasan atas permasalahan yang diajukan dalam bentuk presentase. Rumusan yang digunakan untuk mengukur presentase dari jawaban yang didapat dari kuesioner, jika Benar nilai 1 dan jika salah nilai 0 (Suharsimi Arikunto, 2008: 116) yaitu:

$$\text{Presentase} = \frac{\text{Jumlah nilai yang benar}}{\text{Jumlah soal}} \times 100\%$$

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di SMP Negeri 1 Pajangan, SMP Negeri 2 Pajangan, dan SMP Negeri 3 Pajangan pada tanggal 18-19 Desember pukul 08.00 WIB. Subjek dalam penelitian ini yaitu siswa kelas VIII SMP Negeri 1 Pajangan, SMP Negeri 2 Pajangan, dan SMP Negeri 3 Pajangan yang berjumlah 115 siswa. Deskripsi data penelitian ini diungkapkan dengan 31 soal, dengan tiga faktor yaitu: faktor pencegahan cedera, faktor penanganan cedera dan faktor perawatan cedera. Tingkat pengetahuan siswa kelas VIII terhadap pertolongan pertama pada cedera di lingkungan SMP Negeri se-Kecamatan Pajangan Bantul Tahun 2019 dideskripsikan berdasarkan jawaban siswa atas tes soal yang telah teruji validitas dan reliabelitasnya.

Data penelitian setelah terkumpul dilakukan analisis dengan menggunakan teknik analisis deskriptif kuantitatif dengan persentase menggunakan bantuan aplikasi SPSS 21. Analisis data yang didapat dari tingkat pengetahuan siswa kelas VIII terhadap pertolongan pertama pada cedera di lingkungan SMP Negeri se-Kecamatan Pajangan Bantul Tahun 2019 diperoleh rata-rata 24,13 dan standar deviasinya (SD) 9,436. Hasil selengkapnya dapat dilihat pada tabel 7 sebagai berikut:

**Tabel 6. Deskripsi Statistik sebagai berikut:**

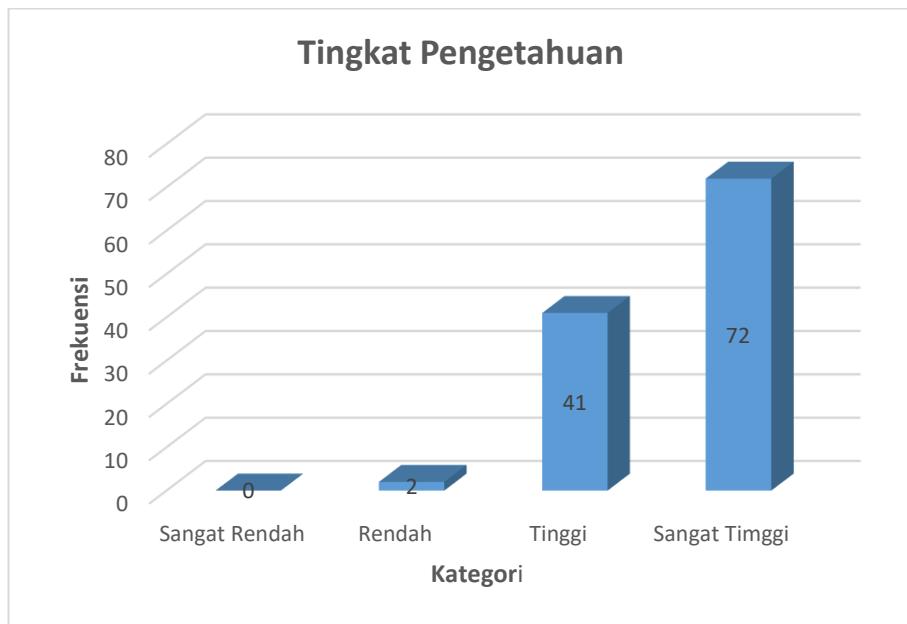
Statistik	
<i>N</i>	115
<i>Mean</i>	77.09
<i>Median</i>	77.00
<i>Mode</i>	81
<i>Std. Deviation</i>	9.436
<i>Minimum</i>	39
<i>Maximum</i>	94

Apabila ditampilkan dalam bentuk distribusi frekuensi, maka tingkat pengetahuan siswa kelas VIII terhadap pertolongan pertama pada cedera di lingkungan SMP Negeri se-Kecamatan Pajangan Bantul Tahun 2019 sebagai berikut:

**Tabel 7. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas VIII Terhadap Pertolongan Pertama Pada Cedera di Lingkungan SMP N se-Kecamatan Pajangan.**

	Kategori	Frekuensi	Persen
Valid	Sangat Tinggi	72	62.6
	Tinggi	41	35.7
	Rendah	2	1.7
	Sangat Rendah	-	-
Total		115	100.0

Berdasarkan distribusi frekuensi pada tabel 7 di atas, tingkat pengetahuan siswa kelas VIII terhadap pertolongan pertama pada cedera di lingkungan SMP Negeri se-Kecamatan Pajangan Bantul Tahun 2019 dapat disajikan dalam bentuk diagram lingkaran pada gambar 10 sebagai berikut:



**Gambar 10. Diagram Batang Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas VIII Terhadap Pertolongan Pada Cedera di Lingkungan SMP Negeri se-Kecamatan Pajangan Bantul**

Berdasarkan tabel 8 dan gambar 10 di atas menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan siswa kelas VIII terhadap pertolongan pertama pada cedera di lingkungan SMP Negeri se-Kecamatan Pajangan Bantul Tahun 2019 pada kategori sangat tinggi 62.6% (72 siswa), tinggi 35.7% (41 siswa), rendah 1.7% (2 siswa) dan sangat rendah 0% dikarenakan tidak ada siswa yang nilainya sangat rendah. Maka dari itu dapat dipersentasekan bahwa hasil penelitian dikategorikan sangat tinggi.

Rincian mengenai pengetahuan siswa kelas VIII di SMP Negeri se-Kecamatan tentang pertolongan pertama pada cedera terbagi menjadi 3 faktor yaitu: (1) pencegahan cedera, (2) penanganan cedera, dan (3) perawatan cedera.

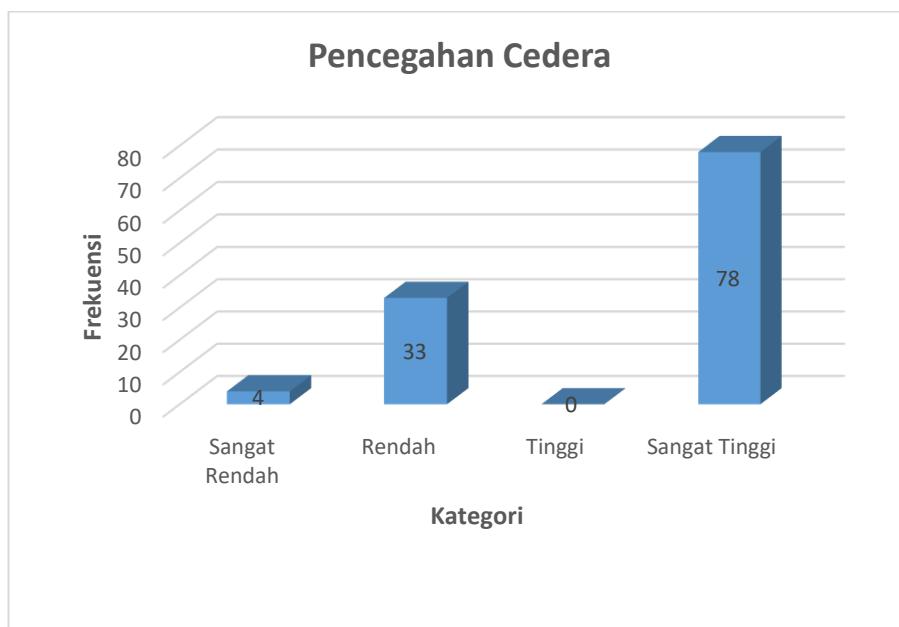
### **1. Faktor pencegahan cedera**

Pengetahuan siswa kelas VIII terhadap pertolongan pertama pada cedera di lingkungan SMP Negeri se- Kecamatan Pajangan Bantul berdasarkan faktor pencegahan cedera menghasilkan rata-rata 79,77 dan standar deviasi 13,848 adapun tabel distribusi pengetahuan siswa kelas VIII terhadap pertolongan pertama pada cedera di lingkungan SMP Negeri se- Kecamatan Pajangan Bantul berdasarkan faktor pencegahan cedera di SMP Negeri se- Kecamatan Pajangan, sebagai berikut:

**Tabel 8. Distribusi Frekuensi Faktor Pencegahan Cedera**

		Frequency	Percent
Valid	Sangat Tinggi	78	67.8
	Tinggi	-	-
	Rendah	33	28.7
	Sangat Rendah	4	3.5
	Total	115	100.0

Apabila ditampilkan dalam bentuk diagram batang, maka pengetahuan siswa kelas VIII terhadap pertolongan pertama pada cedera di lingkungan SMP Negeri se- Kecamatan Pajangan Bantul Tahun 2019 yaitu sebagai berikut:



**Gambar 11. Diagram batang pengetahuan siswa kelas VIII terhadap pertolongan pertama pada cedera berdasarkan faktor berdasarkan faktor pencegahan cedera.**

Berdasarkan tabel dan diagram batang diatas menunjukan bahwa pengetahuan siswa kelas VIII tentang pencegahan cedera di SMP Negeri se-Kecamatan Pajangan berdasarkan faktor pencegahan cedera berada pada katagori “sangat tinggi” 67,8% (78 siswa), kategori “tinggi” 0 % (0 siswa), kategori “rendah” 28,7% (33 siswa), kategori “sangat rendah” 3,5% (4 siswa), sedangkan nilai rata-ratanya 79,77. Oleh karena itu persentase seluruhan tingkat pengetahuan siswa kelas VIII terhadap pertolongan pertama pada cedera di lingkungan SMP Negeri se- Kecamatan Pajangan Bantul Tahun 2019 berdasarkan faktor pencegahan cedera terdapat pada kategori sangat tinggi.

## 2. Faktor Penanganan Cedera

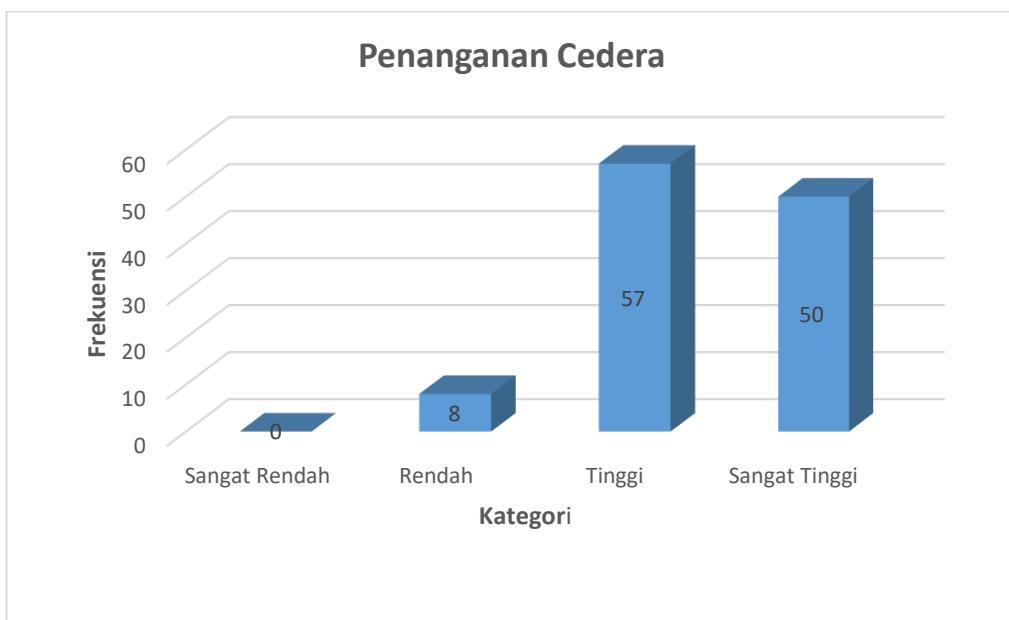
Pengetahuan siswa kelas VIII terhadap pertolongan pertama pada cedera di lingkungan SMP Negeri se- Kecamatan Pajangan Bantul Tahun 2019

berdasarkan faktor penanganan cedera menghasilkan rata-rata 75,39 dan standar deviasi 12,015 adapun tabel distribusi pengetahuan siswa kelas VIII terhadap pertolongan pertama pada ceder di lingkungan SMP Negeri se- Kecamatan Pajangan Bantul Tahun 2019 berdasarkan faktor penanganan cedera, sebagai berikut:

**Tabel 9. Distribusi Frekuensi Faktor Penanganan Cedera**

		Frequency	Percent
Valid	Sangat Tinggi	50	43.5
	Tinggi	57	49.6
	Rendah	8	7.0
	Sangat rendah	-	-
	Total	115	100.0

Apabila ditampilkan dalam bentuk diagram batang, maka pengetahuan siswa kelas VIII terhadap pertolongan pertama pada cedera di lingkungan SMP Negeri se- Kecamatan Pajangan Bantul Tahun 2019 berdasarkan faktor penanganan cedera yaitu sebagai berikut:



**Gambar 12. Diagram batang pengetahuan siswa kelas VIII terhadap pertolongan pertama pada cedera berdasarkan faktor berdasarkan faktor penanganan cedera.**

Berdasarkan diagaram batang pengetahuan siswa kelas VIII terhadap pertolongan pertama pada cedera di lingkungan SMP Negeri se- Kecamatan Pajangan Bantul Tahun 2019 berdasarkan faktor penanganan cedera berada pada kategori “sangat tinggi” 43,5% ( 50 siswa), kategori “tinggi” 49,6% (57 siswa), kategori “rendah” 7,0% (8 siswa), kategori “sangat rendah” 0% (0 siswa). Berdasarkan nilai rata-rata yaitu 75,39. Maka dari itu dapat dipersentasekan bahwa pengetahuan siswa kelas VIII terhadap pertolongan pertama pada cedera di lingkungan SMP Negeri se-Kecamatan Pajangan Bantul Tahun 2019 berdasarkan faktor penanganan cedera pada kategori tinggi.

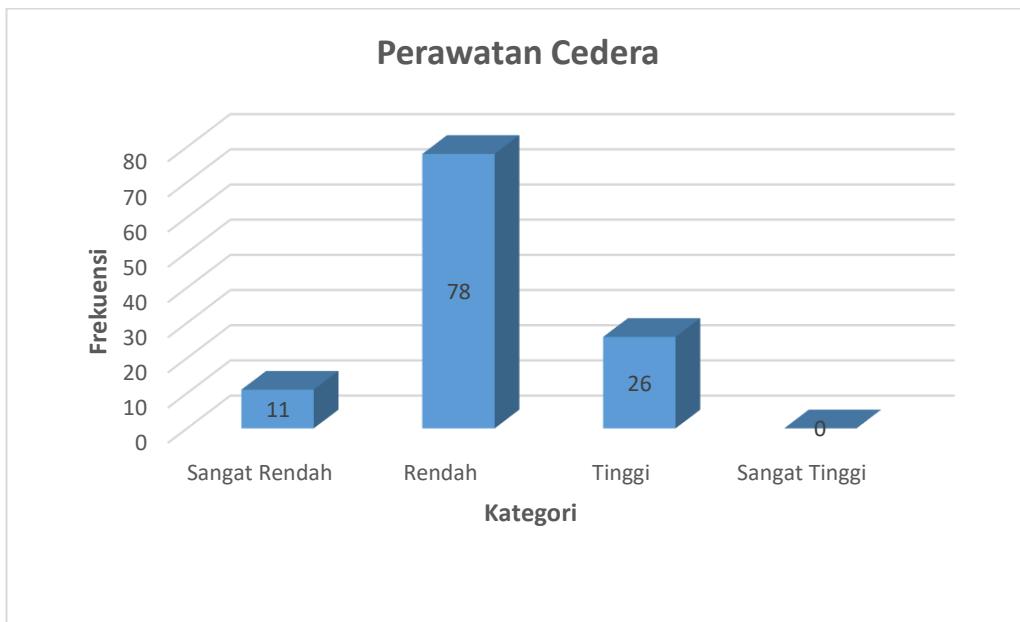
### **3. Faktor perawatan cedera**

Pengetahuan siswa kelas VIII terhadap pertolongan pertama pada cedera di lingkungan SMP Negeri se- Kecamatan Pajangan Bantul Tahun 2019 berdasarkan faktor perawatan cedera menghasilkan rata-rata 44,27 dan standar deviasi 12,591 adapun tabel distribusi pengetahuan siswa kelas VIII terhadap pertolongan pertama pada cedera di lingkungan SMP Negeri se- Kecamatan Pajangan Bantul Tahun 2019 berdasarkan faktor perawatan cedera adalah sebagai berikut:

**Tabel 10. Distribusi Frekuensi Faktor Perawatan Cedera**

		Frequency	Percent
Valid	Sangat Tinggi	-	-
	Tinggi	26	22.6
	Rendah	78	67.8
	Sangat rendah	11	9.6
	Total	115	100.0

Apabila ditampilkan dalam bentuk diagram batang, maka pengetahuan siswa kelas VIII terhadap pertolongan pertama pada cedera di lingkungan SMP Negeri se- Kecamatan Pajangan Bantul Tahun 2019 berdasarkan faktor perawatan cedera adalah sebagai berikut:



**Gambar 13. Diagram batang pengetahuan siswa kelas VIII terhadap pertolongan pertama pada cedera berdasarkan faktor berdasarkan faktor perawatan cedera.**

Berdasarkan diagaram batang pengetahuan siswa kelas VIII terhadap pertolongan pertama pada cedera di lingkungan SMP Negeri se- Kecamatan Pajangan Bantul Tahun 2019 berdasarkan faktor perawatan cedera berada pada kategori “sangat tinggi” 0% (0 siswa), kategori “tinggi” 22,6% (26 siswa), kategori “rendah” 67,8% (78 siswa), kategori “sangat rendah” 9,6% ( 11 siswa). Berdasarkan nilai rata-rata yaitu 44,27. Maka dari itu dapat dipersentasekan bahwa pengetahuan siswa kelas VIII terhadap pertolongan pertama pada cedera di lingkungan SMP Negeri se-Kecamatan Pajangan Bantul Tahun 2019 berdasarkan faktor perawatan cedera pada kategori rendah.

## **B. Pembahasan**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan siswa kelas VIII terhadap pertolongan pertama pada cedera di lingkungan SMP Negeri se-

Kecamatan Pajangan Bantul Tahun 2019 terbagi dalam tiga faktor, yaitu;(1) pencegahan cedera, (2) penanganan cedera, dan (3) perawatan cedera.

Berdasarkan data yang diperoleh dapat dilakukan bahwa pengetahuan siswa kelas VIII terhadap pertolongan pertama pada cedera di lingkungan SMP Negeri se- Kecamatan Pajangan Bantul Tahun 2019 berada di dalam kategori “sangat tinggi” sebesar 62,6% (72 siswa), kategori “tinggi” sebesar 35,7% (41 siswa), kategori “rendah” sebesar 1,7% (2 siswa), dan kategori “sangat rendah” sebesar 0% (0 siswa). Sedangkan berdasarkan nilai rata-rata 77,09. Jadi dapat disimpulkan secara keseluruhan tingkat pengetahuan siswa kelas VIII terhadap pertolongan pertama pada cedera di lingkungan SMP Negeri se- Kecamatan Pajangan Bantul Tahun 2019 dapat di kategorikan sangat tinggi.

Dari data tersebut terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan siswa kelas VIII terhadap pertolongan pertama pada cedera di lingkungan SMP Negeri se- Kecamatan Pajangan Bantul Tahun 2019, yaitu; (1) latar belakang pengetahuan siswa, (2) kondisi sekolah, (3) kemauan siswa untuk memperdalam ilmu PPC, (4) persepsi guru pendidikan jasmani mengenai pencegahan dan perawatan cedera kepada siswa.

Dengan sampel sejumlah 115 siswa SMP Negeri kelas VIII se- Kecamatan Pajangan Bantul yaitu, SMP Negeri 1 Pajangan, SMP Negeri 2 Pajangan, dan SMP Negeri 3 Pajangan. Hal ini dibuktikan dengan data yang berhasil dikumpulkan oleh peneliti yaitu terdapat 72 siswa yang berada pada kategori “sangat tinggi”. Pernyataan ini dibuktikan dari hasil penelitian yang berupa nilai soal pilihan ganda.

Berdasarkan kondisi SMP Negeri yang terdapat di Kecamatan Pajangan, letak SMP Negeri yang berada di dekat perkotaan siswa mampu mengetahui mengenai pertolongan pertama pada cedera, hal ini dikarenakan dari pihak sekolah sendiri memfasilitasi dari segi peralatan PPPK (Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan) di UKS.

Menurut data yang diperoleh peneliti, siswa kelas VIII SMP Negeri se-Kecamatan Pajangan cenderung memahami dan mengetahui mengenai cara melakukan pertolongan pertama pada cedera (PPC), bagi mereka ilmu pendidikan jasmani yang mereka dapat itu sudah cukup untuk menerapkan pada saat terjadinya cedera di lingkungan SMP maupun di luar lingkungan sekolah. Ekstrakurikuler PMR merupakan kegiatan yang di adakan dari sekolah , siswa banyak yang mengikuti kegiatan tersebut untuk mengetahui lebih dalam lagi pemahaman tentang pertolongan pertama pada cedera (PPC) , dan banyak siswa yang mewakili kegiatan tersebut di luar sekolah untuk mewakili nama sekolah tersebut. Oleh sebab itu banyak siswa kelas VIII yang memahami bagaimana penerapan pertolongan pertama pada cedera.

Berdasarkan pembahasan penemuan yang terjadi di lapangan bahwa pendidikan jasmani mempunyai persepsi pada penanganan cedera, juga sangat penting untuk mencegah terjadinya hal yang fatal, karena tidak semua guru atau karyawan sekolah bisa menanganinya secara langsung ketika ada siswa yang mengalami cedera, dan tidak semua guru selalu mendampingi siswa yang berada di lingkungan sekolah. Oleh sebab itu siswapun bisa menjadi *alternatif* menolong lebih cepat ketika temannya mengalami cedera tanpa menunggu guru

maupun medis yang kadang ketepatan waktunya tidak tepat waktu. Sehingga akan mengakibatkan cedera yang bertambah parah.

Dalam pembelajaran penjasorkes ada banyak siswa yang mengerti dan paham tentang pertolongan pertama pada cedera. Siswa di dalam pembelajaran tidak hanya sekedar tahu tetapi harus paham dan mengerti makna dari apa yang di pelajari, sehingga siswa mampu mempraktikkan apa yang dipahami di dalam pembelajaran maupun dikehidupan sehari-hari. Siswa harus mengerti dan paham tentang pentingnya cara mencegah, menangani dan merawat cedera agar proses pembelajaran berjalan dengan baik.

Cedera olahraga menurut Sudijandoko (2000: 7) adalah rasa sakit yang ditimbulkan karena olahraga, yang dapat menimbulkan cacat, luka, dan rusak pada otot atau sendi serta bagian lain dari tubuh. Dengan adanya pengetahuan siswa SMP Negeri kelas VIII yang baik tentang cedera, maka dapat diambil tindakan sehingga cedera itu bisa diminimalisir.

### **C. Keterbatasan Penelitian**

Penelitian ini sudah dilaksanakan dengan optimal. Melewati tahap-tahap yang sistematis sebuah penelitian, akan tetapi peneliti merasa masih terdapat beberapa keterbatasan. Keterbatasan yang dapat dilakukan disini antara lain:

1. Instrumen yang digunakan adalah tes soal pilihan ganda, sehingga responden hanya memberikan jawaban berdasarkan pilihan yang ada.
2. Sulitnya mengetahui kesungguhan responden dalam mengisi tes soal penelitian.

Tidak menutup kemungkinan responden kurang bersungguh-sungguh dalam

mengerjakan soal tersebut dan apakah jawaban yang diberikan responden benar-benar sesuai dengan pendapat individu masing-masing.

3. Kemungkinan ada unsur kurang objektif dalam proses pengisian seperti adanya saling bersamaan dalam mengisi lembar tes soal pada saat pengambilan data.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil analisis data, deskripsi hasil penelitian, dan pembahasan dapat diambil kesimpulan bahwa tingkat pengetahuan siswa kelas VIII terhadap pertolongan pertama pada cedera di lingkungan SMP Negeri se-Kecamatan Pajangan Bantul tahun 2019 berada pada kategori “sangat tinggi” dengan persentase 62.6% (72 siswa), kategori “tinggi” dengan persentase 35.7% (41 siswa), kategori “rendah” dengan persentase sebesar 1.7% (2 siswa), dan kategori “sangat rendah” dengan persentase sebesar 0% tidak ada siswa yang nilainya sangat rendah dan untuk nilai rata-rata keseluruhan sebesar 77,09%. Penyataan di atas menunjukkan bahwa siswa meskipun di sekolah tidak memperoleh pembelajaran tentang pertolongan pertama pada cedera, tetapi siswa sudah banyak yang mengetahui tentang prtolongan pertama pada cedera. Terbukti dari hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil penelitian tingkat pengetahuan siswa kelas VIII terhadap pertolongan pertama pada cedera di lingkungan SMP Negeri se-Kecamatan Pajangan Bantul Tahun 2019 sangat tinggi.

#### **B. Implikasi**

Implikasi pada penelitian ini adalah menjadi masukan bagi pihak sekolah khususnya pada guru pendidikan jasmani olahraga dan kesehatan, agar dapat mengidentifikasi sedini mungkin akan timbulnya cedera olahraga yang terjadi.

Siswa mempunyai gambaran cedera apa yang akan terjadi pada saat berolahraga sehingga siswa bisa mencegah cedera yang akan terjadi.

### **C. Saran**

Berdasarkan kesimpulan penelitian diatas, saran dapat disimpulkan yaitu:

1. Peneliti selanjutnya diharapkan untuk mengembangkan penelitian lebih dalam lagi tentang tingkat pengetahuan siswa kelas VIII terhadap pertolongan pertama pada cedera di lingkungan SMP NEGERI SE- Kecamatan Pajangan Bantul Tahun 2019.
2. Peneliti selanjutnya diharapkan untuk melakukan penelitian tentang tingkat pengetahuan siswa kelas VIII terhadap pertolongan pertama pada cedera di lingkungan SMP Negeri se- Kecamatan Pajangan Bantul tahun 2019 dengan metode lain.
3. Sebaiknya sekolah lebih memperhatikan mengenai permasalahan yang terjadi pada saat pembelajaran pendidikan jasmani.
4. Kepada guru agar memberikan pembelajaran ataupun pengetahuan tentang pertolongan pertama pada cedera.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Abbadi, Sinan S., et al. (2016). Corporate Governance Quality and Earnings Management: *Evidence from Jordan. Australasian Accounting, Business and Finance Journal.*
- Adetya, Nur Arif (2013).Identifikasi Cedera dalam Pembelajaran Sepakbola Sekolah Dasar se-Gugus Sugarda Kecamatan Kalimanah Kabupaten Purbalingga Tahun Pelajaran 2011/2012. Skripsi. FIK UNY.
- Arikunto, S. (2013). ProsedurPenelitian suatu Pendekatan Praktik. Jakarta; Rineka Cipta.
- Arsani, N.L.K.A. (2006). Cedera Olahraga. Singaraja: FOK UNDIKSA.
- Azwar, S. (2016). Metode Penelitian. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Bahruddin, M. (2013). Penanganan cedera olahraga pada atlet (pplm) dan (ukm) ikatan pencak silat indonesia dalam kegiatan kejurnas tahun 2013. JOURNAL.Program Studi Ilmu Keolahragaan, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Surabaya.
- Fahrizal. (2011).Cedera olahraga pada cabang olahraga pencaksilat. Jurnal ILARA. Volume I I, Nomor 1.
- Graha, Ali Satia dan Priyonoadi Bambang. (2009). Terapi Masase Frirage. Pelaksanaan cedera pada anggota tubuh bagian atas. Yogyakarta: FIK UNY
- Hadi, S. (1991). Analisa butir untuk instrument. Yogyakarta: Andi Offset.
- Hizair. (2013). Kamus Lengkap Bahasa Indonesia. Jakarta: Tamer.
- Junaidi, I. (2011). Pedoman pertolongan pertama. Yogyakarta:CV Andi Offset.
- Kartono Mohammad. (2005). Pertolongan Pertama. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama
- Kemenkes RI. 2013. Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI. 10.
- Kriswanto, E.S.& Meikahani, R. (2015). Pengembangan buku saku pengenalan pertolongan dan perawatan cedera olahraga untuk siswa sekolah menengah pertama. Jurnal Pendidikan Jasmani Indonesia, Volume 11, Nomor 1.
- Kuswana. 2012. Taksonomi Kognitif. Bandung: PT. RemajaRosdakarya.

- Lubis. (2015). Pemikiran Kritis Kontemporer: Dari Teori kritis, *Culture Studies, Feminisme*, Postkolonial Hingga Multikulturalisme. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Mohamad, K. (2013). Pertolongan pertama. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Muniage, G. (2015). Pemahaman guru penjas tentang pencegahan dan perawatan cedera olahraga dalam pembelajaran penjasorkes di SD se Kecamatan Seyegan Kabupaten Sleman Tahun 2014/2015. Skripsi. FIK UNY.
- Prionoadi Bambang (2005). Resusitasi Kardio Pulmoner (RKP) Sebagai Salah Satu Bekal Keterampilan Profesi Guru Pendidikan Jasmani. Jurnal FIK (Nomor 2 tahun 24).
- Rajaratenam, Martini, & Lipoeto.(2014).Hubungan Tingkat pengetahuan dan sikap dengan tindakan pencegahan osteoporosis pada wanita usila di kelurahan jati. Jurnal Kesehatan Andalas. 2014; Vol. 3(2).
- Rita Eka Izzaty, dkk. Et al. (2008). Perkembangan Peserta Didik. Yogyakarta: UNY Press.
- Sadulloh, U. (2011). Pedagogik (ilmu mendidik). Bandung: CV. Alfabeta.
- Setiawan, K.H. (2006). TP. Pencegahan dan perawatan cedera olahraga. Singaraja. UNDIKSA.
- Semwal, A. C., Saklani, P., & Mathuria, Y. P. (2017). *Urinary tract infection Among children and adolescents of Garhwal Region of Uttarakhand, India. African Journal of Microbiology Research*, 11(36), 1392-1398. DOI: 10.5897/AJMR2016.8072.
- Slameto. (2010). Belajar dan faktor-faktor yang mempengaruhinya. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Sudarsono, C. (2003). Cedera latihan dan usaha pencegahannya. PENDIDIKAN PELATIH DASAR KJS DKI JAKARTA ANGKATAN IV.
- Sudijandoko, A. (2000). Pencegahan dan perawatan Cedera. Jakarta:Departemen Pendidikan Nasional. Hlm.
- Sugiyono. (2008). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: PT Alfabet.
- Sugiyono. (2009). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: PT Alfabet.
- Sugiyono. (2015). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung:

PT Alfabet.

Tatang, dkk. (2011). Manajemen pendidikan. Yogyakarta. UNY Press.

Taylor, M.p. (1997). Mencegah dan mengatasi cedera olahraga. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.

Wibowo Hardianto. (1995). Pencegahan dan Penatalaksanaan Cedera Olahraga  
Jakarta : Buku Kedokteran. Hlm.

# **LAMPIRAN**

## Lampiran 1. Surat Expert Judgement

Hal : Persetujuan Expert Judgment

Lampiran : I Bendel angket penelitian

Yth. Bapak Dr. Erwin Setyo Kriswanto, M.Pd., M.Kes.

Di tempat

Dengan hormat,

Sebutungan dengan penelitian yang akan saya lakukan yaitu tentang "Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas VIII Terhadap Pertolongan Pertama Pada Cedera di Lingkungan SMP Negeri se- Kecamatan Pajangan Bantul Tahun 2019" maka dengan ini saya mohon agar bapak berkenan ikut serta memberikan masukan terhadap instrumen penelitian ini sebagai Expert Judgment. Masukan tersebut sangat membantu dalam penelitian yang akan dilaksanakan nantinya.

Demikian permohonan dari saya, besar harapan saya Bapak berkenan dengan penelitian ini. Atas perhatiannya saya ucapkan terimakasih.

Yogyakarta, 10 Desember 2019

Mengetahui

Dosen pembimbing

  
Dr. Erwin Setyo Kriswanto, M.Pd., M.Kes

NIP: 197510182005011002

Hormat saya



Desi Asmarita

NIM: 16601241079

## Lampiran 2. Surat Izin Penelitian dari Fakultas



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN  
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA  
FAKULTAS ILMU KEOLAHHRAGAAN

Alamat : Jl. Kolombo No.1 Yogyakarta 55281 Telp.(0274) 513092, 586168 pswr: 282, 299, 291, 541

Nomer : B/12.27/UN.34.16/PP/2019.

13 Desember 2019

Lamp. : 1 Eks.

Hal : Permohonan Izin Uji Coba Penelitian.

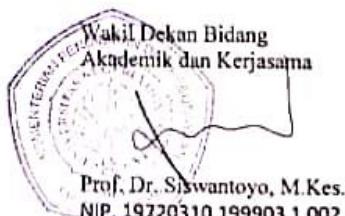
Kepada Yth.

**Kepala Bappeda Kabupaten Bantul  
di Tempat.**

Diberitahukan dengan hormat, bahwa mahasiswa kami dari Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta, bermaksud memohon izin wawancara, dan mencari data untuk keperluan ijin uji coba penelitian dalam rangka penulisan Tugas Akhir Skripsi, kami mohon Bapak/Ibu/Saudara berkenan untuk memberikan izin bagi mahasiswa:

Nama : Desi Asmarita  
NIM : 16601241079  
Program Studi : PJKR  
Dosen Pembimbing : Dr. Erwin Setyo Kriswanto, M.Kes.  
NIP : 197510182005011002  
Uji Coba Penelitian akan dilaksanakan pada :  
Waktu : 16 s/d 17 Desember 2019  
Tempat : SMPN 2 Kasihan, Jln Bibis Jetis Tamantirto Kasihan Bantul  
Judul Skripsi : Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas VIII Terhadap Pertolongan Pertama pada Cedera di Lingkungan SMP Negeri se-Kecamatan Pajangan Bantul Tahun 2019.

Demikian surat ini dibuat agar yang berkepentingan maklum, serta dapat dipergunakan sebagaimana mestinya. Atas kerjasama dan izin yang diberikan, kami ucapan terima kasih.



Wakil Dekan Bidang  
Akademik dan Kerjasama  
Prof. Dr. Siswantoyo, M.Kes.  
NIP. 19720310 199903 1 002

Tembusan :

1. Kepala SMP Negeri 2 Kasihan
2. Kaprodi PJKR
3. Pembimbing Tas.
4. Mahasiswa ybs

### Lampiran 3. Surat Keterangan/Izin Uji Coba Penelitian dari Bappeda Kabupaten Bantul.

  
**PEMERINTAH KABUPATEN BANTUL**  
**BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH**  
Jalan Robert Wolter Monginsidi 1 Bantul 55711, Telp. 367533, Faks. (0274) 367796  
Laman: [www.bappeda.bantulkab.go.id](http://www.bappeda.bantulkab.go.id) Posel: [bappeda@bantulkab.go.id](mailto:bappeda@bantulkab.go.id)

**SURAT KETERANGAN/IZIN**  
**Nomor : 070 / Reg / 2481 / S1 / 2019**

**Dasar** :

1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 jo Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian;
2. Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Bantul;
3. Peraturan Bupati Bantul Nomor 134 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Bantul Nomor 108 Tahun 2017 tentang Pemberian Izin Penelitian, Kuliah Kerja Nyata (KKN) dan Praktik Kerja Lapangan (PKL);
4. Surat Keputusan Kepala Bappeda Nomor 120/KPTS/BAPPEDA/2017 Tentang Prosedur Pelayanan Izin Penelitian, KKN, PKL, Survey, dan Pengabdian Kepada Masyarakat di Kabupaten Bantul.

**Memperhatikan** :

Surat dari : Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Yogyakarta  
Nomor : B/12.27/UN 34.16/PP/2019  
Tanggal : 13 Desember 2019  
Perihal : Izin Uji Coba Penelitian

Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kabupaten Bantul, memberikan izin kepada :

1. Nama	:	DESI ASMARITA
2. NIP/NIM/No KTP	:	3402074512960001
3. No. Telp/HP	:	085729309507

Untuk melaksanakan izin Uji Coba Penelitian dengan rincian sebagai berikut :

a. Judul	:	TINGKAT PENGETAHUAN SISWA KELAS VIII TERHADAP PERTOLONGAN PERTAMA PADA CEDERA DI LINGKUNGAN SMP NEGERI SE-KECAMATAN PAJANGAN BANTUL TAHUN 2019
b. Lokasi	:	SMP N 2 Kasihan
c. Waktu	:	13 Desember 2019 s/d 13 Januari 2020
d. Status izin	:	Baru
e. Jumlah anggota	:	-
f. Nama Lembaga	:	Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Yogyakarta

Ketentuan yang harus ditaati :

1. Dalam melaksanakan kegiatan tersebut harus selalu berkoordinasi dengan instansi terkait untuk mendapatkan petunjuk seperlunya;
2. Wajib mematuhi peraturan perundangan yang berlaku;
3. Izin hanya digunakan untuk kegiatan sesuai izin yang diberikan;
4. Menjaga ketertiban, etika dan norma yang berlaku di lokasi kegiatan;
5. Izin ini tidak boleh disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu ketertiban umum dan kestabilan pemerintah;
6. Pemegang izin wajib melaporkan pelaksanaan kegiatan bentuk *hardcopy* (*hardcover*) dan *softcopy* (CD) kepada Pemerintah Kabupaten Bantul c q Bappeda Kabupaten Bantul setelah selesai melaksanakan kegiatan;
7. Surat izin penelitian dapat diperpanjang maksimal 2 (dua) kali dengan menunjukkan surat izin sebelumnya, paling lambat 7 (tujuh) hari kerja sebelum berakhirnya surat izin; dan
8. Izin dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila tidak memenuhi ketentuan tersebut di atas;

Dikeluarkan di : Bantul  
Pada tanggal : 13 Desember 2019

A.n Kepala,  
Bapenda Bantul Bidang Pengendalian Penelitian  
dan Pengembangan u.b. Kasubbid Analisa  
Data dan Laporan

  
ENI KRIEWANDARI, M.Ed. Dev  
NIP. 198410252009032009

**Tembusan disampaikan kepada Yth.**

1. Bupati Bantul (sebagai laporan)
2. Ka. Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Kab. Bantul
3. Ka. Dinas Pendidikan, Pemuda dan Olahraga Kab. Bantul
4. Ka. SMP Negeri 2 Kasihan
5. Dekan Fakultas Ilmu Keolahragaan, UNY
6. Yang Bersangkutan (Pemohon)

## Lampiran 4. Surat Keterangan/Izin Peneletian dari Bappeda Kabupaten Bantul



### PEMERINTAH KABUPATEN BANTUL BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH

Jalan Robert Wolter Monginsidi I Bantul 55711, Telp. 387533, Faks. (0274) 367796  
Laman: www.bappeda.bantulkab.go.id Posel: bappeda@bantulkab.go.id

#### SURAT KETERANGAN/IZIN

Nomor : 070 / Reg / 2482 / S1 / 2019

Dasar

- Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 jo Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian,
- Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Bantul
- Peraturan Bupati Bantul Nomor 134 Tahun 2016 tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Bantul Nomor 108 Tahun 2017 tentang Pemberian Izin Penelitian, Kuliah Kerja Nyata (KKN) dan Praktik Kerja Lapangan (PKL)
- Surat Kepitulisan Kepada Bappeda Nomor 120/KPTS/BAPPEDA/2017 Tentang Prosedur Pelayanan Izin Penelitian, KKN, PKL, Survey, dan Pengabdian Kepada Masyarakat di Kabupaten Bantul.

Memperhatikan

- : Surat dari : Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Yogyakarta  
Nomor : BI12.28/UN.34.16/PP/2019  
Tanggal : 13 Desember 2019  
Perihal : Izin Penelitian

Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kabupaten Bantul, memberikan izin kepada :

1. Nama : DESI ASMARITA  
2. NIP/NIM/No.KTP : 3402074512960001  
3. No. Telp/ HP : 085729309507

Untuk melaksanakan Izin Penelitian dengan rincian sebagai berikut :

- a. Judul : TINGKAT PENGETAHUAN SISWA KELAS VIII TERHADAP PERTOLONGAN PERTAMA PADA CEDERA DI LINGKUNGAN SMP NEGERI SE-KECAMATAN PAJANGAN BANTUL TAHUN 2019  
b. Lokasi : SMP N 1 Pajangan; SMP N 2 Pajangan; SMP N 3 Pajangan  
c. Waktu : 13 Desember 2019 s/d 13 Juni 2020  
d. Status izin : Baru  
e. Jumlah anggota : -  
f. Nama Lembaga : Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Yogyakarta

Kelentuan yang harus ditaati :

- Dalam melaksanakan kegiatan tersebut harus selalu berkoordinasi dengan instansi terkait untuk mendapatkan petunjuk seperlunya;
- Wajib mematuhi peraturan perundungan yang berlaku;
- Izin hanya digunakan untuk kegiatan sesuai izin yang diberikan;
- Menjaga keterlibatan, etika dan norma yang berlaku di lokasi kegiatan;
- Izin ini tidak boleh disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu keterlibatan umum dan ketabilan pemerintah.
- Pemegang izin wajib melaporkan pelaksanaan kegiatan bentuk *hardcopy* (*hardcover*) dan *softcopy* (CD) kepada Pemerintah Kabupaten Bantul c q Bappeda Kabupaten Bantul setelah selesai melaksanakan kegiatan
- Surat izin penelitian dapat diperpanjang maksimal 2 (dua) kali dengan menunjukkan surat izin sebelumnya, paling lambat 7 (tujuh) hari kerja sebelum berakhirnya surat izin; dan
- Izin dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila tidak memenuhi kelentuan tersebut di atas;

Dikeluarkan di : Bantul  
Pada tanggal : 13 Desember 2019



Tembusan disampaikan kepada Yth.

- Bupati Bantul (sebagai laporan)
- Ka. Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Kab. Bantul
- Ka. Dinas Pendidikan, Pemuda dan Olahraga Kab. Bantul
- Ka. SMP N 1 Pajangan
- Ka. SMP N 2 Pajangan
- Ka. SMP N 3 Pajangan
- Dekan Fakultas Ilmu Keolahragaan, UNY
- Yang Bersangkutan (Pemohon)

## Lampiran 5. Surat Keterangan Melakukan Uji Coba Penelitian dari SMP Negeri 2 Kasihan, Bantul.



PEMERINTAH KABUPATEN BANTUL  
DINAS PENDIDIKAN PEMUDA DAN OLAHRAGA  
**SMP 2 KASIHAN**  
Sekolah Standar Nasional (SSN), Terakreditasi A, Berkarakter Berbasis IT  
Visi: Unggul dalam prestasi, ekspresi, kreatif, inovatif, sehat, dan berakhlak mulia berlandaskan iman dan ipin  
Alamat : Jetis, Tamantirto, Kasihan, Bantul, DIY. ☎ 55183. ☎ 379348  
Web : [www.smpn2kasihan.sch.id](http://www.smpn2kasihan.sch.id) Email : [smpn2kasihan@gmail.com](mailto:smpn2kasihan@gmail.com)

### SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor: 421.3 / 357

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala SMP Negeri 2 Kasihan Kabupaten Bantul menerangkan bahwa :

Nama	: DESI ASMARITA
NIM	: 3402074512960001
Jabatan	: Mahasiswa Universitas Negeri Yogyakarta (UNY)
Fakultas	: Ilmu Keolahragaan

benar-benar telah melaksanakan Uji Coba Penelitian di SMP Negeri 2 Kasihan tanggal 17 Desember 2019 terkait dengan tema/ judul :  
"TINGKAT PENGETAHUAN SISWA KELAS VIII TERHADAP PERTOLONGAN PERTAMA PADA CEDERA DI LINGKUNGAN SMP NEGERI SE-KECAMATAN PAJANGAN BANTUL TAHUN 2019".

Demikian surat keterangan ini dibuat, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bantul, 20 Desember 2019



## Lampiran 6. Surat Keterangan Melakukan Penelitian dari SMP Negeri 1 Pajangan



### DINAS PENDIDIKAN PEMUDA DAN OLAHIRGA KABUPATEN BANTUL SEKOLAH MENENGAH PERTAMA I PAJANGAN

Alamat : Kamijoro, Sendangsari, Pajangan, Bantul, Tlp: (0274)6461785, Pos: 55751

#### SURAT KETERANGAN

Nomor Surat : 171/421.3/420/2019

Yang bertanda tangan dibawah ini Kepala Sekolah SMP N 1 Pajangan, Bantul menerangkan dengan sesungguhnya bahwa:

Nama : DESI ASMARITA

NIM : 16601241079

Program Studi : PJKR

Perguruan Tinggi : UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA

Benar-Benar telah melakukan penelitian di SMP N 1 Pajangan, Bantul, Yogyakarta untuk melengkapi tugas skripsi dengan judul :

"TINGKAT PENGETAHUAN SISWA KELAS VIII TERHADAP PERTOLONGAN PERTAMA PADA CEDERA DI LINGKUNGAN SMP NEGERI SE KECAMATAN PAJANGAN BANTUL TAHUN 2019".

Pelaksanaan pada tanggal 18 Desember 2019.

Demikian surat keterangan ini dibuat, agar dapat digunakan sebagaimana semestinya.

Pajangan, 18 Desember 2019

Kepala Sekolah



## Lampiran 7. Surat Keterangan Melakukan Penelitian dari SMP Negeri 2 Pajangan



### DINAS PENDIDIKAN PEMUDA DAN OLAHRAGA KABUPATEN BANTUL SMP NEGERI 2 PAJANGAN

Alamat Sekolah : Pajangan, Triwidadi, Pajangan, Bantul, Yogyakarta 55751  
Telepon : 0274-6897778, E-mail : smp2pajangan@gmail.com

### SURAT KETERANGAN No. 422/ 304

Yang bertanda tangan dibawah ini kami :

Nama	:	H. SUGITO, M.Pd
NIP	:	19600723 198403 1 004
Pangkat/Gol.	:	Pembina , IV/a
Jabatan	:	Kepala Sekolah
Unit Kerja	:	SMP 2 PAJANGAN
Alamat	:	Pajangan, Triwidadi, Pajangan, Bantul, Yogyakarta

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama	:	DESI ASMARITA
NIM	:	16601241079
Universitas	:	Universitas Negeri Yogyakarta (UNY)
Fakultas	:	Ilmu Kecolahragaan
Jurusan/Prodi	:	PJKR
Judul Penelitian	:	Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas VIII Terhadap Pertolongan Pertama Pada Cedera di Lingkungan SMP Negeri se- Kecamatan Pajangan Bantul Tahun 219.

Telah melaksanakan penelitian di SMP N 2 Pajangan pada tanggal 19 Desember 2019.

Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Pajangan, 19 Desember 2019



## Lampiran 8. Surat Keterangan Melakukan Penelitian dari SMP Negeri 3 Pajangan



PEMERINTAH KABUPATEN BANTUL  
DINAS PENDIDIKAN PEMUDA DAN OLAHRAGA  
**SMP N 3 PAJANGAN**  
Alamat : Krebet, Sendangsari, Pajangan, Bantul, 0274 6466738  
Email : stipapajangan08@gmail.com

### **SURAT KETERANGAN**

Nomor :421.7/ 238 /2019

Yang bertandatangan di bawah ini Kepala Sekolah SMP N 3 Pajangan, Bantul, menerangkan dengan sesungguhnya bahwa:

Nama : DESI ASMARITA  
NIM : 16601241079  
Program Studi : Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi  
Fakultas : Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Yogyakarta

Benar-benar telah melakukan penelitian di SMP N 3 Pajangan, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta untuk melengkapi tugas skripsi dengan judul:

**"TINGKAT PENGETAHUAN SISWA KELAS VIII TERHADAP PERTOLONGAN PERTAMA PADA CEDERA DI LINGKUNGAN SMP NEGERI SE KECAMATAN PAJANGAN BANTUL TAHUN 2019"**

Pelaksanaan pada tanggal 19 Desember 2019.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.



## **Lampiran 9. Instrumen Uji Coba Penelitian**

### **TES PENGETAHUAN**

#### **1. IDENTITAS RESPONDEN**

- a. Nama :
- b. Jenis Kelamin :
- c. Nomor Absen :

#### **2. Petunjuk Pengisian Soal :**

- a. Mohon dengan hormat bantuan dan kesediaan siswa / peserta didik untuk menjawab seluruh pertanyaan yang ada.
- b. Berikan tanda silang (x) pada jawaban yang anda pilih pada pilihan a, b, c, atau d.

#### **SOAL**

1. Akibat gerakan yang berlebihan yang dibebankan pada tubuh dan tubuh tidak dapat menahan beban yang diterima disebut dengan istilah...
  - a. Pemanasan
  - b. Gerak olahraga
  - c. Cedera
  - d. Stretching
2. Efek yang dirasakan korban cedera antara lain...
  - a. Nyeri, bengkak, berubah warna
  - b. Tidak sakit, nyeri, leluasa untuk bergerak
  - c. Bengkak, merah, bisa bergerak
  - d. Nyeri, bengkak, tidak panas
3. Suatu upaya yang dilakukan seseorang untuk menghambat suatu hal yang akan terjadi pada cedera disebut...
  - a. Penanganan cedera
  - b. Perawatan cedera
  - c. Pencegahan cedera
  - d. Hakikat cedera
4. Hal utama yang harus dilakukan pada saat akan melakukan aktifitas olahraga untuk membantu mencegah terjadinya cedera adalah...
  - a. Makan yang teratur
  - b. Berdoa sebelum memulai
  - c. pendinginan
  - d. Pemanasan / stretching
5. Berikut ini adalah cara untuk mengurangi terjadinya cedera, kecuali...

- a. Melaksanakan variasi latihan
  - b. Memilih sepatu yang sesuai dengan jenis kegiatan
  - c. Melaksanakan latihan hanya jika cedera telah 100% sembuh
  - d. Memilih makanan yang bersih dan sehat
6. Manakah pernyataan di bawah ini yang benar tentang pencegahan cedera...
- a. Pencegahan lewat fitness
  - b. Pencegahan lewat tidur
  - c. Pencegahan dengan jogging setiap hari
  - d. Semua jawaban benar
7. Peran penting dalam mencegah cedera contohnya seperti : sepatu, baju, alat olahraga dll termasuk macam-macam pencegahan cedera dengan...
- a. Medan
  - b. Pencegahan lewat pakaian
  - c. Pencegahan lewat makanan
  - d. Pencegahan lewat peralatan
8. Nutrisi yang baik akan mempunyai manfaat mencegah karena membantu proses pemulihan kesegaran pada seorang atlet atau siswa. Pernyataan tersebut termasuk pencegahan terhadap cedera lewat...
- a. Pencegahan lewat makanan
  - b. Pencegahan lewat ketrampilan
  - c. Pencegahan lewat fitness
  - d. Pencegahan lewat peralatan
9. Usaha untuk mencegah terjadinya cedera olahraga dapat dikerjakan pada saat...
- a. Sebelum latihan, saat latihan, dan sesudah latihan
  - b. Sebelum tidur, sesudah tidur
  - c. Sebelum latihan dan sesudah tidur
  - d. Minum dan makan
10. Aktifitas apa yang dilakukan sesudah berolahraga?
- a. Pendinginan
  - b. Istirahat
  - c. Pemanasan
  - d. Duduk ditempat yang teduh
11. Penyebab terjadinya cedera disebabkan oleh beberapa faktor. Berikut faktor dari luar, kecuali...
- a. Kontak langsung dalam olahraga
  - b. Keadaan sarana di sekolah yang kurang memadai
  - c. Karena alat-alat olahraga
  - d. Terlalu lelah
12. Apa yang dimaksud dengan pertolongan pertama?
- a. Pemberian pertolongan segera kepada penderita sakit/cedera yang
  - b. Segera pergi mencari pertolongan

- c. Langsung membawa korban ke rumah sakit
  - d. Memberikan nafas buatan
13. Berikut tujuan pertolongan pertama, kecuali....
- a. Menyelamatkan jiwa penderita
  - b. Mencegah cacat
  - c. Memberikan rasa nyaman dan menunjang proses penyembuhan
  - d. Membiarkan korban ditempat untuk menunggu ambulan datang
14. Pernyataan di bawah ini merupakan kewajiban pelaku pertolongan pertama pada cedera, kecuali...
- a. Menjaga keselamat diri
  - b. Dapat menjangkau penderita
  - c. Dapat mengenali dan menegatasi masalah
  - d. Menunda bantuan orang disekitar
15. Berikut merupakan faktor penyebab terjadinya luka memar, kecuali...
- a. Terbenturnya bagian tubuh dengan tembok
  - b. Terkena alat pukul
  - c. Terkena benda keras
  - d. Terkena jarum jahit
16. Bagaimanakah penanganan pertama pada saat kaki memar karena terbentur dengan tembok?
- a. Kompres air es
  - b. Kompres air hangat
  - c. Kompres air panas
  - d. Kompres air biasa dengan handuk
17. Dibawah ini merupakan tanda-tanda cedera luka memar adalah...
- a. Panas dan berdarah
  - b. Panas dan bengkak
  - c. Membiru dan membengkak
  - d. Membiru dan memanas
18. Kontraksi otot secara berlebihan dan terjadi mendadak dan tanpa disadari disebut...
- a. Memar
  - b. Kram otot
  - c. Luka lecet
  - d. Dislokasi
19. Pernyataan di bawah ini, manakah yang benar pada saat melakukan penanganan pertama jika mengalami kram otot...
- a. Mengendorkan otot
  - b. Kompres air panas
  - c. Kompres air dingin
  - d. Rendam dengan air dingin
20. Apa yang dimaksud dengan luka lecet?

- a. Permukaan kulit yang terkelupas akibat gesekan dengan benda keras dan kasar
  - b. Permukaan kuli yang kebiruan karena benda tumpul
  - c. Salah satu cedera akut yang sering dialami atlet
  - d. Luka yang disebabkan karena salah tumpuan dan sendinya bergeser
21. Bagaimana cara menangani luka lecet yang tepat dan benar?
- a. Bersihkan luka dari kotoran dengan air bersih
  - b. Rendam dengan air panas
  - c. Basuh luka menggunakan air dingin
  - d. Langsung dibalut menggunakan perban
22. Dibawah ini merupakan cara menangani seseorang pada saat pingsan, kecuali...
- a. Basuh muka korban menggunakan air hangat
  - b. Pindahkan korban ke lokasi yang nyaman dan teduh
  - c. Minta bantuan orang lain untuk menghubungi ambulans atau rumah sakit terdekat
  - d. Longgarkan pakaianya, agar korban dapat lebih mudah dan nyaman untuk bernapas
23. Bagaimana cara penanganan pertama pada cedera dislokasi yang tepat?
- a. Basuh luka dengan air hangat
  - b. Balut menggunakan perban
  - c. Oleskan balsam pada yang terkena dislokasi
  - d. Kompres bahu dengan es
24. Pernyataan dibawah ini sesuai dengan hal-hal yang penting dalam merawat cedera, kecuali...
- a. Menambah tekanan yang menyebabkan cedera
  - b. Mengurangi atau menghentikan tekanan yang menyebabkan cedera tersebut.
  - c. Mengurangi peradangan yang terjadi dan sedapat mungkin mengusahakan proses penyembuhan yang secara alami
  - d. Senantiasa mewaspadai faktor-faktor yang dapat menimbulkan cedera tersebut kambuh kembali
25. Bagaimana respon tubuh pada trauma cedera dalam prinsip penyembuhan cedera?
- a. Personal
  - b. Sistematik
  - c. Fleksibel
  - d. Efektif
26. Kepanjangan dari apakah RICE pada perawatan cedera?
- a. Rice, Ice, Compression, Elevation
  - b. Rice, innovation, comprehensife, Elevation
  - c. Rasional, ice, compression, elevation
  - d. Rice, ice, comprehensife, Elevation

27. Berapa lama untuk mengompres es pembengkakan di area cedera?
- 5-10 menit
  - 10-15 menit
  - 15-20 menit
  - 20-25 menit
28. Apa fungsi dari pembebatan pada cedera?
- Mengurangi rasa sakit
  - Mengurangi rasa nyeri
  - Mengurangi rasa panas
  - Membatasi pembengkakan yang akan timbul pasca cedera
29. Bagaimana perawatan kram otot yang baik dan tepat?
- Berikan pembalut untuk penekanan
  - Lakukan massage dengan gerakan mengurut dengan lembut kearah jantung
  - Kompres dengan air es
  - Bersihkan luka dengan air
30. Pada saat melakukan perawatan luka lecet, berapa waktu untuk mengganti balutan perbannya?
- Setiap hari
  - 2 hari sekali
  - 3 hari sekali
  - Tidak pernah diganti
31. Bagaimana perawatan untuk patah tulang?
- Tidak menggunakan alat penyangga
  - Perbanyak bergerak
  - Lakukan jogiing 10 menit setiap hari
  - Jangan banyak bergerak
32. Dibawah ini perawatan untuk dislokasi yang benar, kecuali...
- Istirahatkan sendi yang cedera
  - Kompres sendi yang sakit menggunakan es
  - Kompres sendi yang sakit menggunakan air hangat
  - Bila sudah membaik, cobalah latih sendi secara bertahap
33. Berapa derajat bila pergelangan kaki dorsofleksi dengan otot lurus pada saat melakukan peregangan pada kram otot?
- 90 derajat
  - 80 derajat
  - 70 derajat
  - 60 derajat
34. Dibawah ini merupakan pernyataan yang benar mengenai perawatan cedera pada luka memar, kecuali...
- Kompres dengan air es
  - Kompres dengan air dingin
  - Berikan pembalut untuk penekanan

- d. Kompres dengan air hangat
35. Bagaimana cara mengontraksikan otot pada perawatan cedera kram otot?
- a. Kontraksikan otot secara bersamaan
  - b. Kontsaksikan otot secara berlawanan (yaitu otot yang bekerja secara langsung berlawanan terhadap otot yang terkena)
  - c. Putar yang terjadi kram dan digoyang-goyang
  - d. Gerakkan bagian yang terkena cedera ke depan belakang

### Lampiran 10 . Hasil Analisis Uji Validitas dan Reliabilitas

No Soal	Corrected Item-Total Correlation	Keterangan
Soal 1	.726	Valid
Soal 2	.482	Valid
Soal 3	.578	Valid
Soal 4	.790	Valid
Soal 5	.801	Valid
Soal 6	-, 166	Tidak Valid
Soal 7	.749	Valid
Soal 8	.687	Valid
Soal 9	.544	Valid
Soal 10	.780	Valid
Soal 11	.676	Valid
Soal 12	.664	Valid
Soal 13	.645	Valid
Soal 14	.546	Valid
Soal 15	.654	Valid
Soal 16	.631	Valid
Soal 17	.544	Valid
Soal 18	.568	Valid
Soal 19	.582	Valid
Soal 20	.609	Valid
Soal 21	.676	Valid
Soal 22	.642	Valid
Soal 23	.513	Valid
Soal 24	.644	Valid
Soal 25	-, 010	Tidak Valid
Soal 26	.489	Valid
Soal 27	.142	Tidak Valid
Soal 28	.567	Valid
Soal 29	.714	Valid
Soal 30	.697	Valid
Soal 31	.522	Valid
Soal 32	.545	Valid
Soal 33	,031	Tidak Valid
Soal 34	.524	Valid
Soal 35	.833	Valid

## Hasil Uji Reliabilitas

## Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,936	35

## **Lampiran 11. Data Uji Coba Penelitian**

Scanned with  
CamScanner





Scanned with  
CamScanner

**Lampiran 12. r Tabel pada  $\alpha$  (taraf sig) 5%**

Tabel r pada  $\alpha$  (taraf sig) 5%

$df$ (N-2)	Tarat Signifikansi		$df$ (N-2)	Tarat Signifikansi		$df$ (N-2)	Tarat Signifikansi	
	5%	1%		5%	1%		5%	1%
1	0.997	0.999	26	0.374	0.478	60	0.250	0.32
2	0.950	0.990	27	0.367	0.470	70	0.232	5
3	0.878	0.959	28	0.361	0.463	80	0.217	0.30
4	0.811	0.917	29	0.355	0.456	90	0.205	0.28
5	0.754	0.874	30	0.349	0.449	100	0.195	0.26
6	0.707	0.834	31	0.344	0.442			7
7	0.666	0.798	32	0.339	0.436			0.25
8	0.632	0.765	33	0.334	0.430			4
9	0.602	0.735	34	0.329	0.424			
10	0.576	0.708	35	0.325	0.418			
11	0.553	0.684	36	0.320	0.413			
12	0.532	0.661	37	0.316	0.408			
13	0.514	0.641	38	0.312	0.403			
14	0.497	0.623	39	0.308	0.398			
15	0.482	0.606	40	0.304	0.393			

16	0.468	0.590	41	0.401	0.389			
17	0.456	0.575	42	0.297	0.384			
18	0.444	0.561	43	0.294	0.380			
19	0.433	0.549	44	0.291	0.376			
20	0.423	0.537	45	0.288	0.372			
21	0.413	0.526	46	0.284	0.368			
22	0.404	0.515	47	0.281	0.364			
23	0.396	0.505	48	0.279	0.361			
24	<b>0.388</b>	0.496	49	0.275	0.357			
25	0.381	0.487	50	0.273	0.354			

## **Lampiran 13. Instrumen Penelitian**

### **TES PENGETAHUAN**

#### **1. IDENTITAS RESPONDEN**

- a. Nama :
- b. Jenis Kelamin :
- c. Nomor Absen :

#### **2. Petunjuk Pengisian Soal :**

- a. Mohon dengan hormat bantuan dan kesediaan siswa / peserta didik untuk menjawab seluruh pertanyaan yang ada.
- b. Berikan tanda silang (x) pada jawaban yang anda pilih pada pilihan a, b, c, atau d.

### **SOAL**

- 1. Akibat gerakan yang berlebihan yang dibebankan pada tubuh dan tubuh tidak dapat menahan beban yang diterima disebut dengan istilah...
  - a. Pemanasan
  - b. Gerak olahraga
  - c. Cedera
  - d. Stretching
- 2. Efek yang dirasakan korban cedera antara lain...
  - a. Nyeri, Bengkak, berubah warna
  - b. Tidak sakit, nyeri, leluasa untuk bergerak
  - c. Bengkak, merah, bisa bergerak
  - d. Nyeri, Bengkak, tidak panas
- 3. Suatu upaya yang dilakukan seseorang untuk menghambat suatu hal yang akan terjadi pada cedera disebut...
  - a. Penanganan cedera
  - b. Perawatan cedera
  - c. Pencegahan cedera
  - d. Hakikat cedera
- 4. Hal utama yang harus dilakukan pada saat akan melakukan aktifitas olahraga untuk membantu mencegah terjadinya cedera adalah...
  - a. Makan yang teratur
  - b. Berdoa sebelum memulai

- c. Pendinginan
  - d. Pemanasan / stretching
5. Berikut ini adalah cara untuk mengurangi terjadinya cedera, kecuali...
- a. Melaksanakan variasi latihan
  - b. Memilih sepatu yang sesuai dengan jenis kegiatan
  - c. Melaksanakan latihan hanya jika cedera telah 100% sembuh
  - d. Memilih makanan yang bersih dan sehat
6. Peran penting dalam mencegah cedera contohnya seperti : sepatu, baju, alat olahraga dll termasuk macam-macam pencegahan cedera dengan...
- a. Medan
  - b. Pencegahan lewat pakaian
  - c. Pencegahan lewat makanan
  - d. Pencegahan lewat peralatan
7. Nutrisi yang baik akan mempunyai manfaat mencegah karena membantu proses pemulihan kesegaran pada seorang atlet atau siswa. Pernyataan tersebut termasuk pencegahan terhadap cedera lewat...
- a. Pencegahan lewat makanan
  - b. Pencegahan lewat ketrampilan
  - c. Pencegahan lewat firness
  - d. Pencegahan lewat peralatan
8. Usaha untuk mencegah terjadinya cedera olahraga dapat dikerjakan pada saat...
- a. Sebelum latihan, saat latihan, dan sesudah latihan
  - b. Sebelum tidur, sesudah tidur
  - c. Sebelum latihan dan sesudah tidur
  - d. Minum dan makan
9. Aktifitas apa yang dilakukan sesudah berolahraga?
- a. Pendinginan
  - b. Istirahat
  - c. Pemanasan
  - d. Duduk ditempat yang teduh
10. Penyebab terjadinya cedera disebabkan oleh beberapa faktor. Berikut faktor dari luar, kecuali...
- a. Kontak langsung dalam olahraga
  - b. Keadaan sarana di sekolah yang kurang memadai
  - c. Karena alat-alat olahraga
  - d. Terlalu lelah
11. Apa yang dimaksud dengan pertolongan pertama?
- a. Pemberian pertolongan segera kepada penderita sakit/cedera yang
  - b. Segera pergi mencari pertolongan
  - c. Langsung membawa korban ke rumah sakit
  - d. Memberikan nafas buatan

12. Berikut tujuan pertolongan pertama, kecuali....
- Menyelamatkan jiwa penderita
  - Mencegah cacat
  - Memberikan rasa nyaman dan menunjang proses penyembuhan
  - Membiarakan korban ditempat untuk menunggu ambulan datang
13. Pernyataan di bawah ini merupakan kewajiban pelaku pertolongan pertama pada cedera, kecuali...
- Menjaga keselamat diri
  - Dapat menjangkau penderita
  - Dapat mengenali dan menegatasi masalah
  - Menunda bantuan orang disekitar
14. Berikut merupakan faktor penyebab terjadinya luka memar, kecuali...
- Terbenturnya bagian tubuh dengan tembok
  - Terkena alat pukul
  - Terkena benda keras
  - Terkena jarum jahit
15. Bagaimanakah penanganan pertama pada saat kaki memar karena terbentur dengan tembok?
- Kompres air es
  - Kompres air hangat
  - Kompres air panas
  - Kompres air biasa dengan handuk
16. Dibawah ini merupakan tanda-tanda cedera luka memar adalah...
- Panas dan berdarah
  - Panas dan bengkak
  - Membiru dan membengkak
  - Membiru dan memanas
17. Kontraksi otot secara berlebihan dan terjadi mendadak dan tanpa disadari disebut...
- Memar
  - Kram otot
  - Luka lecet
  - Dislokasi
18. Pernyataan di bawah ini, manakah yang benar pada saat melakukan penanganan pertama jika mengalami kram otot...
- Mengendorkan otot
  - Kompres air panas
  - Kompres air dingin
  - Rendam dengan air dingin
19. Apa yang dimaksud dengan luka lecet?
- Permukaan kulit yang terkelupas akibat gesekan dengan benda keras dan kasar
  - Permukaan kulit yang kebiruan karena benda tumpul

- c. Salah satu cedera akut yang sering dialami atlet
  - d. Luka yang disebabkan karena salah tumpuan dan sendinya bergeser
20. Bagaimana cara menangani luka lecet yang tepat dan benar?
- a. Bersihkan luka dari kotoran dengan air bersih
  - b. Rendam dengan air panas
  - c. Basuh luka menggunakan air dingin
  - d. Langsung dibalut menggunakan perban
21. Dibawah ini merupakan cara menangani seseorang pada saat pingsan, kecuali...
- a. Basuh muka korban menggunakan air hangat
  - b. Pindahkan korban ke lokasi yang nyaman dan teduh
  - c. Minta bantuan orang lain untuk menghubungi ambulans atau rumah sakit terdekat
  - d. Longgarkan pakaianya, agar korban dapat lebih mudah dan nyaman untuk bernapas
22. Bagaimana cara penanganan pertama pada cedera dislokasi yang tepat?
- a. Basuh luka dengan air hangat
  - b. Balut menggunakan perban
  - c. Oleskan balsam pada yang terkena dislokasi
  - d. Kompres bahu dengan es
23. Pernyataan dibawah ini sesuai dengan hal-hal yang penting dalam merawat cedera, kecuali...
- a. Menambah tekanan yang menyebabkan cedera
  - b. Mengurangi atau menghentikan tekanan yang menyebabkan cedera tersebut.
  - c. Mengurangi peradangan yang terjadi dan sedapat mungkin mengusahakan proses penyembuhan yang secara alami
  - d. Senantiasa mewaspadai faktor-faktor yang dapat menimbulkan cedera tersebut kambuh kembali
24. Kepanjanginan dari apakah RICE pada perawatan cedera?
- a. Rice, Ice, Compression, Elevation
  - b. Rice, innovation, comprehensife, Elevation
  - c. Rasional, ice, compression, elevation
  - d. Rice, ice, comprehensife, Elevation
25. Apa fungsi dari pembebatan pada cedera?
- a. Mengurangi rasa sakit
  - b. Mengurangi rasa nyeri
  - c. Mengurangi rasa panas
  - d. Membatasi pembengkakkan yang akan timbul pasca cedera
26. Bagaimana perawatan kram otot yang baik dan tepat?
- a. Berikan pembalut untuk penekanan
  - b. Lakukan massage dengan gerakan mengurut dengan lembut kearah jantung

- c. Kompres dengan air es
  - d. Bersihkan luka dengan air
27. Pada saat melakukan perawatan luka lecet, berapa waktu untuk mengganti balutan perbannya?
- a. Setiap hari
  - b. 2 hari sekali
  - c. 3 hari sekali
  - d. Tidak pernah diganti
28. Bagaimana perawatan untuk patah tulang?
- a. Tidak menggunakan alat penyanga
  - b. Perbanyak bergerak
  - c. Lakukan jogiing 10 menit setiap hari
  - d. Jangan banyak bergerak
29. Dibawah ini perawatan untuk dislokasi yang benar, kecuali...
- a. Istirahatkan sendi yang cedera
  - b. Kompres sendi yang sakit menggunakan es
  - c. Kompres sendi yang sakit menggunakan air hangat
  - d. Bila sudah membaik, cobalah latih sendi secara bertahap
30. Dibawah ini merupakan pernyataan yang benar mengenai perawatan cedera pada luka memar, kecuali...
- a. Kompres dengan air es
  - b. Kompres dengan air dingin
  - c. Berikan pembalut untuk penekanan
  - d. Kompres dengan air hangat
31. Bagaimana cara mengontraksikan otot pada perawatan kram otot?
- a. Kontraksikan otot secara bersamaan
  - b. Kontaksikan otot secara berlawanan (yaitu otot yang bekerja secara langsung berlawanan terhadap otot yang terkena)
  - c. Putar yang terjadi kram dan digoyang-goyang
  - d. Gerakkan bagian yang terkena cedera ke depan belakang

## Lampiran 14. Data Penelitian



Scanned with  
CamScanner



Scanned with  
CamScanner

### Lampiran 15. Statistik Hasil Data Penelitian

**Statistics**

		Pengetahuan
N	Valid	115
	Missing	0
Mean		77.09
Median		77.00
Mode		81
Std. Deviation		9.436
Minimum		39
Maximum		94
Sum		8865

**Tingkat Pengetahuan**

		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tinggi	72	62.6	62.6	62.6
	Tinggi	41	35.7	35.7	98.3
	Rendah	2	1.7	1.7	100.0
	Total	115	100.0	100.0	

Frequency

**Statistics**

		Pencegahan Cidera	Penanganan Cidera	Perawatan Cidera
N	Valid	115	115	115
	Missing	0	0	0
Mean		79.77	75.39	44.27
Median		82.00	75.00	42.00
Mode		82	83	42
Std. Deviation		13.848	12.015	12.591
Minimum		27	33	8
Maximum		100	92	67
Sum		9174	8670	5091

### Frequency Table

**Pencegahan Cidera**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tinggi	78	67.8	67.8	67.8
	Rendah	33	28.7	28.7	96.5
	Sangat Rendah	4	3.5	3.5	100.0
Total		115	100.0	100.0	

**Penanganan Cidera**

		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tinggi	50	43.5	43.5	43.5
	Tinggi	57	49.6	49.6	93.0
	Rendah	8	7.0	7.0	100.0
Total		115	100.0	100.0	

**Perawatan Cidera**

		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi	26	22.6	22.6	22.6
	Rendah	78	67.8	67.8	90.4
	Sangat Rendah	11	9.6	9.6	100.0
Total		115	100.0	100.0	

## Lampiran 16. Dokumentasi

Dokumentasi Uji Coba Penelitian di SMP N 2 Kasihan



Dokumentasi Penelitian di SMP Negeri 1 Pajangan



## Dokumentasi Penelitian di SMP Negeri 2 Pajangan



Dokumentasi Penelitian di SMP Negeri 3 Pajangan









