

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Unit Kegiatan Mahasiswa (UKM) sepak bola Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Anggota dari UKM sepak bola ini terdiri dari 32 anggota dari beberapa Fakultas yang ada di UMY kecuali Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan. Aktivitas dari UKM sepak bola setiap hari Senin dan Kamis yaitu latihan dan tanding. Setiap aktivitas yang ada di UKM sepak bola baik itu latihan, tanding, dan mengikuti liga masih belum ada tim kesehatannya, karena dari anggota sendiri tidak ada yang kuliah di kesehatan. Hal ini sangat beresiko terhadap pertolongan cedera pada anggota UKM itu sendiri, karena sesuai hasil wawancara kepada pelatih UKM bahwa setiap tanding dan mengikuti liga sering ada yang terkena cedera *ankle* sejumlah 1-2 orang.

Jadwal latihan dilakukan setiap hari Senin mulai dari pukul 16.00 WIB sampai pukul 17.35 WIB yang dilatih oleh bapak Koco Pramono. Jadwal tanding yang di agendakan oleh pelatih yaitu setiap hari Kamis pukul 16.00 WIB. Selain aktivitas latihan dan tanding, UKM sepak bola yang di ketuai oleh Muhammad Imam Firdaus juga selalu mengikuti Liga Sepak bola antar mahasiswa.

2. Gambaran Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam kelompok ini meliputi nama, usia, pendidikan/program studi, cedera yang pernah dialami, pertolongan yang di lakukan. Berdasarkan hasil penelitian dapat dideskripsikan sebagai berikut:

Tabel 4.1 Gambaran karakteristik responden berdasarkan usia, pendidikan/program studi, cedera yang pernah dialami, pertolongan yang di lakukan.

No	Karakteristik Responden	F	%
	Usia (Depkes RI, 2009)		
	Remaja Awal (12-16)	-	-
	Remaja Akhir (17-25)	32	100
	Total	32	100.0
2	Pendidikan(UU RI. No 12 tahun 2012)		
	Pendidikan Rendah (tidak sekolah, tidak tamat SD, tidak tamat SMP/MTS, SMA)	-	-
	Pendidikan Tinggi (Diploma/Sarjana/Magister/Doktor)	32	100
	Total	32	100.0
3	Cedera yang pernah dialami		
	Ankle	20	62.5
	Cedera kepala	1	3.1
	Cedera lutut	2	6.3
	Hamstring	1	3.1
	Keseleo	1	3.1
	Kram otot	1	3.1
	Lutut	1	3.1
	Memar	1	3.1
	Patah kaki	1	3.1
	Patah lengan	1	3.1
	Terkilir	1	3.1
	Tumit	1	3.1
	Total	32	100.0
4	Pertolongan yang di lakukan		
	Didiamkan (belum benar)	1	3.1
	Digotong (belum benar)	1	3.1
	Fisioterapi (belum benar)	2	6.3

Istirahat dan kompres (belum benar)	1	3.1
Kaki didorong (belum benar)	2	6.3
Kompres dan istirahat (belum benar)	1	3.1
Kompres es (belum benar)	10	31.3
Kompres es dan balut (belum benar)	1	3.1
Kompres es dan terapi(belum benar)	1	3.1
Operasi (belum benar)	1	3.1
Pijat (belum benar)	10	31.3
Pijat dan kompres es (belum benar)	1	3.1
Total	32	100.0

Sumber: data primer 2017

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa responden terbanyak berusia 17-25 tahun sebanyak 32 orang atau 100%. Seluruh responden berpendidikan tinggi 32 orang. Cedera yang pernah dialami oleh responden mayoritas yaitu cedera *ankle* sebanyak 20 orang atau 62,5%. Pertolongan pertama setelah cedera yang dialami dahulu mayoritas yaitu pijat sebanyak 10 orang dan kompres es sebanyak 10 orang atau 31,3%.

3. Gambaran tingkat pengetahuan UKM sepak bola tentang pertolongan pertama cedera *sprain*

Hasil penelitian Gambaran tingkat pengetahuan UKM sepak bola tentang pertolongan pertama cedera *sprain* sebagai berikut:

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi tingkat pengetahuan anggota UKM sepak bola tentang pertolongan cedera *sprain*.(n:32)

No	Katagorik	Frekuensi	%
1	Baik	9	28,1
2	Cukup	19	59,4
3	Kurang	4	12,5
Total		32	100

Sumber: Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel 4.2 dapat diketahui bahwa dari 32 responden di UKM sepak bola tentang pertolongan pertama cedera *sprain* sebanyak 19

responden (59,4%) mempunyai pengetahuan yang cukup diikuti sebanyak 9 responden (28,1%) mempunyai pengetahuan baik dan terdapat 4 responden (12,5%) masih mempunyai pengetahuan kurang.

Tabel 4.3 Hasil tingkat pengetahuan anggota UKM sepak bola tentang pertolongan cedera *sprain* berdasarkan karakteristik responden.

No	Karakteristik Responden	Tingkat Pengetahuan			Total %
		B %	C %	K %	
1	Usia (Depkes RI, 2009)	-	-	-	-
	Remaja awal (12-16)	(9) 28,1	(19) 59,4	(4) 12,5	(32) 100
	Remaja akhir (17-25)				
	Total Pengetahuan	(9) 28,1	(19) 59,4	(4) 12,5	(32) 100%
2	Pendidikan (UU RI No.12 tahun 2012)				
	Pendidikan Rendah (tidak sekolah, tidak tamat SD, tidak tamat SMP/MTS, SMA)	(9) 28,1	(19) 59,4	(4) 12,5	(32) 100
	Pendidikan Tinggi (Diploma/Sarjana/Magister)				
	Total Pengetahuan	(9) 28,1	(19) 59,4	(4) 12,5	(32) 100%
3	Cedera yang pernah dialami	(7) 21,9	(12) 37,5	(1) 3,1	(20) 62,56
	Ankle	(1) 3,1	(0) 0	(0) 0	(1) 3,1
	Cedera kepala	(1) 3,1	(1) 3,1	(0) 0	(2) 6,3
	Cedera lutut	(0) 0	(1) 3,1	(0) 0	(1) 3,1
	Hamstring	(0) 0	(0) 0	(1) 3,1	(1) 3,1
	Keseleo	(0) 0	(0) 0	(1) 3,1	(1) 3,1
	Kram otot	(0) 0	(1) 3,1	(0) 0	(1) 3,1
	Lutut	(0) 0	(0) 0	(1) 3,1	(1) 3,1
	Memar	(0) 0	(1) 3,1	(0) 0	(1) 3,1
	Patah kaki	(0) 0	(1) 3,1	(0) 0	(1) 3,1
	Patah lengan	(0) 0	(1) 3,1	(0) 0	(1) 3,1
	Terkilir	(0) 0	(1) 3,1	(0) 0	(1) 3,1

				(1) 3,1
	Total	(9)28,1	(19)59,4	(4)12,5
				32
				(100%)
4	Pertolongan dilakukan	(0) 0	(0) 0	(0) 0
	Sudah benar	(9)	(19)	(4) 12,5
	Belum benar	28,1	59,4	(32) 100
	Total Pengetahuan	(9)28,1	(19)59,4	(4) 12,5
				(32)
				100 %

Sumber: data primer 2017

Tabel 4.3 di atas menunjukkan tingkat pengetahuan responden berdasarkan usia sebagian besar dalam kategorik cukup yaitu 19 orang (59,4%), baik 9 orang (28,1%), dan kurang 4 orang (12,5%) pada rentang usia 17-25 tahun. Tingkat pengetahuan responden berdasarkan pendidikan dalam kategorik cukup pada pendidikan tinggi 32 orang (100%). Tingkat pengetahuan responden berdasarkan pengalaman cedera yang pernah di alami yaitu *ankle* dengan kategorik cukup 12 orang (37,5%), kategorik baik 7 orang (21,9%), kategorik kurang 1 orang (3,1%) dengan total 20 orang. Tingkat pengetahuan responden berdasarkan pertolongan pertama yang pernah dilakukan (terapi), didapatkan hasil bahwa seluruh anggota masih belum benar dalam melakukan pertolongan dengan kategori cukup 19 orang (59,4%), baik 9 orang (28,1%) dan kurang 4 orang (12,5%).

B. PEMBAHASAN

1. Gambaran Karakteristik Demografi anggota UKM sepak bola

Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden UKM sepak bola UMY berumur 17-25 tahun yaitu sebanyak 32 orang (100%). Usia tersebut secara umum memberikan gambaran bahwa seluruh responden dalam tahap usia remaja, dimana masa remaja sedang aktif untuk mencari informasi tertentu yang mereka ingin ketahui dan lebih mendominasi menggunakan pemikiran secara logis bahkan abstrak. Sesuai dengan Santrock (2009), bahwa remaja berpikir lebih abstrak dan lebih ideal, serta berpikir lebih logis mengenai konsep-konsep abstrak.

Jahja (2011) menyatakan, bahwa masa remaja dibagi menjadi 2 bagian, yaitu remaja awal dan akhir masa remaja. Hal ini sesuai menurut Depkes RI (2009), bahwa usia 17-25 tahun termasuk dalam remaja akhir (*late adolescence*) yang mampu memahami dirinya dengan lebih baik dan dapat mengaitkan dengan jelas informasi yang abstrak kedalam hidupnya. Notoatmodjo (2010), remaja tahap akhir akan lebih mudah memahami segala hal untuk menambah pengetahuan untuk mempersiapkan masa dewasanya.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa mayoritas responden berpendidikan tinggi (100%), hal ini dikarenakan lokasi penelitian berada di kawasan pendidikan yaitu Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Selain itu, sesuai pengamatan peneliti dan hasil penelitian bahwa usia dari responden yaitu 17-25 dimana sudah masuk dalam jenjang mahasiswa.

Hal ini sesuai dengan fase-fase perkembangan individu menurut (Yusuf, 2011), bahwa usia 18-25 tahun tahap perkembangan pendidikan ada pada jenjang mahasiswa yang mana perkembangan yang digunakan dalam pendidikan bersifat elektif tidak terpaku pada suatu pendapat saja melainkan bersifat luas. UU RI No.12 Tahun 2012 menyatakan bahwa pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa, dan negara.

Hasil data penelitian diketahui cedera olahraga pada responden yang banyak terjadi yaitu pergelangan kaki yaitu *ankle* 20 orang (62,56%). Hal tersebut menurut peneliti dapat terjadi karena responden selalu melakukan aktivitas gerak seperti menggiring bola dan menendang menggunakan kaki, kurang pemanasan, serta faktor dari lapangan yang tidak rata karena menurut peneliti lapangan yang di gunakan oleh responden untuk latihan masih belum sesuai standar nasional. Hal ini sesuai menurut (Setiawan, 2011), bahwa faktor terjadinya cedera karena keadaan lapangan yang tidak rata sehingga meningkatkan potensi olahragawan terjatuh dan terkilir. Sesuai dengan penelitian Hermawan (2015) bahwa nilai presentasi cedera tertinggi yaitu pada pergelangan kaki yang disebabkan karena penggunaan kaki seperti menendang dan mengoper bola.

Berdasarkan riwayat kejadian cedera dan faktor yang mempengaruhi merupakan pengalaman yang dimiliki oleh responden untuk meningkatkan pengetahuan. Menurut (Mubarak & Chayatin 2009) mengemukakan bahwa pengalaman merupakan sumber pengetahuan dan merupakan hasil interaksi dengan lingkungan sekitar (kampus) yang dapat meningkatkan pengetahuan terhadap sesuatu.

2. Gambaran tingkat pengetahuan UKM Sepak bola UMY tentang pertolongan pertama cedera *sprain*

Berdasarkan hasil penelitian secara umum gambaran tingkat pengetahuan UKM sepak bola tentang pertolongan pertama cedera *sprain* seluruh responden memiliki pengetahuan dengan kategorik baik 9 orang (28,1 %), cukup sebanyak 19 orang (59,4 %), dan kurang 4 orang (12,5%). Hal tersebut menggambarkan bahwa tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh UKM Sepak bola UMY tentang pertolongan cedera *sprain* sebagian besar kategori cukup. Hasil tersebut menunjukkan bahwa mayoritas responden penelitian ini belum sepenuhnya mengetahui, paham dan mengerti mengenai pertolongan cedera *sprain*. Hal ini ditunjukkan dari hasil jawaban responden yang belum mampu menjawab semua pernyataan di kuesioner dengan benar dengan rata-rata nilai 13,22 dan nilai rendah 9, selain itu dilihat dari hasil penelitian berdasarkan pertolongan yang pernah dialami yaitu masih belum benar dengan tehnik *RICE* sebanyak 32 orang (100%). Tingkat pengetahuan dalam penelitian ini berdasarkan usia, pengalaman, dan pendidikan.

a. Usia

Pengetahuan tentang pertolongan pertama cedera *sprain* berdasarkan usia dalam kategori cukup (59,4%), kategorik cukup pada usia 17-25 tahun. Hal ini menurut peneliti responden dalam kategori usia remaja akhir, dimana remaja akhir masuk dalam tahap operasional formal secara pemikiran yang dimiliki sudah mampu untuk menalar dan menganalisa secara logis hal abstrak maupun konkrit yang baru di dapatkan.

Berdasarkan perkembangan kognitif (intelengensi) menurut Yusuf (2011), usia remaja akhir berada pada periode operasi formal dimana perkembangan mental tingkat tinggi yang sudah mampu berhubungan dengan peristiwa abstrak tidak hanya dengan peristiwa konkrit dan mampu memecahkan masalah melalui pengujian semua alternatif yang ada. Santrock (2009) menyatakan bahwa remaja tidak lagi terbatas pada pengalaman nyata sebagai jangkar untuk berfikir, melainkan dapat menalar peristiwa yang kemungkinan adalah murni hipotesis abstrak dan dapat mencoba untuk melakukan penalaran secara logis tentang sesuatu.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Paulus (2012) dimana responden dalam penelitiannya yang didominasi oleh remaja akhir berada dalam kategori pengetahuan cukup, karena didalam penelitiannya pengetahuan usia remaja akhir lebih tinggi dibandingkan remaja awal.

b. Pendidikan

Pengetahuan tentang pertolongan cedera *sprain* berdasarkan tingkat pendidikan responden dalam kategori cukup (59,4%). Hal ini ditunjukkan dengan hasil penelitian bahwa seluruh responden ada pada pendidikan tinggi (100%). Sistem belajar di perguruan tinggi ini tidak terpaku pada suatu pendapat melainkan secara luas untuk mengembangkan pengetahuan individu dari yang kurang akan menjadi lebih baik.

Sesuai dengan UU RI No.12 tahun 2012 pasal 6, bahwa pendidikan tinggi diselenggarakan berdasarkan prinsip yaitu pembelajaran yang berpusat pada mahasiswa dengan memperhatikan lingkungan secara selaras dan seimbang. Pendidikan merupakan suatu proses yang bertujuan untuk menambah keterampilan, pengetahuan dan meningkatkan kemandirian maupun pembentukan kepribadian seseorang (Suaidah dan Cahyono, 2012). Proses belajar-mengajar (pendidikan) perguruan tinggi bersifat elektif, maksudnya tidak terpaku pada suatu pendapat saja tetapi bersifat luas untuk meramu dari berbagai pendapat yang mempunyai hubungan erat terhadap pengetahuan dan kematangan dalam perkembangan individu (Yusuf, 2011).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Ditha (2016) tentang gambaran tingkat pengetahuan tentang penanganan cedera dengan responden sama-sama dalam tingkat pendidikan tinggi dengan hasil

pengetahuan yang cukup. Selain itu, sesuai dengan penelitian Paulus (2012) dengan hasil pengetahuan yang cukup pada responden pendidikan tinggi, karena responden yang latar belakangnya bukan dari pendidikan tinggi kesehatan.

c. Pengalaman

Tingkat pengetahuan responden tentang pertolongan cedera *sprain* berdasarkan pengalaman dalam kategori cukup (59,4%). Hal ini karena responden sebelumnya sudah ada pengalaman pernah terkena cedera *ankle* (62,56%) dan sudah melakukan pertolongan dengan mengistirahatkan dan mengompres es (31,1%), akan tetapi pertolongan yang dilakukan masih belum sesuai dengan langkah-langkah *RICE* sebanyak 32 orang (100%). Menurut Sumartiningsih (2012), bahwa pertolongan pada cedera *ankle sprain* menggunakan teknik *RICE* (*Rest, Ice, Compression, Elevation*). Menurut peneliti riwayat penyakit atau cedera tersebut merupakan salah satu pengalaman seseorang sebagai sumber tahu untuk mengatasi hal yang akan terjadi di kemudian waktu. Bloom dalam Potter & Perry (2008) menyatakan tahu dalam tingkat pengetahuan diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari/dialami sebelumnya.

Tahu berarti tingkat pengetahuan responden dalam cara pemberian pertolongan dasar terhadap responden yang terkena cedera, akan tetapi hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian pertolongan yang dilakukan oleh responden masih belum sesuai dengan langkah-langkahnya yaitu *RICE*. Menurut (Notoatmodjo, 2009), pengalaman

merupakan guru yang baik, dimana bisa menjadi sumber pengetahuan dan juga merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Menurut Khakim, Nurullita, dan Meikawati (2016), pengalaman adalah tingkat penguasaan pengetahuan serta ketrampilan seseorang dalam melakukan sesuatu (pekerjaan) yang dapat diukur dari pengalaman, tingkat pengetahuan maupun ketrampilan yang dimilikinya. Riwayat terjadinya cedera terkait lama & seringnya terpapar cedera yang dilakukan oleh responden sebelumnya sangat membantu terhadap pengetahuan tentang pertolongan cedera *sprain* yang dimiliki.

KEKUATAN DAN KELEMAHAN PENELITIAN

1. Kekuatan Penelitian

- a. Penelitian ini merupakan penelitian dasar yang menggali tingkat pengetahuan awal dan bisa sebagai modal lanjutan untuk dilakukan penelitian.
- b. Penelitian ini menggunakan teknik total *sampling* dalam pengambilan sampelnya, sehingga untuk mengukur tingkat pengetahuan sangat jelas hasilnya.
- c. Belum dilakukannya penelitian tentang tingkat pengetahuan tentang pertolongan cedera *sprain* di UKM Sepak bola UMY.

2. Kelemahan Penelitian

- a. Penelitian ini adalah penelitian deskriptif sehingga tidak dapat mengukur korelasi atau komparasi antara pengetahuan dengan karakteristik responden dan besar sampel hanya 32 responden.

