



**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN PERTOLONGAN PERTAMA
CEDERAHAMSTRING TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP
PADA ANGGOTA FUTSAL DESA KALISALAK**

Sofia Nurahmah, Nurul Fatwati Fitriana*

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Purwokerto, Sokaraja Kulon, Kec.

Sokaraja, Kabupaten Banyumas, Jawa Tengah 53181, Indonesia

*nurulfatwati90@gmail.com

ABSTRAK

Cedera ketika melakukan futsal bisa disebabkan oleh kecelakaan, pelaksanaan latihan yang kurang baik, alat-alat yang tidak baik, persiapan kondisi fisik yang kurang, pemanasan dan peregangan otot yang tidak baik. Cedera hamstring adalah salah satu cedera yang sering diderita oleh pemain futsal. Pertolongan pertama cedera muskuloskeletal bisa dilakukan menggunakan metode RICE (Rest, ice, Compression, Elevation). Upaya yang dapat digunakan untuk menurunkan resiko keparahan cedera yaitu dengan dilakukan pendidikan kesehatan. Penelitian ini mempunyai tujuan mengetahui pengaruh edukasi kesehatan pertolongan pertama cedera hamstring terhadap pengetahuan serta sikap pada anggota futsal Desa Kalisalak. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain penelitian yang digunakan yaitu pre eksperimental dengan pendekatan one group pre-test post-test design. Data dikumpulkan menggunakan lembar kuesioner pengetahuan dan sikap. Data kemudian dianalisis menggunakan uji paired t-test. Jumlah sampel di penelitian ini berjumlah 31 responden dengan teknik Accidental Sampling. Dari 31 responden diperoleh nilai rata-rata variabel pengetahuan diperoleh pretest 46,61 dan posttest 49,10 sedangkan pada variabel sikap diperoleh pretest 35,81 dan posttest 39,42. Hasil Uji Paired t test didapatkan hasil p value masing-masing variabel 0,001 yang artinya menunjukkan adanya taraf kebermaknaan atau signifikan. Dapat disimpulkan ada pengaruh edukasi kesehatan pertolongan pertama cedera hamstring terhadap pengetahuan serta sikap pada anggota futsal Desa Kalisalak.

Kata kunci: booklet; pengetahuan; pertolongan pertama cedera hamstring; sikap

***THE EFFECT OF FIRST AID TRAINING ON HAMSTRING INJURY TOWARDS
KNOWLEDGE AND ATTITUDES OF KALISALAK FUTSAL MEMBERS***

ABSTRACT

Injuries during futsal activities can be caused by accident, poor exercise and equipment, lack of physical readiness, inadequate warm-up and stretching. Hamstring injury is often experienced by futsal players. The first aid for musculoskeletal injuries can be done using the RICE (Rest, Ice, Compression and Elevation) method. The efforts that can be used to reduce the risk of injury severity are first aid training. This study aims to determine the effect of first aid training on a hamstring injury on the knowledge and attitude Kalisalak futsal members. It was quantitative study that the employed a pre-experimental design with one group pre-test post-test approach. Data were collwcted using a knowledge and attitude questionnaire. Then, the data were analyzed using the paired t-test. The accidental sampling technique was employed to gather 31 respondent of this study. The mean of knowledge variable form pre-test and post-test of 31 respondentwere 46,61 and 49,10 respectively. Meanwhile, the mean of attitude variable form pre-test and post-test were 35,81 and 39,42 respectively. The result of the Paired t-test showed that the p-value of each variable was 0,001. Thus, it indicated a signficance or significant level. There is an effect of first aid training on a hamstring injury towards knowledge and attitude of Kalisalak futsal members.

Keywords: booklet; knowledge; hamstring injury first aid; student attitude

PENDAHULUAN

Permainan futsal adalah permainan yang menggunakan tenaga dan fisik yang kuat, hal itu disebabkan oleh pemain harus terus bergerak dan berlari. Futsal tidak bisa dilepaskan dari adanya tabrakan antar pemain, saling menyenggol, saling mendorong dan jatuh, sehingga permainan tersebut memiliki resiko cedera bagi para atletnya. Atlet futsal memiliki kesempatan yang sama dalam mengalami cedera, karena olahraga ini banyak menggunakan kerja otot badan dan kemungkinan tubuh mengalami benturan antar pemain. (Husnul, 2014).

Cedera ketika melakukan futsal bisa disebabkan oleh kecelakaan, pelaksanaan latihan yang kurang baik, alat-alat yang tidak baik, persiapan kondisi fisik yang kurang, pemanasan dan peregangan otot yang tidak baik. Cedera yang terjadi saat berolahraga biasanya disebabkan oleh ketika berolahraga para pelaku diwajibkan untuk melakukan aktivitas fisik yang tinggi. (Manadji, 2013). Jenis-jenis cedera yang sering dialami pemain futsal diantaranya cedera luar seperti luka laserasi, kram otot, rupture tendon pada bagian pergelangan ekstremitas bawah dan betis, trauma kejadian benturan dengan antar pemain, fraktur, *hamstring* cedera karena *sprint* mendadak, ACL (*Anterior Cruciate Ligament*), cedera kepala, cedera *overuse*, cedera *sprain* (angkel) (Arsani, 2014).

Pertolongan pertama cedera muskuloskeletal dibagi menjadi 2, yaitu : pertolongan 24 jam pertama dan setelah 24 jam setelah cedera. Pertolongan 24 jam pertama meliputi *protect, rest, ice, compression, evaluation* dan *support (PRICES)* dan *rest, ice, compression, evaluation (RICE)*. Sedangkan setelah 24 jam setelah mengalami cedera meliputi mobilisasi. (Bundy & Leaver, 2010). Dari hasil studi pendahuluan pada anggota futsal Desa Kalisalak didapatkan hasil bahwa sering menjumpai anggota futsal yang mengalami cedera saat latihan atau bermain futsal. Cedera yang biasa dijumpai adalah cedera *hamstring*. Para anggota futsal belum mengetahui cara pertolongan pertama cedera *hamstring* pada anggota futsal dan belum pernah dilakukan pendidikan kesehatan mengenai pertolongan pertama cedera *hamstring* tersebut. Karena faktor resiko yang cukup besar dalam mengalami cedera pada pemain futsal maka perlu dilakukan pendidikan kesehatan untuk mengetahui “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Pertolongan Pertama Cedera *Hamstring* Terhadap Pengetahuan dan Sikap Pada Anggota Futsal”.

METODE

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komite Etik Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto dengan nomor izin etik KEPK/UMP/25/XII/2020. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain penelitian yang digunakan yaitu *pre eksperimental* dengan pendekatan *one group pre-test post-test design*. Sampel yang digunakan pada penelitian ini berjumlah 31 responden. Cara pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *Accidental Sampling*. Alat pengumpulan data pada penelitian ini berupa 3 buah kuesioner, yaitu kuesioner data demografi, kuesioner pengetahuan dan kuesioner sikap. Uji validitas dilakukan kepada 30 anggota futsal Desa Kedungbanteng. Hasil uji validitas dari kuesioner pengetahuan pertolongan pertama cedera *hamstring* yang memiliki nilai $\geq r$ tabel (0,361) adalah 17 pernyataan dan uji reliabilitas didapatkan hasil r hitung 0,877. Hasil uji validitas dari kuesioner sikap pertolongan pertama cedera *hamstring* yang memiliki nilai $\geq r$ tabel (0,361) adalah 13 pernyataan, uji reliabilitas kuesioner sikap didapatkan r hitung 0,752 (reliabel). Uji statistik yang digunakan yaitu uji *Paired sample t-test*. Penelitian ini dilakukan di Gedung Serbaguna Desa Kalisalak pada bulan Januari 2021.

HASIL

Tabel 1.
 Karakteristik Responden (n=31)

Karakteristik Responden	Jumlah	Presentase (%)
Usia		
15	3	9,7 %
16	4	12,9 %
17	9	29,0 %
18	7	22,6 %
21	3	9,7 %
22	5	16,1 %
Pendidikan		
SMP	4	12,9 %
SMA/SMK	19	61,3 %
Kuliah	8	25,8 %

Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas usia responden adalah 17 tahun (29%) dan pendidikan terakhir adalah SMA/SMK yaitu 19 orang atau 61,3%.

Tabel 2.
 Pengetahuan anggota futsal sebelum dan sesudah diberikan edukasi pertolongan pertama cedera *hamstring* (n=31)

	Pretest Pengetahuan	Posttest Pengetahuan
Mean	46,61	49,10
Median	46	49
St. Deviasi	2,789	2,925
Minimum	41	44
Maksimum	54	56

Tabel 2 menunjukkan hasil penelitian dari 31 responden sebelum dilakukan pendidikan kesehatan pertolongan pertama cedera *hamstring* diperoleh rata-rata 46,61 dan setelah diberikan edukasi diperoleh rata-rata 49,10. Nilai rata-rata mengalami kenaikan sebesar 2,49.

Tabel 3.
 Sikap anggota futsal sebelum dan sesudah diberikan edukasi pertolongan pertama cedera *hamstring* (n=31)

	Pretest Sikap	Posttest Sikap
Mean	35,81	39,42
Median	36	39
St. Deviasi	2,414	1,979
Minimum	31	36
Maksimum	40	44

Tabel 3 menunjukkan bahwa berdasarkan hasil penelitian dari 31 responden sebelum dilakukan pendidikan kesehatan pertolongan pertama cedera *hamstring* diperoleh rata-rata 35,81 dan setelah diberikan edukasi diperoleh rata-rata 39,42. Nilai rata-rata mengalami kenaikan 3,61.

Tabel 4 menunjukkan bahwa berdasarkan hasil analisa pada variabel pengetahuan menunjukan nilai *p value* 0,000. Nilai *p value* kurang dari nilai 0,05 yang berarti ada pengaruh edukasi pertolongan pertama cedera *hamstring* terhadap pengetahuan responden dibuktikan dengan nilai rata-rata *pretest* 47,57 dan *posttest* 49,10.

Tabel 4.

Pengaruh edukasi pertolongan pertama cedera *hamstring* terhadap pengetahuan pada anggota futsal Desa Kalisalak (n=31)

Variabel	N	Rerata±SD	Perbedaan Rerata±SD	95% CI	P value
Pengetahuan sebelum penkes	31	46,61±2,789	2,484±3,424	1,228-3,740	0,000
Pengetahuan setelah penkes	31	49,10±2,925			

Tabel 5.

Pengaruh edukasi pertolongan pertama cedera *hamstring* terhadap sikap pada anggota futsal Desa Kalisalak (n=31)

Variabel	N	Rerata±SD	Perbedaan Rerata±SD	95% CI	P value
Sikap sebelum penkes	31	35,81±2,414	3,613±2,155	2,822-4,403	0,000
Sikap setelah penkes	31	39,42±1,979			

Tabel 5 menunjukkan bahwa berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil bahwa sikap anggota futsal sebelum dan sesudah diberikan edukasi pertolongan pertama cedera *hamstring* terdapat peningkatan yang signifikan. Hasil analisa pada variabel sikap menunjukkan nilai *p value* 0,000. Nilai *p value* kurang dari nilai 0,05 yang berarti ada pengaruh edukasi pertolongan pertama cedera *hamstring* terhadap sikap responden dibuktikan dengan nilai rata-rata *pretest* 35,81 dan *posttest* 39,42.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Menurut WHO remaja adalah individu yang berada pada tahap perpindahan antara masa kanak-kanak dan dewasa, batas usia remaja menurut WHO yaitu 12 hingga 24 tahun. Sedangkan menurut PERMENKES RI No. 25 tahun 2014, remaja merupakan seseorang yang berada direntang usia 10 sampai 18 tahun. Menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) rentang usia remaja adalah antara 10 hingga 24 tahun serta belum menikah. Penelitian yang dilakukan oleh Siti Fadlilah (2019) yang berjudul faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan cedera muskuloskeletal pada pemain futsal didapatkan hasil mayoritas pemain futsal memiliki umur berkisar antara 17-25 tahun atau berada pada masa remaja akhir.

Semakin bertambahnya jumlah anak-anak dan remaja yang mengikuti olahraga, maka bertambah pula jumlah cedera yang disebabkan oleh olahraga. Masalah ini adalah masalah yang menjadi perhatian karena cedera olahraga merupakan alasan para remaja mencari bantuan pengobatan (Whatman, C., Walters & Schluter, 2018). Menurut Schneider dkk (2017), cedera muskuloskeletal merupakan mayoritas cedera yang diakibatkan oleh cedera olahraga pada remaja usia sekolah menengah atas. Cedera ini biasanya membutuhkan penanganan medis. Menurut Azwar (2013) Tingkat pendidikan juga bisa mempunyai pengaruh terhadap pengetahuan seseorang, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin tanggap dalam menerima info dari luar serta lebih kreatif dan logis ketika berfikir. Strata pendidikan individu juga mempengaruhi penerimaan info yang baru serta lebih terbuka dalam menerima adanya bermacam usaha pembaharuan. Penelitian lain dilakukan oleh Suwanti et. al (2012) menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara tingkat pendidikan dengan pengetahuan, karena pendidikan seseorang mempengaruhi sikap atau respon yang diberikan terhadap informasi yang ia peroleh.

Pengetahuan anggota futsal sebelum dan sesudah diberikan edukasi pertolongan pertama cedera *hamstring*

Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa sikap positif, ditunjukkan dengan adanya kenaikan nilai rata-rata responden. Pengetahuan dalam penelitian ini adalah pengetahuan mengenai definisi penanganan cedera hamstring menggunakan metode RICE, tahapan-tahapan metode RICE dan faktor-faktor penyebab cedera. Pengetahuan tentang cedera olahraga diketahui menjadi salah satu isu pada saat ini. Salah satu tim soccer di Amerika bernama tim NZ dilaporkan hanya 4% pemain yang cedera yang menggunakan RICE management dalam menangani cederanya (McNoe & Chalmers, 2011). Metode RICE merupakan salah satu metode yang terkenal dan digunakan untuk menangani cedera muskuloskeletal.

Futsal merupakan salah satu dari sepuluh besar olahraga yang berisiko tinggi pemainnya mengalami cedera. Hal ini dikarenakan ukuran lapangan yang kecil, atlet yang bergerak cepat, intensitas aktivitas yang tinggi, dan kontak antar pemain (Hamid, et.al, 2014). Cedera paling banyak adalah cedera di bagian quadriceps (22%) dan diikuti cedera Ankle, lutut, hip, lengan dan cedera hamstring (5%). Sedangkan tipe cedera yang banyak adalah strain (40%) (Lago-Fuentes, et. Al, 2020). Menurut Kodiyah (2009) semakin banyak informasi yang dimiliki maka makin tinggi juga pengetahuan yang dimiliki seseorang. Sejalan dengan penelitian oleh Wijaya (2019) dengan tingkat pengetahuan peserta mengenai pertolongan pertama pada cedera olahraga diperoleh bahwa terjadi peningkatan yang diperoleh dari hasil *pre-test* dengan nilai rata-rata 7 dan pada *post-test* meningkat dengan nilai rata-rata 9,4. Peningkatan pengetahuan responden ini karena adanya pemberian materi tentang pertolongan pertama pada cedera olahraga. Seiring dengan penelitian Fadhilah (2019) menyatakan bahwa pemain futsal telah mempunyai pengetahuan yang baik dalam pencegahan cedera tulang dan otot dengan cara melakukan pemanasan, latihan keseimbangan, *tapping*, *stretching*, *protective equipment*, pendinginan dan pemulihan.

Sikap anggota futsal sebelum dan sesudah diberikan edukasi pertolongan pertama cedera *hamstring*.

Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa sikap positif, ditunjukkan dengan adanya kenaikan nilai rata-rata responden. Hal ini menunjukkan bahwa pemain futsal di Kalisalak telah menanggapi pencegahan dan penanganan cedera hamstring. Sikap dalam penelitian ini meliputi tentang sikap bagaimana ketika menghadapi cedera, pertolongan pertama, apa yang boleh dan tidak boleh dilakukan ketika cedera pada pemain futsal. Menurut Azwar (2013) Sikap individu akan mengalami transformasi jika mereka mau dan dengan lapang dada menerima info dari luar misalnya media massa. Info yang diperoleh dari media massa dapat meningkatkan pengetahuan sehingga akan mempunyai pengaruh pada sikap seseorang. Dalam penelitian ini informasi diberikan melalui edukasi, sehingga dapat meningkatkan pengetahuan yang akan mempunyai pengaruh terhadap sikap seseorang.

Di Amerika, sikap para atlet remaja karena cedera olahraga menjadi perhatian. Beberapa remaja dan anak-anak dilaporkan bahwa mereka merasa menjadi pemain yang hebat sehingga harus melanjutkan permainan walaupun mereka cedera. Survey menunjukkan bahwa hampir setengah dari 1000 atlet remaja dilaporkan melanjutkan pertandingan walaupun mengalami cedera. Alasan mereka melanjutkan pertandingan adalah mereka tidak mau tim nya kalah dan mereka ingin menjadi bagian yang penting dalam pertandingan itu. Selain itu mereka kurang pengetahuan tentang bahaya cedera dan akibat jangka panjangnya (Whatman, C., Walters & Schluter, 2018). Bahaya jangka panjang cedera olahraga antara lain atlet harus menjalani rehabilitasi untuk pemulihan cedera yang bisa saja menghabiskan banyak waktu, biaya dan tenaga. Selain itu, cedera juga bisa meningkatkan risiko terkena osteoarthritis (Emery, et.al.

2015). Salah satu jenis rehabilitasi penanganan cedera hamstring adalah *low-level laser therapy*. Terapi ini dipercaya bisa membuat atlet kembali ke pertandingan (Medeiros, et.al 2020).

Pengaruh edukasi pertolongan pertama cedera hamstring terhadap pengetahuan pada anggota futsal Desa Kalisalak

Edukasi yang dilakukan yaitu menggunakan media ceramah dan booklet. Media booklet digunakan oleh peneliti sebagai media penyuluhan dikarenakan dapat menambah informasi dalam waktu yang relatif singkat. Booklet digunakan oleh peneliti sebagai media pendidikan kesehatan karena dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan ketrampilan (Gustaning, 2014). Salah satu program internasional dalam pengurangan cedera olahraga adalah FIFA 11+. Dalam program ini, tidak hanya atlet olahraga yang diberikan program tersebut, namun juga pelatih. Pelatih diharapkan dapat mempromosikan dan memperkuat pencegahan dan penanganan cedera. Materi-materi pembelajaran dalam program ini menggunakan rekaman DVD, poster, artikel di website dan booklet (Bizzini, Junge, Dvorak, 2013). Pada bulan Mei 2014, dilakukan evaluasi penggunaan program FIFA 11+ . Evaluasi ini menggunakan survey yang disebarluaskan dengan media internet. Hasil yang diperoleh, terdapat 200 pelatih yang merespon survey, terdapat 85% yang peduli terhadap pencegahan dan penanganan dan cedera olahraga; 59% dari tim menggunakan program FIFA 11+, namun hanya 24% tim yang melaporkan penggunaan secara teratur dan konsisten. Penelitian ini menggarisbawahi bahwa walaupun sebagian besar atlet menggunakan program pencegahan dan penanganan cedera FIFA 11+ ini, edukasi yang berkelanjutan dan ditingkatkan dilakukan oleh pelatih (Silvers, Smith & Mandelbum, 2018). Media booklet juga digunakan sebagai media edukasi internasional sejak tahun 2011 bernama program FIFA 11+ (Bizzini, Junge, Dvorak, 2013). Penelitian oleh Wanodya (2017) yaitu pengaruh media booklet terhadap pengetahuan dan sikap pada remaja. Diperoleh hasil rata-rata pretest pengetahuan 8,29 meningkat menjadi 10,64 dan nilai p value 0,001. Pada pretest sikap didapatkan hasil 35,75 dan meningkat menjadi 38,91 dengan nilai p-value 0,001. Artinya secara statistik menunjukkan terdapat perbedaan pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah diberikan media booklet. Hal yang membuat sama dengan penelitian yang dilakukan bisa disebabkan media pendidikan kesehatan yang diberikan sama-sama berupa booklet.

Menurut Saragih (2010) keberhasilan pendidikan kesehatan bisa disebabkan karena beberapa faktor contohnya yaitu faktor pendidikan. Dapat dikatakan bahwa seseorang yang memiliki tingkat pendidikan tinggi maka akan lebih mudah menerima info yang didapatkan. Faktor lainnya yaitu usia, dengan usia yang cukup maka tingkat kematangan kekuatan seseorang dalam hal berfikir dan bekerja menjadi lebih baik.. Dalam penelitian ini mayoritas responden berpendidikan SMA/SMK. Dan berusia 17 tahun. Menurut Silvers, Smith & Mandelbum (2018), perilaku dan sikap disiplin pelatih olahraga terhadap kegiatan apa saja yang harus dilakukan untuk pencegahan cedera juga mempengaruhi kejadian dan ketrampilan penanganan cedera. Sebagai pelatih ataupun atlet yang senior, terkadang sering menjadi orang yang pertama menangani atlet lain yang mengalami cedera. Mereka harus mempunyai pengetahuan untuk merespon dengan cepat dan benar (Strand, et.al 2017).

Penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Warouw (2018) dengan responden remaja SMK dan intervensi berupa pendidikan kesehatan berjudul pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan pertolongan pertama fraktur tulang pada siswa SMK didapatkan hasil bahwa karakteristik responden berusia 16 tahun dengan rata-rata *pretest* 44,6 dan *posttest* 62,19 hasil uji Wilcoxon didapatkan nilai p value 0,000 atau <0,05 sehingga dapat disimpulkan adanya pengaruh penkes terhadap pengetahuan responden. Hal ini sesuai dengan tujuan pendidikan kesehatan yaitu terjadinya perubahan pengetahuan individu, kelompok dalam membina dan memelihara perilaku hidup sehat serta ikut aktif dalam usaha mewujudkan

derajat kesehatan yang maksimal (Nursalam, 2013).

Pengaruh edukasi pertolongan pertama cedera *hamstring* terhadap sikap pada anggota futsal Desa Kalisalak

Menurut Whatman, C., Walters & Schluter (2018). kurang pengetahuan tentang cedera olahraga dan akibat jangka panjang dari cedera tersebut. Hal ini mengakibatkan kurang pengetahuan atau bahkan tidak ada pengetahuan yang akan diteruskan menjadi kebiasaan atlit olahraga. Informasi yang dibutuhkan terkait dengan tentang penanganan cedera termasuk prinsip RICE. Menyalurkan pengetahuan ke perubahan kebiasaan menjadi sangat perlu sebagai kunci dari pencegahan cedera olahraga. Cedera olahraga akan berakibat banyak hal pada penderitanya, tidak hanya jangka panjang, namun jangka pendek. Akibat jangka pendek yang diakibatkan antara lain kehilangan waktu sekolah dan bekerja (Lohmander, Englund Dahl & Ross, 2007). Risiko cedera hamstring atau cedera olahraga futsal lainnya dapat dikurangi dengan cara latihan *nordic curl* yang bisa dilakukan sendiri atau disatukan dengan latihan modaliti lainnya seperti *pylometric exercis*, *balance exercise*, *resistence exercise*. Hal itu bisa meningkatkan kekuatan otot hamstring (Monajati, et al., 2016).

Pendidikan kesehatan sering melibatkan perubahan sikap dan nilai sehingga dapat menimbulkan keyakinan dan mendorong individu untuk belajar dan menerapkan ilmu pendidikan tentang fakta yang diberikan (Potter dan Perry, 2005). Hal ini sama dengan penelitian Saputro (2017) yang menyebutkan bahwa ada pengaruh edukasi terhadap peningkatan sikap dalam melakukan pertolongan pertama pada kecelakaan (*p value* = 0,000) dengan nilai *pretest* sikap 48,55 dan nilai *posttest* sikap 56,94. Hal yang membuat sama dengan penelitian ini yaitu peningkatan sikap bisa dikarenakan sama-sama diberikan informasi melalui pendidikan kesehatan.

Penelitian lain dilakukan oleh Nurrohimah (2017) didapatkan nilai *pretest* sikap 34,81 dan *posttest* 46,32. Berdasarkan analisis uji *paired T test* didapatkan nilai *p value* 0,000 hasil ini menunjukkan nilai $p < 0,05$ dan dapat diartikan adanya pengaruh pendidikan kesehatan dengan booklet terhadap sikap remaja SMK dalam mencegah anemia. Sejalan dengan penelitian tersebut, terdapat kesamaan yaitu responden sama-sama pelajar SMK dan sikapnya bertambah setelah diberikan informasi melalui edukasi menggunakan booklet. Peningkatan nilai pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah diberikan edukasi membuktikan bahwa responden menerima penyuluhantentang pertolongan pertama cedera *hamstring*. Adanya perbedaan nilai antara pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah dilakukan edukasi dikarenakan adanya beberapa hal antara lain pendidikan kesehatan dimulai dengan hubungan saling mempercayai antara peneliti dengan responden, pemberian materi tidak terlalu banyak, dan adanya diskusi diakhir pertemuan. Media booklet yang dibagikan pada responden juga mendukung perubahan pengetahuan karena responden dapat membaca dan mempelajari materi yang telah diberikan dimanapun dan kapanpun. Hal tersebut yang mendorong terjadinya peningkatan pengetahuan dan sikap responden.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan pada penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan pertolongan pertama cedera *hamstring* terhadap pengetahuan dan sikap pada anggota futsal desaKalisalak (*p value* 0,001).

DAFTAR PUSTAKA

Azwar, S. (2013). *Sikap Manusia, Teori dan Pengukurannya (edisi ketiga)*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar

- Bizzini, M., Junge, A., & Dvorak, J. (2013). *Implementation of the FIFA 11+ football warm up program: How to approach and convince the Football associations to invest in prevention. British Journal of Sports Medicine, 47(12), 803–806.* doi:10.1136/bjsports-2012-092124
- Emery, C. A., Roos, E. M., Verhagen, E., Finch, C. F., Bennell, K. L., Story, B., ... Lohmander, L. S. (2015). OARSI Clinical Trials Recommendations : Design and conduct of clinical trials for primary prevention of osteoarthritis by joint injury prevention in sport and recreation. *Osteoarthritis and Cartilage, 23(5), 815–825.* <http://doi.org/10.1016/j.joca.2015.03.009>
- Fadlilah, S., Rahil, N. H., (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pencegahan Cidera Muskuloskeletal Pada Pemain Futsal, *Jurnal Keperawatan BSI. VII(1), 66–75.* (Diakses pada tanggal 31 Maret 2021)
- Gustaning, G. (2014). Pengembangan Media Booklet Menggambar Macam-macam Celana Pada Kompetensi Dasar Menggambar Celana Siswa SMK N 1 Jenar. Yogyakarta : Universitas Negeri Yogyakarta <http://ntb.bkkbn.go.id/?p=1467> (Diakses pada 2 April 2021)
- Hamid, M. S., Jaafar, Z., & Mohd Ali, A. S. (2014). *Incidence and Characteristics of Injuries during the 2010 FELDA/FAM National Futsal League in Malaysia. PLoS ONE, 9(4), e95158.* doi:10.1371/journal.pone.0095158
- Lago-Fuentes, C., Jiménez-Loaisa, A., Padrón-Cabo, A., Calvo, M. M., García-Pinillos, F., & Rey, E. (2020). *Epidemiology of Injuries in Elite Female Futsal Players: A Prospective Cohort Study. International Journal of Sports Medicine.* doi:10.1055/a-1179-6280
- Lohmander, L.S., Englund, P.M., Dahl, L.L., Roos, E.M. (2007). The Long Term Consequence of Anterior Cruciate Ligament and Meniscus Injuries : Osteoarthritis. *Am Journal Sport Medicine 35 (10) 1756-1769.*
- McNoe, B.M., & Chalmers, D.J. (2011). *Injury Prevention Behaviour in Community Level Soccers Players. Journal Science Medical Sport (14) 482-488.*
- Medeiros, D. M., Aimi, M., Vaz, M. A., & Baroni, B. M. (2020). *Effects of low-level laser therapy on hamstring strain injury rehabilitation: A randomized controlled trial. Physical Therapy in Sport.* doi:10.1016/j.ptsp.2020.01.006
- Monajati, A., Larumbe-Zabala, E., Goss-Sampson, M., & Naclerio, F. (2016). *The Effectiveness of Injury Prevention Programs to Modify Risk Factors for Non-Contact Anterior Cruciate Ligament and Hamstring Injuries in Uninjured Team Sports Athletes: A Systematic Review. PLOS ONE, 11(5), e0155272.* doi:10.1371/journal.pone.0155272
- Nurrohimah, Nova. (2017). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Booklet Anemia terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Dalam*
- Nursalam. (2013). *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan.* Jakarta : Salemba Medika
- Potter & Perry. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses dan Praktik Edisi 4,* Jakarta : EGC

- Puspitaningrum, Wanodya. (2017). *Pengaruh Media Booklet Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Terkait Kebersihan Dalam Menstruasi Di Pondok Pesantren Al-Islah Demak Triwulan II Tahun 2017*. (Diakses pada 7 November 2020)
- Saputro. W.W. (2017). „*Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Menggunakan Metode Simulasi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Tentang Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan Di SMK Negeri 1 Mojosongo Boyolali*. (Diakses pada 29Maret 2021)
- Saragih, F.S. (2010). *Pengaruh Penyuluhan Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang Makanan Sehat dan Gizi Seimbang di Desa Merek Raya Kecamatan Raya Kabupaten Simalngun tahun 2010*. Sripsi : Universitas Sumatra Utara
- Schneider, K., Meeteer, W., Nolan, J. A., & Campbell, H. D. (2017). Health care in high school athletics in West Virginia, 1–11.
- Silvers, H. J., Smith, A. H., & Mandelbaum, B. R. (2018). *Analysis of Anterior Cruciate Ligament Injury Prevention Programs for the Athlete. The Anterior Cruciate Ligament, 41–45.e2*. doi:10.1016/b978-0-323-38962-4.00008-4
- Strand, B., David, S., Lyman, K. J., & Albrecht, J. M. (2017). *Coaching in the United States: High School Coaches' Knowledge and Confidence Regarding Athlete Safety and Injury Management. International Sport Coaching Journal, 4(2), 220–234*. doi:10.1123/iscj.2016-0068
- Warouw, J.A. (2018). Pengaruh Penkes dan Simulasi Terhadap Pengetahuan Balut Bidai Pertolongan Pertama Fraktur Tulang Panjang Pada Siswa Kelas X SMK NManado. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*. Vol.6 No.1
- Wijaya, I. (2019). Pelatihan Pertolongan Pertama Pada Cedera Olahraga Bagi Siswa dan Guru SD Kecamatan Negara. (Diakses pada 3 April 2021)
- Yuliani, S.D. (2018). *Manajemen Cedera Olahraga Atlet Pekan Olahraga Propinsi Ipsi Kota Pontianak*. *Jurnal Pendidikan dan Khatulistiwa* (Diakses pada 2 April 2021)
- Whatman, C., Walters, S., & Schluter, P. (2018). *Coach and player attitudes to injury in youth sport. Physical Therapy in Sport, 32, 1–6*. doi:10.1016/j.ptsp.2018.01.011

