

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Pengetahuan

2.1.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau *open behavior* (Donsu, 2017). Pengetahuan atau knowledge adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui panca indera yang dimilikinya. Panca indera manusia ada 5 yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan perabaan. Pengetahuan seseorang sebagian besar diperoleh melalui indera pendengaran dan indera penglihatan (Notoatmodjo, 2010).

Pengetahuan dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal dan sangat erat hubungannya. Diharapkan dengan pendidikan yang tinggi maka akan semakin luas pengetahuannya. Tetapi orang yang berpendidikan rendah juga tidak mutlak berpengetahuan rendah. Peningkatan pengetahuan tidak hanya

diperoleh dari pendidikan formal saja, tetapi juga dapat diperoleh dari pendidikan non formal. Pengetahuan akan suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini akan menentukan sikap seseorang. Semakin banyak

aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap positif terhadap objek tertentu (Notoatmodjo, 2014).

2.1.2 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (dalam Wawan dan Dewi, 2010) faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut:

1. Faktor Internal

a. Pendidikan

Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan, pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi (Notoatmodjo, 2014). Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi berupa hal-hal yang dapat menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup.

b. Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung

c. Umur

Bertambahnya umur seseorang, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa lebih dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Ini ditentukan dari pengalaman dan kematangan jiwa.

2. Faktor Eksternal

a. Faktor Lingkungan

Lingkungan adalah seluruh kondisi yang ada di sekitar manusia dan pengaruhnya dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku individu atau kelompok.

b. Sosial Budaya

Sistem sosial budaya pada masyarakat dapat memberikan pengaruh dari sikap dalam menerima informasi.

2.1.3 Tingkatan Pengetahuan

Secara garis besar terdapat 6 tingkatan pengetahuan (Notoatmodjo, 2014), yaitu:

1. Tahu (*know*)

Pengetahuan yang dimiliki baru sebatas berupa mengingat kembali apa yang telah dipelajari sebelumnya, sehingga tingkatan

pengetahuan pada tahap ini merupakan tingkatan yang paling rendah. Kemampuan pengetahuan pada tingkatan ini adalah seperti menguraikan, menyebutkan, mendefinisikan, menyatakan.

2. Memahami (*comprehension*)

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini dapat diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan tentang objek atau sesuatu dengan benar. Seseorang yang telah faham tentang pelajaran atau materi yang telah diberikan dapat menjelaskan, menyimpulkan, dan menginterpretasikan objek atau sesuatu yang telah dipelajarinya.

3. Aplikasi (*application*)

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini yaitu dapat mengaplikasikan atau menerapkan materi yang telah dipelajarinya pada situasi kondidi nyata atau sebenarnya.

4. Analisis (*analysis*)

Kemampuan menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen yang ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisi yang dimiliki seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), memisahkan dan mengelompokkan, membedakan atau membandingkan.

5. Sintesis (*synthesis*)

Pengetahuan yang dimiliki adalah kemampuan seseorang dalam mengaitkan berbagai elemen atau unsur pengetahuan yang ada menjadi suatu pola baru yang lebih menyeluruh. Kemampuan sistesis ini seperti menyusun, merencanakan, mengkategorikan, mendesain, dan menciptakan.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini berupa kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Evaluasi dapat digambarkan sebagai proses merencanakan, memperoleh, dan menyediakan informasi yang sangat diperlukan untuk membuat alternatif keputusan.

Tahapan pengetahuan tersebut menggambarkan tingkatan pengetahuan yang dimiliki seseorang setelah melalui berbagai proses seperti mencari, bertanya, mempelajari atau berdasarkan pengalaman.

2.1.4 Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2014) membagi ke dalam dua bagian besar cara untuk memperoleh pengetahuan yaitu:

1. Cara Non Ilmiah atau Tradisional

Cara yang dilakukan manusia saat sebelum ditemukan cara dengan metode ilmiah. Cara ini dilakukan oleh manusia pada zaman

dahulu kala dalam rangka memecahkan masalah termasuk dalam menemukan teori atau pengetahuan baru. Cara-cara tersebut melalui beberapa cara, yaitu: cara coba salah (*trial and error*), secara kebetulan, cara kekuasaan atau otoritas, pengalaman pribadi, cara akal sehat, kebenaran melalui wahyu, kebenaran secara intuitif, melalui jalan pikiran, induksi dan deduksi.

2. Cara Ilmiah atau Modern

Cara ilmiah ini dilakukan melalui cara-cara yang sistematis, logis dan ilmiah dalam bentuk metode penelitian. Penelitian dilaksanakan melalui uji coba terlebih dahulu sehingga instrumen yang digunakan valid dan reliabel dan hasil penelitiannya dapat digeneralisasikan pada populasi. Kebenaran atau pengetahuan yang diperoleh betul-betul dapat dipertanggung jawabkan karena telah melalui serangkaian proses yang ilmiah.

2.1.5 Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan di atas (Notoatmodjo, 2012).

Menurut Ari Kunto (2010), pengukuran tingkat pengetahuan dapat dikategorikan menjadi tiga, yaitu:

1. Pengetahuan baik bila responden dapat menjawab 76-100% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
2. Pengetahuan cukup bila responden dapat menjawab 56-75% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
3. Pengetahuan kurang bila responden dapat menjawab <56% dari total jawaban pertanyaan.

2.2 Konsep Siswa Sekolah Dasar Kelas 1-6

2.2.1 Pengertian

Anak pada usia sekitar 7-13 tahun merupakan masa-masa pertumbuhan paling pesat kedua setelah masa balita. Anak sudah lebih aktif memilih makanan yang disukai atau disebut konsumen aktif.

Kebutuhan energi lebih besar karena mereka lebih banyak melakukan aktifitas fisik, misalnya olahraga, bermain, atau membantu orang tua. Makanan yang beraneka ragam sangat bermanfaat bagi kesehatan yang optimal akan menghasilkan pertumbuhan yang optimal. Perhatian terhadap kesehatan sangatlah diperlukan, pendidikan juga digalakan untuk perkembangan mental yang mengacu pada *skill* anak. Anak sekolah biasanya mempunyai kebiasaan jajan makanan tinggi kalori yang rendah serat, sehingga sangat rentan terjadi kegemukan atau obesitas. Jajan merupakan hal yang lumrah dilakukan oleh anak-anak. Satu sisi jajan mempunyai aspek positif, dan dalam segi lainnya jajan juga bisa bermakna negatif. Jajan bisa diartikan makan diantara rentang waktu antara makan pagi dan makan siang yang relatif panjang, sehingga anak-anak memerlukan asupan gizi tambahan diantara kedua waktu tersebut (Istiany dan Rusilanti, 2013).

2.2.2 Ciri – ciri Anak Usia Sekolah

Secara umum karakteristik anak sekolah dasar terbagi menjadi 4 karakter. Karakter yang pertama adalah senang bermain. Karakteristik yang kedua adalah senang bergerak, orang dewasa daapt duduk berjam-jam, sedangkan anak SD dapat duduk dengan tenang paling lama sekitar 30 menit. Karakteristik ketiga dari anak usia SD adalah anak senang

bekerja dalam kelompok, dan yang keempat adalah senang merasakan atau melakukan sesuatu secara langsung. Karakteristik anak usia SD kelas 4-6, antara usia 9-12 tahun, antara lain:

1. Adanya korelasi positif yang tinggi antara keadaan kesehatan jasmani dan prestasi sekolah
2. Memiliki sikap yang cenderung untuk mematuhi peraturan-peraturan permainan tradisional
3. Ada kecenderungan memuji sendiri
4. Suka membanding-bandingkan dirinya dengan anak lain, jika hal itu dirasanya menguntungkan untuk meremehkan anak lain
5. Kalau tidak dapat menyelesaikan sesuatu soal, maka soalnya itu dianggap tidak penting.

Maka dalam usia anak SD ini bahwa faktor belajar menjadi faktor yang lebih menentukan perkembangan siswanya (Astri, 2012).

2.2.3 Karakteristik Biologis Anak Sekolah Dasar

Antara usia 6 sampai 12 tahun, anak akan mengalami pertumbuhan untuk mencapai pertambahan tinggi badan 30-60 cm dan berat badannya akan bertambah hampir dua kali lipat. Tinggi rata-rata anak kelas 6 tahun adalah sekitar 116 cm dan berat badannya sekitar 21 kg. Perbedaan ukuran anak perempuan dan anak laki-laki pada periode ini sangat sedikit, walaupun anak laki-laki cenderung sedikit lebih tinggi dan lebih berat daripada anak perempuan (Wong, 2008).

2.2.4 Karakteristik Sosial Anak Sekolah Dasar

1. Perkembangan Emosi

Menginjak usia sekolah, anak mulai menyadari bahwa pengungkapan emosi secara kasar tidaklah diterima masyarakat. Oleh karena itu, dia mulai belajar untuk mengendalikan dan mengontrol ekspresi emosinya. Kemampuan mengontrol emosi diperoleh anak melalui peniruan dan latihan (pembiasaan). Emosi merupakan faktor dominan yang mempengaruhi tingkah laku individu, dalam hal ini termasuk pula perilaku belajar. Emosi yang positif, seperti perasaan senang, bergairah, bersemangat atau rasa ingin tahu akan mempengaruhi individu untuk mengonsentrasikan dirinya terhadap aktivitas belajar, seperti memperhatikan penjelasan guru, membaca

buku, aktif dalam berdiskusi, mengerjakan tugas, dan disiplin dalam belajar.

2. Perkembangan Intelektual

Pada usia sekolah dasar anak sudah dapat mereaksi rangsangan intelektual, atau melaksanakan tugas-tugas belajar yang menuntut kemampuan intelektual, atau melaksanakan tugas-tugas belajar yang menuntut kemampuan intelektual atau kemampuan kognitif seperti membaca, menulis, dan menghitung. Kemampuan intelektual pada masa ini sudah cukup untuk menjadi dasar diberikannya berbagai kecakapan yang dapat mengembangkan pola pikir atau daya nalarnya. Kepada anak sudah dapat diberikan dasar-dasar keilmuan, seperti membaca, menulis, dan menghitung. Untuk mengembangkan daya nalarnya dengan melatih anak untuk mengungkapkan pendapat, gagasan atau penilaiannya terhadap berbagai hal, baik yang dialaminya maupun peristiwa yang terjadi di lingkungannya. Misalnya, yang berkaitan dengan materi pembelajaran, tata tertib sekolah, pergaulan yang baik dengan teman sebaya atau orang lain.

2.3 Pertolongan Pertama Pada Cedera Olahraga

2.3.1 Pengertian

Sport injury (cedera olahraga) adalah segala macam cedera yang timbul pada waktu Latihan, maupun pada waktu berolahraga (pertandingan) ataupun sesudahnya (Kusuma, et al., 2017)

Pertolongan pertama adalah memberikan pertolongan dan pengobatan darurat dengan sementara yang dilakukan secara cepat dan tepat. Tujuan utamanya bukan untuk memberikan pengobatan, tapi suatu usaha untuk mencegah dan melindungi korban dari keparahan yang lebih lanjut akibat kecelakaan (Lutfiasari, 2016).

Pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K) merupakan pertolongan pertama yang harus segera diberikan kepada korban yang mendapatkan kecelakaan atau penyakit mendadak dengan cepat dan tepat sebelum korban dibawa ketempat rujukan atau Rumah Sakit. P3K yang dimaksud yaitu memberikan perawatan darurat pada korban, sebelum pertolongan yang lengkap diberikan oleh dokter atau petugas Kesehatan lainnya (Saputra, 2014).

2.3.2 Tujuan Pertolongan Pertama

Menurut Tilong (2014) pertolongan pertama dilakukan berdasarkan tujuan-tujuan berikut :

1. Dasar utama dilakukannya pertolongan pertama adalah untuk menyelamatkan nyawa korban. Jadi pertolongan pertama ditujukan supaya kondisi korban tidak menjadi bertambah buruk yang bisa saja berujung kematian.

2. Pertolongan pertama juga bertujuan untuk mencegah, lebih tepatnya meminimalisir terjadinya cact pada korban seperti pada kasus kecelakaan, luka gigitan binatang dan lain-lain.
3. Pertolongan pertama dapat memberikan rasa nyaman pada korban dan penderita. Sebab, pertolongan pertama yang diberikan sangat membantu meringankan penderitaan korban.
4. Pertolongan pertama juga dimaksudkan untuk membantu proses penyembuhan korban. Sebab pertolongan pertama yang diberikan hakikatnya, tidak hanya memberikan rasa nyaman pada korban tapi juga menjadi salah satu media agar penderita bisa cepat sembuh.

2.3.3 Jenis Cedera Olahraga

Berikut ini merupakan jenis-jenis cedera menurut Van Mechelen (dalam Arofah,2017) :

1. Memar (*Contusio*)

Memar adalah keadaan cedera yang terjadi pada jaringan ikat dibawah kulit. Memar biasanya diakibatkan oleh benturan atau pukulan pada kulit. Jaringan di bawah permukaan kulit rusak dan pembuluh darah kecil pecah, sehingga darah dan cairan seluler merembes ke jaringan sekitarnya. Memar ini menimbulkan daerah kebiru-biruan atau kehitaman pada kulit. Apabila terjadi pendarahan yang cukup, timbulnya

pendarahan didaerah yang terbatas disebut hematoma. Nyeri pada memar biasanya ringan sampai sedang dan pembengkakan yang menyertai sedang sampai berat. Adapun memar yang mungkin qterjadi pada daerah kepala, bahu, siku, tangan, dada, perut dan kaki. Benturan yang keras pada kepala dapat mengakibatkan memar dan memungkinkan luka sayat. Penanganan Cedera Memar

- a. Kompres dengan es selama 12-24 jam untuk menghentikan pendarahan. kapiler
- b. Istirahat untuk mencegah cedera lebih lanjut dan mempercepat pemulihan jaringanjaringan lunak yang rusak.
- c. Hindari benturan di daerah cedera pada saat latihan maupun pertandingan berikutnya.

2. Cedera pada Otot atau Tendo dan Ligamen

Menurut Van Mechelen (dalam Arofah,2017) cedera pada ligamentum dikenal dengan istilah sprain sedangkan cedera pada otot dan tendo dikenal sebagai *strain*.

a. *Sprain*

Sprain adalah cedera pada ligamentum, cedera ini yang paling sering terjadi pada berbagai cabang olahraga.” hal ini terjadi karena stress berlebihan yang mendadak atau penggunaan berlebihan yang

berulang-ulang dari sendi. berat ringannya cedera sprain dibagi menjadi tiga tingkatan, yaitu:

1) *Sprain* Tingkat I

Pada cedera ini terdapat sedikit hematoma dalam ligamentum dan hanya beberapa serabut yang putus. Cedera menimbulkan rasa nyeri tekan, pembengkakan dan rasa sakit pada daerah tersebut.

2) *Sprain* Tingkat II

Pada cedera ini lebih banyak serabut dari ligamentum yang putus, tetapi lebih separuh serabut ligamentum yang utuh. Cedera menimbulkan rasa sakit, nyeri tekan, pembengkakan, efusi, (cairan yang keluar) dan biasanya tidak dapat menggerakkan persendian tersebut.

3) *Sprain* Tingkat III

Pada cedera ini seluruh ligamentum putus, sehingga kedua ujungnya terpisah. Persendian yang bersangkutan merasa sangat sakit, terdapat darah dalam persendian, pembekakan, tidak dapat bergerak seperti biasa, dan terdapat gerakan–gerakan yang abnormal.

b. *Strain*

Strain adalah kerusakan pada suatu bagian otot atau tendo karena penggunaan yang berlebihan ataupun stress yang berlebihan. Bahr (2011) membagi *strain* menjadi 3 tingkatan, yaitu:

1) *Strain* Tingkat I

Pada *strain* tingkat I, terjadi regangan yang hebat, tetapi belum sampai terjadi robekan pada jaringan otot maupun tendon.

2) *Strain* Tingkat II

Pada *strain* tingkat II, terdapat robekan pada otot maupun tendon. Tahap ini menimbulkan rasa nyeri dan sakit sehingga terjadi penurunan kekuatan otot

3) *Strain* Tingkat III

Pada *strain* tingkat III, terjadi robekan total pada unit musculo tendineus. Biasanya hal ini membutuhkan tindakan pembedahan, kalau diagnosis dapat ditetapkan. Adapun *strain* dan *sprain* yang mungkin terjadi dalam cabang olahraga renang yaitu punggung, dada, pinggang, bahu, tangan, lutut, siku, pergelangan tangan dan pergelangan kaki.

c. Penanganan *Strain* dan *Sprain*

Bahr (2011) menyatakan beberapa hal dapat mengatasi *strain* dan *sprain* yaitu :

1) *Sprain/strain* tingkat satu

Pada keadaan ini, bagian yang mengalami cedera cukup diistirahatkan untuk memberi kesempatan regenerasi.

2) *Sprain/strain* tingkat dua

Pada keadaan ini penanganan yang dilakukan adalah berdasarkan prinsip RICE (*Rest, Ice, Compression and Elevation*). Tindakan istirahat yang dilakukan sebaiknya dalam bentuk fiksasi dan imobilisasi (suatu tindakan yang diberikan agar bagian yang cedera tidak dapat digerakan) dengan cara balut tekan, spalk maupun gibs. Tindakan imobilisasi dilakukan selama 3-6 minggu. Terapi dingin yang dilakukan dilakukan pada fase awal cedera. Pada fase lanjut terapi dingin digantikan dengan terapi panas. Pada keadaan subkronis dimana tanda tanda peradangan sudah menurun dilakukan terapi manual berupa massage. Pada fase akhir dapat dilakukan terapi latihan untuk memaksimalkan proses penyembuhan.

3) *Sprain/strain* tingkat tiga

Pada keadaan ini, penderita diberi pertolongan pertama dengan metode RICE dan segera diikirim kerumah sakit untuk dijahit dan menyambung kembali robekan ligamen, otot maupun tendo.

3. Dislokasi

Dislokasi adalah terlepasnya sebuah sendi dari tempatnya yang seharusnya. Dislokasi yang sering terjadi pada olahragawan adalah dislokasi di bahu, ankle (pergelangan kaki), lutut dan panggul. Faktor yang meningkatkan resiko dislokasi adalah ligamen-ligamennya yang kendor akibat pernah mengalami cedera, kekuatan otot yang menurun ataupun karena faktor eksternal yang berupa tekanan energi dari luar yang melebihi ketahanan alamiah jaringan dalam tubuh, menurut Stevenson (dalam Arofah,2017)

a. Penanganan Dislokasi

Prinsip dasar penanganan dislokasi adalah reposisi. Reposisi pada keadaan akut (beberapa saat setelah cedera sebelum terjadinya respon peradangan) dapat dilakukan dengan lebih mudah. Pada keadaan akut dimana respon peradangan sudah terjadi, reposisi relatif sukar untuk dilakukan. Pada keadaan ini, direkomendasikan untuk menunggu berkurangnya respon peradangan. Pada keadaan

kronis dimana respon peradangan sudah berkurang, reposisi dapat dilakukan dengan jalan melemaskan kembali persendian supaya dapat dilakukan penarikan dan pergeseran tulang dengan lebih mudah. Pelemasan jaringan persendian dapat dilakukan dengan terapi panas maupun dengan manual therapy pada bagian proksimal dan distal lokasi yang mengalami dislokasi. Penanganan yang dilakukan pada saat terjadi dislokasi adalah melakukan reduksi ringan dengan cara menarik persendian yang bersangkutan pada sumbu memanjang. Setelah reposisi berhasil dilakukan, sendi tersebut difiksasi selama 3-6 minggu untuk mengurangi resiko terjadinya dislokasi ulang. Apabila rasa nyeri sudah minimal, dapat dilakukan exercise therapy secara terbatas untuk memperkuat struktur persendian dan memperkecil resiko dislokasi ulang menurut Meeuwisse (Dalam Arofah, 2017).

4. Patah Tulang (Fraktur)

Patah tulang adalah suatu keadaan yang mengalami keretakan, pecah atau patah, baik pada tulang maupun tulang rawan. Bahr (2011) membagi fraktur berdasarkan kontinuitas patahan, patah tulang dapat digolongkan menjadi dua yaitu:

- a. Patah tulang kompleks, dimana tulang terputus sama sekali.

b. Patah tulang stress, dimana tulang retak, tetapi tidak terpisah.

Sedangkan, berdasarkan tampak tidaknya jaringan dari bagian luar tubuh, Bahr (2011) membagi patah tulang menjadi:

a. Patah tulang terbuka dimana fragmen (pecahan) tulang melukai kulit di atasnya dan tulang keluar.

b. Patah tulang tertutup dimana fragmen (pecahan) tulang tidak menembus permukaan kulit.

Penanganan patah tulang harus dilakukan pada keadaan patah tulang adalah olahragawan tidak boleh melanjutkan pertandingan. Penderita harus segera direposisi oleh tenaga medis secepat mungkin dalam waktu kurang dari lima belas menit, sebelum terjadi respon peradangan jaringan lunak yang dapat mengganggu proses reposisi. Setelah dilakukan reposisi bagian yang mengalami patah tulang kemudian difiksasi dengan spalk balut tekan untuk mempertahankan kedudukan yang baru, serta menghentikan perdarahan.

5. Kram Otot

Kram otot adalah kontraksi yang terus menerus yang dialami oleh otot atau sekelompok otot dan mengakibatkan rasa nyeri. penyebab kram adalah otot yang terlalu lelah, kurangnya pemanasan serta peregangan, adanya gangguan sirkulasi darah yang menuju ke otot

sehingga menimbulkan kejang, menurut Parkkari (Dalam Arofah, 2017).

Beberapa hal yang dapat menimbulkan kram antara lain adalah :

- a. Kelelahan otot saat berolahraga sehingga terjadi akumulasi sisa metabolik yang menumpuk berupa asam laktat kemudian merangsang otot/ saraf hingga terjadi kram.
- b. Kurang memadainya pemanasan serta pendinginan sehingga tubuh kurang memiliki kesempatan untuk melakukan adaptasi terhadap latihan (Parkkari et al. 2001).

Penanganan umum terhadap kram otot yang dilakukan adalah sebagai berikut:

- a. Atlet diistirahatkan, diberikan semprotan chlor ethyl spray untuk menghilangkan rasa nyeri/sakit yang bersifat lokal dan atau es.
- b. Menahan otot waktu berkontraksi supaya myosin filament dan actin myosin dapat menduduki posisi yang semestinya sehingga kram berhenti. Pada waktu ditahan dapat disemprot dengan chlor etyl spray, hingga hilang rasa nyeri.

6. Perdarahan

Perdarahan terjadi karena pecahnya pembuluh darah sebagai akibat dari trauma pukulan atau terjatuh. Gangguan perdarahan yang berat dapat menimbulkan gangguan sirkulasi sampai menimbulkan

shocks (gangguan kesadaran), menurut Van Mechelen (Dalam Arofah,2017).

a. Penanganan Perdarahan pada Hidung

Pada perdarahan hidung, hal yang harus dikontrol terutama adalah airway (jalan nafas) dan breathing (pernapasan). Menurut Bahr (2011), beberapa hal yang dapat dilakukan adalah:

- 1) Penderita didudukan, batang hidung dijepit sedikit kebawah tulang rawan hidung, dalam posisi ibu jari berhadapan dengan jari-jari yang lain. Hal ini dilakukan kurang lebih 5 menit dengan jari tangan sementara penderita dianjurkan bernafas melalui mulut
- 2) Hidung dan mulut dibersihkan dari bekas-bekas darah. Biasanya pendarahan akan berhasil dihentikan. Sebaiknya juga diberikan kompres dingin disekitar batang hidung, sekitar mata hingga pipi.
- 3) Bila pemijatan tidak berhasil, maka atlet harus diberi perlotongan oleh dokter atau dibawa kerumah sakit. Pada keadaan ini kemungkinan besar perdarahan disertai patah tulang, kadang-kadang deformitas dapat terjadi.
- 4) Bila terjadi fraktur atau retak pada tulang hidung, maka untuk menghentikan pendarahan pada hidung tidak boleh dipijit, tetapi hanya diberi kompres dingin saja, lalu dikirim kerumah sakit. Pada

keadaan ini, tidak diperkenankan untuk meniupkan udara dari hidung dengan paksa untuk mengeluarkan bekuan-bekuan darah, karena ini dapat menimbulkan emboli paru.

b. Pendarahan pada mulut

Seperti halnya pada perdarahan hidung, penanganan perdarahan pada mulut harus memperhatikan aspek airway (jalan napas) dan breathing (pernapasan). Beberapa hal yang dapat dilakukan antara lain adalah:

- 1) Pendarahan dari bibir atau gusi dihentikan dengan penekanan secara langsung dan kompres dingin.
- 2) Apabila gigi goyang atau fraktur, gigi tidak boleh dicabut dan atlet dikirim untuk penanganan lanjut di dokter gigi.

7. Kehilangan Kesadaran (Pingsan)

Pingsan adalah keadaan kehilangan kesadaran yang bersifat sementara dan singkat, di sebabkan oleh berkurangnya aliran darah, oksigen, dan glukosa. Hal merupakan akibat dari (1) Aktivitas fisik yang berat sehingga menyebabkan deposit oksigen sementara. (2) Pengaliran darah atau tekanan darah yang menurun karena pendarahan hebat. (3) Karena jatuh dan benturan. Terdapat beberapa macam penyebab pingsan yaitu:

- a. Pingsan biasa (simple fainting) Pingsan jenis ini misalnya dijumpai pada orang-orang berdiri berbaris diterik matahari, atau orang yang anemia (kurang darah), lelah, takut, tidak tahan melihat darah.
- b. Pingsan karena panas (heat exhaustion) Pingsan jenis ini terjadi pada orang-orang sehat bekerja ditempat yang sangat panas.
- c. Penanganan Kehilangan Kesadaran (Pingsan)
 - 1) Mengeluarkan atau membawa olahragawan ke tempat yang tenang dengan posisi terlentang dan kepala tanpa bantal.
 - 2) Melakukan pemeriksaan dengan lebih teliti lagi mengenai refleks pupil. Jika ditemukan antara pupil mata kanan dan kiri (anisokur) ini berarti bukan semata-mata gegar ringan tetapi dalam keadaan gawat.

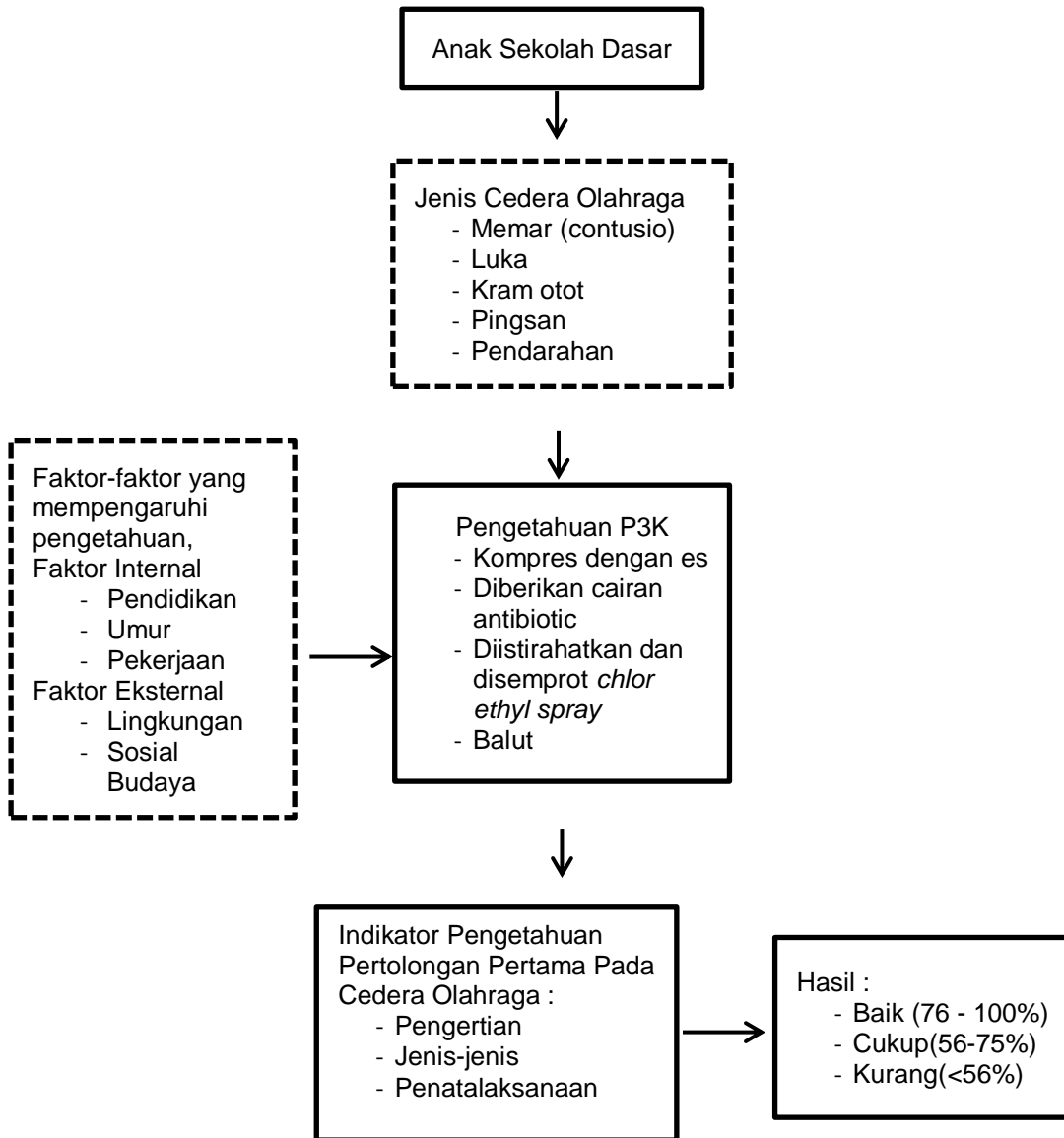
8. Luka

Luka didefinisikan sebagai suatu ketidaksinambungan dari kulit dan jaringan dibawahnya yang mengakibatkan pendarahan yang kemudian dapat mengalami infeksi. Seluruh tubuh mempunyai kemungkinan besar untuk mengalami luka, karena setiap perenang akan melakukan kontak langsung pada saat latihan dan bisa juga luka karena peralatan yang dipakai. (Arofah, 2017)

a. Penanganan Luka

- 1) Luka dibersihkan dari kotoran dengan jalan dicuci dengan hidrogen peroksida (H_2O_2) 3% yang bersifat antiseptik (membunuh bibit penyakit), detol atau betadine, PK (kalium permangat) ataupun dengan sabun. Setelah luka dikeringkan lalu diberikan obat-obatan yang mengandung antiseptik dan bersifat mengeringkan luka, misalnya: obat merah, yodium tingtur, larutan betadine pekat. Apabila luka robek lebih dari 1cm, sebaiknya dijahit.
- 2) Apabila lepuhnya robek, kulit dipotong kemudian dibersihkan dan dibebat dengan bahan yang tidak melekat. Apabila lepuh utuh dan tidak mudah robek langsung dibersihkan dan dibebat dengan bahan yang tidak melekat (Arofah, 2017).

2.4 Kerangka Konsep



Keterangan:

= tidak diteliti
 = diteliti
 → = Berpengaruh

Gambar 2.1 Kerangka Konsep Gambaran Pengetahuan Anak Sekolah Dasar Tentang Pertolongan Pertama Ketika Terjadi Cedera saat Olahraga

2.5 Deskripsi Kerangka Konsep

Menurut Kerangka konsep diatas bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan anak tentang pertolongan pertama pada cedera Olahraga. Faktor-faktor tersebut meliputi faktor internal (Pendidikan, pekerjaan, umur) dan Faktor eksternal (Lingkungan dan social budaya). Selain dua factor itu, orang tua juga berperan penting atas pengetahuan anak itu juga. Oleh karena itu peneliti ingin mengetahui seberapa besar pengetahuan anak sekolah dasar tentang petolongan pertama pada cedera olah raga, dengan memberikan kuisisioner yang berupa beberapa soal *multiple choice*.