



**KEMAMPUAN GURU PENDIDIKAN JASMANI DALAM MEMBERI TINDAKAN  
PERTOLONGAN PERTAMA PADA KECELAKAAN (P3K) DI SMAN  
SE-KECAMATAN KOTA JUANG KABUPATEN BIREUEN**

**Syahrizal<sup>1</sup>, Saifuddin<sup>1</sup>, Abdurrahman<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Program Studi Pendidikan Jasmani, Kesehatan dan Rekreasi  
Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Syiah Kuala, Banda Aceh 23111

**ABSTRAK**

Kemampuan Guru Pendidikan Jasmani dalam memberi tindakan pertolongan pertama pada kecelakaan merupakan perwujudan profesionalitas Guru Pendidikan Jasmani didalam menjalankan profesinya. Karena P3K ini merupakan salah satu bagian penting yang berada didalam ruang lingkup pendidikan jasmani kesehatan dan rekreasi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui kemampuan Guru Pendidikan Jasmani dalam memberi tindakan pertolongan pertama pada kecelakaan di SMAN Se-Kecamatan Kota Juang Kabupaten Bireuen. Populasi dan sampel yang digunakan adalah Guru Pendidikan Jasmani, Kepala sekolah dan siswa(i) di SMAN Se-Kecamatan Kota Juang Kabupaten Bireuen. Untuk Guru Pendidikan Jasmani dan Kepala sekolah di ambil semuanya sebagai sampel, sedangkan untuk siswa (i) hanya di ambil 5% dari jumlah populasi yang ada. Secara keseluruhan sampel yang digunakan adalah 9 Guru Pendidikan Jasmani, 3 Kepala sekolah dan 45 siswa(i). Pengumpulan data dilakukan dengan pembagian angket pada semua sampel terpilih. Setelah semua data didapatkan dan dilakukan pengolahan data dapat diambil kesimpulan bahwa secara umum Guru Pendidikan Jasmani di SMAN Se- Kecamatan Kota Juang Kab. Bireuen mampu mengetahui dengan baik tentang teori P3K pada kasus bantuan pernafasan, pendarahan dan juga patah tulang, hal ini dibuktikan dengan 80% dari pertanyaan yang diberikan dijawab dengan pilihan jawaban yang paling benar oleh Guru Pendidikan Jasmani, akan tetapi untuk mengaplikasikan ataupun memberikan tindakan langsung terhadap penanganan kasus bantuan pernafasan, pendarahan dan patah tulang yang telah diketahui tersebut guru pendidikan jasmani masih kurang mampu, hal ini dibuktikan berdasarkan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa 60% dari pertanyaan angket yang diberikan tidak mendapat persetujuan dari Kepala sekolah dan siswa(i), dimana 70% dari mereka menyatakan bahwa tidak pernah melihat tindakan pertolongan tersebut dilakukan Guru Pendidikan Jasmani di sekolah.

**Kata Kunci: Cedera, Kemampuan, P3K.**

**PENDAHULUAN**

Pendidikan jasmani adalah pendidikan yang wajib diselenggarakan di sekolah , yaitu sebagai mata pelajaran pokok yang harus di ikuti oleh seluruh siswa. Mata pelajaran ini mempunyai kekhasan di bandingkan mata pelajaran lainnya, yaitu di gunakannya aktivitas gerak sebagai media dalam mendidik siswa. Aktivitas ini dapat berupa kegiatan permainan yang dapat berbentuk pertandingan, perlombaan dan pelatihan yang semuanya di orientasikan untuk mendidik anak agar menjadi manusia seutuhnya(Amir ,2005:5). Sesuai dengan uraian diatas bahwasanya pendidikan jasmani adalah pendidikan yang menggunakan aktivitas gerak sebagai media dalam mendidik anak maka pendidikan jasmani ini tidak dapat di pisahkan dengan kecelakaan maupun cedera, terlebih sebagai anak –anak yang mempunyai rasa ingin tau yang



sangat besar mereka lebih cenderung melakukan suatu kegiatan yang berbahaya tanpa adanya pertimbangan akan resiko kecelakaan maupun cedera yang akan mereka terima. Dalam ruang lingkup sekolah kecelakaan maupun cedera dapat di minimalisir oleh seorang guru pendidikan jasmani dengan melakukan hal- hal seperti yang di kemukakan oleh Hasan (2005:92 ) yaitu :

1. Melakukan pengawasan dan memberikan intruksi yang jelas kepada siswa
2. Menggunakan alat – alat pelindung pada saat melakukan kegiatan, alat pelindung ini diperlukan untuk melindungi anak – anak.
3. Pemeliharaan dan perawatan tempat, alat – alat dengan baik dan menghilangkan sesuatu yang dapat membahayakan siswa.

Terlepas dari usaha pencegahan yang dilakukan di atas, sebagai manusia biasa tidak dapat dipungkiri celah untuk terjadinya kecelakaan ataupun cedera pada siswa bisa terjadi kapan saja dan pada waktu yang tidak di duga- duga, Dengan kata lain kecelakaan yang terjadi di sekolah tidak bisa ditebak apalagi diprediksi oleh siapapun.”Dan jika kecelakaan itu terjadi pada jam pendidikan jasmani maka yang paling bertanggung jawab adalah guru pendidikan jasmani itu sendiri untuk memberika pertolongan pertamanya sebelum anak di bawa ke rumah sakit atau ahlinya”(Hasan,2005 : 92 ). Atas dasar uraian diatas sebagai seorang guru pendidikan jasmani yang profesional sudah seharusnya mampu untuk memberikan pertolongan pertama pada kecelakaan maupun cedera pada para peserta didik di sekolah.

Dalam ruang lingkup jurusan pendidikan jasmani kesehatan dan rekreasi telah ada mata kuliah yang membahas tentang P3K, ini di buktikan dengan adanya 3sks yang mempelajari tentang P3K. Atas dasar inilah penulis beranggapan bahwa sudah sepatutnya seorang lulusan dari jurusan pendidikan jasmani kesehatan dan rekreasi yang telah menjadi guru di sekolah - sekolah harus mampu memberikan tindakan P3K pada para peserta didik. Kemampuan dalam memberi tindakan ini harus bisa diaplikasikan di sekolah sebagai bentuk profesionalitas dan tanggung jawab terhadap profesi yang di embannya.

Fenomena yang terjadi belakangan ini banyak guru pendidikan jasmani yang mengabaikan pentingnya pengetahuan tentang p3k di sekolah , banyak guru penjas yang mengabaikan hal ini karena mereka tidak menganggap bahwa ini adalah bagian dari profesionalitas sebagai seorang guru pendidikan jasmani. Apa yang telah berjalan saat ini cukup memprihatinkan karena yang sering terjadi sekarang pada saat terjadi kecelakaan di sekolah guru pendidikan jasmani malah kurang mampu untuk memberikan tindakan pertolongan pertama pada siswa. Semua ini di dasari oleh kurangnya pemahaman dan kemampuan terhadap ilmu p3k itu sendiri,atas dasar uraian di atas maka peneliti ingin meneliti tentang” Kemampuan Guru Pendidikan Jasmani Dalam Memberi Tindakan Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan(P3K) Di SMAN Se - Kecamatan Kota Juang Kabupaten Bireuen .

## **KAJIAN TEORI**

### **Pengertian pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K)**

Pertolongan pertama pada kecelakaan adalah pertolongan sementara yang diberikan kepada seseorang yang mendapat kecelakaan mendadak sebelum mendapat pertolongan dari dokter maupun ahlinya(Hasan,91:2005). Pertolongan pertama ini sangat penting dilakukan untuk mencegah terjadinya hal yang dapat memperparah keadaan penderita kecelakaan.

### **Macam –Macam Cedera**

Cedera yang diakibatkan oleh terjadinya kecelakaan bermacam – macam tergantung dari spesifikasi cedera itu sendiri. Ada 4 jenis spesifikasi cedera yang pada umumnya terjadi yaitu :

1. Cedera ringan seperti luka, luka bakar, memar dan lebam.



2. Cedera sedang seperti strain, spraint.
3. Cedera berat seperti dislokasi dan fraktur.
4. cedera lain seperti dehidrasi, syock, kejang, pingsan.

### **Cedera Ringan dan Pertolongan Pertama**

Berikut ini akan diuraikan jenis – jenis cedera ringan dan penanganannya seperti yang dikemukakan oleh Mohamad (1962 : 45 ) yaitu

#### **Pertolongan Pertama pada Luka Lecet**

Luka lecet adalah luka yang mengakibatkan permukaan kulit terkelupas akibat pergeseran dengan benda yang kasar. Tindakan pertolongan pertama yang harus dilakukan adalah membersihkan luka dengan air dan obat antiseptik yang ada. Tutup luka dengan kain kasa steril yang kering dan plaster kemudian beri balutan.

#### **Pertolongan Pertama pada Luka Iris**

Luka iris adalah luka yang disebabkan oleh irisan benda yang bertepi tajam. Luka iris ditandai dengan bentuk luka yang memanjang dengan tepi luka yang berupa garis lurus. Pertolongan pertama pada luka iris ini dilakukan dengan membersihkan luka dengan air dan obat antiseptic. Kemudian potonglah plaster dan sterilkan dengan cara membakarnya dengan api lilin atau korek api. Lekatkan plaster tersebut pada luka sedemikian rupa sehingga tepi luka saling merekat kembali. Pada luka iris ini palster atau pembalut luka yang digunakan harus benar – benar merekat, supaya setiap sisi luka ini bisa menyatu kembali.

#### **Pertolongan Pertama pada Luka Robek**

Luka robek ialah luka terbuka yang ditimbulkan oleh goresan benda yang tidak terlalu tajam. Tepi luka berupa garis yang tidak teratur, dan jaringan kulit disekitar luka ikut mengalami kerusakan. Luka robek pada umumnya memerlukan jahitan. Oleh karena itu tindakan pertolongan pertamanya ialah melakukan desinfeksi , kemudian menutupnya dengan kasa steril dan mengirim penderita kerumah sakit, untuk balutan sebaiknya bersifat menekan. Balutan yang menekan disini dimaksudkan supaya luas luka robek ini tidak bertambah parah.

#### **Pertolongan Pertama pada Luka Tergores**

Luka tergores adalah dimana lapisan bagian atas kulit mengalami goresan karena tergesek pada permukaan bidang yang kasar dan perawatannya sama dengan perawatan pada cedera lainnya. Apabila terdapat kotoran yang menyertai jenis cedera ini, anda dapat menyikat permukaan tersebut dengan pelan – pelan jangan dilakukan dengan keras. Seterusnya bersihkan daerah disekitar yang terluka dan gunakan pembalut yang kering.

#### **Pertolongan Pertama pada Luka Sayatan**

Pada saat terjadi cedera tersayat kulit, gunakan pembalut yang bersih dan usahakan untuk mengusab bagian yang terluka sampai pendarahan berhenti. Jenis pembalut yang baik adalah lapisan kasa tipis yang steril, dan jika jenis pembalut ini tidak ada gunakan sapu tangan atau handuk kecil sebagai penggantinya. Apabila kita tidak mampu menghentikan pendarahan pada cedera dalam beberapa menit atau apabila cedera sayatan tersebut membelah lapisan daging dibawah kulit maka sebaiknya sesegera mungkin untuk mendapatkan pertolongan medis, karena mungkin membutuhkan jahitan pada cedera tersebut.



### **Pertolongan Pertama pada Luka Bakar**

Luka bakar dapat ditimbulkan oleh panas baik itu api, air panas, arus listrik dan sebagainya atau oleh zat- zat kimia. Pengetahuan tentang luasnya luka bakar sangat diperlukan karena pokok-pokok tindakan pertolongan pertama pada luka bakar ialah : (1) mencegah atau mengobati shock.(2) mengurangi rasa sakit dan (3) mencegah infeksi, mohamad (1996 : 70) Apabila pernafasan buatan diperlukan maka hal ini harus dikerjakan lebih dahulu. Pada kecelakaan karena arus listrik misalnya pernafasan harus di dahulukan. Pertolongan terhadap luka bakarnya dikerjakan kemudian. Pertolongan pertama pada jenis luka bakar di kemukakan oleh Mohamad (1996 : 70) yaitu :

a. Pada luka bakar yang kurang dari 20 % (tanpa luka terbuka )

Tindakan pertolongan pertama yang harus diberikan adalah rendam bagian yang terbakar dalam air es atau air dingin. Dapat pula dengan mengompresnya dengan handuk yang direndam air es. Tindakan ini dilakukan sampai rasa sakit tidak terasa lagi, apabila bagian yang terbakar itu diangkat dari air. Ini dapat berlangsung antara 30 menit sampai kadang- kadang mencapai 5 jam.

b. Pada luka bakar yang luas

Tindakan pertolongan pertama yang diberikan pada kasus ini adalah dengan menutup bagian – bagian yang terbakar dengan kain yang bersih. Sedemikian rupa sehingga bagian itu tidak berhubungan langsung dengan udara. Ini untuk mencegah infeksi dari kuman- kuman yang ada diudara. Baringkan penderita dengan kepala lebih rendah dari bagian tubuh lainnya dan kemudian kirim kerumah sakit.

c. Pada luka bakar akibat zat- zat kimia

Luka bakar akibat basa keras lebih merusak dari pada akibat asam keras. Kecepatan mengguyur dan membasuh luka bakar akibat zat kimia sangat menentukan dalam usaha membatasi akibat – akibatnya.Sambil melepaskan pakaian penderita, siramlah bagian yang terbakar dengan air mengalir. Untuk luka bakar yang disebabkan oleh asam keras cukup diguyur dengan air mengalir atau dengan larutan soda kue .sedangkan pada luka bakar basa keras selain diguyur air beri pula larutan cuka dapur untuk menetralkan basa penyebabnya.

### **Pertolongan Pertama pada Memar**

Memar adalah jenis luka yang ditimbulkan oleh benturan benda tumpul yang mengakibatkan kerusakan jaringan dibawah kulit, memar ditandai dengan kulit yang membiru dan membengkak. Pertolongan pertama yang harus diberikan pada penderita luka memar adalah dengan mengompres jaringan kulit yang memar dengan es atau air dingin. Sedangkan pembengkakan karena memar dapat disusutkan dengan mempergunakan salab lasonil atau sejenisnya. Pada kasus luka memar ini kompres yang diberikan harus secepat mungkin untuk mencegah terjadinya pembengkakan yang semakin parah.

### **Pertolongan Pertama pada Kram**

Kram otot dapat terjadi karena letih dan dapat terjadi pada keadaan yang dingin dan dapat pula terjadi pada udara yang sangat panas . apabila hal ini terjadi pada anak –anak maka pertolongan pertama yang harus di berikan oleh seorang guru pendidikan jasmani adalah seperti yang dikemukakan oleh Mohamad (1996 : 45 ) yaitu :

a. Kram otot karena letih dapat diatasi dengan meregangkan otot tersebut dan apabila kejang terjadi dibetis maka si penderita di suruh untuk berdiri dengan menggunakan jari kaki dan kemudian sentakkan tumit ke bawah. Dapat pula dicoba dengan melemaskan tungkai yang mengalami kejang otot, dan memijat otot yang kejang itu ke arah letak jantung.

b. Kram otot karena panas ditolong dengan membaringkan penderita ditempat yang sejuk , dan memberinya minum air garam. Pijitlah otot yang kejang tersebut dengan obat gosok.



### **Pertolongan Pertama pada Lebam (Hematoma )**

Lebam adalah cedera yang disebabkan oleh pendarahan kedalam jaringan setelah terkena suatu pukulan atau benturan secara langsung. Tindakan pertolongan pertama yang harus dilakukan adalah pertama dengan menghentikan aktivitas yang sedang dilakukan, aplikasi es pada bagian yang cedera selama 2 menit, kemudian dikompres untuk mengurangi pendarahan lebih jauh ke dalam jaringan.

### **Cedera Sedang dan Pertolongan Pertama**

Berikut ini akan diuraikan jenis – jenis cedera sedang dan pertolongan pertama yang harus dilakukan seperti yang dikemukakan oleh Purnawan (2003 : 23 ) yaitu :

#### **Pertolongan Pertama pada Strain Otot**

Strain adalah kerusakan pada jaringan oto karena trauma langsung maupun tidak langsung, akibat robeknya otot karena terenggang melebihi batas normal. Strain dapat diklarifikasikan dalam tiga tingkatan yaitu :

- a. Strain tingkat I : Renggangnya serabut tendon dan otot dengan minimal. Strain pada tingkatan ini tidak menyebabkan robekan dan bersifat ringan.
- b. Strain tingkat II : Rengangan serabut tendon dengan robekan dan bersamaan dengan nyeri dan bengkak sehingga mempengaruhi kekuatannya.
- c. Strain tingkat III : Robekan serabut oto yang luas dengan nyeri bengkak dan kemungkinan ada yang putus. Pada ketiga tingkatan strain ini Pertolongan pertama yang harus dilakukan adalah sama, yaitu dengan tindakan sebagai berikut : 1) Letakkan penderita pada posisi yang nyaman, kemudian istirahatkan bagian yang cedera dan hentikan aktivitas yang sedang dilakukan; 2) Tinggikan daerah yang cedera, ini dilakukan untuk mengurangi pembengkakan yang berlebihan; 3) Beri kompres dingin selama 30 menit; 4) Beri balutan yang menekan.

#### **Pertolongan Pertama pada Sprain Sendi**

Sprain adalah merupakan trauma yang terjadi pada sendi, sehingga sendi terasa nyeri dan bengkak. Sprain dibagi pada tiga tingkatan yaitu :

- a. Sprain tingkat I: Merupakan robekan dari beberapa ligament akan tetapi tidak menghilangkan dan menurunkan fungsi sendi tersebut.
- b. Sprain tingkat II: Kerusakan ligament yang lebi besar tetapi tidak sampai terjadi putus total.
- c. Sprain tingkat III: Pemisahan komplit ligament dari tulang, pada tingkatan ini ligament mengalami putus secara total dan organ yang terkena kerusaka ini tidak dapat digerakkan lagi.

Tindakan pertolongan pertama pada ketiga tingkatan sprain ini adalah sama, yaitu dengan mengistirahatkan area yang cedera, memberikan kompres es, dan memberi balutan menggunakan perban, kemudian area yang mengalami cedera tersebut di tinggikan dari anggota badan lain. Yang sedikit berbeda adalah pada sprain tingkat tiga. Dimana pada sprain tingkat tiga ini penderita harus sesegera mungkin dibawa kerumah sakit untuk mendapatkan perawatan yang lebih intensif, karena pada tingkatan ketiga ini harus dilakukan operasi pada organ liganent yang telah putus tersebut.

#### **Cedera Berat dan Pertolongan Pertama**

Berikut ini akan diuraikan jenis cedera berat dan penanganannya seperti yang dikemukakan oleh Mohamad (1962 : 45 ) yaitu :



### **Pertolongan Pertama pada Dislokasi (sendi meleset)**

Dislokasi adalah terlepasnya sebuah sendi dari tempatnya. Dislokasi yang sering terjadi pada olahraga adalah sendi bahu dan sendi pinggul, karena terpeleset dari tempatnya maka sendi itupun menjadi macet dan juga terasa nyeri. Berikut macam – macam dislokasi dan pertolongan pertama yang harus dilakukan seperti yang dikemukakan oleh Mohamad (1996 : 31 ) yaitu :

### **Pertolongan Pertama pada Dislokasi Sendi Jari**

Sendi jari mudah mengalami dislokasi, dan bila tidak ditolong dengan segera sendi tersebut akan menjadi kaku kelak. Sendi jari dapat mengalami dislokasi kearah telapak tangan atau punggung tangan. Tindakan pertolongan pertama yang harus dilakukan adalah dengan menarik ujung jari yang cedera dengan tarikan yang cukup kuat tetapi tidak disentakkan. Sambil menarik, sendi yang terpeleset ditekan dengan ibu jari dan telunjuk. Akan terasa bahwa sendi itu kembali ke posisinya. Apabila tidak berhasil segera bawa penderita ke dokter.

### **Pertolongan Pertama pada Dislokasi Sendi Bahu**

Ada beberapa kemungkinan arah dislokasi sendi bahu yang cedera. Tetapi yang sering terjadi adalah dislokasi ke depan.yaitu, kepala tulang lengan atas terpeleset ke arah dada. Tetapi kemanapun arah dislokasi tersebut ia akan menyebabkan gerakan yang terbatas dan rasa nyeri yang hebat pada saat bahu digerakkan. Tindakan pertolongan pertama yang harus dilakukan adalah ketiak yang cedera ditekan dengan telapak kaki, sementara itu lengan penderita ditarik sesuai dengan arah kedudukan ketika itu. Setelah ditarik dengan kekuatan yang tetap selama beberapa menit dengan hati – hati lengan atas diputar keluar. Dengan cara ini diharapkan ujung tulang lengan atas akan kembali ke tempatnya semula. Kemudian dekatkan lengan penderita dengan dada dan di gantungkan ke leher.

### **Pertolongan Pertama pada Dislokasi Sendi Paha ( pinggul )**

Dislokasi ini sering terjadi pada kecelakaan di jalan raya. Tanda – tandanya lutut berputar ke dalam, dan paha terkunci mendekati garis tengah tubuh. Maka setiap usaha untuk menggerakkan pinggul akan teras nyeri. Pada kasus ini tidak banyak tindakan pertolongan pertama yang dapat dilakukan. Maka usahakan untuk sesegera mungkin penderita dibawa kerumah sakit, dengan diberi bantal dibawah lutut dan kakinya untuk membatasi gerakan – gerakan selama perjalanan.

### **Pertolongan Pertama pada Fraktur ( patah tulang )**

Kemungkinan patah tulang harus selalu dipikirkan setiap terjadi kecelakaan akibat benturan yang keras. Apabila ada keragu- raguan maka perlakukan korban sebagai korban patah tulang. Berikut macam – macam fraktur dan pertolongan pertama yang harus dilakukan seperti yang dikemukakan oleh Mohamad (1996 : 73 ) yaitu :

### **Pertolongan Pertama pada Patah Tulang Tengkorak**

Tindakan pertolongan pertama pada patah tulang tengkorak adalah penderita tidak boleh sering diangkat – angkat. Karena gerakan yang kasar dapat memperparah keadaannya. Pertama bersihkan mulut, hidung, dan tenggorokannya dari darah, lendir atau muntahan yang dapat mengganggu jalan nafasnya. Baringkan penderita dengan kedudukan miring atau kepala di telungkupkan. ini dilakukan untuk memudahkan aliran muntah atau lendir yang dapat menghalangi pernafasnya. Apabila tidak ada tanda – tanda patah tulang belakang baringkan penderita dengan letak kepala lebih rendah dari tubuhnya.

Bersihkan luka – lukanya dari kotoran yang melekat dan setiap perdarahan yang besar harus dihentikan sedapat mungkin. Pada patah tulang yang terbuka jangan sekali – kali mencuci



lukanya dengan cairan apapun. Bekuan darah atau benda – benda yang masuk ke dalam luka tidak boleh disingkirkan .Tutuplah lukanya dengan kasa steril dan balutlah dengan balutan yang tidak menekan.

### **Pertolongan Pertama pada Patah Tulang Rahang**

Tindakan pertolongan pertama yang harus diberikan adalah untuk mengurangi rasa sakit dan menghambat pembengkakan kompreslah rahangnya dengan es. Balutlah rahangnya dengan pembalut segitiga yang dilipat – lipat serta di gunting sudut – sudutnya atau dengan pembalut biasa. Untuk mengurangi rasa sakit berikan obat pelawan rasa sakit (antalgin, aspirin dll ) kemudian segera kirim penderita kerumah sakit.

### **Pertolongan Pertama pada Patah Tulang Lengan Atas**

Pertolongan pertama yang harus diberikan pada penderita patah tulang lengan atas ini adalah dengan memasang bidai disepanjang lengan atas dan untuk mengikatnya. Kemudian dengan siku terlipat dan lengan bawah merapat ke dada, lengan digantungkan ke leher. Apabila patah tulang terjadi didekat sendi siku dan biasanya siku tidak dapat dilipat .Pasanglah bidai yang meliputi lengan bawah. Dan biarkan lengan dalam keadaan lurus tanpa perlu digantungkan ke leher.

### **Pertolongan Pertama pada Patah Tulang Lengan Bawah**

Tindakan pertolongan pertama yang harus dilakukan adalah dengan memasang bidai disepanjang lengan bawah. Bidai ini dapat dibuat dari dua bilah papan, atau dapat pula dengan setumpuk kertas Koran. Apabila papan yang digunakan maka sebilah dipasang disisi luar dan sebilah lagi disisi bagian dalam.

### **Pertolongan Pertama pada Patah Tulang Jari Tangan**

Patah tulang jari tangan dapat dibidai dengan benda – benda yang mudah didapat di sekitar kita. Misalnya bambu, sendok eskrim, atau kawat tusuk konde.apabila mungkin maka jari dapat dibidai dalam kedudukan setengah melengkung.

### **Pertolongan Pertama pada Patah Tulang Paha**

Tindakan pertolongan pertama yang harus dilakukan adalah dengan memasang bidai yang memanjang dari pinggul hingga ke kaki. Dan yang perlu diperhatikan adalah sebelum penderita di pindahkan harus terkebih dahulu dipasangkan bidai.

### **Pertolongan Pertama pada Patah Tulang Betis**

Tindakan pertolongan pertama yang harus dilakukan adalah dengan menggunakan dua pasang bidai, betis dibidai dari mata kaki sampai beberapa jari diatas lutut. Papan bidai dibungkus dengan kain atau selimut untuk tempat menempatkan betis, dan dibawah lutut dan mata kaki diberi bantalan.

### **Pertolongan Pertama pada Patah Tulang Telapak Kaki**

Pertolongan pertama yang harus diberikan pada patah tulang telapak kaki ini adalah dengan memberi balutan yang menekan dan memasang bidai dibawah telapak kaki. Kemudian dalam perjalanan kerumah sakit sebaiknya diberikan bantalan kain dibawah tumitnya.



## **Cedera Lain**

### **Pertolongan Pertama pada Dehidrasi**

Dehidrasi adalah keadaan dimana tubuh kehilangan cairan elektrolit yang sangat dibutuhkan oleh organ – organ tubuh kita dalam menjalankan fungsinya. Pertolongan pertama yang harus dilakukan pada kasus dehidrasi ini adalah dengan memindahkan penderita ketempat yang lebih nyaman, kemudian diberi banyak – banyak minum. Hal ini dilakukan untuk menggantikan cairan tubuh yang hilang pada penderita. Apabila dehidrasi ini dialami karena disebabkan oleh penyakit seperti diare maka diberi oralit ( Purnawan, 2003 : 23 )

### **Pertolongan Pertama pada Shock**

Shock ialah suatu keadaan yang timbul karena sistem peredaran tubuh terganggu sehingga tidak dapat memenuhi keperluan tubuh sehingga alat – alat vital tubuh kehilangan cairan dan zat – zat yang dibutuhkannya. Pertolongan pertama yang harus dilakukan pada kasus ini adalah dengan membaringkan penderita dengan kepala lebih rendah dari bagian tubuh lainnya, kemudian bersihkan mulut penderita dari sumbatan. Hentikan pendarahan bila ada, dan pasanglah bidai apabila ada tulang yang patah ( mohamad, 1996 : 102 ).

### **Pertolongan Pertama pada Kejang Ayan**

Kejang ayan ini bisa terjadi pada semua umur, akan tetapi lebih rentan terjadi pada anak– anak yang mengalami panas tinggi. Tindakan pertolongan pertama yang harus dilakukan adalah dengan menyingkirkan benda – benda yang dapat membahayaka korban, lindungi lidahnya dari bahaya tergigit, dan pada saat kejang penderita jangan disiram ataupun diberi minum air. Setelah kejang selesai bersihkan mulutnya dan letakkan penderita pada posisi miring.

### **Pertolongan Pertama pada Pingsan**

Ada beberapa jenis pingsan dan tata cara memberikan tindakan pertolongan pertama yang harus dilakukan, seperti yang dikemukakan oleh Mohamad (1996 : 96 ) yaitu :

- a. Pingsan biasa - Tindakan pertolongan pertama yang harus diberikan pada penderita adalah baringkan penderita ditempat yang teduh dan datar. Kalau mungkin kepala diletakkan dengan posisi lebih rendah. Buka baju bagian atas, serta pakaian lain yang menekan leher dan apabila penderita mengalami muntah letakkan kepalanya dalam keadaan miring untuk mencegah muntahan terselak masuk ke paru – paru. Dan kompres kepalanya dengan air dingin.
- b. Pingsan karena panas - Pingsan dalam kasus ini sering terjadi pada anak – anak disaat melakukan olahraga pada cuaca yang panas atau pada saat anak – anak melaksanakan upacara di sekolah. Apabila terjadi hal yang demikian maka pertolongan pertama yang harus diberikan adalah dengan membaringkan penderita di tempat yang teduh dan perlakukan seperti pada pingsan biasa. Beri penderita minum air garam, air garam itu diberi dalam keadaan dingin.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini termasuk jenis penelitian deskriptif, dimana penelitian ini dilakukan untuk mendapatkan gambaran langsung dari suatu keadaan maupun peristiwa yang sedang terjadi. Ini selaras dengan apa yang dikemukakan oleh Kuontour(2003 : 105 )bahwa “ penelitian deskriptif adalah jenis penelitian yang memberikan gambaran atau uraian atas suatu keadaan sejelas mungkin tanpa adanya perlakuan terhadap obyek yang diteliti”.

Dalam penelitian ini teknik pengambilan sampel dilakukan dilakukan dengan sampel random, atau sampel acak atau sampel campur.” Teknik penganmbilan sampel ini mencampur subjek- subjek didalam populasi sehingga semua subjek dianggap sama” Arikunto (2002 : 112).



Sedangkan untuk jumlah sampel yang akan digunakan sesuai dengan yang dikemukakan oleh Arikunto (2002 : 112 ) bahwa “ Apabila subjek besar dapat diambil antara 10 – 15 % atau 20 – 25 % atau lebih, tergantung dari kemampuan peneliti dari waktu , tenaga dan dana. Maka sesuai dengan uraian diatas untuk jumlah sampel yang akan digunakan adalah 5 % dari jumlah populasi yang ada.

Dalam penelitian ini yang menjadi populasi adalah guru pendidikan jasmani, kepala sekolah dan siswa – siswi di SMAN 1, SMAN 2, SMAN 3, Kecamatan Kota Juang Kabupaten Bireuen. Untuk jumlah populasi dari guru pendidikan jasmani yang hanya 9 orang maka diambil semuanya untuk dijadikan sebagai sampel, untuk populasi dari kepala sekolah yang berjumlah 3 orang juga diambil semuanya sebagai sampel. Sedangkan untuk jumlah populasi dari siswa – siswi yang berjumlah 900 orang maka diambil 5% dari jumlah populasi yang ada untuk dijadikan sampel didalam penelitian ini. Maka jumlah keseluruhan sampel yang akan digunakan adalah 57 orang.

## HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Hasil Rekapitulasi Jawaban Angket Kepala/siswa(i) di bawah ini

No	Nomor angket	Frekuensi jawaban				Jumlah	Keterangan
		A	B	C	D		
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>
1	Angket No 1	38	0	4	6	48	
2	Angket No 2	3	3	36	4	48	
3	Angket No 3	15	2	27	4	48	
4	Angket No 4	38	2	8	0	48	
5	Angket No 5	38	0	9	1	48	
6	Angket No 6	32	4	12	0	48	
7	Angket No 7	27	5	15	1	48	
8	Angket No 8	33	3	10	2	48	
9	Angket No 9	20	8	17	3	48	
10	Angket No 10	13	8	21	6	48	
11	Angket No 11	13	6	26	3	48	
12	Angket No 12	10	7	28	3	48	
13	Angket No 13	18	3	24	3	48	
14	Angket No 14	13	7	26	2	48	
15	Angket No 15	14	6	24	4	48	
16	Angket No 16	13	6	24	5	48	
17	Angket No 17	36	2	7	3	48	
18	Angket No 18	15	4	27	2	48	
19	Angket No 19	4	10	30	4	48	
20	Angket No 20	39	5	4	0	48	

Tabel 2. Hasil Rekapitulasi Jawaban Angket Guru Pendidikan Jasmani

No	Nomor angket	Frekuensi jawaban			Jumlah	Keterangan
		A	B	C		
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>
1	Angket No 1	9	0	-	9	
2	Angket No 2	9	0	0	9	



1	2	3	4	5	6	7
3	Angket No 3	9	0	-	9	
4	Angket No 4	0	0	9	9	
5	Angket No 5	9	0	-	9	
6	Angket No 6	1	0	8	9	
7	Angket No 7	9	0	-	9	
8	Angket No 8	0	1	8	9	
9	Angket No 9	9	0	-	9	
10	Angket No 10	1	1	7	9	
11	Angket No 11	9	0	-	9	
12	Angket No 12	0	0	9	9	
13	Angket No 13	9	0	-	9	
14	Angket No 14	4	0	5	9	
15	Angket No 15	9	0	-	9	
16	Angket No 16	0	2	7	9	
17	Angket No 17	9	0	-	9	
18	Angket No 18	4	0	5	9	
19	Angket No 19	8	1	-	9	
20	Angket No 20	0	3	6	9	
21	Angket No 21	8	1	-	9	
22	Angket No 22	3	0	6	9	
23	Angket No 23	7	2	-	9	
24	Angket No 24	3	0	4	9	
25	Angket No 25	9	0	-	9	
26	Angket No 26	1	3	5	9	
27	Angket No 27	8	1	-	9	
28	Angket No 28	0	0	9	9	
29	Angket No 29	8	1	-	9	
30	Angket No 30	1	3	5	9	
31	Angket No 31	9	0	-	9	
32	Angket No 32	3	0	6	9	
33	Angket No 33	9	0	-	9	
34	Angket No 34	1	0	8	9	
35	Angket No 35	7	2	-	9	
36	Angket No 36	0	0	9	9	
37	Angket No 37	9	0	-	9	
38	Angket No 38	0	0	9	9	
39	Angket No 39	9	0	-	9	
40	Angket No 40	1	0	8	9	

## PEMBAHASAN

Sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti berikut akan dilakukan pembahasan tentang hasil yang telah ada. Disini peneliti akan menguraikan satu persatu dari setiap kisi- kisi angket yang jawabanya telah diperoleh dari guru pendidikan jasmani, kepala sekolah dan juga siswa/ siswi. Kasus bantuan pernafasan adalah salah satu dari tiga kasus



kecelakaan yang terjadi di sekolah. Berdasarkan uraian diatas sudah sepatutnya guru pendidikan jasmani mengetahui teori terhadap teknik memberikan pertolongan pertama pada kasus ini, dan juga mampu mengaplikasikan teori tersebut dilapangan pada saat kecelakaan tersebut terjadi pada anak – anak.

Hasil penelitian yang telah dilakukan dengan pembagian angket kepada Guru Pendidikan Jasmani, Kepala sekolah dan siswa (i) membuktikan bahwa pada umumnya 8 (90%) Guru Pendidikan Jasmani mengetahui dengan baik terhadap teori P3K pada kasus ini. Hal ini dibuktikan dengan jawaban Guru Pendidikan Jasmani yang dominan dari mereka 8 ( 90%) memberikan jawaban yang paling benar terhadap pertanyaan yang diberikan oleh peneliti. Akan tetapi berbicara tentang kemampuan dalam mengaplikasikan teori tersebut di lapangan guru Pendidikan Jasmani masih kurang mampu.

Kurangnya kemampuan Guru Pendidikan jasmani dalam mengaplikasikan teori tersebut di lapangan dinyatakan oleh Kepala sekolah dan siswa (i) dalam pengakuannya pada jawaban angket yang diberikan, dimana 38 ( 80%) dari mereka menyatakan bahwa tidak pernah melihat Guru Pendidikan Jasmani melakukan tindakan tersebut di sekolah. Berdasarkan hasil yang telah diperoleh tersebut menggambarkan bahwa Guru Pendidikan Jasmani di SMAN Se Kecamatan Kota Juang Kabupaten Bireuen secara umum mengetahui dengan baik tentang teori terhadap teknik P3K.

Pengetahuan tentang hal ini memang sudah didapatkan oleh Guru Pendidikan Jasmani pada saat berada di bangku perkuliahan dan juga mungkin diperdalam lagi dengan adanya keinginan dari Guru Penjas tersebut untuk membaca buku – buku tentang P3K sebagai pegangannya supaya lebih professional dalam menjalankan tugasnya. Berbeda dengan satu kebanggaan diatas, hasil penelitian dalam kasus ini juga menggambarkan bahwa kemampuan Guru Pendidikan Jasmani dalam hal memberikan tindakan langsung terhadap kasus bantuan pernafasan ini masih kurang mampu. Kurangnya kemampuan Guru pendidikan Jasmani dalam mengaplikasikan teori yang telah diketahui tersebut harus mendapat perhatian khusus dari pihak– pihak yang berkompeten dalam hal ini, salah satunya dengan dilakukannya penelitian lanjutan dari penelitian ini dengan mengkaji ulang faktor – faktor yang menyebabkan kurangnya kemampuan Guru dalam memberikan tindakan langsung terhadap kasus P3K tersebut.

Kasus pendarahan yang didalamnya termasuk beberapa jenis luka yang terjadi di sekolah hasil penelitian yang telah dilakukan membuktikan bahwa 8 (90%) Guru Pendidikan Jasmani mengetahui dengan baik teori tentang teknik pertolongan pertama yang harus diberikan pada kasus ini. Hal ini merupakan satu wujud profesionalitas Guru Pendidikan Jasmani dalam menjalankan profesinya. Pengetahuan tentang teori ini pada dasarnya telah didapatkan dari perkuliahan dan juga dari beberapa sumber lain yang secara formal maupun tidak telah dipelajari dengan baik oleh Guru Pendidikan jasmani. Hasil penelitian juga membuktikan bahwa dalam segi tindakan langsung ataupun aplikasi dari teori yang telah diketahui tersebut Guru Pendidikan Jasmani telah mampu dengan baik dalam menerapkan hal tersebut di sekolah. Pernyataan diatas dibuktikan dari pengakuan Kepala sekolah dan siswa(i) yang 33 (79%) dari mereka mengatakan pernah melihat tindakan tersebut dilakukan oleh Guru Pendidikan Jasmani di sekolah. Hasil penelitian dalam kasus ini cukup membanggakan karena tercermin profesionalitas Guru Penjas dalam menjalankan profesinya karena mampu mengetahui dengan baik teori terhadap P3K pada kasus ini kemudian juga mampu mengaplikasikan teori tersebut di lapangan.

Kasus terakhir yaitu kasus patah tulang yang didalamnya mencakup jenis cedera berat, hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa 8 (90%) Guru Pendidikan Jasmani mengetahui dengan baik teknik P3K pada kasus ini. Hal ini didapatkan dari jawaban angket yang diberikan Guru Penjas, dimana dominan dari mereka memilih jawaban yang paling benar dari jawaban – jawaban yang telah disediakan. Berbeda dengan hasil diatas dalam sisi tindakan langsung ataupun aplikasi dari teori yang telah diketahui tersebut Guru Penjas masih kurang



mampu. Hal ini dibuktikan oleh pengakuan Kepala sekolah dan siswa(i) yang 28 (59%) dari mereka menyatakan bahwa mereka tidak pernah melihat tindakan pertolongan tersebut dilakukan oleh Guru Penjas di sekolah. Berdasarkan uraian diatas seharusnya ini bisa menjadi cerminan kepada Guru Penjas untuk tidak hanya memperdalam pengetahuan teori tentang P3K pada kasus ini, akan tetapi juga mengikuti pelatihan – pelatihan P3K yang mungkin dilakukan oleh lembaga yang berkompeten dalam hal ini, supaya kedepan adanya sinkron yang sejalan antara teori dan aplikasi teori tersebut dilapangan.

Sesuai dengan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan diatas dapat diambil kesimpulan menyeluruh terhadap semua hasil yang telah didapatkan, bahwasanya Guru Pendidikan Jasmani di SMAN Se Kecamatan Kota Juang Kabupaten Bireuen mengetahui dengan baik terhadap teori P3K pada kasus bantuan pernafasan, pendarahan dan patah tulang. Pernyataan diatas dibuktikan dengan jawaban yang didapatkan dari Guru Penjas yang 90% dari pertanyaan yang diberikan dijawab dengan benar. Berbeda dengan uraian diatas terhadap tindakan langsung ataupun aplikasi dari teori yang telah diketahui tersebut dapat disimpulkan bahwa Guru penjas masih kurang mampu. Pernyataan diatas juga dapat dibuktikan dengan hasil keseluruhan dari pengakuan Kepala sekolah dan siswa(i) yang 60% dari pertanyaan angket yang diberikan tidak mendapat persetujuan dari Kepala sekolah dan siswa(i), dimana 70% dari mereka menyatakan bahwa tidak pernah melihat tindakan tersebut dilakukan oleh Guru Pendidikan Jasmani di sekolah.

## **PENUTUP**

### **Simpulan**

Hasil penelitian yang telah dilakukan membuktikan bahwa secara umum dapat disimpulkan guru pendidikan jasmani di kecamatan kota juang kabupaten bireuen telah mampu mengetahui teori tentang teknik – teknik pertolongan pertama pada kecelakaan di sekolah. Berbeda dengan hal yang telah dikemukakan diatas secara umum juga dapat disimpulkan bahwa guru pendidikan jasmani masih kurang mampu dalam mengaplikasikan teori yang telah diketahui tersebut dilapangan.

### **Saran**

1. Kepada mahasiswa termasuk peneliti untuk mengkaji ulang aspek – aspek yang mempengaruhi kurangnya kemampuan guru pendidikan jasmani dalam memberi tindakan pertolongan pertama di sekolah.
2. Kepada guru pendidikan jasmani diharapkan dapat terus meningkatkan kemampuannya dalam memberi tindakan pertolongan pertama pada kecelakaan disekolah. Dengan mengikuti pelatihan – pelatihan P3K yang dilakukan oleh dinas – dinas terkait.
3. Kepada Jurusan Pendidikan Jasmani Kesehatan Dan Rekreasi Unsyiah, diharapkan supaya terus meningkatkan pembelajaran tentang P3K.
4. Terhadap penelitian yang telah dilakukan ini diharapkan adanya penelitian lanjutan dengan kapasitas yang lebih besar dan lebih kompleks, seperti adanya tes/ pengukuran ataupun simulasi langsung.

## **DAFTAR PUSTAKA**

Amir, Nyak. 2006. *Pembelajaran Pendidikan Jasmani Konsep dan Praktik*, Syiah Kuala University Press. Banda Aceh



- Arikunto, Suharsimi. 2002. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. PT Rineka Cipta. Jakarta
- Hasan, Bachtiar. 2005. *Pendidikan Jasmani Dan Kesehatan Di Sekolah Dasar*. Banda Aceh.
- Kountour, Ronny. 2003. *Metode Penelitian untuk Penulisan Skripsi dan Tesis*. CV Teruna Grafica. Jakarta
- Mohamad, Kartono. 1996. *Pertolongan Pertama*. PT Gramedia. Jakarta
- Purnawan, Iwan. 2003. *Pertolongan Pertama pada Sprain*. FKIK Unsoed. Purwokerto.
- Skeet, Muriel. 1995. *Tindakan Para Medis Terhadap Kegiatan dan Pertolongan Pertama*. Buku Kedokteran EGC. Jakarta
- Sudijiono, Anas. 2001. *Pengantar Statistic Pendidikan*. PT Raja Grafindo Persada. Jakarta
- Taylor, Paul M, dan Diemek Taylor. 1977. *Mencegah dan Mengatasi Cedera Olahraga*. PT Raja Grafindo Persada. Jakarta Utara.