

SKRIPSI
GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN ANGGOTA PALANG MERAH
REMAJA (PMR) TENTANG TINDAKAN PERTOLONGAN PERTAMA
PADA CEDERA DI SMA NEGERI KOTA MAKASSAR

*Skripsi ini dibuat dan diajukan untuk memenuhi salah satu syarat untuk
mendapatkan gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)*



Oleh:

AGNES CLAUDIA PAS

R011191053

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS KEPERAWATAN

UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2023

Halaman Persetujuan

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN ANGGOTA PALANG MERAH REMAJA
(PMR) TENTANG TINDAKAN PERTOLONGAN PERTAMA PADA CEDERA
DI SMA NEGERI KOTA MAKASSAR**



Oleh :

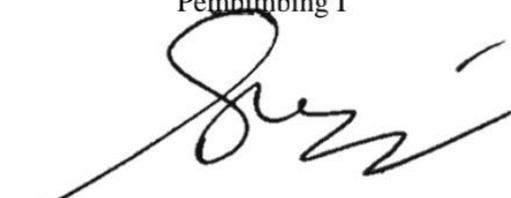
AGNES CLAUDIA PAS

R011191053

Disetujui Untuk Diajukan di Hadapan Tim Penguji Akhir Skripsi Program Studi Ilmu
Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin

Dosen Pembimbing

Pembimbing I


Svahrul Ningrat, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB
NIP. 198310162020053001

Pembimbing II


Silvia Malasari, S.Kep., Ns., MN
NIP. 198304252012122003

LEMBAR PENGESAHAN

**"GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN ANGGOTA PALANG
MERAH REMAJA (PMR) TENTANG TINDAKAN PERTOLONGAN
PERTAMA PADA CEDERA DI SMA NEGERI KOTA MAKASSAR"**

Telah dipertahankan di hadapan Sidang Tim Penguji Akhir

Hari/Tanggal : Kamis, 24 Agustus 2023

Pukul : 12.30 - Selesai

Tempat : Ruang Seminar KP 113

Disusun Oleh :

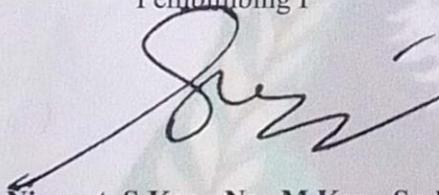
Agnes Claudia Pas

R011191053

Dan yang bersangkutan dinyatakan

LULUS

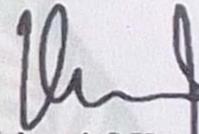
Pembimbing I



Syahrul Ningrat, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB

NIP : 198310162020053001

Pembimbing II



Silvia Malasari, S.Kep., Ns., MN

NIP : 198304252012122003

Mengetahui,

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin



Dr. Yuliana Syam, S.Kep., Ns., M.Si

NIP : 197606182002122002

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Agnes Claudia Pas

NIM : R011191053

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini merupakan hasil karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi sesuai aturan yang berlaku atas perbuatan tidak terpuji tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan sama sekali.

Makassar, 24 Agustus 2023

Yang membuat pernyataan

A 10,000 Rupiah postage stamp with a signature over it. The stamp features the Garuda Pancasila emblem and the text 'SEPULUH RIBU RUPIAH', '10000', 'TEL. 20 METER', 'TEMPER', and the serial number 'CAF83AKX646657130'. The signature is written in black ink over the stamp.

Agnes Claudia Pas

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas limpahan berkat dan kasih-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi penelitian ini dengan baik. Adapun judul skripsi penelitian ini adalah “Gambaran Tingkat Pengetahuan Anggota Palang Merah Remaja (PMR) Tentang Tindakan Pertolongan Pertama Pada Cedera Di SMA Negeri Kota Makassar”. Tujuan penyusunan skripsi penelitian ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan dan memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.

Penulis menyadari bahwa tanpa bimbingan, bantuan, dan dukungan dari berbagai pihak dari awal hingga selesai penyusunan skripsi penelitian ini, sangatlah sulit bagi penulis untuk menyelesaikan skripsi penelitian ini dengan tuntas. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang sudah membantu penulis dalam menyelesaikan penyusunan skripsi penelitian ini, khususnya kepada:

1. Ibu Prof. Dr. Ariyanti Saleh, S.Kp., M.Si., selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.
2. Ibu Dr. Yuliana Syam, S.Kep., Ns., M.Kes., selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Hasanuddin.
3. Bapak Syahrul Ningrat, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB., selaku dosen pembimbing pertama yang membimbing penulis dan banyak memberikan masukan serta arahan demi terselesaikannya skripsi penelitian ini.

4. Ibu Silvia Malasari, S.Kep., Ns., MN., selaku dosen pembimbing kedua yang membimbing penulis dan banyak memberikan masukan serta arahan demi terselesaikannya skripsi penelitian ini.
5. Ibu Kusrini Kadar, S.Kp., MN., Ph.D., selaku dosen penguji pertama penulis dan banyak memberikan masukan serta arahan demi terselesaikannya skripsi penelitian ini.
6. Ibu Dr. Karmila Sarih, S.Kep., Ns., M.Kes., selaku pengganti dosen penguji pertama penulis dan banyak memberikan masukan serta arahan demi terselesaikannya skripsi penelitian ini.
7. Bapak Abdul Majid, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.KMB., selaku dosen penguji kedua penulis dan banyak memberikan masukan serta arahan demi terselesaikannya skripsi penelitian ini.
8. Ibu Hapsah, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku pembimbing akademik yang telah membimbing penulis dan banyak memberikan masukan serta arahan selama menuntut ilmu di Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.
9. Seluruh dosen dan para staff yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu penulis dalam menuntut ilmu dan pendidikan di Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.
10. Teristimewa kedua orang tua tercinta saya dan seluruh keluarga saya yang telah mendoakan dengan tiada henti, memberikan cinta dan kasih sayang, semangat, serta dukungan secara penuh selama proses pendidikan saya hingga penyelesaian skripsi penelitian ini.

11. Kepada teman-teman tercinta penulis “TADAY Girl’s” yaitu Eca, Yuli, Arum, Tika yang selalu ada menemani, membantu, memberikan motivasi, doa serta dukungan secara penuh kepada penulis.
12. Seluruh teman-teman angkatan 2019 yaitu GL1KO9EN yang telah membantu dan memberi dukungan kepada penulis.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa melimpahkan berkat dan karunia-Nya kepada semua pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi penelitian ini. Dalam hal ini, penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi penelitian ini masih kurang sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun untuk kesempurnaan skripsi penelitian ini. Harapan penulis, semoga skripsi penelitian ini dapat bermanfaat untuk pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang ilmu keperawatan.

Makassar, 18 Februari 2023

Penulis

ABSTRAK

Agnes Claudia Pas. R011191053. “**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN ANGGOTA PALANG MERAH REMAJA (PMR) TENTANG TINDAKAN PERTOLONGAN PERTAMA PADA CEDERA DI SMA NEGERI KOTA MAKASSAR**”, dibimbing oleh Syahrul Ningrat dan Silvia Malasari.

Latar belakang: PMR merupakan organisasi yang membentuk kepribadian seseorang agar selalu siap siaga, paham, dan peka terhadap suatu kondisi atau keadaan yang terjadi. Saat seseorang mengalami cedera di lingkungan sekolah orang yang pertama melakukan pertolongan pertama yaitu anggota PMR. Pertolongan pertama merupakan suatu tindakan yang diberikan ketika seseorang mengalami cedera atau kecelakaan. Sangat dibutuhkan pertolongan pertama dengan cepat dan tepat untuk menangani kasus cedera yang terjadi.

Tujuan penelitian: Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan anggota Palang Merah Remaja (PMR) tentang tindakan pertolongan pertama pada cedera di SMA Negeri Kota Makassar.

Metode: Desain penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif. Teknik sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah *purposive sampling* dan diperoleh jumlah sampel sebanyak 110 orang dari 10 sekolah. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner pengetahuan tentang pertolongan pertama pada cedera yang dibuat dalam bentuk *google form* lalu dibagikan kepada sampel secara online.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan dengan kategori baik yaitu sebanyak 74 responden (67.3%). Hal ini dipengaruhi oleh tingginya rasa ingin tahu mereka mencari informasi mengenai tindakan pertolongan pertama pada cedera melalui berbagai sumber informasi yang mereka dapatkan yaitu dari tenaga kesehatan, tim KSR PMI, keluarga, teman, maupun melalui internet.

Kesimpulan dan saran: Dapat disimpulkan bahwa didapatkan tingkat pengetahuan responden tentang tindakan pertolongan pertama pada cedera untuk kategori baik sebanyak 74 responden (67.3%), kategori cukup sebanyak 30 responden (27.3%), dan kategori kurang sebanyak 6 responden (5.5%). Disarankan responden dapat memperoleh berbagai informasi mengenai tindakan pertolongan pertama pada cedera agar dapat meningkatkan pengetahuan dan kemampuan mereka sebagai *first responder* atau orang yang pertama dalam bertindak saat terjadi kasus cedera.

Kata kunci: Pengetahuan, Palang Merah Remaja, Pertolongan Pertama, Cedera
Sumber literatur: 60 Kepustakaan (2017-2022)

ABSTRACT

Agnes Claudia Pas. R011191053. "**DESCRIPTION OF THE LEVELS OF KNOWLEDGE OF YOUTH RED CROSS (PMR) ABOUT FIRST AID MEASURES IN INJURY AT SMA NEGERI CITY OF MAKASSAR**", guided by Syahrul Ningrat and Silvia Malasari.

Background: PMR is an organization that shapes a person's personality so that he is always ready, understands, and is sensitive to a condition or situation that occurs. When someone is injured in the school environment, the first person to provide first aid is a member of the PMR. First aid is an action given when someone experiences an injury or accident. Quick and accurate first aid is really needed to treat injuries that occur.

Research objectives: To determine the level of knowledge of members of the Youth Red Cross (PMR) about first aid measures for injuries at SMA Negeri Makassar City.

Method: The design of this study uses quantitative research with descriptive methods. The sampling technique used in this study was purposive sampling and a sample of 110 people from 10 schools was obtained. The instrument used in this study was a knowledge questionnaire about first aid for injuries made in the form of a google form and then distributed to samples online.

Results: The results showed that most of the respondents had good knowledge, namely 74 respondents (67.3%). This is influenced by their high curiosity in seeking information about first aid measures for injuries through various sources of information they get, namely from health workers, PMI's KSR team, family, friends, and via the internet.

Conclusions and suggestions: It can be concluded that there were 74 respondents (67.3%) in the good category, 30 respondents (27.3%) in the sufficient category, and 6 respondents (5.5%) in the poor category. It is recommended that respondents obtain various information regarding first aid measures for injuries in order to increase their knowledge and abilities as first responders or the first to act when an injury occurs.

Keywords: Knowledge, Youth Red Cross, First Aid, Injury

Literature sources: 60 Libraries (2017-2022)

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	iv
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian	8
1. Tujuan Umum	8
2. Tujuan Khusus	8
D. Kesesuaian Penelitian dengan Roadmap Prodi	9
E. Manfaat Penelitian	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	11
A. Konsep Cedera	11
1. Pengertian Cedera	11
2. Penyebab Cedera	11
3. Cedera yang Sering Terjadi di Sekolah	12
B. Konsep Pertolongan Pertama	13
1. Pengertian Pertolongan Pertama	13
2. Tujuan Pertolongan Pertama.....	14
3. Kewajiban Seseorang dalam Pertolongan Pertama	14
4. Pertolongan Pertama Pada Cedera.....	16
5. Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan	25
C. Konsep Palang Merah Remaja	27
1. Pengertian Palang Merah Remaja.....	27
2. Klasifikasi Tingkatan Palang Merah Remaja	27
3. Prinsip Dasar Palang Merah Remaja	28
4. Tri Bakti Palang Merah Remaja	29

D. Konsep Pengetahuan	30
1. Definisi Pengetahuan	30
2. Klasifikasi Tingkat Pengetahuan	31
3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	32
E. Originalitas Penelitian.....	34
BAB III KERANGKA KONSEP	35
A. Kerangka Konsep	35
BAB IV METODE PENELITIAN	36
A. Rancangan Penelitian.....	36
B. Tempat dan Waktu Penelitian	36
C. Populasi dan Sampel	36
1. Populasi	36
2. Sampel.....	37
3. Teknik Sampling.....	38
4. Rumus dan Besar Sampel	38
5. Kriteria Inklusi dan Kriteria Eksklusi.....	40
D. Variabel Penelitian	40
1. Identifikasi Variabel	40
2. Definisi Operasional dan Kriteria Obyektif.....	41
E. Instrumen Penelitian	43
F. Manajemen Data	45
1. Pengumpulan Data.....	45
2. Pengolahan Data	46
3. Analisa Data.....	48
G. Alur Penelitian	49
H. Etika Penelitian.....	50
BAB V HASIL PENELITIAN.....	52
A. Karakteristik Responden atau Partisipan.....	52
B. Distribusi Tingkat Pengetahuan Responden.....	55
BAB VI PEMBAHASAN.....	61
A. Pembahasan Temuan	61

B. Implikasi Dalam Praktik Keperawatan	69
C. Keterbatasan Penelitian.....	70
BAB VII PENUTUP	71
A. Kesimpulan	71
B. Saran.....	72
DAFTAR PUSTAKA	73
LAMPIRAN.....	81

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Originalitas Penelitian.....	34
Tabel 2. Jumlah Populasi Anggota Aktif Palang Merah Remaja (PMR) Di SMA Negeri Kota Makassar (N = 181).....	37
Tabel 3. Definisi Operasional Gambaran Tingkat Pengetahuan Anggota Palang Merah Remaja (PMR) Tentang Tindakan Pertolongan Pertama Pada Cedera Di SMA Negeri Kota Makassar	42
Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Demografi Di SMA Negeri Kota Makassar (n = 110).....	53
Tabel 5. Distribusi Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Tindakan Pertolongan Pertama Pada Cedera Di SMA Negeri Kota Makassar (n = 110).....	55
Tabel 6. Distribusi Kuesioner Penelitian Gambaran Tingkat Pengetahuan Anggota Palang Merah Remaja (PMR) Tentang Tindakan Pertolongan Pertama Pada Cedera Di SMA Negeri Kota Makassar (n = 110).....	56

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Konsep Penelitian	35
Gambar 2. Alur Penelitian.....	49

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Penjelasan Penelitian.....	81
Lampiran 2. Informed Consent	82
Lampiran 3. Lembar Kuesioner Penelitian	83
Lampiran 4. Master Tabel Data Karakteristik Responden Penelitian “Gambaran Tingkat Pengetahuan Anggota Palang Merah Remaja (PMR) Tentang Tindakan Pertolongan Pertama Pada Cedera Di SMA Negeri Kota Makassar”	89
Lampiran 5. Master Tabel Data Kuesioner Penelitian “Gambaran Tingkat Pengetahuan Anggota Palang Merah Remaja (PMR) Tentang Tindakan Pertolongan Pertama Pada Cedera Di SMA Negeri Kota Makassar”	97
Lampiran 6. Hasil Analisis Uji Data Univariat	105
Lampiran 7. Surat Permohonan Izin Penelitian Ke PTSP.....	109
Lampiran 8. Surat Permohonan Izin Penelitian Dari PTSP	110
Lampiran 9. Surat Persetujuan Etik	111
Lampiran 10. Surat Keterangan Melakukan Penelitian Di SMAN 4 Makassar....	112
Lampiran 11. Surat Keterangan Melakukan Penelitian Di SMAN 5 Makassar....	113
Lampiran 12. Surat Keterangan Melakukan Penelitian Di SMAN 9 Makassar....	114
Lampiran 13. Surat Keterangan Melakukan Penelitian Di SMAN 12 Makassar..	115
Lampiran 14. Surat Keterangan Melakukan Penelitian Di SMAN 16 Makassar..	116
Lampiran 15. Surat Keterangan Melakukan Penelitian Di SMAN 18 Makassar..	117

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Cedera merupakan suatu peristiwa yang bisa terjadi dimana saja dan kapan saja secara tiba-tiba pada seseorang. UNICEF melaporkan bahwa remaja dengan rentang usia 10 sampai 19 tahun berjumlah 1,2 milyar di dunia setiap tahun rata-rata 1,4 juta mengalami cedera atau kecelakaan (Mulyadi & Killing, 2018). *World Health Organization* (WHO) juga mengatakan kejadian cedera di dunia mencapai 20 sampai 50 juta orang mengalami luka dan cacat fisik (Ivers et al., 2017).

Cedera pada remaja sudah menjadi masalah kesehatan umum yang kejadiannya terus saja meningkat. Fenomena yang terjadi di Indonesia pada beberapa tahun ini menunjukkan angka kejadian cedera masih tinggi, termasuk pada remaja awal di sekolah (Juhdeliena et al., 2020). Data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 menunjukkan proporsi cedera adalah 9,2% dengan proporsi cedera tertinggi pada kelompok umur 15-24 tahun yaitu 12,2% dan tempat terjadinya cedera paling banyak urutan ketiga adalah disekolah dengan proporsi 6,5% (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Selain itu, fenomena yang terjadi di Indonesia menunjukkan kejadian cedera olahraga masih tinggi terjadi di sekolah, seperti luka, memar, keseleo, kram, patah tulang, dan lain-lain (Wijaya et al., 2019). Tidak hanya itu, laporan Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2018 juga menunjukkan proporsi cedera yang terjadi adalah 10,96% dengan proporsi cedera tertinggi

pada rentang usia 15-24 tahun adalah 15,08%, dan kejadian cedera di sekolah dengan proporsi 5,31%, adapun jenis cedera yang terjadi yaitu luka lecet, memar, lebam (68,80%), luka iris, robek, tusuk (25,54%), terkilir (24,16%), patah tulang (3,11%) (Riset Kesehatan Dasar, 2018).

Lingkungan sekolah menjadi salah satu tempat tertinggi yang sering mengalami cedera disebabkan karena sekolah merupakan rumah kedua bagi siswa-siswi dengan berbagai aktivitas yang dapat dilakukan seperti bermain, melakukan praktik keterampilan dan kegiatan olahraga. Cedera pada usia Sekolah Menengah Atas (SMA) sangat rentang terjadi dikarenakan oleh beberapa faktor penyebab yaitu kurang sadar dan tidak berhati-hati dalam melakukan aktivitas fisik ataupun kegiatan lainnya.

Cedera yang dialami bisa menyebabkan kecacatan bahkan kematian pada seseorang jika cedera tersebut mengalami komplikasi yang serius dan tidak segera ditangani. Tidak kurang dari 875.000 anak di bawah 18 tahun di seluruh dunia meninggal per tahun karena cedera, baik cedera yang disengaja maupun yang tidak disengaja (WHO, 2018). Kematian yang diakibatkan oleh cedera diproyeksikan akan mengalami peningkatan dari angka 5,1 juta menjadi 8,4 juta (9,2% kematian secara keseluruhan) serta telah diestimasikan menempati peringkat ketiga *Disability Adjusted Life Years* (DALY) pada tahun 2020 (Widiastuti & Adiputra, 2022). *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2020 mengatakan bahwa cedera yang tidak disengaja masih menjadi penyebab utama terjadinya kematian dan kecacatan di kalangan remaja (Widiastuti & Adiputra, 2022). Cedera

yang tidak disengaja adalah suatu kejadian yang bukan disebabkan oleh individu itu sendiri misalnya terjatuh, keracunan, kecelakaan lalu lintas, tenggelam.

Cedera yang dialami pada remaja perlu membutuhkan perhatian serta penanganan yang segera. Pentingnya pertolongan pertama ini dilakukan untuk mencegah timbulnya cedera yang lebih parah terhadap seseorang dengan prioritas tindakan melakukan identifikasi pada seseorang yang mengalami cedera dan melakukan tindakan sedini mungkin untuk mencegah kematian maupun kecacatan akibat dari cedera (Rachmawati, 2021). Pertolongan yang cepat dan tepat mampu mencegah kondisi yang lebih buruk pada seseorang yang cedera (Rahayu & Alviana, 2021). Untuk itu sebagai upaya agar cedera yang terjadi tidak semakin serius maka diperlukan pertolongan pertama pada saat terjadi cedera.

Di Indonesia organisasi PMI sudah terbentuk pada tanggal 17 September 1945 dan saat ini telah berdiri di 33 Provinsi, 474 Kabupaten/Kota dan 3.406 Kecamatan. Adapun juga, data Februari 2019 PMI mempunyai hampir 1,5 juta sukarelawan yang siap melakukan pelayanan. Kader PMI yang berada di sekolah disebut dengan Palang Merah Remaja (PMR). Organisasi PMR di SMA Negeri Kota Makassar berdiri sekitar sejak tahun 90-an hingga 2000-an. Palang Merah Remaja (PMR) merupakan kegiatan ekstrakurikuler pada sekelompok remaja yang diadakan dari pihak sekolah dengan tujuan siswa-siswi dapat mengembangkan kepribadian, bakat serta kemampuan di berbagai bidang

selain bidang akademik (Juhdeliena et al., 2020). Anggota PMR memiliki tugas penting yang bergerak di bidang kesehatan serta dalam bidang sosial. Adapun tugas-tugas tersebut antara lain gerakan kepalangmerahan, pertolongan pertama, sanitasi dan kesehatan, kesiapsiagaan bencana serta kegiatan donor darah. Saat seseorang mengalami cedera di lingkungan sekolah orang yang pertama melakukan pertolongan pertama yaitu anggota PMR.

Berdasarkan hasil wawancara dengan guru pembina dan ketua PMR di 10 sekolah mengatakan bahwa kasus cedera yang pernah terjadi biasanya cedera ringan seperti luka lecet karena jatuh, pingsan, luka gores, luka sayat, luka tusuk, mimisan atau perdarahan bagian hidung, terkilir, keseleo atau cedera bagian kaki saat olahraga dan kejadian cedera seperti itu ditangani secara langsung oleh anggota PMR di Unit Kesehatan Sekolah (UKS). Adapun materi yang didapatkan oleh anggota PMR tentang pertolongan pertama pada cedera diperoleh dari berbagai pihak, ada yang dari pengurus PMR, alumni PMR, tim PMI, bahkan dari internet.

Selain itu, informasi yang diperoleh saat wawancara dengan ketua PMR di 10 sekolah diantaranya hanya 3 sekolah yang pemberian materi dan pelatihan pertolongan pertama dilakukan secara rutin yaitu di SMAN 9 dilakukan 2 kali sebulan, SMAN 16 dilakukan setiap hari jumat saat kegiatan latihan rutin, dan SMAN 18 dilakukan kurang lebih 3 kali sebulan. Sedangkan, 7 sekolah diantaranya pemberian materi dan pelatihan pertolongan pertama ada yang hanya 1 kali pertahun diberikan oleh tim PMI

kemudian beberapa kali saja di refresh kembali materi oleh pengurus PMR, ada juga yang mengikuti sistem angkatan sebelumnya tidak memberikan materi berulang atau hanya 1 kali saja pada saat menerima peserta baru, bahkan ada yang belum pernah menerima materi dan pelatihan tentang pertolongan pertama. Tidak hanya itu, dari 10 sekolah tersebut diantaranya hanya 2 sekolah yang belum mendapatkan materi dan pelatihan tentang pertolongan pertama pada korban gigitan dan sengatan serta pertolongan pertama pada korban tersedak.

Sedangkan, terkait dengan keaktifan dari anggota PMR di 10 sekolah ini ada yang aktif dan tidak aktif dalam keanggotaan PMR. Dari hasil wawancara dengan ketua PMR di 10 sekolah beberapa diantaranya tindakan pertolongan pertama yang mereka lakukan belum sesuai dengan standar prosedur yang ada dan belum memahami dengan baik terkait materi tentang pertolongan pertama pada cedera. Ketika mereka mendapatkan cedera ringan salah satunya seperti luka lecet yang dilakukan hanya cukup dipakaikan hansaplast. Selain itu, saat ada siswa yang mengalami terkilir atau keseleo pada bagian kaki hanya dilakukan dengan pengobatan tradisional seperti memberikan minyak tawon dan memijat secara perlahan. Tidak hanya itu, saat diantara mereka menemukan korban kecelakaan di jalan, mereka hanya memberikan obat anti sakit saja dan meminta bantuan pada orang disekitar kejadian atau ke rt/rw setempat. Bahkan, jika anggota PMR tidak bisa menangani kasus cedera yang terjadi maka mereka segera merujuk ke fasilitas kesehatan terdekat.

Dari hasil wawancara di atas dapat disimpulkan bahwa pengetahuan berperan penting terhadap suatu tindakan yang dilakukan dalam hal ini anggota PMR saat melakukan tindakan pertolongan pertama di lingkungan sekolah. Kurangnya materi dan pelatihan yang anggota PMR peroleh secara berulang membuat kurangnya kemampuan dan pemahaman bagi mereka dalam memberikan pertolongan pertama sesuai dengan prosedur pada saat terjadi cedera. Sedangkan, seseorang yang mengalami cedera sangat membutuhkan pertolongan pertama dengan cepat dan tepat untuk menangani cedera yang terjadi. Untuk itu sangat dibutuhkan pengetahuan dasar kepada anggota PMR. Kurangnya pengetahuan dasar yang dimiliki dapat menyebabkan kesalahan dalam melakukan pertolongan pertama (Ibrahim & Adam, 2021). Tidak hanya itu, diharapkan lembaga pendidikan juga menerapkan pendidikan keselamatan diri baik dalam bentuk pertolongan pertama pada kurikulum diberbagai sekolah. Karena, pendidikan keselamatan di sekolah penting diterapkan untuk mengurangi resiko cedera yang terjadi pada remaja (Juhdeliena et al., 2020).

Selain itu, perlunya pembekalan ilmu oleh guru pembina ekstrakurikuler serta tenaga-tenaga ahli yang memiliki ilmu pengetahuan serta keterampilan dalam pertolongan pertama dengan memberikan informasi kepada anggota PMR sehingga dapat meminimalisir terjadinya cedera pada siswa-siswi (Nasri & Leni, 2021). Hal ini penting, karena anggota PMR dalam memberikan pertolongan pertama harus mempunyai pengetahuan dan keterampilan dalam menolong. Sehingga, pengetahuan

yang anggota PMR miliki mampu melakukan pertolongan pertama pada seseorang di lingkungan sekolah agar tidak menimbulkan cedera yang dapat berakibat fatal atau semakin parah. Maka dari itu, berdasarkan hal tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan anggota Palang Merah Remaja (PMR) tentang tindakan pertolongan pertama pada cedera di SMA Negeri Kota Makassar.

B. Rumusan Masalah

Prevalensi pada kasus cedera terus meningkat setiap tahun terutama pada remaja berusia 15-24 tahun serta tempat kejadian yang sering dialami oleh kalangan remaja salah satunya adalah di lingkungan sekolah. Sekolah merupakan sebagai tempat yang telah dipercaya oleh orang tua siswa-siswi tentunya dalam sebuah tanggung jawab untuk menjaga peserta didik selama proses belajar di sekolah. Akan tetapi realita yang ada, sering kali terjadi cedera di area sekolah baik disebabkan faktor dari diri sendiri, lingkungan, maupun sarana prasarana yang ada di lingkungan sekolah.

Dalam hal ini, anggota PMR sebagai orang yang pertama dan yang memiliki peran penting dalam memberikan pelayanan di UKS serta melakukan pertolongan pertama pada seseorang yang cedera perlu dibekali ilmu pengetahuan dan keterampilan dalam melakukan penanganan cedera pada siswa-siswi di sekolah. Kurangnya informasi yang mereka peroleh secara berulang terkait pertolongan pertama pada cedera, maka semakin kurang pengetahuan yang mereka miliki dan dapat berdampak terhadap tindakan yang mereka lakukan tidak sesuai dengan prosedur. Oleh karena

itu, pengetahuan anggota PMR terkait pertolongan pertama pada cedera perlu dikaji untuk mengetahui tingkat pengetahuan mereka.

Berdasarkan hal tersebut, maka peneliti merumuskan masalah dalam penelitian ini, yaitu “Bagaimana gambaran tingkat pengetahuan anggota Palang Merah Remaja (PMR) tentang tindakan pertolongan pertama pada cedera di SMA Negeri Kota Makassar?”

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan penelitian ini sebagai berikut:

1. Tujuan Umum

Diketahui gambaran tingkat pengetahuan anggota Palang Merah Remaja (PMR) tentang tindakan pertolongan pertama pada cedera di SMA Negeri Kota Makassar.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui tingkat pengetahuan anggota PMR tentang konsep pertolongan pertama.
- b. Diketahui tingkat pengetahuan anggota PMR tentang pertolongan pertama pada korban pingsan.
- c. Diketahui tingkat pengetahuan anggota PMR tentang pertolongan pertama pada korban gigitan dan sengatan.
- d. Diketahui tingkat pengetahuan anggota PMR tentang pertolongan pertama pada korban keracunan makanan dan gas.

- e. Diketahui tingkat pengetahuan anggota PMR tentang pertolongan pertama pada korban tersedak.
- f. Diketahui tingkat pengetahuan anggota PMR tentang pertolongan pertama pada korban luka dan perdarahan.
- g. Diketahui tingkat pengetahuan anggota PMR tentang pertolongan pertama pada korban patah tulang atau fraktur.

D. Kesesuaian Penelitian dengan Roadmap Prodi

Berdasarkan judul penelitian ini yaitu “Gambaran tingkat pengetahuan anggota Palang Merah Remaja (PMR) tentang tindakan pertolongan pertama pada cedera di SMA Negeri Kota Makassar”, dalam hal ini sesuai dengan roadmap penelitian pada program studi ilmu keperawatan, maka yang sesuai dengan penelitian ini terdapat pada domain 5: Pengembangan dan pemanfaatan ilmu keperawatan dan teknologi informasi kesehatan dalam implementasi praktik keperawatan berbasis bukti (*evidence-based nursing practice*) yang berdampak global.

Hal ini dikarenakan anggota PMR dalam melakukan pertolongan pertama perlu dibekali pengetahuan, maka dalam memperoleh informasi terkait pertolongan pertama bisa didapatkan melalui hasil-hasil penelitian yang sudah diimplementasikan dan dibuktikan dengan benar sesuai dengan praktik keperawatan salah satunya dalam hal ilmu kegawatdaruratan yang dapat berdampak pada anggota PMR atau orang lain dalam melakukan praktik pertolongan pertama pada cedera dengan tepat.

E. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang dapat diperoleh dalam penelitian ini sebagai berikut:

a. Bagi Peneliti

Sebagai bentuk implementasi akademik yang telah didapatkan sehingga dapat menambah wawasan terkait gambaran tingkat pengetahuan anggota Palang Merah Remaja (PMR) tentang tindakan pertolongan pertama pada cedera di SMA Negeri Kota Makassar.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai bahan informasi dan bahan referensi untuk mendapatkan gambaran terkait penelitian mengenai tingkat pengetahuan anggota Palang Merah Remaja (PMR) tentang tindakan pertolongan pertama pada cedera di SMA Negeri Kota Makassar.

c. Bagi Responden

Sebagai informasi agar dapat meningkatkan serta menambah pengetahuan terkait tindakan pertolongan pertama pada cedera dengan baik, sehingga dalam melakukan pertolongan pertama sesuai dengan prosedur yang ada.

d. Bagi Keperawatan

Dapat menambah wawasan dan informasi sebagai mahasiswa keperawatan terkait tindakan pertolongan pertama pada cedera serta dapat meningkatkan praktik ilmu keperawatan gawat darurat di lapangan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Cedera

1. Pengertian Cedera

Cedera diartikan sebagai kondisi yang membuat fungsi tubuh tidak bergerak secara fisik dikarenakan kerusakan pada bagian tubuh tertentu. Dalam hal ini cedera merupakan suatu kejadian yang dapat mengalami kerusakan pada struktur tulang, otot dan jaringan lunak lainnya karena adanya benturan, aktivitas yang berlebihan (*overload*), kondisi lingkungan hingga kesalahan teknik (Sanusi et al., 2020). Cedera dapat sering terjadi pada saat melakukan aktivitas fisik dan hal tersebut dapat saja dialami oleh semua orang (Iswanti & Korayanto, 2021).

2. Penyebab Cedera

Ada berbagai penyebab cedera yang bisa terjadi pada seseorang. Penyebab cedera biasanya terjadi karena disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu kurangnya pengawasan terhadap anak saat melakukan berbagai aktivitas, terjatuh, adanya benturan akibat benda keras, atau kurang pemanasan pada saat olahraga (Iswanti & Korayanto, 2021). Adapun juga penyebab cedera lainnya yang biasa terjadi pada seseorang yaitu kurang hati-hati atau kurang peka dalam menjaga keselamatan dirinya, sehingga dapat menimbulkan kejadian cedera (Dimiyati, 2018). Cedera ditandai juga dengan rasa nyeri, pembengkakan, kram, memar,

kekakuan, dan adanya pembatasan gerak pada sendi serta menurunnya kekuatan pada daerah yang telah mengalami cedera (Festiawan, 2021).

Sekitar 72% dari semua kematian di kalangan remaja dengan rentang usia 10 tahun hingga usia 24 tahun sering mengalami cedera yang disebabkan oleh 4 penyebab yaitu kecelakaan kendaraan bermotor (30%), cedera yang tidak disengaja (15%), pembunuhan (15%), dan bunuh diri (12%) (ODHP, 2020). Penyebab tidak disengaja memiliki prevalensi yang tinggi yang mengakibatkan cedera dialami pada anak, antara lain kecelakaan lalu lintas, jatuh dari ketinggian, tersiram dari benda yang panas, luka akibat benda tajam, tumpul, mesin ataupun ledakan, bencana alam serta cedera olahraga, yang memberikan dampak antara lain adanya gangguan fisik seperti hilangnya sebagian fungsi dari anggota tubuh, kecacatan fisik secara permanen dan tingginya angka biaya perawatan (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI, 2018).

3. Cedera yang Sering Terjadi di Sekolah

Cedera dapat terjadi dimana saja dan tempat yang paling sering terjadi cedera adalah di lingkungan sekolah karena merupakan tempat dengan segala aktivitas dan keterampilan yang dapat dilakukan oleh siswa-siswi. Kasus cedera atau kecelakaan yang terjadi di lingkungan sekolah sebesar 39,7% dialami saat mereka sedang bermain dan melakukan kegiatan sekolah seperti olahraga serta kegiatan ekstrakurikuler (Oktaviani & Feri, 2020). Kemudian, disetiap tahun

lebih dari 1 juta cedera serius dialami oleh kalangan remaja dengan rentang usia 10 hingga 17 tahun yang disebabkan salah satunya karena kegiatan olahraga di lingkungan sekolah (ODHP, 2020). Selain itu, beberapa kasus cedera juga yang sering terjadi di lingkungan sekolah adalah pingsan, sprain, cedera lalu lintas, tersedak, mimisan, terbakar, jatuh, tenggelam, keracunan, tersengat serangga, dan muntah (Oktaviani & Feri, 2020). Maka dari itu, perlu menjadi perhatian bagi siswa-siswi dalam melakukan aktivitas fisik agar tidak terjadi cedera.

B. Konsep Pertolongan Pertama

1. Pengertian Pertolongan Pertama

Pertolongan pertama merupakan suatu tindakan yang diberikan ketika seseorang mengalami cedera atau kecelakaan. Pertolongan pertama pada kasus kegawatdaruratan adalah pemberian pertolongan yang dilakukan dengan segera dan tepat pada seseorang yang mengalami cedera atau tiba-tiba sakit. Dalam hal ini, pertolongan pertama hanya diberikan sebagai bantuan sementara sampai mendapatkan penanganan medis secara lanjut (Maria et al., 2022).

Hal ini berarti pertolongan tersebut tidak dikatakan sebagai pengobatan atau penanganan yang sempurna, melainkan hanyalah sebuah pertolongan yang diberikan sementara oleh orang awam atau petugas kesehatan yang pertama melihat korban (Pangaribuan & Sinuraya, 2022). Kunci utama dalam melakukan pertolongan pertama adalah mencegah cedera yang semakin parah hingga bisa menyebabkan

kecacatan dan juga menghindari pemulihan yang lebih lama (Hapsari & Indrastuti, 2020). Pemberian pertolongan pertama harus secara cepat dan tepat dilakukan dengan menggunakan sarana dan prasarana yang tersedia di tempat kejadian.

2. Tujuan Pertolongan Pertama

Dalam melakukan sebuah pertolongan pertama pasti memiliki tujuan dilakukan tindakan tersebut. Adapun tujuan pertolongan pertama yang dilakukan yaitu sebagai berikut (Wulandari et al., 2022):

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

Tujuan lainnya juga adalah untuk mencegah kematian, mencegah terjadinya infeksi, memberikan penanganan sementara pada korban sampai datangnya pertolongan lebih lanjut, mengurangi rasa sakit yang dirasakan, mengurangi perdarahan yang berlebih serta rasa takut pada korban (Pangaribuan & Sinuraya, 2022). Untuk mencegah kondisi yang lebih buruk, dalam memberikan tindakan harus dengan dasar pengetahuan yang memadai dan sesuai prosedur (Sujarwadi et al., 2021).

3. Kewajiban Seseorang dalam Pertolongan Pertama

Sebelum melakukan pertolongan pertama maka perlu diperhatikan yang menjadi kewajiban seorang penolong. Kewajiban sebagai seorang

yang melakukan pertolongan pertama adalah sebagai berikut (Iqlimah & Akbar, 2020):

- a. Menjaga keselamatan diri, termasuk juga anggota tim, korban dan orang disekitar korban. Karena keselamatan diri dan tim harus menjadi prioritas atau poin yang utama dengan menggunakan Alat Pelindung Diri (APD).
- b. Dapat menjangkau penderita. Dalam kasus kecelakaan atau cedera kemungkinan penolong harus memindahkan korban yang lain terlebih dahulu untuk dapat menjangkau korban yang lebih parah dan membutuhkan penanganan segera.
- c. Dapat mengenali, memahami, serta mengatasi suatu masalah yang terjadi dan yang dapat mengancam nyawa.
- d. Meminta bantuan atau rujukan. Petugas yang melakukan pertolongan pertama harus bertanggungjawab terhadap korban sampai bantuan rujukan datang mengambil alih penanganan terhadap korban.
- e. Memberikan pertolongan pertama dengan cepat dan tepat sesuai prosedur serta berdasarkan kondisi pada korban.
- f. Saling membantu petugas pertolongan pertama yang lain.
- g. Ikut menjaga kerahasiaan medis dari korban.
- h. Menjalin komunikasi yang baik dengan petugas lain yang ikut terlibat.

- i. Mempersiapkan penderita atau korban untuk ditransportasi atau dipindahkan ke tempat yang lebih aman.

4. Pertolongan Pertama Pada Cedera

Dalam melakukan pertolongan pertama saat terjadi cedera perlu memiliki pengetahuan yang baik agar penanganan yang dilakukan sesuai dengan prosedur. Selain itu, penanganan cedera juga berperan penting dalam menentukan keselamatan jiwa maupun meminimalisir risiko kecacatan yang dapat terjadi pada korban (Maria et al., 2020). Adapun pertolongan pertama pada kasus cedera yang sering terjadi seperti pingsan, gigitan atau sengatan serangga, keracunan, tersedak, luka dan perdarahan, patah tulang atau fraktur, yaitu sebagai berikut:

a. Pingsan

Pingsan adalah kondisi pada seseorang yang sedang tidak sadarkan diri. Tindakan pertolongan pertama yang dilakukan adalah:

- 1) Baringkan korban ditempat yang aman dan teduh serta datar.
Usahakan bagian kepala korban diletakkan lebih rendah.
- 2) Buka baju bagian atas agar tidak menekan leher.
- 3) Bila korban muntah, miringkan kepala agar muntahan tidak masuk keparu-paru.
- 4) Kompres kepala dengan air dingin.
- 5) Bila ada minyak kayu putih atau aromaterapi dekatkan pada hidung korban agar dapat dihirup.
- 6) Beri minum apabila korban sudah sadar.

7) Bila sudah baik segera panggil tenaga kesehatan atau segera bawa ke puskesmas atau rumah sakit terdekat.

b. Gigitan dan sengatan

Sengatan atau gigitan bisa menimbulkan rasa sakit yang ringan dan hal tersebut hanya bersifat sementara serta dapat menimbulkan keadaan gawat dan shock bila tidak segera ditangani. Adapun pertolongan pertama yang terbagi dari beberapa gigitan dan sengatan pada serangga sebagai berikut:

1) Sengatan lebah

- a) Gunakan pingset, peniti, atau jarum yang bersih untuk mengeluarkan sengat. Jika menggunakan pingset, pegang secara mendatar diatas permukaan kulit.
- b) Hati-hati saat mengeluarkan sengat jangan sampai kantung racun pecah.
- c) Selanjutnya, daerah sengatan dikompres dengan air dingin.

2) Sengatan tawon

- a) Pada bagian yang terkena sengat berikan cuka atau jus lemon untuk menetralkan racun.
- b) Kemudian jika hal tersebut menimbulkan reaksi yang hebat maka segera periksa kedokter.

3) Gigitan ular

- a) Tenangkan korban terlebih dahulu, usahakan jangan panik.
- b) Cuci area yang digigit dengan sabun dan air.

c) Lalu stabilkan bagian ekstremitas dibawa tinggi jantung untuk mengurangi pembengkakan.

d) Kemudian cari pertolongan medis secepat mungkin.

Mencegah penyebaran dari daerah gigitan dapat juga dilakukan dengan tindakan yaitu dengan kompres es lokal, pasang torniket di atas daerah gigitan dan bila memungkinkan beri anti bisa (anti venom).

4) Gigitan lintah

Air ludah lintah terdapat kandungan zat anti pembekuan darah, dan gigitan lintah menyebabkan gatal dan bengkak.

Adapun tindakan penanganan pertama yang dilakukan, yaitu:

a) Lepaskan gigitan lintah dengan hati-hati menggunakan air tembakau atau air garam.

b) Perawatan yang dilakukan hanya dengan salep anti gatal, karena pada umumnya tidak akan menjadi masalah.

5) Sengatan kalajengking dan lipan

Lipan atau kelabang dan kalajengking bila menggigit akan menimbulkan nyeri lokal, memerah, rasa nyeri seperti terbakar dan pegal. Penanganan pertama yang dilakukan adalah:

a) Cuci bekas sengatan secara lembut dengan sabun dan air atau gosokkan dengan menggunakan alkohol.

b) Kemudian kompres dengan es.

c) Bila korban terlihat gelisah segera cari pertolongan medis, namun biasa pada umumnya tidak menimbulkan keparahan.

c. Keracunan

Racun adalah sesuatu yang bila masuk kedalam tubuh kita dapat menyebabkan keadaan tubuh menjadi tidak sehat dan juga dapat membahayakan jiwa. Racun bisa berupa obat yang dikonsumsi terlalu berlebihan, zat kimia, gas dan makanan. Adapun pertolongan pertama yang terbagi dari beberapa jenis keracunan sebagai berikut:

1) Keracunan botulinum

Botulinum adalah berasal dari bakteri yang anaerob. Bakteri botulinum umumnya terdapat pada makanan kaleng yang sudah kadaluwarsa karena adanya kebocoran pada kalengnya. Gejala dari keracunan ini muncul kira-kira sekitar 18 jam. Adapun pertolongan pertama yang dilakukan adalah segera bawa ke rumah sakit, karena pertolongan hanya bisa diberikan dengan suntikan serum antitoksin khusus untuk botulinum.

2) Keracunan singkong

Singkong mengandung HCN (asam sianida) yang biasa disebut juga dengan racun asam biru. Adapun pertolongan pertama yang diberikan kepada korban yang keracunan singkong sebagai berikut:

a) Buat nafas buatan pada korban.

- b) Setelah sadar usahakan korban bereaksi untuk muntah.
 - c) Segera beli di apotek dan berilah uap *amyl nitrit* didepan hidung korban sekitar setiap 2-3 menit sekali selama kira-kira 15-30 menit.
- 3) Keracunan tempe bongkrek atau oncom dan jamur
- Keracunan tempe bongkrek atau oncom sama saja dengan keracunan jamur, karena yang beracun adalah jamur atau bakteri *pseudomonas cocovenenan*. Adapun pertolongan pertama yang dapat dilakukan adalah:
- a) Merangsang korban agar muntah apabila korban sadar.
 - b) Setelah itu beri putih telur dicampur susu untuk menetralkan racun.
- 4) Keracunan zat kimia
- Keracunan yang disebabkan karena overdosis atau penyalahgunaan zat lain, termasuk alkohol. Untuk pertolongan pertama yang dapat diberikan adalah:
- a) Usahakan korban untuk muntah
 - b) Bilas lambung dengan larutan soda kue (1 sendok teh) setiap jam.
 - c) Kemudian beri kopi pekat untuk diminum atau masukkan kedubur, lalu beri bantuan nafas.
 - d) Selimuti korban agar tidak kedinginan.

5) Keracunan gas

Gas karbonmonoksida (CO) dan karbondioksida (CO₂) sangat berbahaya bila terhirup dan masuk ke paru-paru, bila gas CO₂ banyak berikatan dengan hemoglobin, maka orang bernapas akan seperti tercekik. Pertolongan pertama yang dapat dilakukan adalah:

- a) Bila penderita pingsan, angkat ketempat yang aman.
- b) Kemudian selimuti tubuh penderita.
- c) Lalu beri nafas buatan.

d. Tersedak

Tersedak merupakan tersumbatnya pada saluran napas dengan benda asing yang salah satu faktornya dapat menyebabkan kematian jika tidak ditangani dengan segera. Pada orang dewasa, tersedak paling sering terjadi ketika makanan tidak dikunyah dengan sempurna atau makan sambil berbicara dan tertawa. Sedangkan, jika tersedak pada anak-anak disebabkan karena tidak dikunyahnya makanan dengan sempurna dan makan yang terlalu banyak pada satu waktu. Selain itu, anak-anak juga sering memasukkan benda-benda padat kecil ke dalam mulutnya. Adapun cara pertolongan pertama yang dilakukan pada orang tersedak sebagai berikut :

- 1) Miringkan korban sedikit kedepan dan berdiri di belakang korban lalu letakkan satu kaki di sela kedua kaki korban.

- 2) Letakkan kepalan tangan pada garis tengah tubuh korban tepat dibawah tulang dada atau di ulu hati.
- 3) Kemudian buat gerakan didalam dan ke atas secara cepat dan kuat untuk membantu korban membatukkan benda yang menyumbat saluran napasnya.

Tindakan manuver ini harus terus dilakukan berulang hingga korban dapat kembali bernapas.

e. Luka dan perdarahan

Luka adalah rusaknya kesatuan atau komponen jaringan pada kulit. Luka bisa menyebabkan perdarahan, penyebab lainnya juga yaitu, tersayat, goresan, terbentur benda tumpul atau keras dan juga karena jatuh. Adapun pertolongan pertamanya sebagai berikut:

1) Luka goresan atau tersayat

Pertolongan pertama yang dilakukan pada luka goresan atau tersayat sebagai berikut:

- a) Mencuci luka dengan air bersih dan segera beri antiseptik jika ada.
- b) Bersihkan luka dan berikan tekanan dengan lembut pada luka untuk menghentikan perdarahan.
- c) Tutup luka dengan kain bersih atau kassa steril, kemudian balut dan plester pada daerah luka.

2) Perdarahan akibat luka

Cara pertolongan pertamanya adalah sebagai berikut:

- a) Tekan luka dengan menggunakan perban atau kain yang bersih.
- b) Angkat bagian tubuh yang terluka, lebih tinggi dari posisi jantung. Hal ini dapat mengurangi darah yang mengalir ke luka.
- c) Lakukan penekanan secara lembut sekitar 15-20 menit atau sampai tidak perdarahan lagi.
- d) Jika dengan penekanan, perdarahan tidak berhenti (biasanya terjadi bila pembuluh nadi tersayat), maka lakukan pengikatan dibagian antara luka menggunakan kain, tali atau sapu tangan lalu gunakan ranting atau kayu kecil sebagai penopang ikatan.

3) Mimisan atau epistaksis

Perdarahan yang keluar melalui lubang hidung, dikarenakan terdapat kelainan pada rongga hidung ataupun gejala dari suatu penyakit. Selain itu, mimisan dapat disebabkan juga karena sering mengorek-orek hidung terlalu dalam, pilek atau sinusitis, tumor ganas, demam berdarah serta kekurangan vitamin C dan K. Pertolongan pertama yang dapat dilakukan jika mimisan yaitu:

- a) Bantu penderita untuk melakukan posisi menunduk.

- b) Kemudian pencet hidung kanan dan kiri bersamaan selama 10 menit dan mintalah kepada penderita agar bernapas melalui mulut.
- c) Setelah perdarahan berhenti, gunakan kapas yang telah direndam air untuk membersihkan lubang hidung.

f. Patah tulang atau fraktur

Pada kasus patah tulang atau fraktur terdapat dua kategori, pertama: fraktur terbuka yaitu ada luka terbuka dan ujung tulang yang patah keluar dari kulit, kemudian kedua: fraktur tertutup yaitu tidak ada luka terbuka disekitar fraktur. Sebagian besar patah tulang diakibatkan oleh cedera atau benturan keras, seperti kecelakaan, olahraga atau karena jatuh. Patah tulang terjadi jika tenaga yang melawan tulang lebih besar daripada kekuatan tulang. Adapun pertolongan pertama yang diberikan pada orang yang mengalami fraktur atau patah tulang sebagai berikut:

- 1) Tutup setiap luka terbuka dengan kassa kering atau kain bersih sebelum memasang bidai.
- 2) Gunakan bidai, jika tidak menyebabkan nyeri lanjutan pada korban.
- 3) Lanjutkan pembidaian pada area yang mengalami cedera dengan posisi tegak.
- 4) Bidai sebaiknya memanjang melebihi sendi diatas dan bawah ekstremitas yang terjadi fraktur setiap kali memungkinkan.

- 5) Pasang bidai secara kuat tetapi tidak terlalu kencang yang dapat mempengaruhi aliran darah ke ekstremitas.
- 6) Tinggikan ekstremitas yang mengalami cedera setelah dibidai.
- 7) Kompres dengan es atau kantong dingin (*ice pack*) jika memungkinkan.
- 8) Bawa ke fasilitas kesehatan terdekat untuk ditindak lanjuti.

5. Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan

Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K) merupakan tindakan yang diberikan pertama kali kepada korban kecelakaan. Pertolongan pertama pada korban kecelakaan sangat dibutuhkan dalam keadaan darurat baik di rumah, di jalan, di perkantoran, di pabrik, di sekolah, maupun tempat lainnya (Widiastuti & Adiputra, 2022). Berikut ini adalah langkah yang dapat dilakukan dalam memberikan penanganan awal pada korban kecelakaan (Nurhasanah & Sasono, 2022):

- a. Memperhatikan keadaan lokasi. Dengan memperhatikan kondisi di sekitar lingkungan terjadinya kecelakaan untuk menghindari bertambahnya korban jiwa dan keselamatan diri yang menolong.
- b. Memeriksa keadaan kesadaran korban. Apabila korban dengan kondisi sadar segera tanyakan terkait keluhan yang dirasakan korban. Setelah itu, segera diberikan upaya penanganan untuk mencegah kemungkinan dapat terjadinya syok dikarenakan terkadang korban yang kehilangan kesadaran dapat mengalami syok.

- c. Jika pada korban tidak ditemukan adanya luka berat, penanganan yang dapat dilakukan adalah memberi tepukan pada pundak korban atau memberikan wangi-wangian untuk membuat korban kembali sadar.
- d. Mengecek pernapasan korban. Hal ini merupakan penanganan awal yang biasa dilakukan jika menemui korban dengan kondisi kehilangan kesadaran dan terdapat adanya luka berat.
- e. Kompresi dada untuk membantu pernapasan. Hal ini dilakukan ketika kondisi korban kehilangan kesadaran dan sulit dalam melakukan napas, dengan meletakkan satu tumit tangan pada bagian tengah dada. Sedangkan, tumit yang satu lagi diletakkan dengan posisi jari-jari tangan sebagai pengunci. Kedua hal tersebut dilakukan secara bersamaan. Setelah itu, berikan penekanan di bagian dada dengan kedua tumit dengan kedalaman tekanan kurang lebih 4-5 cm. Jika tidak terdapat perubahan segera bawa korban ke rumah sakit.
- f. Memeriksa trauma atau luka. Ketika menemui korban dengan kondisi luka dapat dilakukan dengan memberikan pengobatan pada luka tersebut sesuai dengan jenis lukanya untuk menekan terjadinya perdarahan dan mencegah keadaan korban semakin buruk. Jika terdapat perdarahan, segera menghentikan perdarahan tersebut dengan memberi tekanan pada lokasi perdarahan menggunakan jari atau pembalut tekan.

C. Konsep Palang Merah Remaja

1. Pengertian Palang Merah Remaja

Organisasi PMR berasal dari binaan PMI dan berada di lingkup sekolah maupun dalam masyarakat dengan menumbuhkan sikap pengetahuan dan kemampuan yang mereka miliki tentang kepalangmerahan agar siap menjadi relawan PMI di masa yang akan datang. PMR merupakan suatu wadah kegiatan yang terdiri dari sekelompok remaja dalam melakukan suatu kegiatan di bidang sosial yang dapat bermanfaat bagi orang lain (Pratomo, 2018). Tidak hanya itu, PMR juga adalah organisasi yang membentuk kepribadian seseorang agar selalu siap siaga, paham, dan peka terhadap suatu kondisi atau keadaan yang terjadi, serta mempunyai perilaku yang peduli terhadap sesama (Rohman et al., 2020).

2. Klasifikasi Tingkatan Palang Merah Remaja

Dalam organisasi PMR memiliki beberapa tingkatan disetiap lingkup sekolah. Di Indonesia dikenal dengan 3 tingkatan PMR yang berdasarkan pada jenjang pendidikan atau seusianya yaitu (Amir & Ridho, 2021):

- a. PMR Mula adalah PMR dengan tingkatan setara pelajar Sekolah Dasar (10-12 tahun) dengan warna slayer hijau muda.
- b. PMR Madya adalah PMR dengan tingkatan setara pelajar Sekolah Menengah Pertama (12-15 tahun) dengan warna slayer biru langit.

- c. PMR Wira adalah PMR dengan tingkatan setara pelajar Sekolah Menengah Atas (15-17 tahun) dengan warna slayer kuning cerah.

3. Prinsip Dasar Palang Merah Remaja

Prinsip dasar yang ada pada palang merah remaja merupakan suatu cara dalam mengembangkan sikap dan karakter dari siswa-siswi, baik dalam lingkup sekolah ataupun di masyarakat. Prinsip dasar palang merah remaja terdiri dari tujuh prinsip yaitu (Rohman et al., 2020):

- a. Kemanusiaan (*humanity*) merupakan suatu tindakan saling membantu terhadap orang lain yang memerlukan bantuan.
- b. Kesamaan (*impartiality*) merupakan suatu bentuk dalam memberikan bantuan kepada orang lain tanpa harus memandang perbedaan dari segi suku, agama, ras, budaya, dan pandangan politik.
- c. Kenetralan (*neutrality*) merupakan suatu tindakan yang tidak memihak pada siapapun ataupun bersifat netral dan tidak mengaitkan hal-hal pribadi dengan sesuatu yang terjadi dalam memberikan bantuan terhadap orang lain.
- d. Kemandirian (*independence*) adalah mengedepankan inovasi yang dimiliki dan melakukan aktivitas tanpa terpengaruh atau bergantung dari orang lain.
- e. Kesukarelaan (*voluntary service*) adalah memberikan bentuk pelayanan dengan tulus hati dan sukarela tanpa mengharapkan suatu imbalan atau mencari sebuah keuntungan dari orang lain.

- f. Kesatuan (*unity*) adalah menyatukan segala keanekaragaman sosial budaya yang terdapat dalam masyarakat atau yang ada di lingkungan sekitar.
- g. Kesemestaan (*universality*) ialah suatu nilai yang selaras dengan hak dan tanggungjawab terhadap sesama dengan menjalin hubungan persaudaraan dengan instansi lain melalui setiap kegiatan PMR.

Ketujuh prinsip ini saling berkaitan antara satu sama lain. Prinsip ini tersedia di setiap sekolah serta memiliki peran penting dalam melakukan suatu pengabdian kepada masyarakat. Dengan adanya prinsip tersebut maka setiap kegiatan yang dilakukan oleh PMR dapat berjalan dengan baik. Prinsip ini dapat juga dikembangkan didalam kehidupan sehari-hari maupun dalam kehidupan sosial atau di masyarakat (Anjarwati et al., 2020).

4. Tri Bakti Palang Merah Remaja

Tri bakti PMR bertujuan untuk membentuk dan mengembangkan sikap serta karakter yang positif dalam diri setiap anggota PMR dan bermanfaat terhadap masyarakat (Pratomo, 2018). Dalam hal ini, dalam melakukan tugas, anggota PMR harus mengetahui, memahami dan melaksanakan tri bakti tersebut. Tri bakti PMR yaitu (Faradila et al., 2020):

- a. Meningkatkan keterampilan hidup sehat.
- b. Berkarya dan berbakti di masyarakat.
- c. Mempererat persahabatan nasional dan internasional.

Aktivitas yang dilakukan oleh PMR dalam tri bakti adalah melakukan pelayanan kepalangmerahan yang dilaksanakan oleh anggota PMR itu sendiri. Dapat dikatakan ketiga pengabdian tersebut meliputi, keterampilan hidup sehat yang berupa pertolongan pertama, peduli kesehatan sesama, kesehatan remaja, kesiapsiagaan bencana, dan donor darah, adapun pemberian pelayanan pada masyarakat karena merupakan tempat berkumpulnya para remaja yang memiliki sikap peduli, kreatif dan bersahabat, serta menjalin hubungan persahabatan baik di dalam maupun di luar negeri (Rohman et al., 2020).

D. Konsep Pengetahuan

1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan itu sendiri diawali dari rasa ingin tahu yang timbul dari dalam diri seseorang. Dalam memperoleh suatu pengetahuan salah satunya adalah dari proses bertanya sehingga dari hal tersebut dapat menemukan sebuah kebenaran dari sesuatu yang ingin diketahui (Ridwan et al., 2021). Setiap tindakan yang dilakukan perlu didasari dengan pengetahuan karena itu akan lebih baik dibandingkan dengan suatu tindakan yang tidak didasari oleh pengetahuan (Maria et al., 2022). Masa remaja memiliki rasa ingin tahu yang tinggi dan sudah dapat berpikir secara fleksibel dan efektif dalam melakukan sesuatu yang diinginkan. Oleh karena itu, memiliki pengetahuan sangatlah penting agar terus dapat menambah atau memperluas wawasan pengetahuan mereka.

2. Klasifikasi Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan hasil dari rasa ingin tahu seseorang dengan berbagai hal yang ingin diketahui. Adapun tingkat pengetahuan seseorang mempunyai beberapa tingkatan yaitu tahu (*know*), memahami (*comprehension*), dan aplikasi (*application*) (Notoatmodjo, 2018):

a. Tahu (*know*)

Tahu (*know*) didefinisikan sebagai suatu hal yang dipahami dari pembahasan yang telah dipelajari sebelumnya.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami (*comprehension*) yaitu sebagai suatu kemampuan seseorang dalam menjelaskan suatu objek yang telah dipahami secara benar dan dapat dilakukan sesuai materi yang diperoleh.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi (*application*) diartikan sebagai kemampuan seseorang dalam mengaplikasikan materi yang sudah dipelajari dan dipahami di kehidupan sehari-hari atau pada kondisi sebenarnya (*real*).

Pada remaja harus memiliki ketiga tingkat pengetahuan tersebut. Hal ini dikarenakan dalam melakukan suatu tindakan, harus mengetahui terlebih dahulu terhadap sesuatu hal yang ingin dilakukan, tidak hanya tahu, tetapi juga perlu memahami yang telah diperoleh sebelumnya agar dapat menerapkan suatu pengetahuan yang dimiliki dengan benar. Sehingga, dalam mengaplikasikan suatu tindakan yang dilakukan sesuai dengan yang diajarkan atau yang diperoleh.

3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Dalam hal ini, pengetahuan yang diperoleh pada seseorang dipengaruhi oleh berbagai faktor. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan pada seseorang yaitu (Darsini et al., 2019):

a. Usia

Usia adalah salah satu hal yang dapat berpengaruh pada daya tangkap dan pola pikir seseorang. Dengan bertambahnya usia pada seseorang, maka daya tangkap dan pola pikirnya akan lebih cepat berkembang, sehingga pengetahuan yang diterima semakin baik dan cepat dipahami. Usia dengan rentang 15-18 tahun merupakan remaja yang sedang berada pada tahap perkembangan dalam hal berpikir secara matang dan efektif serta mampu menghadapi sebuah permasalahan dengan baik (Fauzian, 2020).

b. Pengalaman

Pengalaman merupakan salah satu sumber pengetahuan yang dapat diperoleh untuk menemukan informasi salah satunya dari pengalaman sebelumnya karena hal tersebut membuat seseorang dapat menemukan cara dalam menyelesaikan suatu permasalahan yang dihadapi. Semakin banyak pengalaman yang dimiliki pada seseorang atau pada remaja, maka semakin bertambah pula pengetahuan yang diperoleh serta dapat meningkatkan juga keterampilan yang dimiliki.

c. Sumber informasi

Cara seseorang dalam memperoleh pengetahuan adalah dengan cara mengakses dari segala sumber informasi yang terdapat di berbagai media atau dari orang lain. Saat ini perkembangan teknologi sangat berpengaruh pada seseorang atau pada remaja dalam mencari informasi, karena lebih memudahkan dalam menggali segala informasi yang dibutuhkan dan dapat menemukan hal-hal baru dalam meningkatkan pengetahuan.

d. Minat

Minat merupakan bentuk keinginan yang tinggi pada seseorang terhadap suatu hal. Dari hal yang diminati dapat menjadikan suatu dorongan bagi seseorang untuk mencari tahu hal-hal baru agar mendapatkan pengetahuan dan pengalaman yang lebih luas. Rasa minat yang tinggi dan pola pikir yang matang membuat remaja terdorong untuk bergerak aktif dalam memperoleh pengetahuan yang lebih banyak (Widiastuti & Adiputra, 2022).

e. Lingkungan

Lingkungan merupakan suatu kondisi yang dapat memberikan pengaruh terhadap perkembangan dan perilaku pada seseorang dalam menemukan sumber informasi atau pengetahuan yang didapatkan di lingkungan tersebut. Dalam hal ini juga, seorang remaja dalam menemukan sebuah informasi dapat mereka peroleh dari lingkungan sekitarnya.

E. Originalitas Penelitian

Tabel 1. Originalitas Penelitian

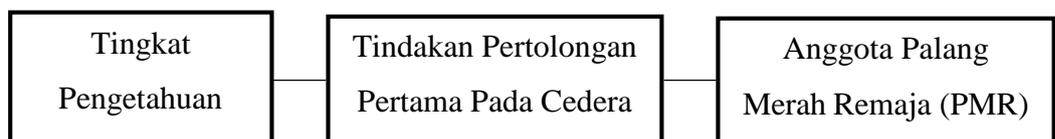
No	Judul Penelitian, Peneliti, Tahun	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Sampel Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Tingkat Pengetahuan Anggota Palang Merah Remaja (PMR) Tentang Pertolongan Pertama Pada Cedera Peneliti: Sri A. Ibrahim, Meysin Adam Tahun: 2022	Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan anggota PMR tentang tindakan pertolongan pertama pada cedera di SMAN Kota Gorontalo.	Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif.	Teknik pengambilan sampel adalah total sampling, dengan total sampel 94 responden.	Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan tingkat pengetahuan tentang pertolongan pertama pada cedera dengan presentasi tertinggi berada pada tingkat pengetahuan kategori cukup yaitu sebanyak 48 responden (51.5%). Hal ini ditunjukkan dengan 48 responden hanya mampu mengetahui dan memahami sebagian tindakan pertolongan pertama pada cedera dan juga mampu mengetahui kewajiban dari keanggotaan PMR.
2.	Pengetahuan Siswa Ekstrakurikuler SMA Sederajat Kota Surakarta Tentang Pencegahan, Perawatan, Dan Pertolongan Pertama Cedera Olahraga Peneliti: Nasri, Ari Sapti Mei Leni Tahun: 2021	Untuk mengetahui tingkat pengetahuan siswa yang bergabung dalam kegiatan ekstrakurikuler bidang olahraga pada Sekolah Menengah Atas sederajat di Kota Surakarta mengenai pencegahan cedera olahraga, perawatan cedera olahraga dan pertolongan pertama pada cedera olahraga.	Metode penelitian ini adalah penelitian deskriptif.	Teknik sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah <i>purposive sampling</i> , sehingga diperoleh jumlah sampel sebanyak 499 siswa dari 35 sekolah menengah atas.	Hasil penelitian ini dapat menjadi sebuah perhatian serius bagi sekolah-sekolah, pembinan ekstrakurikuler dan khususnya kepada instansi terkait dalam menjaga keselamatan dan kesehatan kepada seluruh siswa yang mengikuti kegiatan ekstrakurikuler bidang olahraga dalam meningkatkan pengetahuan dan pemahaman mengenai pencegahan, perawatan dan pertolongan pertama cedera olahraga pada level yang tinggi.

BAB III

KERANGKA KONSEP

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang akan diukur maupun diamati dalam suatu penelitian (Notoatmodjo, 2018). Kerangka konsep digunakan untuk menggambarkan konsep penelitian yang akan dibuat oleh peneliti yang merupakan hubungan antar variabel untuk menjawab tujuan penelitian (Paramita et al., 2021). Berdasarkan landasan teori yang telah diuraikan pada tinjauan pustaka, maka peneliti menyusun kerangka konsep penelitian yang dapat diuraikan sebagai berikut:



Keterangan:

: Variabel yang diteliti

Gambar 1. Kerangka Konsep Penelitian