
PENGEMBANGAN BUKU SAKU PENGENALAN PERTOLONGAN DAN PERAWATAN CEDERA OLAHRAGA UNTUK SISWA SEKOLAH MENENGAH PERTAMA

Ranintya Meikahani dan Erwin Setyo Kriswanto

Universitas Negeri Yogyakarta, Jl. Kolombo No.1, Karangmalang Yogyakarta 55281

email: erwin_sk@uny.ac.id

Abstrak

Secara umum cedera bisa terjadi kapan saja dan sulit untuk dihindari. Pengetahuan mengenai pertolongan dan perawatan cedera olahraga sangat penting untuk siswa ataupun guru dalam pembelajaran Penjasorkes atau dalam aktivitas fisik sehari-hari. Penelitian ini bertujuan untuk menghasilkan suatu produk sumber belajar buku saku dalam memperkenalkan pertolongan dan perawatan cedera olahraga untuk siswa SMP. Jenis penelitian ini adalah penelitian dan pengembangan (Research and Development), yang menggunakan prosedur penelitian dari Sugiyono yang dimodifikasi. Peneliti menggunakan 8 dari 10 langkah Sugiyono, yaitu identifikasi potensi dan masalah, pengumpulan bahan, desain produk, pembuatan produk, validasi oleh ahli materi dan ahli media, revisi produk, produk akhir, serta uji coba terbatas. Subyek dalam penelitian ini adalah siswa kelas VII C SMP N 4 Depok Yogyakarta. Analisis data dengan pendekatan deskriptif kualitatif dan deskriptif kuantitatif persentase. Hasil penelitian dan pengembangan buku saku dengan pokok bahasan materi (luka terbuka dan luka tertutup) ini dikategorikan layak dengan tingkat kelayakan sebesar 83% dan dari segi kelayakan media sebesar 80%. Berdasarkan uji coba kelompok kecil, kelayakan dari buku saku meliputi segi materi sebesar 76%, segi keterbacaan bahasa sebesar 75%, segi penyajian buku sebesar 63%, serta segi tampilan buku sebesar 70%. Sedangkan berdasarkan uji coba kelompok besar, kelayakan dari buku saku meliputi: Segi materi sebesar 87%, segi keterbacaan bahasa sebesar 90%, segi penyajian buku sebesar 90%, serta segi tampilan buku sebesar 91%. Secara keseluruhan buku saku ini telah dinyatakan layak digunakan dalam pengenalan pertolongan dan perawatan cedera olahraga untuk siswa SMP setelah melalui dua tahap uji coba.

Kata kunci: Pengembangan, Buku Saku, Pertolongan dan Perawatan Cedera Olahraga

PENDAHULUAN

Secara umum siswa pernah mengalami cedera saat pembelajaran pendidikan jasmani dan kesehatan yang berlangsung di sekolah. Hal ini membuat terganggunya proses pembelajaran baik bagi guru maupun siswa. Cedera bisa terjadi pada waktu olahraga baik saat pembelajaran, latihan maupun bertanding, aktifitas sehari-hari yang berat dan kejadian ini sulit untuk dihindari (Cerika dan Yustinus Sukarmin, 2006:94). Cedera olahraga yang terjadi sangat bervariasi pada lokasi tubuh manusia, dari tingkat yang paling ringan yaitu berupa nyeri, keluhan lelah, dan lesu berkepanjangan dan yang paling berat berupa hilangnya fungsi gerak karena cedera otot atau patah tulang. Jika kondisi itu tidak ditangani

dengan cepat, tentu dapat mengganggu aktivitas kehidupan dan kesehatan secara umum (Ali Satia Graha dan Bambang Priyonoadi, 2009:46).

Cedera dapat berupa luka, timbul rasa panas, nyeri, bengkak, atau tidak berfungsinya anggota lain dari tubuh. Pada setiap kecelakaan atau cedera akan dijumpai situasi kekacauan dan kepanikan di tempat kejadian, melibatkan korban yang mengalami gangguan seperti gangguan pernapasan, perdarahan, kesadaran, infeksi, dan cacat. Seorang pelaku pertolongan pertama harus mampu menanggulangi hal-hal tersebut, sehingga hal yang harus dilakukan adalah menghilangkan kekacauan dan merencanakan tindakan pertolongan selanjutnya.

Penelitian ini akan lebih membahas mengenai pertolongan pertama pada cedera yang dapat menyebabkan gangguan infeksi, yaitu pertolongan dan perawatan cedera olahraga dengan spesifikasi materi luka (luka terbuka dan luka tertutup). Pembelajaran pendidikan jasmani memiliki resiko cedera yang relative lebih besar daripada mata pelajaran yang lain. Sehingga di dalam mata pelajaran pendidikan jasmani dikembangkan sebuah muatan materi pembelajaran tentang pendidikan kesehatan. Selain itu, sesuai dengan perkembangannya siswa pada jenjang pendidikan menengah baik SMP ataupun SMA sangat rentan dengan cedera. Pertolongan dan perawatan cedera sangat penting untuk dipelajari baik bagi masyarakat, pendidik maupun siswa sebagai salah satu pertolongan pertama, tetapi banyak sekali masyarakat pendidik dan siswa yang menghadapi seseorang mengalami cedera hanya berteriak meminta tolong dan ketakutan. Jika melihat adanya kecelakaan terhadap seseorang tersebut, salah satunya yang sering terjadi saat siswa mengikuti pembelajaran olahraga ataupun latihan di sekolah mengalami cedera hanya dibawa ke pengobatan alternatif dan medis tanpa diberikan bantuan pertolongan dan perawatan pertama saat terjadi cedera ataupun kecelakaan. Oleh karena itu, perlu disediakan sebuah buku saku yang dapat membantu siswa dalam penanganan cedera.

Cara untuk mengenalkan pertolongan dan perawatan cedera ada beberapa sumber belajar yang bisa digunakan, antara lain: kartu pintar, media audio visual, buku saku, dan sebagainya. Sesuai dengan karakter siswa Sekolah Menengah Pertama maka dipilihlah yang sesuai yakni buku saku yang berisi gambar dan petunjuk dalam pertolongan dan perawatan cedera.

Berdasarkan observasi awal Juli 2013 di SMP N 4 Depok, ternyata di UKS belum terdapat buku saku mengenai pengenalan pertolongan dan perawatan cedera khususnya, selanjutnya observasi secara umum adalah sebagai berikut: saat siswa mengalami cedera ataupun luka pertolongan pertama dilakukan hanya sepengetahuan siswa saja, pengetahuan tentang pertolongan dan perawatan cedera dan kecelakaan sangat kurang bagi guru dan siswa, buku saku yang tersedia masih kurang menarik dan dengan

bahasa yang kurang komunikatif, serta perlunya pengembangan buku saku pengenalan pertolongan dan perawatan cedera olahraga untuk siswa SMP. Dari hasil pengamatan seperti yang diungkapkan tersebut maka peneliti ingin mengamati dan meneliti lebih dalam lagi mengenai "Pengembangan Buku Saku Pengenalan Pertolongan dan Perawatan Cedera Olahraga untuk Siswa Sekolah Menengah Pertama." Peneliti memilih buku saku sebagai sumber belajar siswa agar lebih memudahkan siswa dalam memahami materi. Selain mudah dibawa kemana-mana, buku saku juga didesain secara menarik sehingga siswa merasa tertarik untuk membaca.

TINJAUAN PUSTAKA

Hakikat Buku Saku

Menurut Wahya dan Ernawati (2013:123), buku adalah kumpulan lembar kertas yang berjilid, berisi tulisan atau kosong. Menurut Hizair (2013:108), buku saku adalah buku berukuran kecil yang dapat disimpan dalam saku dan mudah dibawa ke mana-mana. Dari pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa buku saku adalah buku berukuran kecil yang berisi tulisan dan gambar berupa penjelasan yang dapat mengarahkan atau memberi petunjuk mengenai pengetahuan, dan mudah dibawa ke mana-mana. Buku saku dapat digunakan sebagai sumber belajar dan untuk mempermudah siswa dalam mempelajari materi pembelajaran.

Hakikat Cedera Olahraga

Cedera adalah kelainan yang terjadi pada tubuh yang mengakibatkan timbulnya nyeri, panas, merah, bengkak, dan tidak berfungsi dengan baik pada otot, tendon, ligamen, persendian, ataupun tulang akibat aktivitas yang berlebihan atau kecelakaan (Ali Satya Graha dan Bambang Priyonoadi, 2009:45). Andun Sudijandoko (2000:6) mengatakan, cedera adalah suatu akibat dari gaya-gaya yang bekerja pada tubuh untuk mengatasinya dan bisa berlangsung dalam jangka waktu yang singkat maupun jangka panjang. Sedangkan cedera olahraga menurut Andun Sudijandoko (2000:7) adalah rasa sakit yang ditimbulkan karena olahraga, sehingga dapat menimbulkan cacat, luka, dan rusak pada otot atau sendi serta bagian lain dari tubuh.

Berdasarkan pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa cedera olahraga adalah suatu keadaan dimana terdapat kelainan yang ditimbulkan karena aktivitas olahraga. Cedera dapat berupa luka, timbul rasa panas, nyeri, bengkak, atau tidak berfungsinya anggota lain dari tubuh.

Jenis-jenis Luka

Berikut adalah jenis-jenis luka terbuka dan luka tertutup menurut TBMM (2002:111).

1. Luka Terbuka

a. Luka Lecet

Luka ini dapat terjadi akibat jatuh bergeser pada permukaan yang keras dan kasar, timbul bintik-bintik kemerahan, paling sering karena jatuh terseret atau terkena percikan api. Luka terjadi pada permukaan sehingga lapisan kulit sebelah atas terkelupas dan membekas berupa daerah yang kasar dan lunak. Partikel benda asing sering terbawa dan menimbulkan infeksi.

b. Luka Iris (*Vulnus Scissum*)

Luka iris disebabkan oleh benda tajam seperti pisau atau pecahan kaca, pembuluh darah di pinggir luka dapat terpotong luas. Darah yang keluar mungkin cukup banyak, bentuk luka memanjang dan jaringan kulit di sekitar luka tidak mengalami kerusakan.

b. Luka Robek (*Vulnus Traumaticum*)

Terjadi karena trauma, mungkin kecelakaan lalu lintas atau kecelakaan lainnya. Luka tidak beraturan, dan jaringan kulit di sekitar luka jika diikat akan mengalami kerusakan.

2. Luka Tertutup

Menurut TBMM (2002:119), luka tertutup adalah luka di mana kulit penderita tetap utuh, tak ada hubungan dengan dunia luar, jadi kerusakannya terjadi pada jaringan yang disebabkan oleh benda tumpul. Berikut ini adalah macam luka tertutup:

a. *Contusio*/memar

Luka tertutup di mana kerusakan jaringan di bawah kulit hanya tampak sebagai benjolan jika dilihat dari luar. Adapun tanda-tandanya yaitu daerah yang luka bengkak/menonjol, rasa sakit, dan lemah. Cedera ini dapat disebabkan oleh benturan atau pukulan pada kulit. Jaringan di bawah permukaan kulit rusak

dan pembuluh darah kecil pecah, sehingga darah dan cairan seluler merembes ke jaringan sekitarnya (Morgan, 1995:63). Memar ini menimbulkan daerah kebiru-biruan atau kehitaman pada kulit. Bila terjadi pendarahan yang cukup, timbulnya pendarahan di daerah yang terbatas disebut hematoma (CK Giam, dkk, 1992:191). Nyeri pada memar biasanya ringan sampai sedang dan pembengkakan yang menyertai sedang sampai berat. Adapun memar yang mungkin terjadi pada daerah kepala, bahu, siku, tangan, dada, perut dan kaki. Benturan yang keras pada kepala dapat mengakibatkan memar dan memungkinkan luka sayat.

b. Cedera pada Otot atau Tendo dan Ligamen Ada dua jenis cedera pada otot atau tendo dan ligamentum, yaitu :

1) Sprain

Menurut C.K. Giam, dkk (1992:92) berpendapat bahwa sprain adalah cedera pada sendi, dengan terjadinya robekan pada ligamentum, hal ini terjadi karena stress berlebihan yang mendadak atau penggunaan berlebihan yang berulang-ulang dari sendi. Berdasarkan berat ringannya cedera C.K. Giam, dkk (1992:195) membagi sprain menjadi tiga tingkatan, yaitu:

a) *Sprain* Tingkat 1

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

b) *Sprain* Tingkat 2

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

c) *Sprain* Tingkat 3

Pada cedera ini seluruh ligamentum putus, sehingga kedua ujungnya terpisah.

Persendian yang bersangkutan merasa sangat sakit, terdapat darah dalam persendian, pembekakan, tidak dapat bergerak seperti biasa, dan terdapat gerakan-gerakan yang abnormal.

2) Strain

Menurut C.K. Giam, dkk (1992:93), "strain adalah kerusakan pada suatu bagian otot atau tendo karena penggunaan yang berlebihan ataupun *stress* yang berlebihan". Berdasarkan berat ringannya cedera strain dibedakan menjadi 3 tingkatan, yaitu:

a) *Strain* Tingkat 1

Pada strain tingkat 1, terjadi regangan yang hebat, tetapi belum sampai terjadi robekan pada jaringan *muscula tendineus*.

b) *Strain* Tingkat II

Pada strain tingkat II, terdapat robekan pada unit *musculo tendineus*. Tahap ini menimbulkan rasa nyeri dan sakit sehingga kekuatan berkurang.

c) *Strain* Tingkat III

Pada strain tingkat III, terjadi robekan total pada unit *musculo tendineus*. Biasanya hal ini membutuhkan tindakan pembedahan, kalau diagnosis dapat ditetapkan.

c. Dislokasi

Dislokasi adalah terlepasnya sebuah sendi dari tempatnya yang seharusnya. Dislokasi yang sering terjadi adalah dislokasi di bahu, sendi panggul (paha), karena terpeleset dari tempatnya maka sendi itupun menjadi macet dan juga terasa nyeri (Kartono Mohammad, 2005:31). Sebuah sendi yang pernah mengalami dislokasi, ligamen-ligamennya biasanya menjadi kendur. Akibatnya, sendi itu akan mudah mengalami dislokasi kembali. Penanganan yang dilakukan pada saat terjadi dislokasi adalah melakukan reduksi ringan dengan cara menarik persendian yang bersangkutan pada sumbu memanjang, *immobilisasi* dengan *spalk* pada jari-jari, di bawa kerumah sakit bila perlu dilakukan resistensi jika terjadi *fraktur*.

Prinsip Penyembuhan Luka

Ada beberapa prinsip dalam penyembuhan luka yang diakses melalui <http://www.ichrc.org/932->

[prinsip-perawatan-luka pada tanggal 03 Januari 2014 pukul 13.00 WIB.](#) yaitu: (1) Kemampuan tubuh untuk menangani trauma jaringan dipengaruhi oleh luasnya kerusakan dan keadaan umum kesehatan tiap orang, (2) Respon tubuh pada luka lebih efektif jika nutrisi yang tepat tetap dijaga, (3) Respon tubuh secara sistemik pada trauma, (4) Aliran darah ke dan dari jaringan yang luka, (5) Keutuhan kulit dan mukosa membran disiapkan sebagai garis pertama untuk mempertahankan diri dari mikroorganisme, dan (6) Penyembuhan normal ditingkatkan ketika luka bebas dari benda asing tubuh termasuk bakteri.

TUJUAN PENELITIAN

Tujuan penelitian ini adalah mengembangkan Buku Saku pengenalan Pertolongan dan Perawatan Cedera Olahraga untuk siswa SMP.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian pengembangan atau *Research dan Development* (R&D). Menurut Sugiyono (2009:297), metode penelitian pengembangan yaitu metode penelitian yang digunakan untuk menghasilkan produk tertentu dan menguji kelayakan produk tersebut. Borg dan Gall (1983: 772) mengemukakan penelitian pengembangan (R&D) adalah proses yang digunakan untuk mengembangkan dan memvalidasi produk-produk. Kenyataannya, tujuan dari penelitian pendidikan bukanlah untuk mengembangkan produk, namun agak mengarah pada penemuan pengetahuan baru (melalui penelitian dasar).

Prosedur yang digunakan dalam penelitian pengembangan ini mengadopsi dari model menurut Sugiyono (2009:298). Berikut ini adalah diagram alur jalannya dan langkah-langkah dalam penelitian ini:



Gambar 1. Model Pengembangan Buku Saku Pertolongan dan Perawatan Cedera Olahraga

Subyek uji coba dalam penelitian pengembangan ini adalah peserta didik SMP N 4 Depok kelas VII C. Uji coba tersebut dilakukan melalui beberapa tahapan. Tahap pertama adalah uji coba kelompok dengan jumlah subyek penelitian sebanyak 4 peserta didik, tahap kedua adalah uji coba kelompok besar dengan jumlah subyek penelitian sebanyak 25 peserta didik. Instrumen dalam penelitian pengembangan ini adalah dengan menggunakan angket.

Penelitian ini mengumpulkan data menggunakan teknik analisis isi, dan analisis kuantitatif deskriptif persentase. Data dari analisis isi tersebut bersifat kualitatif yang diperoleh melalui kegiatan validasi ahli dan kegiatan uji coba, yang berupa masukan, tanggapan, serta, kritik dan saran. Data yang bersifat kuantitatif yang berupa penilaian, yang dihimpun melalui angket uji coba produk, pada saat kegiatan uji coba, dianalisis dengan analisis kuantitatif deskriptif. Angket yang digunakan dalam penelitian ini adalah angket penilaian atau tanggapan dengan bentuk jawaban "SANGAT KURANG", "KURANG", "CUKUP", "BAIK", dan "SANGAT BAIK". Berdasarkan jumlah pendapat atau jawaban tersebut, kemudian peneliti mempersentasekan masing-masing jawaban menggunakan rumus Sugiyono (2013:559).

Data yang didapatkan kemudian dihitung, kemudian presentase yang didapatkan dikonversikan ke dalam tabel konversi yang dipaparkan oleh Sugiyono (2013:93) berikut:

Tabel 1. Konversi Penilaian Berdasarkan Persentase

| No | Presentase | Nilai | Kategori |
|----|------------|-------|---------------|
| 1 | 81% – 100% | A | Sangat Baik |
| 2 | 61% - 80% | B | Baik |
| 3 | 41% - 60% | C | Cukup Baik |
| 4 | 21% - 40% | D | Kurang |
| 5 | 0% - 20% | E | Sangat Kurang |

HASIL PENGEMBANGAN DAN PEMBAHASAN

Hasil Penilaian Ahli dan Uji Coba

Pengembangan buku saku pertolongan dan perawatan cedera olahraga ini divalidasi oleh para ahli dibidangnya, yaitu seorang ahli media pembelajaran dan ahli materi kesehatan. Adapun

hasil penilaian terhadap produk yang disusun adalah sebagai berikut:

Tabel 2. Data Hasil Penilaian Buku Saku oleh Ahli Materi Tahap Kedua

| No. | Aspek yang Dinilai | Skor yang Diperoleh | Skor Maksimal | Persentase (%) | Kategori |
|------------|----------------------|---------------------|---------------|----------------|-------------|
| 1 | Kelayakan Isi Materi | 62 | 65 | 95 | Sangat Baik |
| Skor Total | | 62 | 65 | 95 | Sangat Baik |

Pada validasi tahap kedua persentase yang didapatkan mengalami peningkatan dari 70% menjadi 90% dari skor maksimal. Dengan demikian dapat dinyatakan bahwa menurut ahli media, pada tahap validasi kedua buku saku yang dikembangkan dari aspek kelayakan isi materi mendapatkan kategori "sangat baik". Pada validasi kedua, ahli media memberikan komentar bahwa buku sudah bagus sekali dan menyarankan agar penjiilidan buku lebih rapi.

Tabel 3. Data Hasil Penilaian Buku Saku oleh Ahli Media Tahap Kedua

| No. | Aspek yang Dinilai | Skor yang Diperoleh | Skor Maksimal | Persentase (%) | Kategori |
|------------|--------------------|---------------------|---------------|----------------|-------------|
| 1 | Kelayakan Desain | 54 | 60 | 90 | Sangat Baik |
| Skor Total | | 54 | 60 | 90 | Sangat Baik |

Uji coba lapangan dilakukan pada tanggal 11 Maret 2014 kepada 25 peserta didik kelas VII C siswa SMP N 4 Depok Yogyakarta.

Tabel 4. Hasil Angket Uji Coba Kelompok Besar

| No. | Aspek yang Dinilai | Skor yang Diperoleh | Skor Maksimal | Persentase (%) | Kategori |
|------------|---------------------|---------------------|---------------|----------------|-------------|
| 1 | Materi | 329 | 375 | 87 | Sangat Baik |
| 2 | Keterbacaan Bahasa | 678 | 750 | 90 | Sangat Baik |
| 3 | Penyajian Buku Saku | 340 | 375 | 90 | Sangat Baik |
| 4 | Tampilan Buku Saku | 570 | 625 | 91 | Sangat Baik |
| Skor Total | | 1917 | 2125 | 90 | Sangat Baik |

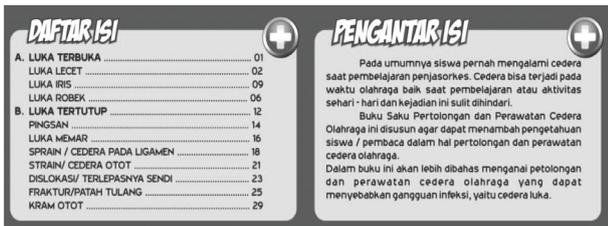
Produk Akhir Penelitian

Berdasar pada masukan dan saran dari ahli dan hasil uji coba skala besar di sekolah, maka dapat dirumuskan produk akhir dari penelitian ini. Pada

gambar di bawah ini akan ditampilkan beberapa gambar contoh dari produk akhir penelitian ini diantaranya sebagai berikut:



Gambar 2. Halaman sampul model



Gambar 3. Daftar isi dan pengantar



Gambar 4. Contoh materi luka terbuka



Gambar 5. Contoh materi luka tertutup



Gambar 6. Daftar pustaka dari model buku saku

Berdasarkan data yang diperoleh dalam penelitian ini, analisis data dilakukan secara cermat dan teliti dengan analisis data yang diperoleh ini menghasilkan beberapa hal sebagai berikut:

- 1) Berdasarkan catatan dari ahli media dan ahli materi, maka diputuskan untuk melakukan revisi yaitu pada materi agar menambah mengenai materi patah tulang, dan ahli media agar memperbaiki desain serta gambar pada buku agar lebih menarik.
- 2) Setelah dilakukan revisi maka dilakukan uji coba kelompok kecil dengan 4 siswa.
- 3) Setelah melakukan uji coba kelompok kecil maka dilanjutkan dengan uji coba kelompok besar dengan 25 siswa.
- 4) Berdasarkan tes uji coba kelompok kecil dan kelompok besar maka menunjukkan hasil tes dalam kategori sangat baik atau layak.

Hasil data yang diperoleh diinterpretasikan menurut kategori yang telah ditentukan. Kategori yang digunakan dalam penelitian pengembangan ini dibagi menjadi beberapa bagian, yaitu untuk nilai 0-20% dikategorikan tidak sangat kurang, 21-40% dikategorikan kurang, 41-60% dikategorikan cukup, 61-80% dikategorikan baik, dan 81-100% dikategorikan sangat baik.

Pembahasan

Pada awal pengembangan buku saku ini didesain dan diproduksi menjadi sebuah produk awal berupa buku saku untuk memperkenalkan pertolongan dan perawatan cedera olahraga untuk siswa SMP. Proses pengembangan melalui prosedur penelitian dan pengembangan, beberapa perencanaan, produksi dan evaluasi. Produk dikembangkan dengan bantuan *photoshape*, *photoshop CS6*, dan *corel draw*, setelah produk awal dihasilkan maka perlu dievaluasi kepada para ahli melalui validasi dan perlu diuji cobakan kepada siswa. Tahap evaluasi dilakukan pada ahli materi dan ahli media. Sedangkan tahap penelitian dilakukan dengan uji coba kelompok kecil dan uji coba kelompok besar.

Proses validasi ahli materi menghasilkan data yang dapat digunakan untuk revisi produk awal. Proses validasi ahli materi ini peneliti menggunakan dua tahap yaitu tahap I dan tahap II. Data validasi tahap I dijadikan dasar untuk merevisi produk yang kedua. Setelah selesai revisi yang kedua divalidasi lagi hingga produk siap digunakan untuk uji coba. Setelah selesai validasi ahli materi, maka dengan segera validasi ke ahli media. Ahli media memberikan

saran dan masukan untuk memperbaiki kualitas buku saku yang sedang dikembangkan. Proses validasi media peneliti melalui dua tahap yaitu tahap I dan tahap II. Data validasi ahli media tahap I dijadikan dasar untuk merevisi produk kedua. Setelah selesai revisi yang kedua divalidasi lagi hingga produk siap digunakan untuk uji coba. Uji coba dilakukan dengan dua tahap, yaitu tahap uji coba kelompok kecil dan uji coba kelompok besar. Setelah revisi akhir maka didapat produk akhir yang siap digunakan siswa sebagai sumber belajar.

Kualitas buku saku pertolongan dan perawatan cedera olahraga ini termasuk dalam kriteria "Layak". Pernyataan tersebut dapat dibuktikan dari hasil analisis penilaian "Layak" dari kedua ahli baik itu ahli materi dan ahli media, serta dalam penilaian uji coba kelompok kecil dan uji coba kelompok besar. Siswa merasa senang dengan adanya produk ini karena mereka tertarik untuk belajar dan memperoleh pengetahuan baru.

Ada beberapa hal yang menurut pendapat siswa menjadi kelebihan produk ini. Diantaranya yaitu tampilan yang menarik, isi buku mudah dipahami, dan dapat menggali informasi baru yang bermanfaat untuk siswa SMP. Selain dengan adanya kelebihan-kelebihan dari produk ini, adapun kelemahan dalam produk ini, diantaranya hanya beberapa gambar hasil foto sendiri, sedangkan lebih banyak gambar hasil dari *browsing* internet. Adanya beberapa kelemahan tersebut, perhatian dan upaya pengembangan selanjutnya dapat dilakukan untuk memperoleh hasil produk yang lebih baik. Kenyataan ini akan semakin membuka peluang untuk senantiasa diadakannya pembenahan selanjutnya. Setelah melalui uji coba produk (kelompok kecil dan kelompok besar) maka dapat dijabarkan kelebihan dan kekurangan buku saku pertolongan dan perawatan cedera.

1. Kelebihan media:

- a. Buku saku dapat digunakan sebagai sumber belajar siswa dengan tampilan yang menarik sehingga materi mudah dipahami.
- b. Dapat menggali informasi untuk siswa.
- c. Dapat menuntun peserta didik dalam memecahkan masalah khususnya dalam hal cedera.
- d. Pengetahuan siswa mengenai pertolongan dan perawatan cedera bertambah.

2. Kekurangan media:

- a. Kekurangan dalam buku saku ini adalah gambar yang bukan hasil foto sendiri melainkan hasil dari *browsing* internet.
- b. Pengadaan buku saku masih relatif mahal dalam hal produksi media.

Pengenalan pertolongan dan perawatan cedera untuk usia siswa SMP sebelumnya cenderung belum ada. Buku saku pertolongan dan perawatan cedera ini di desain dengan konsep menarik dan mudah dipahami sehingga diharapkan peserta didik merasa tertarik dalam mempelajari dan dapat menambah pengetahuan peserta didik. Dari hasil analisis buku saku pertolongan dan perawatan cedera selama uji coba produk dapat dijabarkan sebagai berikut:

1. Siswa atau peserta didik:

- a. Peserta didik tertarik dalam mempelajari materi pengenalan pertolongan dan perawatan cedera dengan mengamati gambar serta penjelasan yang ada dalam buku saku tersebut. Siswa menjadi lebih tahu mengenai pertolongan yang harus dilakukan pada saat terjadinya cedera.
- b. Pengetahuan peserta didik menjadi bertambah mengenai pertolongan dan perawatan cedera. Sehingga siswa dapat mengimplementasikan apabila terjadi cedera.

2. Guru:

- a. Dapat digunakan oleh guru sebagai sumber belajar siswa.
- b. Guru lebih mudah dalam memperkenalkan pertolongan dan perawatan cedera kepada siswa dengan menggunakan buku saku tersebut.

Pemanfaatan buku saku pertolongan dan perawatan cedera masih terdapat beberapa hambatan. Gambar yang terkesan mengerikan membuat beberapa siswa merasa malu untuk membaca. Kedepannya buku saku pertolongan dan perawatan cedera diharapkan dapat lebih disempurnakan.

KESIMPULAN

Buku saku pertolongan dan perawatan cedera olahraga yang telah dikembangkan dalam penelitian ini layak digunakan sebagai media peningkatan

pengetahuan tentang pertolongan dan perawatan cedera dengan prosedur (1) Identifikasi Potensi dan Masalah, (2) Pengumpulan Bahan, (3) Desain Produk, (4) Pembuatan Produk, (5) Validasi Produk, (6) Revisi Produk, (7) Produk Akhir, (8) Uji Coba Produk. Selain itu ditinjau dari hasil penilaian buku saku:

1. Secara keseluruhan, buku saku pertolongan dan perawatan cedera dengan pokok bahasan materi (luka terbuka dan luka tertutup) ini dikategorikan layak digunakan dalam pengenalan pertolongan dan perawatan cedera olahraga untuk siswa SMP dengan tingkat kelayakan sebesar 83%. Secara keseluruhan dari ahli media dikategorikan layak digunakan dengan tingkat kelayakan sebesar 80%.
2. Berdasarkan uji coba kelompok besar, kelayakan dari buku saku pertolongan dan perawatan cedera olahraga meliputi:
 - a) Segi materi sebesar 87%
 - b) Segi keterbacaan bahasa sebesar 90%
 - c) Segi penyajian buku saku sebesar 90%
 - d) Segi tampilan buku saku sebesar 91%

Secara keseluruhan buku saku pertolongan dan perawatan cedera olahraga ini layak digunakan dalam pengenalan pertolongan dan perawatan cedera olahraga untuk siswa SMP setelah melalui 2 tahap uji coba. Penelitian pengembangan ini sudah tercapai untuk digunakan oleh guru dalam memperkenalkan pertolongan dan perawatan cedera olahraga kepada peserta didik.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali Satia Graha dan Bambang Priyonoadi. (2009). *Terapi Masase Frirage. Pelaksanaan cedera pada anggota tubuh bagian atas*. Yogyakarta: FIK UNY.
- Andun Sudijandoko. (2000). *Perawatan dan Pencegahan Cedera*. Jakarta: Depdiknas
- Bambang Prionoadi. (2005). Resusitasi Kardio Pulmoner (RKP) Sebagai Salah Satu Bekal Keterampilan Profesi Guru Pendidikan Jasmani. *Jurnal FIK* (Nomor 2 tahun 24). Hlm. 332.
- Cerika R. dan Yustinus Sukarmin. (2006). *Usaha-usaha Pencegahan Cedera Olahraga pada Pemain Bolabasket*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Olahraga MEDIKORA. Yogyakarta: FIK UNY.
- Devi Tirtawirya. (2008). *Cedera pada Olahraga Taekwondo*. Majalah Ilmiah Olahraga. Yogyakarta: FIK UNY.
- C.K. Giam and K.C. Teh. (1992). *Ilmu Kedokteran Olahraga* (Hartono Satmoko, Terjemah). Jakarta: Penerbit: FIK UNY.
- Haryadi Sarjono & Winda Julianita. (2010). *SPSS vs LISREL, Sebuah Pengantar untuk Riset*. Jakarta: Salemba Empat.
- Hizair. (2013). *Kamus Lengkap Bahasa Indonesia*. Jakarta: Tamer
- Kartono Mohammad. (2005). *Pertolongan Pertama*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Morgan II Lyle. (1995). *Mengobati Cedera Secara Alami*. Jakarta: Penerbit: Acan
- Rita Eka Izzaty, dkk. Et al. (2008). *Perkembangan Peserta Didik*. Yogyakarta: UNY Press.
- Sugiyono. (2009). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: PT Alfabeta.
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Kombinasi*. Bandung: PT Alfabeta.
- TBMM. (2002). *Buku Panduan Pelatihan Basic Life Support*. Yogyakarta: Panacea
- Wahya, dkk. (2013). *Kamus Bahasa Indonesia*. Bandung: Ruang Kata
- <http://digilib.unimed.ac.id/public/UNIMED-Master-23052-8106142008%20-%20BAB%20II.pdf>. Diakses pada tanggal 15 Maret 2014 pukul 19.00 WIB.
- <http://www.ichrc.org/932-prinsip-perawatan-luka>. Diakses pada tanggal 03 Januari 2014 pukul 13.00 WIB.