



Pengaruh Pendidikan Kesehatan *Explicit Instruction* Terhadap Perubahan Perilaku Penanganan Cedera di Komunitas *Breakdance*

Lucy Kartika Dewi¹, Erna Dwi Wahyuni², Deni Yasmara³

¹⁻³Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia

INFORMASI

Korespondensi:
lucykartika6@gmail.com

ABSTRACT

The purpose of this study is to analyze the influence of health education with explicit instruction method towards the injury handling behavior in Surabaya breakdance community. Methods. This study used quasy experimental design with pre-test and post-test in two groups. It comprised 13 treatment group and 13 control group respondents. This study used purposive sampling. The data were analyzed by Wilcoxon Signed Rank Test, Mann Whitney Test and Chi Square Test significance $p < 0,05$. Results. The Wilcoxon Signed Rank Test result of the treatment group respondents showed knowledge ($p = 0.001$) and action ($p = 0.001$). The control group respondents showed the knowledge ($p = 0.102$) and action ($p = 1,000$). The Mann Whitney Test result between the treatment and control group were obtained knowledge ($p = 0.000$) and action ($p = 0.000$). For the Chi Square Testgot the attitude ($p = 0.047$). Conclusion. This research shows the health education with explicit instruction method influences the breakdance community member's behavior in injury handling. It suggests for further research to undertake the health education by using other methods.

Keywords:

Explicit instruction, break-dance community, behavior, handling injury

PENDAHULUAN

Tarian *breakdance* bukanlah hal yang mudah untuk dipelajari, namun dari tahun ke tahun jumlah penari *breakdance* terus mengalami peningkatan. Penari *breakdance* mempunyai tingkat cedera yang tinggi karena persaingan yang ketat dan pola gerakannya (Gamboa, Roberts, Maring, & Fergus, 2008). Fakta dilapangan menunjukkan bahwa tindakan yang dilakukan untuk penanganan cedera pada penari belum sesuai standart. Penanganan cedera yang dilakukan saat latihan hanya dilakukan pemberian kompres dengan es pada bagian yang sakit, setelah dirasa nyeri berkurang maka dilanjutkan kembali latihan atau *battle* sampai selesai. Para *breakdancer* baru menggunakan alat pelindung diri setelah cedera sudah terjadi (Kauther, dkk. 2009).

Berdasar data dari asosiasi BboyIndo jumlah anggota *breakdance* yang terdaftar pada tahun 2003 berjumlah 324 orang, sedangkan pada tahun 2016 jumlah anggota yang terdaftar berjumlah 967 orang dengan umur rata-rata 15 tahun hingga 25 tahun (Amarullah 2014). Hal ini menunjukkan jumlah peminat dari tarian *breakdance* diIndonesia selalu mengalami peningkatan. Hasil penelitian Ingram (2011) menunjukkan bahwa tarian *Breakdance* memiliki indeks cedera 49% per 100 jam waktu para *B-boy* berlatih. Penelitian lain oleh (Cho et al. 2009) there are no data on the rates and patterns of musculoskeletal injuries in this population that clinicians can use to find ways to decrease injury rate. Hypothesis: We believe that the incidence of injuries in break-dancers is higher than assumed and that injury rates and patterns differ between professional and amateur dancers. Study design: Descriptive epidemiologic study. Materials and methods: Of a total of 42 study subjects, 23 were professional dancers and 19 were amateur dancers. Injury frequency, site and type, along with the presence of supervised training, the use of protective devices and warm-up exercises done were recorded. Results: Of the 42 study subjects, excluding two amateur dancers, 40 (95.2% dilakukan pada 42 penari *breakdance* dengan pembagian sebanyak 23 orang adalah penari profesional *breakdance* dan 19 orang adalah penari *breakdance* baru, didapatkan hasil bahwa 40 orang (95.2%) didiagnosa cedera muskuloskeletal lebih dari satu tempat semenjak mereka memulai latihan *breakdance* pertamanya. Dari total kasus cedera 193 kasus, cedera yang paling banyak terjadi pada 42 penari *breakdance* didapatkan *sprain*, *strain*, dan *tendinitis* sebanyak 173 kasus (89.6%). Contoh kasus penanganan cedera yang kurang baik

dan benar, Freedy Yohaki seorang instruktur tari dari Singapura saat pertunjukkan *breakdance* mengalami kecelakaan pada punggungnya, namun Freedy hanya menempelkan patch penghilang rasa sakit pada punggung dan tidak menemui dokter. Freedy berpikir bahwa itu umum dialami oleh penari karena hanya keseleo dan luka ringan saja. Dua tahun berselang setelah kejadian itu, Freedy merasakan sakit yang luar biasa pada punggungnya sehingga menyebabkan dia tidak bisa bangun dari tempat tidur selama 2 hari (*todayonline.com* 8 Maret 2018).

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti dengan metode wawancara pada tanggal 11 Maret 2018 kepada ketua dan dua anggota komunitas *Bungkul Breakdance Crew* didapatkan hasil bahwalebih dari 95% anggota komunitas *Bungkul Breakdance Crew* pernah mengalami keseleo saat latihan atau saat *battle*. Sebanyak 50% cedera yang paling sering dialami oleh anggota adalah cedera pada ekstremitas atas, seperti : memar pada rahang, kram pada tangan, memar pada bahu dan tangan, dan dislokasi jari tangan , dan 50% cedera pada ekstremitas bawah seperti cedera pada *ankle*. Hasil wawancara 2 anggota semua mengatakan bahwa pernah keseleo, 1 dari 2 orang pernah memar pada tangan dan siku, 1 orang yang lain pernah mengalami dislokasi pada jari, dan terkilir pada leher. Dua anggota mengungkapkan bahwa apabila terjadi cedera saat latihan maka bagian cedera akan diberi es batu hingga nyeri berkurang dan akan dilanjutkan dengan latihan hingga selesai. Apabila mengalami keseleo pada kaki maka penanganannya dengan kaki diurut atau dipijat pada bagian yang sakit. Hal ini yang mendorong peneliti untuk melakukan penelitian pada komunitas *Bungkul Breakdance Crew*. Ketua komunitas *Bungkul Breakdance Crew* mengatakan belum pernah ada yang mengajarkan pendidikan kesehatan tentang cedera dan penanganannya selama komunitas *Bungkul Breakdance Crew* pada tahun 2003 hingga saat ini, padahal intensitas cedera yang terjadi pada anggotanya cukup tinggi. Dari pihak pemerintah Kota Surabaya juga belum ada tindakan melakukan pendidikan kesehatan tentang cedera dan cara penanganannya pada komunitas *Bungkul Breakdance Crew*.

Karena tingkat insiden cedera yang dialami oleh penari *breakdance* sangat tinggi, sehingga sangat penting untuk para penari *breakdance* mengetahui cara penanganan pertama bila ada cedera saat latihan atau saat pertunjukkan. Pengetahuan, sikap, dan tindakan yang kurang mengenai cedera dan cara penanganannya dapat menimbulkan berbagai masalah baru untuk para pe-

nari *breakdance*. Masalah yang akan terjadi apabila penanganan cedera tidak baik dan benar adalah rasa sakit yang berkepanjangan, kekakuan, ketidakstabilan gerakan pergelangan kaki, disfungsi saraf, dan masih banyak lagi (Savva 2003). Pengakuan dari hasil wawancara pada anggota komunitas *Bungkul Breakdance Crew* mengatakan bahwa bagian tubuh yang pernah cedera terkadang sering terasa sakit tanpa sebab saat melakukan aktivitas atau pada saat latihan *breakdance*. Teori *PRECEDE* (Green 1991) mengemukakan bahwa kesehatan seseorang dipengaruhi oleh faktor perilaku yang terbentuk dari faktor pendukung, faktor predisposisi, dan faktor pendorong. Pengetahuan adalah faktor predisposisi yang mana akan mempengaruhi pengambilan sikap dalam penanganan cedera pada penari *breakdance*. Pendidikan kesehatan dengan metode *explicit instruction* bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan melalui proses belajar yang akan meningkatkan pemahaman (kognisi) dan emosi yang memiliki peran yang vital dalam pembentukan persepsi (Bastable 2002). Penelitian yang dilakukan oleh Ardana (2014) mengungkapkan bahwa metode *explicit instruction* dengan bantuan media konkret dapat meningkatkan hasil pembelajaran. Dalam penelitian Sadeghi (2014) yang berjudul *The Effect of Explicit Instruction of Discourse Markers on EFL Learning* mengatakan bahwa model pembelajaran dengan metode *explicit instruction* dapat meningkatkan pemahaman dan kemampuan siswa dalam menangkap pelajaran yang diberikan. Metode *Explicit Instruction* berfokus pada elemen instruksi yang penting, mengajarkan keterampilan secara berurutan dari yang lebih mudah terlebih dahulu hingga meningkat pada keterampilan yang paling sulit, pembelajaran yang dilakukan terorganisir, fokus, dan berurutan, menjelaskan tujuan dan harapan yang akan dicapai setelah pembelajaran kepada peserta, mengkaji pengetahuan dan keterampilan sebelumnya dari peserta sebelum melanjutkan pembelajaran, demonstrasi yang diberikan selangkah demi selangkah, memberi fasilitas kepada peserta untuk mencoba keterampilan yang sudah didemonstrasikan (Hopper, GW 2000).

METODE

Penelitian menggunakan desain *quasy eksperimental* dengan *pre* dan *post-test* pada satu kelompok perlakuan dan satu kelompok intervensi. Kelompok perlakuan diberikan pendidikan kesehatan dengan metode *explicit instruction* dan kelompok kontrol tidak diberikan pendidikan kesehatan dengan metode

explicit instruction.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anggota komunitas *Bungkul Breakdance Crew* Surabaya yang berjumlah 40 orang dan komunitas Surabaya Kedjang yang berjumlah 20 orang. Sampel pada penelitian ini berjumlah 13 orang untuk kelompok perlakuan dan 13 orang untuk kelompok kontrol. Responden melalui teknik *purposive sampling*. Penelitian dilakukan di Balai Pemuda Surabaya pada periode Juni 2018. Prosedur pengambilan data dilakukan dengan langkah- langkah sebagai berikut :

Peneliti mengajukan perijinan kepada ketua komunitas *Bungkul Breakdance Crew* Surabaya dan ketua komunitas Surabaya Kedjang. Peneliti melakukan sosialisasi ketua komunitas tentang tujuan dan prosedur pelaksanaan penelitian. Peneliti kemudian melakukan wawancara kepada ketua komunitas dan perwakilan anggota untuk pengambilan dan pengumpulan data awal. Peneliti dalam pengambilan sampel dibantu oleh asisten peneliti. Peneliti memberikan sosialisasi tentang prosedur, kriteria responden penelitian ditentukan sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti dengan melihat kartu anggota komunitas, anggota komunitas yang berumur 15 - 25 tahun, dan anggota yang telah menjadi anggota aktif minimal 3-5 bulan.

Setelah kelompok perlakuan dan kelompok kontrol dibentuk, peneliti memberikan penjelasan tentang tujuan, manfaat, prosedur penelitian. Peneliti memberikan kesempatan kepada responden untuk mengajukan pertanyaan, setelah responden memahami penelitian dan tidak keberatan, maka responden diminta untuk menandatangani lembar *informed consent* (tanda tangan surat persetujuan). Sebelum responden diberikan pendidikan kesehatan dengan metode *explicit instruction*, responden baik pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol diberikan *pre-test*. Selanjutnya, kelompok perlakuan diberikan pendidikan kesehatan dengan metode *explicit instruction* sebanyak dua kali pertemuan dengan durasi waktu 70 menit pada masing-masing pertemuan, sedangkan pada kelompok kontrol tidak diberikan pendidikan kesehatan dengan metode *explicit instruction*. Selanjutnya, setelah pendidikan kesehatan dengan metode *explicit instruction* diberikan, maka kelompok perlakuan dan kelompok kontrol kembali diberikan *post-test*. Prosedur penilaian tindakan pada *pre* dan *post-test* dilakukan dengan pencatatan pada lembar observasi saat responden mengerjakan kasus yang diberikan oleh peneliti. Pengisian

lembar observasi dilakukan oleh peneliti dan asisten peneliti. sebelumnya asiste peneliti diberikan penjelasan tentang : tujuan penelitian, kriteria sampel, dan prosedur penelitian.

Data dianalisis dengan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* , dilakukan untuk mengetahui pengetahuan dan tindakan penanganan cedera pada responden sebelum dan sesudah dilakukan intervensi apakah ada pengaruh secara signifikan atau tidak. Jika $p < 0,05$ maka dikatakan ada hubungan yang bermakna. Uji *Mann Whitney Test* dilakukan untuk menganalisa pengetahuan dan tindakan responden sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Jika $p < 0,05$ maka dikatakan ada perbedaan antara pengetahuan dan tindakan pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Uji *Chi Square Test* dilakukan untuk menganalisa apakah ada hubungan antara pendidikan kesehatan dengan sikap. Jika $p < 0,05$ maka dikatakan ada hubungan antara pendidikan kesehatan dengan sikap.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Komunitas *Bungkul Breakdance Crew* dan Surabaya Kedjang

	Karakteristik	Perlakuan		Kontrol	
		N	%	N	%
Usia	1. 15	1	7,70	2	15,38
	2. 16-20	8	61,55	8	61,55
	3. >20	4	30,75	3	23,07
Jenis Kelamin	1. Pria	13	100	13	100
	2. Wanita	0		0	0
Lama Bergabung	1. 3 bln	2	15,38	1	7,70
	2. 4-12 bln	2	15,38	2	15,38
	3. > 12 bln	9	69,24	10	76,92

Hasil analisa dari 26 responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini berusia 16 – 20 tahun, yaitu sebesar 61,55%. Responden seluruhnya adalah laki-laki dan didominasi dengan lama bergabung selama lebih dari 12 bulan yaitu sebesar 79,2%.

Tabel 2. Distribusi pengetahuan anggota komunitas *breakdance* dalam penanganan cedera sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan dengan metode *explicit instruction* di komunitas *breakdance* Surabaya

Kategori	Perlakuan				Kontrol				
	Pre		Post		Pre		Post		
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Baik	1	8	13	100	0	0	0	0	
Cukup	9	69	0	0	10	77	10	77	
Kurang	3	23	0	0	3	23	3	23	
Uji <i>Wilcoxon</i>		p=0,001				p=0,102			
Uji <i>Mann Whitney pre</i>		p=0,959				Uji <i>Mann Whitney post</i> p=p,000			

Hasil penelitian sebelum dilakukan intervensi sebagian besar responden pada kedua kelompok mempunyai pengetahuan cukup dengan presentase sebesar 73%. Setelah dilakukan intervensi kepada kelompok perlakuan terjadi peningkatan pengetahuan yaitu seluruh responden kelompok perlakuan mempunyai pengetahuan baik, sedangkan pada kelompok kontrol hasilnya tidak berubah.

Hasil uji *wilcoxon signed rank test* didapatkan pada kelompok perlakuan $p=0,001$ sehingga $p < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa H1 diterima yang berarti ada pengaruh yang sangat bermakna antara pendidikan kesehatan dengan metode *explicit instruction* dengan pengetahuan responden. Hasil uji *post-test* kelompok perlakuan dan kelompok kontrol dengan *mann whitney test* didapatkan hasil $p=0,000$, sehingga $p < 0,05$ yang berarti terdapat perbedaan pengaruh diberikan pendidikan kesehatan dengan tidak diberikan pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan responden.

Tabel 3. Distribusi sikap anggota komunitas *breakdance* dalam penanganan cedera sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan dengan metode *explicit instruction* di komunitas *breakdance* Surabaya

Kategori	Perlakuan				Kontrol				
	Pre		Post		Pre		post		
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Positif	6	46	10	77	6	46	6	46	
Negatif	7	54	3	23	7	54	7	54	
Uji <i>Chi Square</i>		p=0,047							

Hasil penelitian sebelum dilakukan pendidikan kesehatan sebagian besar responden pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol saat melakukan *pretest* berada pada kategori sikap negatif dengan presentase

sebesar 53,8%. Setelah dilakukan intervensi berupa pendidikan kesehatan metode *explicit instruction* kepada kelompok perlakuan didapatkan hasil saat dilakukan *post-test* bahwa hampir seluruh responden pada kelompok perlakuan terjadi peningkatan sikap dari negatif ke sikap positif. Pada kelompok kontrol saat dilakukan *posttest* tidak ada perubahan hasil. Hasil uji statistik diperoleh $p=0,047$ sehingga $p<0,05$ yang berarti ada hubungan yang signifikan antara diberikan pendidikan kesehatan metode *explicit instruction* terhadap sikap responden pada kelompok perlakuan.

Tabel 4. Distribusi tindakan anggota komunitas *breakdance* dalam penanganan cedera sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan dengan metode *explicit instruction* di komunitas *breakdance* Surabaya

Kategori	Perlakuan				Kontrol			
	Pre		Post		Pre		Post	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Baik	0	13	100	0	0	0	0	0
Cukup	0	0	0	0	0	0	0	0
Kurang	13	100	0	0	13	100	13	100
Uji Wilcoxon	p=0,001				p=1,000			
Uji Mann Whitney	pre p=0,158/post p=p,000							

Hasil penelitian sebelum dilakukan pendidikan kesehatan seluruh responden baik pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol berada pada kategori tindakan kurang dengan presentase sebesar 100%. Pemberian pendidikan kesehatan metode *explicit instruction* kepada kelompok perlakuan diketahui terdapat peningkatan tindakan setelah dilakukan *post-test* dengan hasil seluruh responden pada kelompok kontrol tindakan penanganan cedera berada pada kategori baik. Responen pada kelompok kontrol saat dilakukan *post-test* tidak menunjukkan perubahan hasil tindakan penanganan cedera.

Hasil uji statistik pada kelompok perlakuan didapatkan hasil $p=0,001$ sehingga $p<0,05$ yang berarti ada perubahan tindakan sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan dengan metode *explicit instruction*. Hasil uji statistik antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol setelah dilakukan pendidikan kesehatan diperoleh nilai $p=0,000$ sehingga $p<0,05$ yang berarti ada perbedaan tindakan antar kelompok perlakuan dan kelompok kontrol setelah dilakukan pendidikan kesehatan dengan metode *explicit instruction*.

PEMBAHASAN

Pengetahuan

Sebelum dilakukan pendidikan kesehatan responden pada kedua kelompok baik kelompok perlakuan dan kelompok kontrol paling banyak salah menjawab pada pertanyaan mengenai bahan yang digunakan saat membebat daerah yang cedera. Hasil penelitian setelah dilakukan pendidikan kesehatan metode *explicit instruction* didapatkan hasil bahwa seluruh responden (P1 hingga P13) mengalami peningkatan pengetahuan pada kelompok perlakuan didominasi pada pernyataan nomor 13 “ bebat yang digunakan terbuat dari bahan yang elastis seperti beban elastis (*tensocrepe*). Dari pernyataan tersebut terlihat bahwa responden memiliki pengetahuan yang meningkat tentang bahan yang digunakan untuk membebat apabila terjadi cedera. Pada kelompok kontrol terdapat 3 responden (K3, K5, K7) yang mengalami peningkatan nilai pengetahuan dan 8 responden (K1, K2, K4, K6, K8, K9, K10, K11, K12, K13) tidak mengalami perubahan pengetahuan.

Hal ini sesuai dengan teori Notoatmodjo (2010) bahwa pengetahuan selain dipengaruhi oleh pendidikan kesehatan juga dapat dipengaruhi oleh informasi dari media elektronik maupun media cetak. Faktor lain yang sesuai dengan data demografi responden adalah umur dan pengalaman pribadi. Usia responden sebagian besar berada pada kategori usia 16- 20 tahun dimana panca indra pada usia tersebut masih sangat baik sehingga informasi yang diberikan dapat diterima dengan baik. Selain itu usia tersebut merupakan usia produktif sehingga responden masih sangat aktif dan akan terus belajar dimanapun dan kapanpun sehingga tingkat pengetahuan yang dimiliki menjadi lebih baik.

Responden pada kelompok perlakuan mengalami peningkatan skor pengetahuan setelah dilakukan pendidikan kesehatan metode *explicit instruction* dapat terjadi sebab saat pendidikan kesehatan anggota kelompok perlakuan tidak hanya mendengar dan melihat materi yang disampaikan oleh fasilitator namun juga mengatakan dan mempraktikan langsung apa yang telah diajarkan fasilitator secara satu persatu berurutan. Selain itu anggota dari kelompok perlakuan dapat pula bertukar pendapat dan bertanya apabila kurang mengerti saat pendidikan kesehatan berlangsung.

Sikap

Sikap responden pada kelompok perlakuan dan

kelompok kontrol hampir setengah sudah pada kategori sikap positif sebelum diberikan pendidikan kesehatan metode *explicit instruction*. Sikap negatif yang ditunjukkan responden sebelum dilakukan pendidikan kesehatan metode *explicit instruction* dapat dikarenakan oleh faktor emosional, pengalaman pribadi, dan kepribadian responden sehingga dapat mempengaruhi sikap dalam penanganan cedera dan juga karena pengalaman responden yang buruk saat memberikan penanganan cedera. Kelompok perlakuan saat pre-test didapatkan 7 responden bersikap negatif (P2, P3, P5, P7, P10, P11, P12) dan saat post-test didapatkan perubahan 3 responden tetap bersikap negatif yaitu P5, P10, P11.

Notoatmodjo (2007) mengemukakan bahwa sikap adalah respon yang masih tertutup pada seseorang terhadap stimulus atau objek. Pembentukan sikap seseorang dapat dipengaruhi oleh kebudayaan, pengalaman pribadi, media massa, orang lain yang dianggap penting, lembaga pendidikan dan lembaga agama, serta dapat juga dipengaruhi oleh emosi dari dalam diri (Azwar 2008 dalam Baharuddin 2017). Hal ini membuktikan bahwa sikap seseorang tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan. Peningkatan sikap dari negatif ke sikap positif dapat dipengaruhi oleh beberapa proses seperti teori Rogers (1974) dalam Notoatmodjo (2007) bahwa sebelum seseorang mengadopsi perilaku baru maka akan terjadi proses dan tahapan dalam diri seseorang. Respon kelompok perlakuan yang mengalami sikap dari negatif ke positif sedang terjadi proses dimana responden telah memiliki pengetahuan yang baik sebelumnya (*awareness*), lalu setelah pendidikan kesehatan diberikan responden dapat mendengar, melihat dan mencoba melakukan apa yang telah diperagakan oleh fasilitator, dan mendiskusikan atau menanyakan kepada fasilitator apabila ada yang belum dimengerti. Pada saat diskusi responden tampak lebih mudah menerima informasi karena responden antusias mendiskusikan dan menanyakan kepada fasilitator dan anggota lain yang memiliki pengalaman dalam penanganan cedera sehingga ini dapat meningkatkan sikap responden menjadi sikap yang positif.

Responden yang tidak mengalami peningkatan sikap dari negatif ke positif dapat disebabkan karena tidak ada ketertarikan atau minat (*interest*) yang merupakan tahapan perubahan perilaku terhadap inovasi baru, sehingga responden tidak akan mempunyai pemahaman baru terhadap inovasi baru yang diberikan dan akan menyebabkan pengetahuan dan sikap

tidak akan berubah. Sikap seseorang dapat berubah dengan diberikan informasi tentang suatu objek tertentu melalui persuasi yang salah satunya adalah pendidikan kesehatan serta dapat dari tekanan kelompok sosialnya.

Tindakan

Pre-test yang dilakukan pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol didapatkan hasil bahwa seluruh responden pada kategori kurang hal ini dikarenakan responden masih menggunakan cara penanganan cedera yang mereka ketahui dengan hanya menggunakan es batu untuk mengompres dan belum mengetahui cara penanganan cedera yang baik dan benar. Pengetahuan dan sikap yang dimiliki oleh responden pada kelompok perlakuan meningkat menjadi kategori baik setelah dilakukan pendidikan kesehatan metode *explicit instruction*, hal ini terjadi karena dengan metode *explicit instruction* responden tidak hanya mendengar dan melihat materi yang disampaikan fasilitator tetapi juga mempraktikkan secara langsung tindakan yang sesuai dengan penanganan pada cedera secara satu persatu. Hal ini dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap yang akan berdampak pada peningkatan tindakan kearah yang lebih baik.

Untuk melakukan sikap menjadi perbuatan yang nyata memerlukan faktor pendukung seperti fasilitas (Efendi & Makhfudli 2013). Fasilitas dapat berupa pendidikan kesehatan. Pada penelitian ini pendidikan kesehatan menggunakan metode *explicit instruction* bertujuan untuk meningkatkan keterampilan sehingga akan merubah tindakan seseorang menjadi lebih baik. Keterampilan yang dilatih terus-menerus akan secara otomatis menjadi kebiasaan pada diri seseorang individu (Haryati 2010). Melalui pendidikan yang telah diberikan akan didapatkan peningkatan pengetahuan responden pada kelompok perlakuan, dimana responden akan menyadari dan tahu cara penanganan cedera, lalu responden akan melakukan penanganan cedera yang sesuai dengan urutannya (*practice*), dan pada akhirnya anggota komunitas *breakdance* akan berperilaku sesuai pengetahuan, sikap, dan tindakan yang benar terhadap stimulus (*adoption*). Green (1991) dalam teorinya PRECEDE dan PROCEDE menyebutkan bahwa pemberian pendidikan kesehatan dapat merubah faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor pendorong. Dalam penelitian ini memfokuskan faktor predisposisi yaitu untuk merubah pengetahuan yang merupakan salah satu faktor terbentuknya tindakan yang baru. Proses pembentukan

tindakan melewati tahapan-tahapan, seperti persepsi, respon terpimpin, mekanisme, dan adopsi (Notoatmodjo 2007). Pendidikan kesehatan dapat diberikan pada semua kalangan mulai dari anak-anak sampai pada orang dewasa.

KESIMPULAN

Pendidikan kesehatan dengan metode *explicit instruction* berpengaruh terhadap pengetahuan anggota komunitas *breakdance* mengenai penanganan cedera.

Pendidikan kesehatan dengan metode *explicit instruction* berpengaruh terhadap sikap anggota komunitas *breakdance* mengenai penanganan cedera.

Pendidikan kesehatan dengan metode *explicit instruction* berpengaruh terhadap tindakan anggota komunitas *breakdance* mengenai penanganan cedera.

SARAN

Responden

Melalui pendidikan kesehatan dengan metode *explicit instruction* anggota *breakdance* dapat menyalurkan ilmu yang telah didapatkan kepada anggota lain, dan diharapkan untuk selalu mempraktikkan penanganan cedera yang benar saat terjadi cedera sehingga angka komplikasi terhadap penanganan cedera yang kurang baik dapat menurun.

Peneliti selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya diharapkan untuk dapat mengajarkan cara penanganan cedera yang lain seperti penanganan cedera saat tertusuk, dislokasi, perdarahan, dan lain sebagainya sehingga pendidikan kesehatan tentang penanganan cedera kepada komunitas yang beresiko dalam hal ini diwakili oleh komunitas *breakdance* dapat bermanfaat bagi masyarakat luas.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdulkarim, A 2006, *Pendidikan Kewarganegaraan*, Grafindo Media Pratama, Indonesia
- Aji, BP 2013, 'Identifikasi Cedera Dan Penanganan Cedera Saat Pembelajaran Penjasorkes di Sekolah Dasar Se- Kecamatan Mrebet Kabupaten Purbalingga', Skripsi, Universitas Negeri Yogyakarta, Yogyakarta
- Amarullah, AK 2014, 'Aplikasi Tutorial Teknik Dasar Breakdance Multimedia', Skripsi, Universitas Komputer Indonesia, Bandung
- Anderson, MW 2006, 'Imaging of Upper Extremity Stress Fractures in the Athlete', vol25, no. 1, hal. 489-504, diakses 12 Maret 2018, <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov>>
- Anon 2012, 'Sprains & Strains How they differ and how to prevent and treat them'.
- Arikunto, S 2006, *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktek*, edisi revisi ke VI, Rineka Cipta, Jakarta
- Armis, MD 2004, 'Trauma Muskuloskeletal', diakses 14 Maret 2018
- Arovah, NI 2010, 'Diagnosis dan Manajemen Cedera Olahraga', hal 1-11, diakses 16 Maret 2018, <[http://staff.uny.ac.id/sites/default/files/132300162/12. Diagnosis dan Manajemen Cedera Olahraga.pdf](http://staff.uny.ac.id/sites/default/files/132300162/12.Diagnosis%20dan%20Manajemen%20Cedera%20Olahraga.pdf)>
- Arsyad 2009, *Media Pembelajaran*, Raja Grafindo, Jakarta
- Arsyad 2011, *Media Pembelajaran*, Raja Grafindo, Jakarta
- Awar, S 2007, *Sikap Manusia:Teori dan Pengukurannya*, edisi 2, Pustaka Belajar, Yogyakarta
- Baharuddin, MF 2017, 'Perilaku Penanganan Pertama Cedera Olahraga dengan Pendekatan Theory of Planned Behavior pada Atlet UKM Beladiri Universitas Airlangga', Skripsi, Universitas Airlangga, Surabaya
- Bronner, S., Ojofitimi, S. And Rose, D 2003, 'Injuries in a Modern Dance Company', vol. 31, no. 3, hal. 365-373, diakses 13 Maret 2018, <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov>>
- Carlson, H. and Carlson, N 2011, ' An Overview of the Management of Persistent Musculoskeletal Pain', *Therapeutic Advances in Musculoskeletal Disease*, vol. 3, no. 2, hal. 91-99, diakses 13 Maret 2018, <<http://journals.sagepub.com>>
- Charles, AA. and L, Hughes 2011, *Explicit Instruction Effective and Efficient Teaching*, The Guilfords, New York
- Cho, C.H *et all* 2009, 'Musculoskeletal Injuries in Break-dancers', *Injury*, vol. 40, no. 11, hal. 1207-1211
- Choo, C 2018, 'TODAYonline_ Face on the Subway_ Broken but not down, b-boy Yohaki makes good as dance coach', dilihat 10 Maret 2018, <<https://www.todayonline.com/singapore/faces-subway-broken-not-down-b-boy-yohaki-makes-good-dance-coach>>
- Ciccotti, MG. *Et al* 2017, 'Elbow Injuries in Professional Baseball: Epidemiological Findings from the Major League Baseball Injury Surveillance System', *America Journal of Sport Medicine*, vol. 45, no. 10, hal. 2319-2328, diakses 13 Maret

- 2018, <<http://journals.sagepub.com>>
- Kharistya 2014, 'Trauma 2', <https://www.slideshare.net/kharistya/trauma-2> . Diakses tanggal 29 Maret 2018. Pukul 0.00
- Endang, W 2015, *DISLEKSIA: Deteksi Diagnosis Penanganan di Sekolah dan di Rumah*, edisi pertama, Prenada Media Group, Jakarta
- Fauzi, IB 2017, 'Klasifikasi Cedera, Pemahaman, Penanganan, dan Lokasi Cedera pada saat Latihan Penari Sanggar Omah Wayang Kabupaten Klaten, Skripsi, Universitas Yogyakarta, Yogyakarta
- Garret, K 2017, 'Ankle Sprain', *Ferri's Clinical Advisor 2017*, hal. 91-93, diakses 10 Maret 2018
- Hastuti, TA 2000, 'Penanganan atau Pertolongan Terhadap Cedera', diakses 14 Maret 2018, <<http://staff.uny.ac.id/sites/default/files/pengabdian/triani-hastuti-spd-mpd/3-artikel-ppm-ppc-di-sd-prambanan.pdf>>
- Heri, M 2009, *Promosi Kesehatan*, EGC, Jakarta
- Hollingsworth, JR, Ybarra, SE. and Luis, B 2017, *Praise for Explicit Direct Instruction (EDI)*, edisi 2, Corwin Press
- Hopper, GW, (2000), 'Introduction to Explicit Instruction Permission' diakses 29 Maret 2018
- Kuntoro, H 2008, *Metode Sampling dan Penentuan Besar Sampel*. Pustaka, Melati, Surabaya
- LaPrade, RF. *Et al* 2016, 'Biologic Treatments for Sport Injuries II Think Tank- Current Concepts, Future Research, and Barriers to Advancement, Part 1', *America Journal of Sport Medicine*, vol. 44, no. 12, hal. 3270-3283, diakses 13 Maret 2018
- Lemone, Priscilla, B 2016, *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah : Gangguan Muskuloskeletal*, edisi 5, EGC, Jakarta
- Librianty, N 2015, *Panduan Mandiri Melacak Penyakit*, Lintas Kata, Jakarta
- Maulana 2007, *Promosi Kesehatan*, EGC, Jakarta
- Maulana 2009, *Promosi Kesehatan*, EGC, Jakarta
- McKenzie, *et al* 2006, *Planning Implementation and Evaluating Health Promotion Programs : A Primer*, edisi 4, Benjamin Cummins Publishing, USA
- Mohammad, K 2005, *Pertolongan Pertama*, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta
- Mousawi, AMA 2002, 'Audit of Sport Injuries and Services', University of Glasgow, Scotland
- Muchson, M 2017, *Metode Riset Akuntansi*, Guepedia, Jakarta
- Notoatmodjo, S 2003, *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Rineka Cipta, Jakarta
- Notoatmodjo, S 2005, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta
- Notoatmodjo, S 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta, Jakarta
- Nurchayyo, F 2010, 'Pencegahan Cedera dalam Sepakbola', *Medikora*, vol. 6, no. 1, hal. 65-67, diakses 7 Maret 2018
- Nursalam 2008, *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian*, Salemba Medika, Jakarta
- Nursalam 2011, *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian*, Salemba Medika, Jakarta
- Nursalam 2013, *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, edisi 3, Salemba Medika, Jakarta
- Nursalam & Effendi, F 2008, *Pendidikan dalam Keperawatan*, Salemba Medika, Jakarta
- Ojofeitimi, S., Bronner, S. And Woo, H 2012, 'Injury Incidence in Hip hop Dance', *Scandinavian Journal of Medicine and Science in Sport*, vol. 22, no. 3, hal. 347-355
- Oktarina, R 2017, 'Pengaruh Penerapan Model Pembelajaran Explicit Instruction Terhadap Hasil Belajar Siswa Kelas VI pada Mata Pelajaran IPA Madrasah Ibtidaiyah Tarbiyah Islamiyah Cempaka Palembang', Skripsi, Universitas Negeri Jakarta, Jakarta
- Orchard Health Clinic 2015, 'Ankle Injuries- Sprains and Fractures', <https://singaporeosteopathy.com/2015/05/23/ankle-injuries-sprain-strains-and-fractures/>, diakses pada tanggal 19 Maret 2018. Pukul 11.01
- Purwoko, S 2007, *Pertolongan Pertama dan RJP pada Anak*, Arcan, Jakarta
- PXL Fitness Equipment 2014, 'Selamatkan Pergelangan Tangan anda dari Cedera', <http://www.pxlfitness.com/selamatkan-pergelangan-tangan-anda-dari-cedera/>, diakses pada tanggal 29 Maret 2018. Pukul 13.48
- Rohman, SP 2008, 'Penerapan Model Explicit Instruction dengan Media Bahan Alam dalam Peningkatan Pembelajaran SBK Tentang Mencetak Timbul pada Kelas II SD', Universitas Sebelas Maret, Surakarta
- Rolf, C 2007, '*the Sports Injuries Handbook. Diagnosis and Management. Primary care*', vol. 19
- Salamm, A *et al* 2015, 'Kalaeidoskop RSON Tahun 2015', *Media Informasi Rumah Sakit Olahraga Nasional*, vol. 5, hal. 1- 76, diakses 14 Maret 2018

- Sanjaya 2008, *Strategi Pembelajaran Berorientasi Standar Proses Pendidikan*, Prenada Media Group, Jakarta
- Saputri, R 2017, 'Hubungan Tingkat Pengetahuan Balut Bidai dengan Sikap Pertolongan Pertama Fraktur pada Mahasiswa Keperawatan, Skripsi, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Yogyakarta
- Savva, N 2003, 'Complication of Ankle Sprains', diakses 15 Maret 2018
- Sobrino, FJ, de la cuadra, C. and Guillen, P 2015, 'Overuse Injuries in Profesional Ballet : Injury-Based Differences Among Ballet Disciplines', *Orthopaedic Journal of Sports Medicine*, vol. 3, no.6, hal. 1-7
- Sohimin, a 2014, *Model Pembelajaran Inovatif dalam Kurikulum 2013*. Ar- Ruzz Media, Yogyakarta
- Sri, F 2015, *Desain Laboratorium Skala Mini untuk Pembelajaran Sains Terpadu*, Deepublish, Yogyakarta
- Sukarmin, Y 2005, 'Cedera Olahraga dalam Prespektif Teori Model Ekologi', diakses 7 Maret 2018
- Suliha 2002, *Pendidikan Kesehatan dalam Keperawatan*, EGC, Jakarta
- Sumartiningsih, S 2012, 'Cedera Keseleo pada Pergelangan Kaki (*Ankle Sprains*), hal. 2088-6802, diakses 14 Maret 2018
- Suyatno 2009, *Menjelajah Pembelajaran Inovatif*, Media Buana Pustaka, Surabaya
- Tim Bantuan Medis BEM IKM FKUI 2015, 'Modul Penanganan Cedera Olahraga, hal. 1-13, diakses 28 Maret 2018
- TIM Penembangan Ilmu FIP-UPI 2007, *Ilmu dan Aplikasi Pendidikan Bagian 4: Pendidikan Lintas Bidang*, Grasindo, Indonesia
- Usra, M 2012, 'Cedera dalam Cabang Olahraga Beladiri dan Teknik Mengatasinya, vol. 2, no.1, diakses 16 Maret 2018
- Victorino, CA 2017, 'Rehabilitation of Hamstring Muscle Injuries: a Literature Review'. <https://www.linkedin.com/pulse/rehabilitation-hamstring-muscle-injuries-literature-review-victorino>, Diakses pada tanggal 19 Maret 2018. Pukul 10.54)
- Wasis 2008, *Pedoman Riset Praktis untuk Profesi Keperawatan*, EGC, Jakarta
- Wicaksono, A 2013, 'Presepsi Guru Pendidikan Jasmani dan Kesehatan Sekolah Negeri se-Kecamatan Sewon dalam Penanganan Dini Cedera Olahraga', Skripsi, Universitas Negeri Yogyakarta, Yogyakarta
- Yunita, NA 2011, 'Peningkatan Hasil Belajar Siswa Menggunakan Media Power Point dan Animasi Berbasis Mecromedia Flash dengan Model Explicit Instruction pada Mata Pelajaran Desain Grafis XI IPA di SMA Negeri 1 Yogyakarta, Skripsi, Universitas Negeri Yogyakarta, Yogyakarta